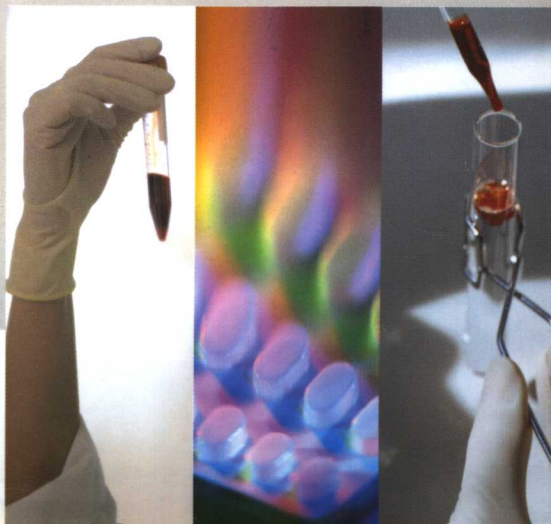


名医谈 乙肝

——《大众医学》乙肝文章精选



上海科学技术出版社





《大众医学》编辑部选编

名医谈乙肝

《大众医学》乙肝文章精选

上海科学技术出版社

内 容 提 要

慢性乙型肝炎是我国最常见的慢性传染病之一，全国约有3000万慢性乙肝患者，他们对乙型肝炎的相关知识需求非常迫切。为此，《大众医学》编辑部选择了近40篇曾在《大众医学》杂志刊发的文章以及40个左右和乙肝相关的问答性内容收入本书，并新增乙肝常规检查的内容作为附录以便于患者参照。

本书取材于《大众医学》杂志，既权威又通俗，适合乙肝病毒携带者、慢性乙肝患者以及他们的家属阅读。

图书在版编目(CIP)数据

名医谈乙肝：《大众医学》乙肝文章精选 / 《大众医学》编辑部选编. —上海：上海科学技术出版社，2006.1

ISBN 7-5323-8321-0

I. 名... II. 大... III. 乙型肝炎—诊疗—文集

IV. R512.6-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 143092 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社
(上海钦州南路71号 邮政编码200235)
新华书店上海发行所经销
上海中华印刷有限公司印刷
开本 850 × 1168 1/32 印张 4.5
2006年1月第1版
2006年1月第1次印刷
定价：25.00元

如发生质量问题，读者可向工厂调换

前 言

慢性乙型肝炎是我国最常见的慢性传染病之一，全国有众多的乙肝病毒携带者和慢性乙肝患者，如果不经过正确的指导和适当的治疗或护养，他们可能更容易转变为肝硬化或肝癌；但是如果让这些患者得到正确的指导，告诉他们何时需要治疗，何时需加强随访，日常生活应注意什么……则将延缓甚至阻断肝硬化和肝癌的发生，并提高其生活品质。

《大众医学》杂志一直非常重视乙肝预防和治疗知识的传播，多年来刊发了大量相关文章，并于2005年正式推出了《肝病驿站》栏目，重点地、连贯地介绍相关知识。

由于我们在平常工作中，接到大量全国各地读者的来信、来电咨询乙肝问题，在我们开通的和肝病有关的主题热线咨询（咨询电话：021-64848006）中，每次都满足不了读者的急切需求。因此，编辑部想到了将近年来《大众医学》已发表的乙肝重点文章精选成书，更系统、更全面地介绍乙肝相关知识，以增强乙肝病毒携带者、慢性乙肝患者及他们的家属对乙肝的认识，促进他们的自我护养和就诊意识。

本书收录了几十位国内中西医肝病、传染病研究和治疗领域的专家在《大众医学》上所撰写的文章，还收录了杂志中刊发的充满人文关怀的文章，如《乙肝患者，请从阴影中走出来》《紧张情绪影响身心健康》等。

