

◎常见病自然疗法丛书◎

丛书主编 谢英彪



乙型肝炎 自然疗法

不吃药的
自然养生妙方

畅销
升级版

主编 陶晨 谢英彪

凤凰出版传媒集团

江苏科学技术出版社

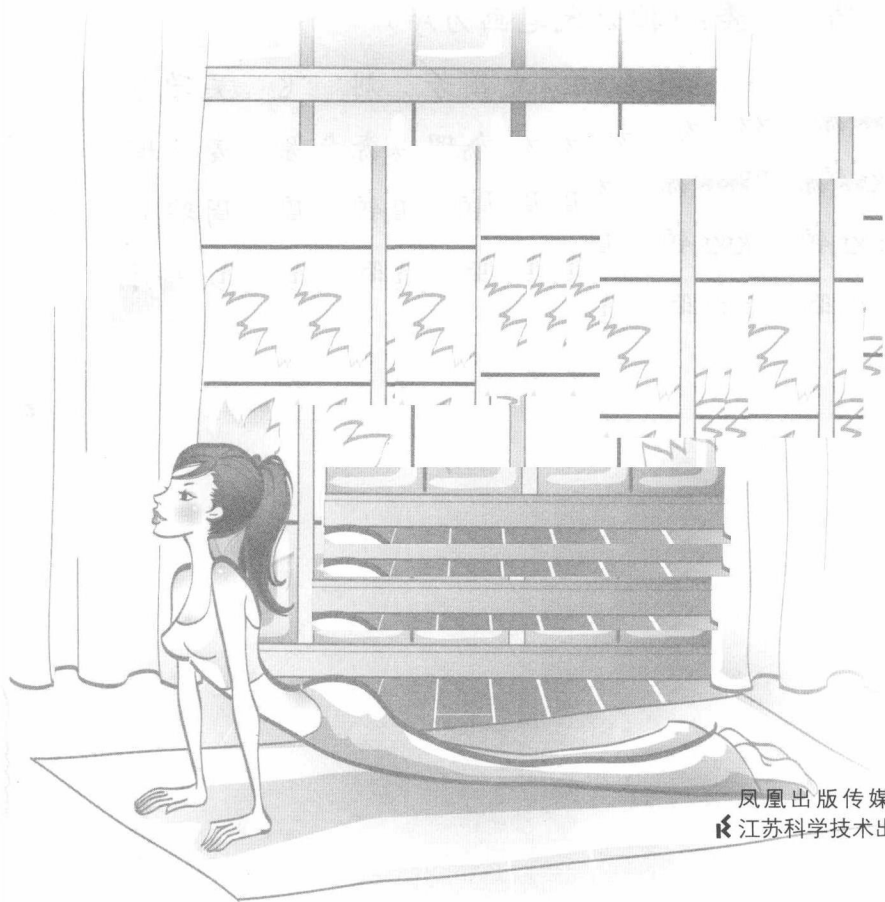


◎常见病自然疗法丛书◎

丛书主编 谢英彪



乙型肝炎 自然疗法



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

乙型肝炎自然疗法/陶晨等编著. —南京: 江苏科学技术出版社, 2010. 1

(常见病自然疗法丛书)

ISBN 978-7-5345-6960-9

I. 乙… II. 陶… III. 乙型肝炎—自然疗法 IV. R512.605

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 179436 号

常见病自然疗法丛书

乙型肝炎自然疗法

主 编 陶 晨 谢英彪
责任编辑 傅永红 林 茂
责任校对 郝慧华
责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)
网 址 <http://www.pspress.cn>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
照 排 南京紫藤制版印务中心
印 刷 江苏凤凰通达印刷有限公司

开 本 890 mm×1 240 mm 1/32
印 张 5
字 数 130 000
版 次 2010 年 1 月第 2 版
印 次 2010 年 1 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6960-9
定 价 15.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。



