

中医教您一招丛书

中华中医药学会系列科普读物

中医教您 防治肝病

ZHONGYI JIAO NIN FANGZHI GANBING

王融冰 主编

驱病方法许多种

答案就在您手中！



人民军医出版社

中国中医药出版社

国家中医药管理局 全国中医药行业

中医教您

防治肝病

国家中医药管理局 国家中医药管理局 国家中医药管理局 国家中医药管理局

王德平 主编

国家中医药管理局

国家中医药管理局



人民卫生出版社



中医教您一招丛书

中医教您防治肝病

ZHONGYI JIAO NIN FANGZHI GANBING

主 编 王融冰

编 者 高连印 江宇泳



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医教您防治肝病/王融冰主编. —北京:人民军医出版社, 2005. 9

(中医教您一招丛书)

ISBN 7-80194-846-7

I. 中… II. 王… III. 肝炎—中医治疗法 IV. R259.126

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 068073 号

策划编辑:王宁 张怡泓 文字编辑:黄翎兵 责任审读:周晓洲

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:6.375 字数:98 千字

版次:2005 年 9 月第 1 版 印次:2005 年 9 月第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:15.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

前言

中医学,是我国灿烂文化瑰宝中的一颗明珠,是我国劳动人民在长期与疾病斗争过程中的伟大创举。据资料统计,在中医典籍中,有效秘方、验方达 30 余万首,被国际医学界誉为“人类药理学的原始资料”,它不仅成为中国传统文化的重要组成部分,而且作为生命科学的重要信息,为整个人类的文明进步做出了卓越的贡献。科学技术的飞速发展,人们生活方式和疾病谱也随之不断变化,“回归自然”日趋成为当今人们的主流意识,单纯的生物学医疗模式已经不适应发展了的时代,而以食疗、体疗、心理疗法、药物治疗为一体的中医学,以其治病求本、疗效明显、不良反应少等优点日趋显示出其优势,越来越受到人们的青睐。它的服务对象,不仅是我们炎黄子孙,而且正在走出国门,为人类的健康发挥作用。

人民创造了中医,选择了中医;中医回归于人民,服务于人民,这是自然和社会同时确定的辩证法。如何进一步向广大民众普及中医药知识,使

中医科学走进百万个社区、千万个家庭和亿万人民群众的心中，是广大中医药工作者永远的天职和神圣使命。鉴于此，我们在中医药知识不断普及的基础上，决定编纂一套中医药系列丛书——《中医教您一招》，以更加全面、细致地给人民的健康事业送上一份包括对疾病预防、治疗、康复等内容的健康大餐。因此，对每一种疾病的介绍都具有中医学的特色。考虑到我国当前的国情、民情，本着“继承不泥古，发扬不离宗”的原则，这套丛书除把中医对常见病、多发病、疑难病的独特疗法介绍给读者外，也把常用的西医及中西医结合疗法作了必要的介绍，使人们有更多的比较和更宽泛的选择，以突出其实用性和可操作性。

这套丛书采取总体设计、分册招标、优化组合、分工合作的方式，先由编委会拟出编写大纲，再由在相关学科有影响的作者选择、申报写作的内容，最后经编委会和出版社共同研究后确定选题。本丛书的作者，大都是工作在临床、教学、科研第一线的具有深厚理论基础和临床功底的教授、研究员、主任医师，不少还是硕士、博士生的导师，是高层次的中医药专家。为了保证作品质量，在编纂过程中，我们多次召开由作者、编者共同参加的协商会，请科普专家指导，及时反馈编写过程中出现的问题，制定统一的解决方案。出于普及的考虑，这套丛书的编纂人员还在写作上下了大功夫，表现手法上也有不少创新，以努力克服科学著作的枯燥性，尽量使文章读起来活泼有趣、引人入胜。

本书在立项、编写、出版过程中得到了中国科协、国家中医药管理局、人民军医出版社及相关单位领导、大家的大力协助和支持，不少同志在幕后默默无闻地辛勤工作，在此谨对他们表示谢忱！

《中医教您一招》系列知识丛书编委会

2005年5月10日



目 录

一、基础知识	(1)
(一) 肝脏及其相关脏器	(1)
(二) 肝炎	(10)
二、理化检查	(15)
(一) 肝功能检查	(15)
(二) 病毒指标检测	(18)
(三) 其他检查	(27)
三、临床表现	(33)
(一) 一般表现	(33)
(二) 黄疸	(37)
(三) 转氨酶升高	(39)
(四) 各型急性病毒性肝炎的表现	(40)
(五) 慢性病毒性肝炎的表现	(45)