为了增加本书的信息量，编辑部向复旦大学附属华山医院尹有宽教授约稿，本书《问答集锦》部分的问题大部分为尹教授及其学生毛日成所答复，特此表示感谢！

本书还要感谢南京市中医院谢英彪教授，他同意本书收录其主编的、上海科技版的《乙型肝炎食物疗法》一书中的三篇乙肝食疗方面的文章。

本书的出版得到了中美上海施贵宝制药有限公司的大力支持，特此表示感谢！

《大众医学》编辑部

2006年1月



目 录

第一章 乙肝防治面面观 /1

具有欺骗性的或者片面的诊治和用药观点一直以来混淆着乙肝患者的视线，但是“抗病毒治疗是关键”的专业主张将拨开云雾，给疑惑不解的乙肝患者以一帖清醒剂。

乙肝治疗实话实说 /2

乙肝转阴，一个美好却难以实现的目标 /4

注射乙肝疫苗后，为啥没反应 /15

你对乙肝真的了解吗 /16

让肝炎病毒原形毕露 /18

乙肝防治的科学目标 /20

乙肝病毒 DNA，你测了吗 /22

病毒性肝炎防治正误观 /24

“保肝药”能不能保肝 /26

解析“中医无毒论” /29

剖析肝病假广告 /31

慢性乙肝患者如何就医治疗 /33

乙肝患者的“八项注意” /35

乙肝患者，请从阴影中走出来 /39

紧张情绪影响身心健康 /42

治疗病毒性肝炎正规医院名录(部分) /46

第二章 乙肝并发症之肝硬化、肝癌 /47

乙肝不经有效控制，可演变为肝硬化和肝癌，这是乙肝不好的转归，最坏的结果可危及生命，只有认识到危害之大，

预防意识才会更主动。

细说肝硬化(1)——谁是肇事者 /48

细说肝硬化(2)——出路在哪里 /50

肝硬化饮酒 与死神握手 /53

若即若离的肝炎和肝癌 /54

肝炎患者，警惕肝癌悄悄袭来 /58

给肝癌高危人群做导医 /61



第三章 饮食注意事项 /63

嘴巴享受美味，却让肝脏担当“解毒”的角色，人体各器官之间的分工既然已经既定，也只能寄望于乙肝患者把住食物“入口关”，选择不伤肝的食物，因为乙肝患者的肝脏早已不堪重负，需要悉心呵护。

乙型肝炎患者的饮食原则 /64

乙型肝炎食疗常用食物 /69

乙型肝炎患者的忌口问题 /72

谨防夫妻癌 严把饮食关 /74

鱼汤共食 促进腹水消退 /78



第四章 乙肝患者养生建议 /79

养肝、护肝中医有较多的见解，但是对肝脏的关爱程度归根结底要看个人的饮食行为习惯和养生态度。

春季养肝要则 /80

夏季养肝要点 /81





- 秋季养肝要则 /82
- 冬季养肝要则 /83
- 晚春食养护肝治火 /84
- 节日里，请注意保护你的肝脏 /86
- 容易受伤的肝脏尤需呵护 / 89
- 肝炎患者如何把握“动”与“静” /91

第五章 乙肝患者可婚可育 /95

乙肝尽管是比较棘手的疾病，却不是限制婚育的疾病，只要控制好病情，正确进行治疗和免疫，乙肝患者可婚可育。

- HBsAg 阳性，育龄男女好担心 /96
- 夫为“小三阳”、妻为“大三阳”，
女方能否怀孕 /98
- 一个准妈妈的忧虑——母亲携带乙肝病毒，会不会殃及腹中小生命 /100
- 乙肝父母也能孕育健康宝宝 /102
- HBsAg 阳性者会传染家人吗 /105