P 序 言 PREFACE

人与自然是统一的,人起源于自然,依靠于自然,发展于自然,归结于自然。人类作为自然界的产物及其组成部分,其生理功能和病理变化不断受到自然界的影响和自然法则的支配,自然界的千变万化直接或间接地影响着我们的健康。所以,我国最早的医籍《黄帝内经》中提出了“天人合一”的观点。人类为了生存,在与大自然搏斗中发现和创造了种种利用自然来治疗疾病的方法,逐步形成了食物疗法、药膳疗法、茶酒疗法、动植物疗法、体育疗法、按摩疗法、推拿疗法、针灸疗法、耳压疗法、拔罐疗法、磁场疗法、足部疗法、药浴疗法、药敷疗法、药贴疗法、刮痧疗法、心理疗法、起居疗法、音乐疗法、舞蹈疗法、书画疗法、花卉疗法、日光疗法、空气疗法、泥土疗法、泉水疗法、森林疗法、高山疗法、热沙疗法等具有特色、简单易行、方便实用、疗效确切的自然疗法。所谓自然疗法,我认为就是除了外科手术、放射疗法、化学合成药物以外的无创伤、无痛苦的自然治疗方法,它的内容丰富多彩,蔚为大观,并形成了一门横跨预防医学、临床医学、康复医学的应用医学学科。

随着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变,合成药物毒副作用的危害及现代病、富贵病、医源性疾病和药源性疾病的大量涌现,人们要求“回归大自然”的返璞归真的呼声日益高涨,自然疗法已经引起世界人民的极大关注和重视。目前,自然疗法在欧洲、美洲及亚洲的许多国家和地区颇为盛行。美国和澳大利亚成立了自然疗法学院,日本有自然疗法学会,东南亚国家及中国的港澳台地区有中华自然疗法世界总会,中国台湾省也成立了自然疗法学会,并创办了《自然疗法》杂志。南京于1997年5月率先成立了南京自然医学会。2007年,世界自然医学总会在南京成立。

中国是自然疗法的发源地,曾为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡



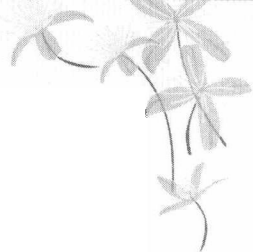
献,作为炎黄子孙、中医的传人,发掘、普及和提高中华自然疗法的历史重任便责无旁贷地落在我们肩上。南京中医药大学第三附属医院名馆主任医师谢英彪教授是一位学验俱丰的中医专家,也是一位知识渊博的自然医学专家,早在1998年,他就邀请了一批自然疗法专家,在江苏科学技术出版社主编了《常见病自然疗法》丛书,推出了《高血压病自然疗法》等12本单病种的自然疗法著作,在全国开创了单病种自然疗法著作的先河。书中所介绍的各种自然疗法,有继承前贤的经验,也有编著者长期的实践经验,内容翔实,简单易行,疗效确切,融科学性、知识性、实用性于一体,文字通俗易懂,内容深入浅出,适合城乡广大群众阅读和选用。该丛书出版后深受读者青睐,已重印十余次,并于2003年被中国台湾培根出版社购买版权,出版发行后,深受读者欢迎。为了满足广大读者与时俱进、知识更新的需求,谢英彪教授再次组织了一批自然医学专家,对该丛书进行了修订,补充了有关常见病自然疗法方面的新知识、新成果、新观念、新疗法,并增补了《肾病自然疗法》《肥胖症自然疗法》《痛风自然疗法》《便秘自然疗法》《骨质疏松症自然疗法》5个分册,这样便涵盖了临床的常见病、多发病。

修订后的这套丛书,所介绍的常见病、多发病自然疗法均为近年来经临床验证行之有效的方法。病人在病情稳定或尚未痊愈时,可以此作为辅助治疗和康复的重要手段,若病情严重或不稳定时,必须在医生指导下综合治疗。

愿本书能成为广大读者的良师益友。

中国香港中医药发展有限公司主席兼总裁
中医药发展国际董事会董事兼秘书长
中国香港城市大学中医药学术委员会主席
中国香港首家中医康复护养院总裁 成钰瑛

目 录



Part 1

乙型肝炎的基本知识	1
（一）肝脏是人体最大的腺体	1
（二）肝脏对人体有何作用	8
（三）乙型肝炎患者何其多	19
（四）乙型肝炎的理化检查	22
（五）乙型肝炎的传播途径	26
（六）乙型肝炎的临床表现	31
（七）乙型肝炎的中医辨证	40
（八）乙型肝炎的常见并发症	43

Part 2

食物疗法	51
（一）乙型肝炎的食疗原则	51
（二）乙型肝炎患者的常用食物	55
（三）乙型肝炎患者的食物选择注意事项	72
（四）乙型肝炎患者的忌口问题	75
（五）乙型肝炎患者的食疗验方	78