(六)重型肝炎的表现	(49)
(七)淤胆型肝炎	(51)
(八)肝炎与其他脏器病变	(52)
(九)肝、脾大小变化	(54)
(十)其他表现	(56)
四、肝硬化及其并发症	(59)
(一)肝硬化	(59)
(二)并发症	(61)
五、肝 癌	(73)
(一)病因	(73)
(二)发病机制	(74)
(三)原发性肝癌	(74)
(四)肝癌的早期发现	(75)
六、西医治疗	(77)
(一)治疗原则	(77)
(二)联苯双酯等	(79)
(三)抗病毒治疗	(80)
(四)干扰素治疗	(83)
(五)阿糖腺苷和单磷酸阿糖腺苷	(89)
(六)肾上腺皮质激素治疗	(90)
(七)肝硬化腹水的治疗	(91)
(八)消化道出血的治疗	(93)



(九)颈静脉肝内门-体静脉支架分流术	(95)
(十)重型肝炎的治疗	(96)
(十一)人工肝	(96)
(十二)肝移植	(97)
(十三)乳果糖预防和治疗肝性脑病	(97)
七、中医治疗	(99)
(一)急性病毒性肝炎	(100)
(二)慢性肝炎	(101)
(三)淤胆型肝炎	(103)
(四)重症肝炎	(103)
(五)肝硬化	(105)
(六)综合调理	(109)
(七)中医其他治疗方法	(110)
(八)对肝脏有毒副作用的中药	(111)
(九)肝炎并发症	(111)
(十)肝硬化伴脾功能亢进	(123)
八、预防	(125)
(一)预防性接种	(125)
(二)切断传播途径	(126)
(三)预防策略	(127)
(四)注射疫苗	(128)
(五)乙型肝炎患者的隔离期	(131)



(六)丙型肝炎的预防	(132)
(七)其他	(133)
九、保健	(136)
(一)注意休息	(136)
(二)运动	(137)
(三)饮食要求	(138)
(四)饮食禁忌	(156)
(五)保健、滋补品	(160)
十、食疗	(165)
(一)茶疗	(165)
(二)食醋	(166)
(三)常用药膳选择	(167)
(四)其他食疗	(170)
十一、护理	(173)
(一)水肿	(173)
(二)腹部胀气	(175)
(三)尿量、腹围和体重的监测	(176)
(四)肝性脑病	(178)
(五)脐疝	(179)
十二、其他	(180)
(一)老年人肝炎	(180)
(二)小儿肝炎	(184)



(三) 药物性肝损害	(185)
(四) 酒精性肝损害	(188)
(五) 脂肪肝	(189)

目
录



一、基础知识

(一) 肝脏及其相关脏器

1. 肝脏的位置 肝大部位于右上腹部, 隐匿在右侧膈下和季肋深面, 其左外叶横过腹中线而达左上腹。肝脏是人体最大的实质性器官, 肝上界约在右胸第 5 肋间, 肝下界一般不超过肋弓, 正常情况下在肋缘下是摸不到肝脏的, 剑突下可触及, 但一般不超过 3 厘米, 而小儿多数可在肋缘下触及。

2. 肝脏的结构特点 我国成年人肝的重量男性为 1 230~1 450 克, 女性为 1 100~1 300 克, 约为体重的 1/50。肝的重量以 26~40 岁者最重, 以后逐渐减轻。肝的长、宽、厚分别约为 25 厘米、15 厘米、16 厘米, 胎儿和新生儿的肝相对要大, 可达体重的 1/20, 其体积可占腹腔容积的 1/2 以上。肝血液供应丰富, 呈红褐色, 质地柔软而脆弱, 受暴力打击容易破裂, 引起大出血。



肝脏及其相关器官

3. 肝脏的生理功能 肝脏担负着以下重要而复杂的生理功能。

(1)分泌和排泄胆汁:肝脏在 24 小时内制造胆汁约 1 升,经胆管运送到胆囊,胆囊浓缩和排放胆汁,以促进脂肪在小肠内的消化和吸收。

(2)代谢功能:①蛋白质代谢。肝脏是人体清蛋白惟一的合成器官,也参与球蛋白、血浆清蛋白、纤维蛋白原和凝血酶原的合成、维持和调节。氨基酸代谢、尿素合成及氨的处理均在肝脏内进行。②糖代谢。饮食中的淀粉和糖类消化后变成葡萄糖经肠道吸收后,肝脏将



它合成肝糖原贮存于肝脏,当机体需要时,肝内的糖原又可分解为葡萄糖供给机体利用。③脂肪代谢。参与脂肪的合成、释放、分解及运输。④维生素代谢。参与维生素 A、维生素 B、维生素 C、维生素 D、维生素 K 的合成与贮存。⑤参与激素代谢、水代谢,调节酸碱平衡及矿物质代谢。