第六章 问答集锦 /107

乙肝尽管是比较棘手的疾病，却不是限制婚育的疾病，只要控制好病情，正确进行治疗和免疫，乙肝患者可婚可育。

- 我国乙肝主要感染途径是什么 /108
- 成年人如何预防乙肝病毒 / 109



乙肝病毒携带者能否当教师 /109

乙肝病毒携带者需要家庭隔离吗 /110

肝炎传染性的大小 /111

肝炎与性功能 /111

乙肝常见并发症有哪些 /112

为何乙肝有的易控制,有的会恶化 /113

肝功能正常的“小三阳”要不要治疗 /114

“小三阳”转氨酶升高者要治疗吗 /114

“小三阳”者如何把握运动强度 /115

“小三阳”者能饮酒吗 /115

“大三阳”者何时需治疗 /116

用拉米夫定后病毒发生变异怎么办 /117

肝硬化如何用药 /118

抗病毒治疗一般需要多长时间 /119

乙肝合并丙肝如何治疗 /119

乙肝合并脂肪肝如何治疗 /120

干扰素治疗时发生脱发怎么办 /120

乙肝患儿能进行抗病毒治疗吗 /121

抗病毒药物与胃药、感冒药有无配伍

禁忌 /122

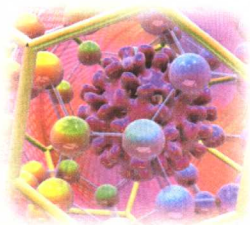
抗病毒治疗期间能否过性生活 /123

血中HBsAg 阳性就是乙型肝炎吗 /123

HBsAg 长期阳性,说明免疫功能低下吗 /124

治疗乙肝,为啥要查乙肝病毒 DNA /125

乙肝患者, B 超查什么 /126





- 如何理解B超检查术语 /126
- 什么是 Abbott 试验 /127
- 乙肝患者何时需查CT和MRI/128
- 《乙肝防治指南》对患者有何意义 /128
- 《乙肝防治指南》对慢性乙肝如何分型 /129
- 慢性乙肝治疗的总体目标是什么 /129
- 抗病毒治疗是关键 /129
- 《乙肝防治指南》对乙肝与肝硬化关系做何阐述 /130
- 抗病毒治疗中，一些特殊情况的说明 /130
- 有关儿童抗病毒治疗 /131
- 关于随访，指南有无明确规定 /131

附 录

- 肝功能各项检查的意义 /132
- 肝功能各项检查参考值 /134
- 乙肝病毒DNA (HBV DNA) 检查的意义 /135
- 乙肝病毒感染的血清标志物及意义 /136

乙肝防治面面观

》具有欺骗性的或者片面的诊治和用药观点一直以来混淆着乙肝患者的视线，但是“抗病毒治疗是关键”的专业主张将拨开云雾，给疑惑不解的乙肝患者以一帖清醒剂。

乙肝治疗实话实说

辽宁省锦州市传染病医院主任医师 王振坤

我国约有3000万人生活在慢性乙肝的阴影中。由于社会上虚假广告的泛滥，如“乙肝快速治愈”“大小三阳全部转阴”“基因疗法治乙肝”“乙肝克星”“祖传秘方治乙肝”等，把乙肝患者搞得晕头转向，并在云里雾里中花了大量的冤枉钱。

对乙肝治疗，一定要实话实说。

可治性

自专家确立了“以抗乙肝病毒（HBV）为主的综合治疗原则”以来，大量乙肝患者得到了理想的康复，并返回工作、学习岗位。乙肝的可治性是说乙肝完全可通过抗乙肝病毒治疗达到临床治愈目的，预防或推迟肝硬化的发生，并极大程度减少肝癌的发病率。

可治性建立在应用抗乙肝病毒药物的基础上，目前得到全世界专家承认的、真正有抗HBV作用的药物有干扰素、拉米夫定、阿德福韦酯和恩替卡韦，必须选用其中1种或者2种。

谈到乙肝的可治性，还要选择好治疗对象：乙肝病毒DNA（HBV DNA） $\geq 10^5$ 拷贝/毫升（HBeAg 阴性者 $\geq 10^4$ 拷贝/毫升），丙氨酸转氨酶（ALT） $\geq$ 正常值上限2倍者应进行抗病毒治疗。乙肝肝硬化（包括代偿性和失代偿性肝硬化）如有HBV复制，也可应用抗病毒药治疗，但用与不用、何时应用、何时停药等，必须由有经验的专科医师来决定。

难治性

所谓“难治”，主要是目前用于临床的抗HBV药物只能抑制HBV，而不能将HBV彻底杀灭和清除。

乙肝病毒的繁殖是以复制形式进行的，它在人体细胞内或细胞核内不断地复制“零件”，然后再把这些“零件”组装成完整的病毒颗粒，在复制时还要有一个“模子”，学术名词称为“模板”，它比较稳定地深藏在乙肝病毒的细胞核内。目前的抗病毒药物对这个“模板”鞭长莫及。用药后，HBV的复制被抑制了，“模板”照样存在，一旦停药，

HBV 就会再度复制。这就是乙肝难治的根本原因。

难治的另一些原因是慢性乙肝的发病机制还没有全部搞清，HBV 复制的细节也不清楚。部分乙肝患者常合并丙肝病毒、丁肝病毒的混合感染，或伴有脂肪肝、胆道感染等疾病，或因“治疗过度”引起药物性肝损伤，都会增大治疗的难度。

（复发性

了解了乙肝的难治性，就容易了解乙肝的复发性。说白了，现有的药物治疗不能“除根”，留下了“尾巴”，即“模板”。停药后，被抑制的HBV得以“复苏”，回到复制状态，体内的HBV迅速增加，这就是复发，即俗话说“又犯病了”。

慢性乙肝的复发几乎是不可避免的，但复发并不可怕，面对复发的策略是再治疗，并且是力争及早再治疗。及时、正确应用抗HBV药物进行再治疗，仍然可抑制HBV的复制并取得良效。对复发的治疗要一如既往。