Part 3

药茶疗法	91
（一）药茶疗法的特点	91
（二）药茶的制作方法	92
（三）乙型肝炎患者的药茶验方	92





Part 4

药膳疗法	99
（一）药膳疗法的特点	99
（二）药膳的烹调加工方法	99
（三）抗乙型肝炎的常用药膳	103
（四）抗乙型肝炎药膳验方	116

Part 5

针刺疗法	130
（一）十四经脉及治疗乙型肝炎的常用穴位	130
（二）针刺疗法治疗乙型肝炎的机制	131
（三）针刺治疗乙型肝炎的辨证取穴与手法	132
（四）针刺疗法治疗乙型肝炎的注意事项	133

Part 6

体育疗法	134
（一）体育疗法的特点	134
（二）体育疗法治疗乙型肝炎的机制	135
（三）健肝操	135
（四）简化太极拳	137
（五）八段锦	137
（六）导引操	137
（七）养肝保健操	139
（八）体育疗法的注意事项	139

Part 7

心理疗法	141
（一）乙型肝炎患者的心理状态	141



(二) 中医传统心理疗法的分类	142
(三) 乙型肝炎患者的心理疗法	143

Part 8

起居疗法	145
(一) 起居疗法要点	145
(二) 乙型肝炎患者起居疗法注意事项	145



乙型肝炎的基本知识

小资料

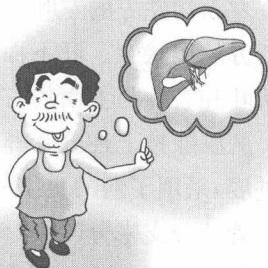
慢性乙型肝炎是我国最常见的慢性传染病之一,全国有1亿多乙肝病毒携带者,约占总人口的10%,也就是说每10个人中就有1个乙肝病毒携带者。全国已有3000多万乙肝患者。

(一) 肝脏是人体最大的腺体

1 肝脏的位置、大小和形态

正常肝脏的大部分位于右季肋部和腹上部,小部分位于左季肋部,上界紧贴于膈肌,在右锁骨中线平第五肋骨上缘,下界与右肋弓相齐,在腹上部突出剑突下约3厘米,可随呼吸而上下移动。肝脏除位于腹上部的部分以外,其他均被肋骨和肋软骨所遮盖。

我国成年人肝脏的重量,据解剖学测量,男性为1230~1450克,女性为1100~1300克,胎儿和婴幼儿的肝脏所占体重的比例则远远大于成人。胎儿肝脏的体积可占腹腔容积的1/2以上,新生儿的肝脏占体重的1/18,而成人肝脏只占体重的1/50~1/35。肝脏的长径(即左右径)约为25厘米,宽(即





阔径)约为 15 厘米,厚径约为 6 厘米。

肝脏的外形呈楔形,右端粗大而圆钝,左端细小,活体肝脏表面为红褐色,质软而脆,容易破裂。它可分为上、下两面和前、后、左、右四缘。肝的上面向前上方隆突,对着膈,又叫膈面。表面沿镰状韧带分为左右两叶,左叶小而薄,右叶大而厚。膈面的上部接在膈的下面,而其前部在胸骨下角的下方,与剑突和腹前壁相贴。肝的下面凹凸不平,向后下方,与腹腔脏器相对,又叫脏面,此面有连成 H 形的左右两条纵沟和一条横沟,横沟即为肝门,有肝管、门静脉、肝固有动脉、淋巴管和神经出入。肝管位于最前方,其后为肝固有动脉及门静脉的左右支,这些结构被结缔组织所包绕,总称为肝蒂。左纵沟较窄,可分为前后两部,前部为脐静脉窝,内有肝圆韧带,后部为静脉导管窝,内有静脉韧带。肝圆韧带和静脉韧带分别为胎生时期的脐静脉导管的遗迹。右纵沟比较宽阔,其前半部容纳胆囊,叫胆囊窝,由肝前缘至肝门。后半部内有下腔静脉通过,叫腔静脉窝,由肝门斜向后上方,至肝后缘。腔静脉窝因有三条肝大静脉和若干肝小静脉经此出肝注入下腔静脉,故又称第二肝门;在下腔静脉窝下段,接受来自右半肝脏面的静脉及尾状叶的一些小静脉,统称为肝短静脉,此处即第三肝门。

肝脏被镰状韧带和左纵沟分为左右两叶,在下面右叶还沿肝门和右纵沟分出肝门前方的方叶和肝门后方的尾状叶。

肝叶的分类情况如下:

