

Family Rehabilitation for

Hepatobiliary Diseases

肝胆疾病的家庭康复

宗蕾 陆伦根 编著

- 检查项目的意义
- 治疗的方法
- 中医调养的细节
- 预防传染的措施
- 饮食的注意点

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

肝胆疾病的家庭康复

Family Rehabilitation for Hepatobiliary Diseases

宗 蕾 陆伦根 编著

上海科学技术文献出版社

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海科学技术文献出版社

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

上海出版、发行所：上海出版、发行所

图书在版编目(CIP)数据

肝胆疾病的家庭康复 / 宗蕾等编著. —上海:上海科学技术文献出版社,2010.4

ISBN 978-7-5439-4251-6

I. ①肝… II. ①宗… III. ①肝疾病—康复②胆道疾病—康复 IV. ①R575.09

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 041572 号

责任编辑:何 蓉

封面设计:汪伟俊

肝胆疾病的家庭康复

宗 蕾 陆伦根 编著

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市长乐路 746 号 邮政编码 200040)

全国新华书店经销

昆山市亭林彩印厂印刷

*

开本 740×970 1/16 印张 10.75 字数 144 000

2010 年 4 月第 1 版 2010 年 4 月第 1 次印刷

印数:1—5 000

ISBN 978-7-5439-4251-6

定价:20.00 元

<http://www.sstlp.com>



有关肝脏的基本知识

肝脏的结构 / 1

肝脏的外观和位置 / 1

肝脏的结构单位 / 2

肝脏的血液循环 / 3

肝脏的邻近脏器 / 3

肝脏的功能 / 4

人体综合化工厂——肝脏 / 4

肝细胞在三大营养物质代谢中的作用 / 4

肝脏在维生素和激素代谢中的作用 / 5

肝脏的解毒作用 / 6

胆汁的分泌和排泄 / 6

肝脏的凝血功能 / 7

肝脏的免疫功能 / 7

肝脏参与维持电解质代谢的平衡 / 7

中医学对肝脏的认识 / 8

肝脏的代偿与再生 / 10

肝脏有极强的代偿能力 / 10

肝细胞的互补功能 / 10

肝脏是没有神经的“沉默器官” / 11

肝脏有强大的再生能力 / 11

脂 肪 肝

认识脂肪肝 / 12

脂肪肝是怎样引起的？有何临床表现？ / 12

酒精性脂肪肝如何诊断？ / 13

非酒精性脂肪肝如何诊断？ / 13

酒精性肝病如何治疗？ / 14

非酒精性脂肪肝如何治疗？ / 14

日常保健 / 15

了解一点疾病的知识 / 15

接受一些心理调适 / 15

管住嘴 / 16

迈开腿 / 16

下决心戒酒 / 16

找找病因 / 17

合理用药 / 17

定期体检 / 17

放松心情 / 18

家属的帮助 / 18

家庭康复 / 19

脂肪肝的运动疗法 / 19

对肥胖者的节食心理疗法 / 21

纠正不良的饮食行为 / 21

需定期检查的一些项目 / 22

生活指点 / 22

脂肪肝患者的饮食安排 / 22

脂肪肝患者的饮食原则 / 23

脂肪肝患者的饮食搭配	/ 25
脂肪肝患者均衡饮食改进原则	/ 26
脂肪肝患者推荐食谱	/ 26
中医调养	/ 30
脂肪肝的中药治疗	/ 30
脂肪肝的药膳调养	/ 31

慢性乙型肝炎

认识慢性乙型肝炎	/ 37
慢性乙型肝炎的病因有哪些?	/ 37
慢性乙型肝炎有什么临床表现?	/ 37
慢性乙型肝炎如何诊断?	/ 38
慢性乙型肝炎如何治疗?	/ 38
慢性乙型肝炎与肝硬化及肝癌的关系如何?	/ 40
日常保健	/ 41
定期复查很重要	/ 41
健康宣教不可少	/ 42
乙肝的转归情况要了解	/ 43
家庭康复	/ 43
乙肝患者常见的不良心理和调适	/ 43
活动与休息指导	/ 45
生活指点	/ 45
乙肝患者的饮食宜忌	/ 45
哪些食物抗病毒?	/ 46
高糖低脂未必好	/ 48
尽量避免损肝药物	/ 48
居家如何进行消毒隔离?	/ 49
注射乙肝免疫球蛋白进行被动免疫	/ 50
注射乙肝疫苗使新生儿产生主动免疫	/ 51

