

圓融通達中西
和合務求实效

王永炎



常见病中西医最新诊疗丛书

慢性病毒性肝炎

MANXINGBINGDUXINGGANYAN

总主编 杨明会 柯新桥 巴元明
编著 聂广 樊群



中国医药科技出版社

圖融通建中西
和合尋求實效

王士英

第五屆中醫藥國際學術研討會

慢性病毒性肝炎

MANXING BING DU XING GAN YAN

王士英
主編
副主編
編委
編者

中國醫藥出版社

常见病中西医最新诊疗丛书

慢性病毒性肝炎

总主编 杨明会 柯新桥 巴元明
编 著 聂 广 樊 群

 中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

慢性病毒性肝炎/聂广, 樊群编著. —北京: 中国医药科技出版社, 2010.1

(常见病中西医最新诊疗丛书/杨明会, 柯新桥, 巴元明总主编)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4289 - 4

I. 慢… II. ①聂…②樊… III. 慢性病: 病毒性肝炎—中西医结合—诊疗 IV. R512.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 106093 号

版式设计 程 明

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 850 × 1168mm 1/32

印张 18 1/2

字数 460 千字

版次 2010 年 1 月第 1 版

印次 2010 年 1 月第 1 次印刷

印刷 南宮市印刷有限责任公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4289 - 4

定价 37.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

内 容 提 要

本书共分13章，系统介绍了慢性病毒性肝炎的定义、病原学、流行病学、病理学、发病机制、临床表现、实验室检查，重点介绍了慢性病毒性肝炎的诊断、鉴别诊断和自然病程，详细介绍慢性病毒性肝炎的抗病毒治疗、辅助和替代治疗，特别是近年来最新的一些诊疗指南，包括作者本人的某些体会，还介绍了慢性病毒性肝炎的护理、调养和预防。

全书内容丰富，重点突出，反映了慢性病毒性肝炎的最新研究成果，可供广大临床医师、医学院校师生尤其是传染病专科医师阅读参考。

《常见病中西医最新诊疗丛书》

编 委 会

总 主 编	杨明会	柯新桥	巴元明	
副总主编	周安方	喻长远	张红星	郑承红
	许沛虎	聂 广	向 楠	张 娟
编 委	(以姓氏笔画为序)			
	王小琴	王曙辉	孙勤国	杨惠琴
	李惠林	李智杰	吴建红	邹忠梅
	沈 霖	张荣华	张 涛	张 敏
	陈晓培	陈 彬	陈腾云	周大桥
	周 利	周 晓	郑 云	郑琼莉
	胡世平	茹清静	柯 学	祝 炜
	黄国付	曹大农	盛鹏杰	鲜于开璞
	熊益群	魏汉林		

賀楊明會柯新橋巴元明
主編臨床叢書付梓

圓融通達中西
和合務求实效

王永炎
十月



二〇〇七年

序

通常认为中医、西医是两个不同的医学理论体系，其对人体生命活动的规律、疾病的病因病机乃至诊疗方法等方面，均存在着较大的认识上的差异；中西医各有所长，亦各有不足。然而，中西药治疗疾病均有各自的特色和临床疗效优势。无数的事实充分证明，临床实践中若能两者优势互补，互相取长补短，常可明显地提高疾病的临床疗效；我国医学界存在的中西医结合防治方法，充分显示了自身的优势特色，深受世界医学界的关注和重视。进入 21 世纪，医学朝向健康，医学的目标是以现代科技成就体现人文关怀。中医西医面对维持健康与防治疾病。诚然，20 世纪中医重视病的人而西医关注人的病；模式生物的实验方法曾以还原分析为主要手段，而今天融入整体论与系统论方法已势在必行。显而易见中医、西医向趋同方向发展。有鉴于当代将科学与人文融合做为主题，必将推进现代医学科学体系的构建与完善，中医药学的人天相应、辨证论治、形神一体与治未病等理论内涵与鲜活的临床经验，必定会有力地促进生命科学的发展。