肝脏的表面被镰状韧带分为左右两叶,肝下面被 H 形沟分为四叶:即在左纵沟左方的左叶,在右纵沟右方的右叶,在横沟前方的方叶,在横沟后方的尾状叶。肝下面的左叶与上面的左叶相当,而肝下面的方叶、尾状叶和右叶与上面的右叶相当。

肝脏除按上述分叶外,近代为适应肝脏外科的发展和肝内管道研究的进展,采用了新的更细的分叶方法,即按照肝脏内部的门静脉、肝动脉和肝管的分支来分叶。

肝内部分叶与表面分叶不相一致。肝脏的内部沿肝正中裂分成左、右两半。正中裂是斜行的,自胆囊窝中点的左侧连至腔静脉窝的左





缘。左叶沿左叶间裂分为左内叶与左外叶，右叶沿右叶间裂分为右前叶与右后叶。另外，还有一个尾状叶。因此肝内部被分成五叶：左外叶、左内叶、右前叶、右后叶和尾状叶。而每一肝叶又分成两段，共有 10 段。它们是：左外叶上段、左外叶下段、左内叶上段、左内叶下段、右前叶上段、右前叶下段、右后叶上段、右后叶下段、尾叶左段、尾叶右段。

2 肝脏的固定韧带与毗邻器官

肝脏在人体腹腔的上部，它通过各种韧带固定在腹腔中。这些韧带是被覆肝脏的浆膜移行至膈和其邻近器官时形成的。肝脏的主要韧带有：

镰状韧带与肝圆韧带 位于肝脏膈面与膈和腹前壁之间，由腹前壁及膈下面的腹膜壁层移行至肝脏的脏层而成，呈矢状位。镰状韧带分上、下及游离三部，游离的两层腹膜内含有肝圆韧带。

肝冠状韧带 也系腹膜移行而成，分为前后两叶，前叶叫肝膈韧带，后叶叫肝肾韧带。肝冠状韧带又分为左右两部，位于左叶者为左冠状韧带，位于右叶者为右冠状韧带。在肝脏的两端，冠状韧带的前后两叶合并，由此形成三角韧带。

右三角韧带 位于肝裸区的右端，即肝冠状韧带反褶到膈肌所形成的皱裂。

左三角韧带 较右三角韧带大，将肝左叶上面连于膈肌。

肝胃韧带 由双层腹膜组成，将肝脏脏面肝门与胃小弯相连接。

肝十二指肠韧带 由双层腹膜组成，使肝脏脏面肝门与十二指肠上部相连。肝胃韧带和肝十二指肠韧带合称为小网膜，上附于肝门边缘，下附于胃小弯及十二指肠上部，进出肝门的各种管道及供给胃小弯、十二指肠、胰头的血管神经均位于小网膜内。

静脉韧带 为一纤维类组织，位于左纵沟后半内。

肝脏与邻近许多器官相接触。肝上面隔着膈邻接心脏，左叶后缘靠近左纵沟后端处接触食管，右叶下面接触胃，左叶下面接触幽门，右叶下面近后缘处邻接右侧肾上腺，右叶下面的后内侧部邻接十二指肠，后外

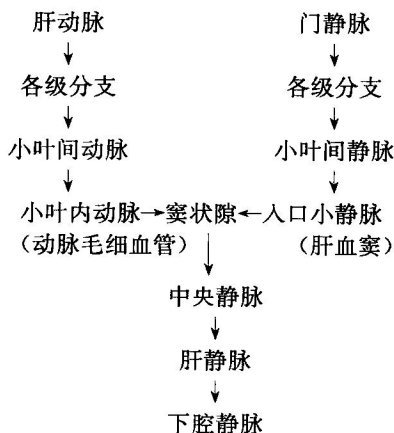


侧邻接后肾,前部邻接结肠右曲。在肝固定标本上,这些邻接部位均有相应的受压痕迹。

肝的位置随呼吸、内脏活动及体位的不同会产生一定范围内的改变,站立与吸气时稍有下降,仰卧位或呼吸时则稍上升。

3 肝脏的血液供应与神经支配

肝脏的血液供应有两个来源:一是来自门静脉,是肝脏的功能血管,保证肝脏发挥代谢、解毒等作用;另一来自肝动脉,是肝脏的营养血管,保证肝细胞及肝内结缔组织得到充分的氧及营养物质。这两个血管系统与肝管系统均由肝门出入,它们相伴而行,共同包裹于结缔组织鞘中,然后分成左右两支,分别进入肝的左右叶,再分成细支,进入肝叶的各个段。肝段血管再反复分支,最后于肝小叶周边发出小叶间动静脉,二者伴行,流入肝窦中,血窦中的血液为混合的静脉血,再经中央静脉汇入小叶下静脉,最后主要合成三条肝静脉(肝左静脉、肝右静脉、肝中静脉),它们行于叶间裂内,与门静脉分支指状嵌入,经肝脏膈面的第二肝门出肝,随即注入下腔静脉中。肝的血液循环路径如下:



肝脏的血液中,肝动脉约占 25%,门静脉约占 75%。研究表明,经过肝脏的血流量为每分钟 1 500 毫升,占心脏排血量的 20%~30%。腹腔内消化系统器官及脾脏的静脉血,约有 95% 经门静脉流进肝脏,其余



的5%流向体循环。流经门静脉的血液有20%~40%来自脾脏。正常人站立时与卧倒时肝脏经过的血流量是不一样的,站立时的肝经过血流量较仰卧时肝经过的血流量要减少一半,故临床上对肝炎患者要求卧床休息,以增加肝血流量的供应,这对肝脏的功能恢复是有好处的。

肝脏还有丰富的淋巴管,能输出大量的淋巴液,而蛋白质的输出是肝脏淋巴系统的主要功能。肝脏淋巴管内的蛋白质浓度相当于血浆内所含蛋白质的80%,较身体其他部分的淋巴管内的蛋白质含量都高。

肝淋巴主要来自肝内组织间隙,肝细胞索与肝血窦内皮之间有一间隙,称Disse间隙,它为肝小叶内的间隙,与肝小叶间的间隙即Mall间隙相连通,肝淋巴毛细管起源于Mall间隙。肝淋巴管分深浅两组,互相连通,肝的淋巴主要通过深淋巴管输出。肝通过左右脏面的淋巴管注入肝淋巴结。

肝脏的神经支配是由交感神经和迷走神经来完成的,主要包括两侧胸7~10交感神经分支与两侧的迷走神经,此外还有右侧膈神经的分支。交感神经纤维沿肝动脉形成肝神经丛,再至肝门处伴同血管一起进入肝内。迷走神经纤维则和门静脉分支一起分布,进入肝内后,神经最后形成的终端末梢部分穿入肝小叶,散布成最细的纤维缠绕着肝细胞。而胆汁的形成和分泌,以及对这些过程的调节,都是由神经反射性来完成的。动物实验证实,大脑中的乙状回前部受刺激后能使胆汁分泌增加。因此,大脑半球对肝脏的胆汁的分泌也有相应的调节作用,这也说明肝脏的功能是在中枢神经系统的调节影响下进行和实现的。

4 肝脏的组织结构

肝脏是一种实质性脏器,它的组成基础是肝细胞。肝细胞以中央静脉为中心,向四周呈放射状排列,形成肝细胞索(又称肝板)。肝板是由一层细胞组成的板,彼此之间吻合成网,组成肝小叶,肝小叶为肝脏的基本构成单位。肝小叶呈多角棱柱形,平均长约2毫米,宽约1毫米,每个肝小叶内大约有2500亿个肝细胞。而每一肝段,即是由无数的肝小叶所组成的。



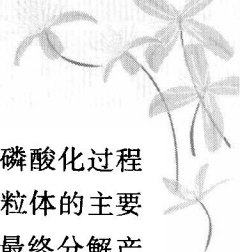
肝细胞呈哑铃形,为多边形腺上皮细胞,直径为 18~26 微米,它的基本组成如下:

肝细胞膜 肝细胞膜是一种动态液体结构,其中所含的各组成部分可以移动。肝细胞膜是由蛋白质与类脂组成的,类脂以双成分子的形式构成膜的骨架。肝细胞膜的厚度约为 10 纳米。肝细胞膜一般有三种形式:一是介于两个相邻肝细胞之间的膜,其通透性较大,并能使其他组织的细胞膜所不能通过的、相对分子质量超过 1 万以上的蛋白质得以通过。因此,肝细胞膜所含的多种物质的浓度与血液中所含的基本相同,这说明肝细胞与血液有活跃的、复杂的物质交换功能;二是面向肝窦的细胞膜具有很多向肝窦凸出的微突,使血流与肝细胞膜的接触面积增大,肝细胞膜则通过此膜与血液进行物质交换,而当膜的结构和功能发生改变时,可使肝细胞的酶类(如转氨酶、枸橼酸脱氢酶等)进入血液,使血液中这些酶的活性增高;三是形成毛细胆管的管壁。肝细胞膜的伸展性比肝窦面的膜小,亦有微突,但数量较少,且较短,此膜含有 5'核苷酸酶、碱性磷酸酶、ATP 酶和亮氨酸氨肽酶,具有分泌与排泄胆汁的功能。