中医调养 / 51

中医对慢性乙型肝炎的认识 / 51

乙肝中医调养的要点 / 52

乙肝中医辨证论治原则 / 53

乙肝辨证论治方法 / 54

乙肝中药治疗六不宜 / 55

丙型病毒性肝炎

认识丙型病毒性肝炎 / 56

慢性丙型病毒性肝炎的病因有哪些? / 56

慢性丙型病毒性肝炎如何诊断? / 57

慢性丙型病毒性肝炎如何治疗? / 57

日常保健 / 59

正确面对疾病,消除不良情绪 / 59

用药指导 / 59

减少传染的机会 / 60

加强营养,定期复查 / 60

了解丙肝的转归 / 60

加强心理调适 / 61

生活指点 / 62

饮食及用药的注意点 / 62

预防和阻断丙肝传播途径 / 63

丙肝患者如何适当锻炼 / 64

中医调养 / 64

中医对丙肝的认识 / 64

中医调治丙肝的基本方法 / 65

中医治疗丙肝常用的方剂 / 65

肝 硬 化

认识肝硬化 / 68

肝纤维化是如何形成的? / 68

哪些原因可引起肝硬化? / 69

肝硬化的临床表现有哪些? / 70

肝功能减退有哪些临床表现? / 70

门静脉高压症会有哪些体征? / 71

如何诊断肝硬化? / 71

肝硬化如何治疗? / 72

日常保健 / 73

定期复查很重要 / 73

了解一些肝硬化的知识 / 74

家属的帮助 / 75

家庭护理 / 76

肝硬化患者生活注意点 / 76

危险的并发症——上消化道出血 / 77

上消化道出血患者的饮食指导 / 77

上消化道出血患者的生活方式指导 / 77

上消化道出血患者的随诊指导 / 78

上消化道出血患者的自我护理指导 / 78

上消化道出血的初级预防 / 78

上消化道出血的次级预防 / 79

晚期的并发症——腹水 / 79

腹水患者的护理 / 80

腹水患者如何用利尿剂治疗? / 80

腹水患者的饮食 / 81

腹水患者的病情观察 / 81

并发自发性细菌性腹膜炎如何治疗? / 82

并发肝-肾综合征如何治疗? / 82

合并肝性脑病如何治疗? / 83

肝性脑病患者的营养 / 84

肝性脑病患者如何防止便秘 / 85

肝性脑病患者的饮食调节 / 85

对肝性脑病有益的药物 / 87

肝硬化患者的饮食原则 / 87

中医调养 / 90

中成药治疗肝硬化 / 90

肝硬化的中医辨证治疗 / 92

肝硬化的基本病机与基本治法 / 92

肝硬化的主要证型与治疗方药 / 93

肝硬化代偿期的中医调养 / 94

肝硬化失代偿期的中医调养 / 95

肝硬化腹水的中医调养 / 97

肝性脑病的中医调养 / 98

肝硬化并发上消化道出血的中医调养 / 98

自身免疫性肝病

认识自身免疫性肝病 / 99

自身免疫性肝病的病因是什么? / 99

自身免疫性肝病如何分类和诊断? / 99

自身免疫性肝炎如何治疗? / 100

原发性胆汁性肝硬化如何治疗? / 101

原发性硬化性胆管炎如何治疗? / 103

日常保健 / 104

了解一些疾病知识 / 104

定期复查的项目有哪些? / 105

生活指点 / 105

自身免疫性肝病患者生活注意点 / 105

- 自身免疫性肝病患者的饮食方案 / 105
- 自身免疫性肝炎推荐饮食方 / 106
- 中医调养 / 108
 - 中医对自身免疫性肝炎的认识 / 108
 - 自身免疫性肝病的中医辨证治疗 / 108

原发性肝癌

- 认识肝癌 / 110
 - 肝癌的病因有哪些? / 110
 - 肝癌有哪些临床表现? / 111
 - 原发性肝癌如何诊断? / 112
 - 甲胎蛋白检测对肝癌诊断的意义何在? / 112
 - 甲胎蛋白升高一定是患了肝癌吗? / 113
 - 原发性肝癌如何治疗? / 114
- 日常保健 / 116
 - 出院的准备 / 116
 - 家属的帮助 / 117
 - 肝癌患者的心理调适 / 118
 - 癌症的药物止痛——三阶梯止痛法 / 119
 - 肝癌疼痛的护理 / 120
- 生活指点 / 121
 - 肝癌患者的饮食原则 / 121
 - 肝癌患者宜选用的食物 / 121
 - 肝癌患者应该避免的食品或嗜好 / 122
- 中医调养 / 122
 - 肝癌的扶正施食法 / 122
 - 肝癌的活血软坚食疗法 / 126
 - 肝癌的对症用膳 / 127