由中国医药科技出版社组稿，邀杨明会、柯新桥、巴元明担任总主编的《常见病中西医最新诊疗丛书》，是一套系统介绍临床常见多发病的大型丛书，该丛书作者力求反映当代中西医临床诊断与治疗的新进展、新理论、新技术与新信息。该丛书以常见病、难治病为主，从中西医两方面系统介绍了每种疾病的基本发病机制、临床诊断治疗方法。由于全套丛书“略于基础理论，详于诊疗方法”，尤其突出治疗方法中的新动态、新技术、新进展，从而为临床医师，无论是西医临床专科医生，还是从事中医或中西医结合工作的医师，提供了可借鉴的参考书。

依据我国现行的医疗卫生制度，采取中医、西医双重诊断，运

用中医理法方药辨证论治是临床行之有效的路子。本套丛书采用中医、西医规范术语，注重西医诊断，强调中医辨证，突出中西医结合治疗方法，以提高临床诊疗水准、发展学术为要务，以介绍临床常见多发病的最新治疗进展为主旨，具有实用性、科学性及与时俱进的时代特点，相信会产生良好的社会效益。书稿陆续付梓，邀我做序，有感作者群体辛勤耕耘、刻苦钻研的精神，严谨治学、求真务实的学风，谨誌数语，乐观厥成。

中国工程院院士 王永炎

2007年10月

编 者 的 话

《常见病中西医最新诊疗丛书》，经由中国医药科技出版社以及相关专家、学者近3年的筹划、组稿、编辑，全部书稿将分期分批陆续出版发行，以奉献给关注临床常见多发病中西医最新诊疗进展的朋友们。

近10余年来，随着世界科学技术水平的快速发展，医学事业（无论是西医还是中医）均取得了长足的进步（包括基础和临床两个方面），各种行之有效的治疗方法，为减轻患者病痛、提高临床疗效，发挥了积极的作用。如支气管哮喘表面激素的雾化吸入（抗炎）治疗，慢性非特异性溃疡性结肠炎的中西药合用灌肠治疗，中药抗肝纤维化治疗等等，均显著地提高了哮喘、结肠炎、肝硬化等病的防治效果。因此，以单病种为纲，及时反映临床各科常见病、多发病的最新中西医研究前沿状况，为临床医生提供最新的治疗思路与方法，进一步提高这些疾病的临床疗效，显然是一件十分有意义的工作。本套丛书正是在这种编写原则的指导下开展编撰并出版发行的。

本套丛书拟以内（为主）、外、妇、儿各科常见多发病，且近年来基础与临床进展较快者共约50个单病种为编写计划；特邀国内各地长期从事中医、西医或中西医结合的知名专家学者担任编撰任务；编写内容上做到既“新”且“全”，力图反映诊断治疗方面的最新研究成果，且“详于诊疗方法，略于基础理论”，实用性强；各病种的基础理论介绍重在西医学方面，而治疗方法将体现“中西医并重”、“中西医结合”的原则；编写体例上，要求通俗易懂，切合临床实际，不仅适合于专业人员学习参考，即使是患病者也可成为防治相关疾病的案头读物。

本套丛书的陆续出版，得到了中国医药科技出版社的大力支持

持；著名中医学家王永炎院士在百忙中为本套丛书题词并作序，在此深表谢意！由于参加编撰的专家、学者来自全国各地，编写内容中不足之处在所难免，恳请广大读者多提宝贵意见，且教而正之，使之为我国医药卫生事业做出应有的贡献！

《常见病中西医最新诊疗丛书》编委会

2007年10月8日

前 言

在我国，慢性病毒性肝炎是当代最严重的传染病之一，发病率高，预后不佳，给人民的健康和国民经济造成了重大损失。近年来，由于抗病毒治疗的不断进展和循证医学的广泛开展，慢性病毒性肝炎临床疗效得到明显提高，各种诊疗指南也应运而生。实际上，慢性病毒性肝炎也得到全球病毒学家、传染病和肝病专家的重视，每年一度的肝病年会，无论是美国的、欧洲的，或亚太的，规模都在 5000 人左右，慢性病毒性肝炎是最重要的内容。由于进展很快，诊疗指南也在不断修订，慢性乙型、丙型病毒性肝炎的指南修订均在 10 次以上，而且还有很多问题正在研讨之中。