（长期性

乙肝治疗的难治性和复杂性，决定了乙肝治疗的长期性。据研究，HBV复制的速度特别快，它们不但寄生在肝细胞内，有时也会寄生在胆管上皮细胞以及肾脏、胰腺、骨髓等处的组织细胞中，而我们应用的抗HBV药物主要是抑制血液中的病毒，而在肝细胞内和其他肝外细胞内的HBV是否被抑制，尚不得而知。因此，需较长期的用药以达到最大限度地抑制体内的所有病毒。

综上所述，乙肝患者一方面要相信科学、树立信心，在任何艰难情况下都要和医师配合，将治疗进行到底。同时，要勇敢地接受现实，迎接挑战，并做好长期作战的心理准备，不要指望“速战速决”。

“四性”是辩证的统一，主要还是可治性。难治也罢，复发也罢，只要坚持长期治疗，就是可治的。■



凡读过医学检验报告的人，大都会对阴性、阳性有印象。

所谓阴性（符号为“-”），即“无”的意思，而阳性（符号为“+”），则意味着“有”。当指标出现阳性时，大多提示有异常，需要进一步检查后确诊，并给予相应的治疗，使得阳性指标转为阴性。因此，人们普遍有这么一个认识：健康检查时若出现某项指标阳性，总归是件不太妙的事。而将阳性转成阴性，既是医师的职责，也是患者自身努力的方向。这一点，在乙肝病毒携带者及乙肝患者身上表现得尤其突出。由于与乙肝相关的指标较多，阳性阴性错综复杂，加上社会上的种种说法，往往让这些所谓的阳性者云里雾里、莫衷一是，上当受骗、劳民伤财者不乏其人。为此，本刊特别邀请了三位在肝病临床和基础研究方面有一定造诣的中青年学科带头人，请他们讲述一个真实的乙肝治疗世界。

乙肝转阴， 一个美好却难以实现的目标

生活实例：

一位中学教师，在一次体检中发现乙肝病毒五项指标（俗称“两对半”）中有三项阳性。见此结果，他寝食不安，因为有人告诉他，阳性意味着患上了乙肝。于是他二话不说便匆匆加入了“阳转阴”的行列，辗转数家医院寻求转阴妙方。半年后一检查，这三项指标仍是阳性，于是专程上北京诊治。北京的肝病专家一看检验报告，三项全是抗体，而抗体阳性说明他曾有过乙肝病毒感染，但现在已完全恢复正常。既然没有乙肝，自然是用不着治疗。

还有很多这样的要求转阴的就诊者，他们除了乙肝病毒表面抗原（HBsAg）等阳性外，肝功能正常，人也没有感到不适。这些人大多已跑了很多的医院，吃了不少的“转阴药”，手中的化验单有厚厚的一摞。为了转阴，他们从外地千里迢迢赶到北京、上海、广州等著名医院，指



望着京城、大都会的肝病专家们“妙手回春”“药到病除”。当专家说这种情况不需治疗，只需随访，即每半年检查一次、动态观察时，很多人不理解，他们甚至会责怪医生：“你这话是什么意思？哪有有病不治的？”

》对“转阴”为何这般渴望

成军（中华医学会传染病与寄生虫病学会副主任委员，北京地坛医院教授、主任医师、博士生导师）：上面的例子，我们几乎天天都会碰到。即使是我们接触到的、的确需要治疗的患者中，问的最多的一句话便是“有没有转阴的特效药？”一个尊重科学、实事求是的医师的答案往往令他失望。医师说的是大实话，但很多人就是听不进去。正规医院外就是大小、形形色色的医院，投其所好的“转阴”药物比比皆是。于是，他们离开正规医院，出门买份报纸或接过医院门口免费赠送的小报，那上面白纸黑字，声称“有乙肝转阴特效药”的各种诊所五花八门、应有尽有。在乙肝转阴神话的蒙蔽下，每天都有不计其数的乙肝患者将自己辛辛苦苦赚来的钱，或砸锅卖铁、东拼西凑来的钱送到黑心诊所黑心医师的腰包里。这就是我们面对的现实。

慢性乙肝患者因为不仅要面对身体的病痛，而且还因乙肝有一定的传染性会受到种种歧视，所以要面对很大的社会和心理压力。为了快点甩掉乙肝的帽子，治疗的愿望都非常迫切。但由于目前慢性乙肝的治疗总体水平不高，离患者的要求有一定距离，这就为制造“乙肝转阴”陷阱创造了条件。