肝细胞核 肝细胞核由外面的核膜及核内染色体和核仁组成。每个肝细胞内有 1~2 个细胞核,其形状大而圆,直径 5~11 微米,常居于肝细胞的中央。肝细胞核含有 1~2 个深色的核仁,往往呈偏位性,核由两层单位膜包绕,核内染色质和染色体主要是由螺旋状的脱氧核糖核酸(DNA)和蛋白质(组蛋白和非组蛋白)组成,故细胞核是遗传物质的储文库。肝细胞的 DNA 主要集中在染色体中,平时 DNA 每次进行合成时其核内 DNA 会增加一倍。核仁主要含 RNA 和蛋白质,有合成蛋白质的能力,蛋白质合成旺盛的细胞,其核仁较大,数目也较多。

细胞质 细胞质内有许多细胞器,其中最主要的是线粒体和内质网,其他还有核蛋白质、溶酶体和高尔基体。

人体肝细胞内含 400~1 200 个线粒体,线粒体呈椭圆形或杆棒形,长为 1.0~4.5 微米,直径为 0.5~1.0 微米。它具有双层界膜,外膜光滑,内膜向内折而形成许多嵴,将线粒体划分成一个个相连的、互相沟通的小房。嵴有增加面积的作用,嵴间腔则充满着基质,嵴膜上有数目很



多的球形小体,称为基粒或氧化体。嵴的作用与细胞呼吸及磷酸化过程即氧化磷酸化过程等有关。线粒体是肝细胞中的动力源,线粒体的主要功能是将食物彻底氧化从而产生能量。糖、氨基酸、脂肪的最终分解产物——乙酰辅酶 A,在线粒体内进入三羧酸循环,进行彻底氧化,最后生成水,在循环过程中释放出三磷酸苷(ATP),同时线粒体内还含有多种丰富的酶或辅酶和维生素、各种呼吸酶、细胞色素氧化酶、细胞色素还原酶、转氨基酶、脂肪酸氧化酶、醛缩酶及其他各种酶。此外,脂肪酸的分解与合成、氨基酸基作用和尿素合成等也都在线粒体内进行。线粒体的功能与蛋白质、糖和脂肪的需氧代谢有密切关系。线粒体在连续饥饿的情况下,数目减少或变为线状或膨大,而进食后又能恢复原状。由于线粒体在进行物质氧化时需要消耗大量的氧,所以缺氧会使线粒体的通透性丧失,线粒体的容积及形态发生剧烈的改变,发生肿胀、断裂、融合或消失。

内质网也是细胞质内的主要细胞器。内质网分为粗面内质网和滑面内质网。粗面内质网有核蛋白附着,而滑面内质网没有核蛋白附着。因此,内质网是大分子蛋白质合成的主要场所,而新合成的蛋白质又成为酶携带受体复合物,成为酶运输的重要工具。滑面内质网则与糖原的合成与分解密切相关,药物代谢酶类和胆固醇合成所需的一部分酶类,也存在于滑面内质网上。

核蛋白体是由核糖核酸(RNA)和蛋白质组成的,核蛋白体可单独存在(单核蛋白体),也可聚合存在(多聚核蛋白体),核蛋白体是合成蛋白质的功能单位,是蛋白质合成的主要场所。核蛋白体有的附着在内质网上,有的则游离在细胞质中。

溶酶体呈圆形或椭圆形小泡,直径为 0.1~0.3 微米,内部无嵴,含有 40 多种水解酶类及其他成分。这些酶类的作用产物几乎包括了细胞内所有重要的化学成分。这些酶类在溶酶体内被溶酶体的脂蛋白膜所包围,限制其与细胞质内其他成分发生作用,依靠溶酶体膜的隔离防止酶外漏而保护细胞本身。在肝细胞溶解和坏死过程中,溶酶体发生改变,其中的酶类释出,使肝细胞内成分溶解、肝细胞坏死。溶酶体是细胞内的清道夫,具有分解异物、清除病菌和清除已破坏的细胞器以及分泌