胆 囊 炎

- 认识胆囊炎 / 129
 - 胆囊炎的病因有哪些? / 129
 - 胆囊炎如何诊断? / 130
 - 胆囊炎如何治疗? / 130
- 日常保健 / 131
 - 胆囊手术后如何合理用药? / 131
- 生活指点 / 131
 - 胆囊炎患者的护理要点 / 131
 - 胆囊炎患者的饮食注意点 / 132
- 中医调养 / 133
 - 胆囊炎的中医辨证论证 / 133
 - 肝郁气滞型的中医方药 / 133
 - 肝胆湿热型的中医方药 / 134
 - 热毒炽盛型的中医方药 / 135
 - 肝阴不足型的中医方药 / 135
 - 胆囊炎的药膳辅助 / 136

胆 石 症

- 认识胆石症 / 140
 - 胆石症有哪些临床表现? / 140
 - 胆石症如何诊断? / 141
 - 胆囊结石如何治疗? / 142
 - 胆总管结石如何治疗? / 142
 - 肝内胆管结石如何治疗? / 143
- 日常保健 / 143
 - 胆石症患者术后注意点 / 143
 - 胆石症患者家庭护理要点 / 144

- 生活指点 / 145
- 胆石症患者生活注意点 / 145
- 胆石症患者的饮食原则 / 146
- 中医调养 / 146
- 中医对胆石症的认识 / 146
- 胆石症的中医辨证治疗 / 147
- 中成药治疗胆石症 / 148
- 中药内服外敷治疗胆石症 / 148
- 中西医结合治疗胆石症 / 148
- 中药配合针灸治疗胆石症 / 149

胆囊癌和胆管癌

- 认识胆囊癌和胆管癌 / 150
- 胆囊癌和胆管癌的病因有哪些? / 150
- 胆囊癌和胆管癌有哪些临床表现? / 150
- 胆囊癌和胆管癌如何诊断? / 151
- 胆囊癌和胆管癌如何治疗? / 152
- 日常保健 / 153
- 术后护理要点 / 153
- 化疗后的护理 / 153
- 生活指点 / 154
- 日常生活注意点 / 154
- 饮食宜忌 / 154
- 胆囊癌胆管癌患者常用食谱 / 155
- 中医调养 / 156
- 先肝缓急,后脾治本 / 156
- 利胆退黄,消瘤散结 / 157
- 降逆化饮,补消并举 / 157

有关肝脏的基本知识

肝脏的结构

肝脏的外观和位置

肝脏是人体最大的腺体,也是最大的实质性脏器,属消化系统的消化腺部分。肝脏外观呈棕红色,表面光滑,质软而脆。肝右端圆钝厚重,左端窄薄呈楔形,有上下两面,前后左右四缘。上面隆突贴于膈,称为膈面,由镰状韧带分为左右两叶;下面略凹,邻接附近脏器,成为脏面。此面有略呈“H”形的左右纵沟及横沟,右侧沟窄而深,沟前部有肝圆韧带,右纵沟阔而浅,前面有胆囊窝容纳胆囊,后部有下腔静脉窝通过下腔静脉。横沟称为肝门,内有门静脉、肝动脉、肝管、神经及淋巴管出入。肝脏一般左右径约 25 厘米,前后径约 15 厘米,上下径约 6 厘米。我国成年人的肝脏重量,男性为 1 230~1 450 克,平均为 1 300 克,女性为 1 100~1 300 克,平均为 1 220 克,占体重的 1/40~1/50。在胎儿和新生儿时,肝的体积相对较大,可达体重的 1/20。

肝的大部分位于右季肋部和上腹部,小部分位于左季肋部。肝上界与膈穹隆一致,成人肝的上界一般在锁骨中线交于第 5 肋水平。肝大部分被肋弓所覆盖,仅在腹上部左、右肋弓之间露出 3~5 厘米,贴靠腹前壁,所以正常时在右肋缘下不易触及肝下界。如果肝上界的位置