在我国，仅HBsAg阳性者就约占总人口的10%，现有慢性乙肝患者约3000万人。拥有这么一个庞大的所谓有阳性指标的群体，一些游医和不法厂商立即看到了“无限商机”。因此，我们经常会看到一些不切实际、甚至是夸大其词的治疗乙肝的广告，落脚点都放在“转阴”两字上，误导人们片面地把眼光盯在乙肝病毒指标转阴上。这些具有欺骗性的广告语言，给患者带来很大的迷惑。于是，很多人在“阳转阴”的征程上孜孜以求，花了钱财却未收到效果。

得了乙肝是不幸的。从入托到升学，从升学到就业，再到婚恋生育、出国深造，乙肝患者面临的压力可以说是终身的。因此，我们对“转阴”有着强烈渴望的患者可以理解。但患者更需要的是理智，了解一个真实的乙肝治疗现状，则有利于保持清醒的头脑及乙肝的治疗康复。



缪晓辉(第二军医大学附属长征医院主任医师、教授、博士生导师):

我国慢性乙肝患者人数众多,堪称世界之最。尽管上个世纪末在全国开始实行新生儿乙肝疫苗常规免疫接种之后,儿童乙肝病毒感染率和患病率均明显下降,但是我国患慢性乙肝患者的基数还是很大,尤其是20世纪60年代以后出生、目前年龄在40岁左右的人群,正值壮年时期,是家庭的支柱、单位的骨干、社会的中坚力量,而这类人群的患病比例最高,也最希望



得到有效的治疗,从而能够在各自的劳动中为人类和社会做出贡献的同时,实现自己的理想和奋斗目标。然而,病魔缠身,难免力不从心,于是四处寻医,希望还自己一个健康的身体。遗憾的是,不少患者由于缺乏对慢性乙肝本质的认识,同时医疗市场的确存在良莠不齐的各种医疗行为,甚至有误导患者的现象,结果在承受了巨大的经济负担之后,并没有获得满意的结果。

“转阴”受到如此追捧,一方面是有认识上的错误,这主要是由于医师的相关知识没有及时更新所造成的,但更为严重的是目前某些别有用心者的不实宣传,他们就是希望通过误导患者以达到自己的目的。我曾读到一份药物宣传册,前言部分洋洋洒洒,大批特批当前抗病毒治疗上的伪科学问题,然后开始介绍自己的产品了,其中有一组数据引起我注意:该药能使HBsAg的转阴率达到60%。看到这里,我毫不客气地扔掉了那份宣传册,告诉他们可以凭这“如此辉煌的成就”去申报“诺贝尔奖”了。在目前,能使HBsAg转阴率超过6%的药物也不存在,60%这个数字简直是天方夜谭,纯粹伪造。举这个例子的目的是要提醒广大读者,不要轻信街头巷尾、马路边上的非法广告的内容,不要轻信所谓转阴特效药物的宣传,而且对非医学学术性报刊杂志上所推广的药物也要善于鉴别。

》》乙肝转阴怎么看

贾继东（中华医学会肝病学会副主任委员，首都医科大学附属北京友谊医院肝病中心主任医师、教授、博士生导师）：从字面来理解，所谓“转阴”就是原来阳性的指标变为阴性。例如，尿中原来有大量蛋白（即尿蛋白阳性），经过治疗尿中的蛋白减少而检测不到了，就称为尿蛋白转阴。我们这儿谈的“转阴”主要是乙肝病毒指标的由阳性变为阴性的问题。

在理解“转阴”之前，首先让我们了解一下有关乙肝病毒血清指标的知识。人体感染了乙肝病毒之后，血清中会出现乙肝病毒表面抗原（HBsAg）、乙肝病毒e抗原（HBeAg）和核心抗体（HBcAb），也就

是说这些指标呈阳性。如果患者是成人而且是急性感染，经过一段时间之后大部分人血液中的HBsAg、HBeAg会消失，也就是转阴。但是如果是慢性感染（持续6个月以上），这些指标会在血液中持续存在，也就是持续阳性。如果

HBsAg、HBeAg和HBcAb均阳性俗称“大三阳”，这样的人血液中的乙肝病毒脱氧核糖核酸（简称为乙肝病毒DNA，英文简称为HBV DNA）阳性。如果HBsAg、HBeAb和HBcAb均阳性则俗称“小三阳”，其中有的人HBV DNA阴性，病情较为稳定；有的人HBV DNA阳性，则病情有可能继续进展。

从医学的角度来说，对于慢性乙肝的最理想治疗目标当然是上述血液中的病毒指标全部转阴，但是，到目前为止，国际和国内医学界尚没有能够达到这一目标的有效方法。目前亚太地区、欧洲及美国肝