某些物质等作用,最后达到保护健康细胞生存的目的。

肝细胞质里除了上述物质以外,还有微体、高尔基复合器、微管与微丝、中心体及细胞质内涵物等,都具有自身的特殊功能。

在肝脏中除了肝细胞,还有其他结构,如肝巨噬细胞,它具有较强的吞噬功能,能吞噬清除来自肠道和血液中的异物及细菌等有害物质,还能破坏衰老的红细胞,分解血红蛋白形成胆红素。还有毛细胆管及胆管上皮细胞、贮脂细胞。贮脂细胞的附近常见胶原纤维,贮脂细胞具有两项功能:一是贮存脂肪及维生素 A,二是产生胶原纤维。在肝的病理性损害中,它可增生,并转变成为纤维细胞,继而形成大量的胶原纤维,这与肝硬化的形成有关。

肝脏的再生能力很强,将肝脏部分切除后,剩下的肝组织能迅速再生。更令人惊奇的是,肝脏部分切除后,再生的肝脏能恢复至原来肝脏的大小。



专家提醒

对于社会上流传的“乙肝快速治愈”“大小三阳全部转阴”“祖传秘方治乙肝”等虚假广告不可相信。



（二）肝脏对人体有何作用

1 肝脏是人体最大的“化工厂”

肝脏是人体内最重要的器官之一,是新陈代谢最活跃的器官,是人体正常功能活动的基础,它进行着复杂的生理活动,在人体的生命活动中占有举足轻重的地位。肝脏具有复杂的合成、代谢、贮存和解毒等功能,这些功能主要在肝细胞内进行。人体摄取的食物经肠道吸收其营养物质后,再通过血液循环进入肝脏,在肝脏内经过一系列复杂的化学改



造过程,最终才能变成人体所需要的物质。一系列的化学改造过程,包括糖类、蛋白质、脂肪、维生素与激素等的代谢,都必须有肝脏的参与,其自始至终扮演着极其重要的角色。同时,肝脏还参与胆红素代谢、制造和分泌胆汁。肝脏的血管和淋巴系统又具有调节血容量和血液循环、维持体液平衡和免疫吞噬的功能。人体代谢过程所产生的有害废物及毒物,也要经过肝脏的灭活解毒后排出体外。此外,肝脏在人体的免疫、凝血、热量产生及水、电解质的调节过程中也起着十分重要的作用。因此,人们称肝脏为“物质代谢中枢”,是人体内最大的“化工厂”。当肝脏患有“乙肝”等疾患时,肝内的物质代谢便会发生严重障碍,体内的各项功能由此都会受到影响,“化工厂”的功能便会失效,甚至会危及生命。

2 肝脏是蛋白质代谢的重要器官

蛋白质是人体生命的物质基础,是构成身体细胞及细胞间质的基本材料,在体内可转变为脂肪和碳水化合物,并能调节各种物质的代谢。

肝脏是人体新陈代谢最重要的器官,它参与所有的蛋白质代谢。肝细胞内微粒含有很多核糖核酸,是合成蛋白质的主要部位。我们每天饮食中的肉、鸡蛋、黄豆等食物的主要成分为蛋白质,动植物中的蛋白质在胃肠道中经过体内分泌的各种蛋白酶的作用,可分解成氨基酸,氨基酸经肠道再吸收,通过门静脉进入肝脏,80%左右的氨基酸在肝脏中合成为蛋白质。肝脏既能合成其本身所需的蛋白质,还能合成大部分血浆蛋白,血浆中的重要蛋白几乎都是在肝脏内合成的,如白蛋白、球蛋白、纤维蛋白原及凝血酶原等。肝脏还能供给生长组织蛋白所需的原料,并可贮存蛋白。肝脏患病后,功能便会发生障碍,蛋白的合成与调节就会发生故障,容易出现低蛋白血症或血液凝固时间延长等病变。

肝脏不但能合成蛋白质,还能将蛋白质分解成为氨基酸、多肽及其进一步代谢后的产物。肝脏可将氨基酸供应给血液,其中氨基酸的合成和分解呈可逆性,处于动态平衡状态,以维护血液中氨基酸含量的稳定性。氨基酸在体内代谢时会产生碳水化合物、脂肪、水及二氧化碳,并释