正常,成人如果在右肋缘下触及肝脏,则为病理性肝肿大。小儿肝脏下界可低于肋弓。由于肝上面借冠状韧带连于膈,故当呼吸时,肝可随膈的运动而上下移动,升降可达 2~3 厘米。腹上部以及右季肋区如受到暴力打击或肋骨骨折时,可导致肝脏破裂。

肝脏的结构单位

1. 肝腺泡

目前肝腺泡被认为是肝脏的最小结构单位,也是最小的功能单位。肝腺泡大致为卵圆形,是以汇管终末分支为轴的一个实质团块,3~4 个单腺泡组成集合腺泡,3~4 个集合腺泡组成腺泡团块。至少有 4 个腺泡团块集合在一起才能被肉眼辨认。这很像不同粗细的树干分支,小分支和附着一串串大小不等的葡萄样终末支。肝腺泡有 3 个代谢区。1 区是指最接近门静脉终末支中轴肝细胞的区域,此区血液成分接近动脉性,氧分压高,细胞代谢比较活跃,抗病能力强,再生出现早。3 区是距门静脉终末支最远的边缘部分,即肝静脉终末支周围区域,其肝窦内血氧分压最低,细胞营养条件最差,细胞再生能力与抵抗力较弱。2 区是 1 区和 3 区的过渡区。

2. 肝小叶

肝脏的表面有一薄层致密的结缔组织构成的被膜,被膜深入肝内形成网状支架,将肝实质分割为许多具有相似形态和相同功能的基本单位,成为肝小叶。人类肝脏约有 50 万个肝小叶。肝小叶呈多角棱柱体,大小约 1 毫米×2 毫米。小叶的中轴贯穿一条静脉,称为中央静脉。肝细胞以中央静脉为中心成放射状排列,形成肝细胞索。肝细胞相互吻合成网,网眼间有窦状隙和血窦。肝细胞的管状间隙形成毛细胆管。肝小叶是由肝细胞、毛细胆管、血窦和相当于毛细淋巴管的窦状隙(狄氏间隙)所组成。肝细胞为多角形,直径为 20~30 微米。肝细胞核呈圆形,位于细胞的中央,其内有一个或多个核仁。

肝脏的血液循环

肝脏的血液供应非常丰富,肝脏的血容量相当于人体总量的 14%。成人肝每分钟血流量有 1 500~2 000 毫升。肝的血管分入肝血管和出肝血管两组。入肝血管包括肝固有动脉和门静脉,属双重血液供应。出肝血管是肝静脉系。肝动脉是肝的营养血管,肝血供的 1/4 来自肝动脉,进入肝脏后分为各级分支到小叶间动脉,将直接来自心脏的动脉血输入肝脏,主要供给氧气。门静脉是肝的功能血管,肝血供的 3/4 来自门静脉,门静脉进入肝脏后分为各级分支到小叶间静脉,把来自消化道含有营养的血液送至肝脏“加工”。肝血管受交感神经支配以调节血量。门静脉由脾静脉和肠系膜上静脉汇合而成。门静脉与腔静脉之间存在侧支吻合,正常情况下,这些吻合支是不开放的。由于血管间的联系,当肝脏某些病理因素(如肝硬化)时导致门静脉循环受阻,可引起脾静脉淤血肿大;当侧支循环开放时,可致食管静脉曲张,甚至破裂出血;如通过直肠静脉丛形成门静脉和下腔静脉吻合,可致此处静脉丛破裂导致便血;如通过脐周静脉丛形成门静脉和上、下腔静脉吻合,门静脉高压时可出现脐周静脉怒张。

肝脏拥有双重血供,这是与腹腔内其他器官不同之处。肝动脉含丰富的氧和营养物质,供给肝脏的物质代谢,其血流量占全部血流量的 20%~30%,压力较门静脉高 30~40 倍。门静脉血量占肝脏的 70%~80%,压力较低,其血液富含来自消化道及胰腺的营养物质,当流经肝窦状隙时,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,其余暂时储存在肝细胞内,以备需要时利用。

肝脏的邻近脏器

肝脏的邻近脏器为左叶上面膈邻近心包和心脏。右叶上面膈邻近右胸膜腔和右肺。因此肝右叶脓肿有时侵蚀膈面而波及右胸膜腔和右肺。右叶后缘内侧邻近食管,左叶下面接触胃前壁,方叶下接触幽门,