本书遵循“实用、准确、规范、新颖”的原则，着重介绍了慢性病毒性肝炎的诊断和治疗，特别是近年来最新的一些诊疗指南，包括作者的某些应用体会，并对相关的病原学、流行病学、病理学、发病机制、临床表现、实验室检查、自然病程和预后作了系统介绍，对慢性病毒性肝炎的护理、调养和预防也有所论述。本书有较强的临床指导意义，可供广大临床医师、医学院校师生尤其是传染病专科医师阅读参考。

本书的编写经历两年，由于治疗内容更新较快，总感觉某些内容已经落伍，尽管一直拖延至今天，交出来的书稿仍然不能令人满意。面对病毒性肝炎的研究日新月异，还望广大读者能够及时提出宝贵意见，以便再版时修正。

聂 广 樊 群

2009 年元月于深圳

• 目 录 •

第一章 概论	(1)
第一节 定义与范围	(1)
第二节 认识和防治历程	(1)
第三节 对公众健康的影响	(10)
第四节 现状与展望	(13)
第二章 病原学	(21)
第一节 病毒种系	(21)
第二节 病毒形态结构与理化特征	(25)
第三节 病毒基因组	(31)
第四节 病毒复制	(38)
第五节 编码蛋白	(46)
第六节 病毒变异与基因分型	(52)
第七节 病毒培养与实验感染模型	(65)
第三章 流行病学	(80)
第一节 传染源	(80)
第二节 传播途径	(81)
第三节 流行特征	(91)
第四章 病理学	(105)
第一节 基本病理改变	(105)
第二节 慢性乙型肝炎	(124)
第三节 慢性丙型肝炎	(130)
第四节 丁型肝炎	(136)
第五章 发病机制	(148)
第一节 病毒的直接作用	(148)
第二节 免疫发病机制	(152)

第三节	慢性化机制	(160)
第四节	肝纤维化机制	(164)
第五节	肝癌诱发机制	(166)
第六节	病理生理	(169)
第六章	临床表现	(173)
第一节	常见症状和体征	(173)
第二节	临床类型	(176)
第三节	不同患者的临床特点	(178)
第四节	肝外损害	(179)
第五节	混合感染	(188)
第六节	并发症	(196)
第七章	实验室检查与特殊检查	(203)
第一节	病原学检测	(203)
第二节	肝功能实验	(216)
第三节	肝穿刺活组织检查	(247)
第四节	超声波检查	(260)
第五节	其他检查	(274)
第六节	相关问题讨论	(277)
第八章	诊断与鉴别诊断	(288)
第一节	临床诊断	(288)
第二节	病原学诊断	(290)
第三节	病理学诊断	(293)
第四节	确立诊断	(295)
第五节	鉴别诊断	(296)
第六节	中医辨证分型标准	(301)
第七节	中医辨证分型规范化研究	(303)
第八节	中医辨证分型客观化研究概况	(306)
第九章	自然病程及预后因素	(314)
第一节	病毒感染的自然病程	(314)
第二节	肝移植后肝炎复发的自然病程	(325)

第三节	影响转归的因素	(330)
第十章	抗病毒治疗	(337)
第一节	治疗目标	(337)
第二节	治疗药物	(338)
第三节	治疗方案	(359)
第四节	治疗程序	(373)
第五节	疗效评价	(389)
第六节	病毒动力学应用	(391)
第七节	治疗相关问题	(400)
第八节	基因治疗:有待推进的新疗法	(434)
第十一章	辅助和替代治疗	(450)
第一节	适应症和治疗原则	(450)
第二节	免疫调节治疗	(454)
第三节	护肝治疗	(461)
第四节	抗肝纤维化治疗	(488)
第五节	抑制肝癌前病变	(498)
第六节	辨证论治	(504)
第七节	外治疗法	(509)
第八节	中药应用问题	(512)
第十二章	护理与调养	(529)
第一节	重视健康教育	(529)
第二节	做到劳逸结合	(535)
第三节	注意饮食调养	(538)
第四节	加强心理护理	(545)
第五节	提高生活质量	(550)
第十三章	预防	(557)
第一节	预防病毒感染的措施	(557)
第二节	疫苗研制的进展	(562)
第三节	2006~2010年全国乙型肝炎防治规划	(567)