(3)解毒功能:肝脏将外来及体内代谢产生的有毒物质变为无毒或溶解度大的物质,随胆汁或尿液排出体外。

(4)防御功能:肝血窦的肝巨噬细胞(库普弗细胞)是机体单核细胞系统的重要组成部分。经肠道吸收的微生物、异物等有害物质,多被库普弗细胞吞噬消化而清除。

(5)造血作用:肝脏在胚胎时期曾一度有造血功能。出生后肝脏的造血功能停止。但在某些病理情况下,肝脏有可能恢复部分造血功能。

4. 肝脏的血液循环特点 肝脏是腹腔内惟一有双重血液供应的器官。肝脏有两条输入血管,一条输出血管。输入血管为肝动脉和肝门静脉,输出血管为肝静脉。肝动脉和肝门静脉经肝门入肝之后,即反复分支,分别成为小叶间动脉和小叶间静脉。小叶间动脉和小叶间静脉均分支进入肝小叶,汇入血窦。动脉血和静脉



血在血窦内混合,与肝细胞进行物质交换后,即汇入中央静脉。中央静脉再注入小叶下静脉,最后汇入肝静脉,经肝后面出肝,直接注入下腔静脉。

肝动脉是肝的营养血管,内含丰富的氧和营养物质,供给肝的物质代谢,其血流量虽仅占肝血供的 $1/4$,但占氧供应来源的 80% ;肝门静脉是肝的功能血管,其血量占肝血供的 $3/4$,内含丰富的营养物质,当流经窦状隙时,即被肝细胞吸收,再经肝细胞加工,一部分排入血液,供机体利用;其余暂时贮存在肝细胞内,以备需要时利用。

5. 肝细胞再生功能 肝脏的再生能力和潜力很大。动物实验证明,将正常肝脏切除 $70\% \sim 80\%$,仍可维持正常生理功能,在人体,一般认为约需 1 年可恢复到原来肝脏的重量。肝脏炎症时,坏死肝细胞被溶解,吸收的过程中产生的组织碎片、蛋白质分解产物等刺激机体生长调节因子分泌增加,促使坏死周围肝细胞发生增生性改变。当坏死范围较小,肝细胞的网状纤维结构(维持肝脏形态的支架)尚完好,再生的肝细胞就能沿支架生长并恢复正常的肝结构,但若坏死范围较大,使坏死区网状纤维支架塌陷和胶原纤维化,使残存的肝细胞再生失去原有的依托而成无序无规则的结节状。肝细胞损伤、再生的同时,胶原合成作用增强,遂致纤维化。



6. 门静脉高压 门静脉系统收集腹腔内胃、肠、脾、胰、胆囊的静脉血入肝，在肝内反复分支，最后形成肝内毛细血管（肝血窦），再由肝静脉收集注入下腔静脉。门静脉系统在功能上和结构上具有独特之处：

(1) 门静脉是肝的功能血管，携带丰富的营养物质至肝，除作为肝本身的代谢能源外，还合成新的物质，供给全身组织需要。

(2) 门静脉系统的始末均为毛细血管，成人门静脉主干及其较大的属支均无瓣膜结构。

(3) 门静脉系与腔静脉系之间存在有较多的吻合。

由于上述特点，无论肝内或肝外门静脉受到阻塞，均可引起血液逆流，使门静脉压力增高（门静脉高压），脾充血性肿大，胃肠道充血，以致形成腹水。在一定条件下还出现由门-腔静脉系之间的侧支循环带来的一系列相应症状。

7. 胆囊的位置 胆囊附贴于肝的脏面，相当于左右肝交界中线前缘，呈梨形，约 8 厘米×3 厘米大小，可贮存胆汁 50 毫升左右。

8. 胆囊的功能 浓缩、贮存及排出胆汁，并可分泌黏液性物质。胆汁中的胆盐、胆固醇和卵磷脂等都可作为乳化剂，使脂肪乳化成微滴，增加胰酶的作用面积。胆盐可运载脂肪分解产物到达肠黏膜表面，促进脂肪消



化产物的吸收,从而对脂溶性维生素(维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 K)的吸收也有促进作用。

9. 肝脏与胆汁的关系 当人发生剧烈呕吐时,往往会吐出黄绿色黏稠苦水,就是所说的胆汁。胆汁也是肝细胞分泌的一种液体。正常情况下,血液中的不溶性胆红素或直接吸收于肝细胞内,或经星形细胞转运入肝细胞内。经肝细胞作用形成与葡萄糖醛酸结合的可溶性胆红素,或释放入血经肾脏排泄;或释放入胆小管内,与胆盐、胆固醇等组成胆汁,排入十二指肠。胆汁的主要作用是:

(1)重要的消化液,当吃了油腻食物时,胆囊就开始收缩,使胆汁流入肠道,帮助脂肪的消化和吸收。如果肠内没有食物,胆汁就在胆囊中贮存,待必要时再排入肠道。

(2)能刺激肠壁,使肠液分泌增多,促使肠蠕动增强,加速消化,并有轻泻作用。

(3)脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 E 及维生素 K 均需在肠道内通过胆汁的作用,成为水溶性物质才能被吸收。

(4)抑制肠道腐败菌生长和繁殖的作用,排泄激素和有害物质的作用,如性腺、甲状腺、肾上腺等激素随胆汁进入肠道排出体外;某些有毒物质和重金属盐类(汞、