右叶下面前边接触结肠右曲,中部近肝门处邻接十二指肠。后边接触肾和肾上腺。肝脏有病时会影响这些器官的功能,同样,这些器官的病变也会侵犯肝脏。

肝脏的功能

人体综合化工厂——肝脏

肝脏是人体内最大的实质性腺体,是具有重要而复杂的代谢功能的器官。它具有肝动脉和门静脉双重的血液供应,且有肝静脉及胆道系统出肝,加上丰富的血窦及精巧的肝小叶结构,以及肝细胞中富含线粒体、内质网、核蛋白体和大量酶类,因而能完成复杂多样的代谢功能。

肝脏担负着人体生命活动必不可少的各种功能和作用,因此称肝脏为“人体综合化工厂”。其复杂众多的功能大致可分为以下4个方面:①糖、脂类及蛋白质的代谢,提供人体活动所需能源,并将多余的葡萄糖再合成为肝糖原,储存于人体内以备。②将体内代谢产生的有毒物质或从体外摄入的有毒物质,通过肝脏转变为易溶于水的盐,随胆汁、尿排出体外,这也就是肝脏的解毒作用。③胆汁合成,胆汁在胆囊浓缩后排入肠道。④维生素、激素等在肝脏合成、储存、转化、灭活。所有这些作用和功能,均通过肝脏的分解、合成、氧化、还原等化学反应完成。这些功能对维持人体的正常生理功能起非常重要的作用,而且是其他器官所不能替代的。因此,肝脏不愧为“人体综合化工厂”。

肝细胞在三大营养物质代谢中的作用

肝脏是维持血糖浓度相对稳定的重要器官,肝有较强的糖原合成与分解的能力,通过糖原的合成与分解调节血糖。肝脏是进行糖异生的重要器官,可将甘油、乳酸、氨基酸等转化为葡萄糖或糖原,肝脏还可将半乳糖、果糖等转化为葡萄糖。

肝脏在脂类的消化、吸收、运输、合成及分解过程中起重要作用。肝脏合成三酰甘油(甘油三酯)、磷脂及胆固醇的能力很强,并进一步合成极低密度脂蛋白(VLDL)及高密度脂蛋白(HDL)。某些载脂蛋白以及卵磷脂胆固醇酰基转移酶(LCAT)在肝细胞中合成,它们在脂蛋白的代谢及脂类运输中起着重要的作用。肝脏对三酰甘油及脂肪酸的分解能力很强,是生成酮体的重要器官。肝细胞损伤时可导致脂肪肝的形成。在重度肝细胞损伤时,肝细胞合成胆固醇的能力降低,这种情况见于严重的肝细胞炎症及变性坏死。肝细胞严重损伤时,胆固醇酯的合成也降低。某些慢性肝损伤时,由于糖代谢障碍,糖利用减少,脂肪分解增加,可导致酮症。

肝细胞能合成多种血浆蛋白质(白蛋白、纤维蛋白原、凝血酶原及多种血浆蛋白质)。在血浆蛋白质的处理上肝脏起着重要作用。肝脏是合成尿素的重要器官,肝细胞功能严重障碍会引起血中多种氨基酸的含量增高,血氨浓度增高、血中尿素浓度降低。肝细胞合成蛋白的能力很强,正常人每天能合成 10 克蛋白质。当肝功能严重受损时血浆胶体渗透压可因白蛋白的合成不足而降低,同时球蛋白浓度(尤其是 γ -球蛋白)反而增高,导致血浆白蛋白与球蛋白的比值(A/G)降低。肝细胞损伤时,肝细胞内多种酶可逸入血中,使血中多种酶活性增高。

肝脏在维生素和激素代谢中的作用

肝脏在维生素的吸收、储存和转化方面都起着重要作用。维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 K 及维生素 B 在肝脏内储存;胡萝卜素转化成维生素 A,维生素 D₃ 在 C25 位上的羟化;由维生素 PP 合成 NAD⁺ 和 NADP⁺;由维生素 B₁ 合成焦磷酸硫胺(TPP)等过程均在肝内进行。

肝与许多激素的灭活和排泄有密切关系,血中的类固醇激素在肝内灭活,生成种种代谢产物(如 17-羟类固醇、17-羟-氧类固醇),有的代谢产物在肝脏进一步与葡萄糖醛酸或硫酸结合,再从尿液或胆汁排出。