第一章 概 论

第一节 定义与范围

慢性病毒性肝炎是指由不同肝炎病毒引起、病程超过半年、肝脏组织病理学呈现慢性炎症表现的一组疾病。在已经确认的 5 种嗜肝病毒中，甲型、戊型肝炎病毒一般不会导致慢性肝炎，乙型、丙型、丁型肝炎病毒均可导致慢性肝炎，因此，慢性病毒性肝炎包括慢性乙型肝炎、慢性丙型肝炎和慢性丁型肝炎 3 种。慢性病毒性肝炎的临床表现轻重不一，可毫无症状、轻微不适直至严重肝功能衰竭。病理学检查可显示不同程度的肝细胞坏死与炎症，主要在汇管区、汇管区周围及肝小叶，病变严重时可有肝实质的塌陷、肝小叶结构破坏、纤维化及结节再生而形成肝硬化。临床表现与实验室检查、肝脏病理变化不一定平行，不能仅以临床表现或实验室检查判断慢性肝炎的严重程度。

慢性病毒性肝炎在中医学中归属于“黄疸”、“胁痛”、“郁证”、“癥积”、“虚劳”等范畴。

第二节 认识和防治历程

一、乙型肝炎

1. 古老的疾病 乙型肝炎是一种古老的疾病，在很早以前就已经存在。中医学虽然没有“乙型肝炎”这一病名，但在我国古代医学著作中，已有不少类似记载。远在 2000 多年前的《内经》中，就已经有“黄疸”病症的记载，可从中查寻到与其相似的病症记

述, 诸如黄疸、胁痛、癥积、臌胀等皆是。我们的祖先, 在 1700 多年前 (汉代), 就已经在和黄疸病的斗争中, 积累了非常丰富的经验, 总结了一套关于黄疸病症的详细的、行之有效的辨证治疗方法。这些方法直到现在, 仍然被临床所采用。

在国外, 对于乙型肝炎, 也是在漫长的历史过程中逐渐认识的, 详见表 1-1。

表 1-1 西方对乙型肝炎的认识

时间	事件
19 世纪	发现在输血和接种含有人血清的黄疸病疫苗后, 发生黄疸和肝炎
1883 年	德国 1289 名造船工人接种了由人淋巴结制备的牛痘疫苗, 数周至数月后有 15% 出现了黄疸
20 世纪初	根据传播途径, 将病毒性肝炎分为两种类型, 一类为胃肠道传播, 称为“传染性肝炎”; 另一类为胃肠道外传播, 称为“血清性肝炎”
1908 年	Macdonald 通过研究急性肝萎缩、急性肝坏死、亚急性肝炎病例后认为病毒与肝炎有关
1930 年	逐渐明确了肝炎是由滤过性病毒传染所引起的一种传染病, 各地都发现了输血、血制品或接种疫苗后发生的“长潜伏期”肝炎
1945 年后	流行病学调查和志愿者人体实验, 证实了肝炎的病毒病因学说
1971 年	巴黎国际肝炎研讨会将“血清性肝炎”改称为“乙型病毒性肝炎”

2. HBV 认识历程 详见表 1-2。

表 1-2 HVB 的发现过程

时间	研究者	成就
1965 年	Blumberg 等	在研究血清蛋白的遗传多态性时, 意外发现一个澳大利亚土著人的血清中有一种抗原, 这个抗原能够与曾经多次接受输血的血友病患者的血清起沉淀反应, Blumberg 称之为“澳大利亚抗原”, 简称“Au 抗原”
1967 年	Krugman 等	观察到“Au 抗原”多见于“血清性肝炎”患者的血清, 将“Au 抗原”称为“肝炎协同抗原”(HAA)