

肝脏

疾病



肝 脏 疾 病

王希善 编著

黑龙江人民出版社

1981年·哈尔滨

封面设计：王希弟

肝 脏 疾 病

王希善 编著

黑 龙 江 人 民 出 版 社 出 版

(哈尔滨市道里森林街42号)

黑龙江新华印刷厂印刷 黑龙江省新华书店发行

开本 787×1092毫米 1/32·印张 10 10/13 ·字数 230,000

1981年7月第1版

1981年7月第1次印刷

印数 1—7,800

统一书号：140.3·70 定价 1.15 元

前 言

本书共分六章。第一章简要地叙述了肝脏的解剖与机能；第二章详细地介绍肝脏疾病的辅助诊断方法；第三章重点介绍黄疸、肝脾肿大的鉴别诊断；第四、五、六章内容重点涉及近20年来肝脏疾病的新进展，包括国内、外医疗新技术以及肝脏疾病的病因、机理等方面内容。尤其对于病毒性肝炎的病原学研究、免疫与肝脏疾病的关系、肝脏疾病的重要并发症、预防及治疗等方面均作了详细的介绍。

本书以综述、汇编为主，其中掺杂个人在临床中初浅体会。惜本人水平所限，难以完善，虽经努力修改，仍难免谬误。如读者尚能指正，则不胜感激。

王希善

一九七七年

目 录

第一章 肝脏解剖与机能	1
第一节 解剖	1
一、门静脉	4
二、肝动脉	5
三、胆管	5
四、神经系统	5
第二节 机能	6
一、胆汁代谢	6
二、胆红素代谢	7
三、糖代谢	10
四、脂肪代谢	11
五、蛋白质代谢	14
六、解毒功能	16
七、维生素代谢	17
八、水代谢	17
九、电解质代谢	18
十、激素代谢	18
十一、血液凝固因子代谢	19
十二、酶代谢	19
十三、免疫功能	19
第二章 辅助诊断	21
第一节 化实验室检查	21
一、胆红素测定	21

二、蛋白质代谢机能测定	23
三、糖代谢机能测定	25
四、解毒机能测定	26
五、排泄机能测定	26
六、脂肪代谢机能测定	27
七、维生素代谢机能测定	27
八、激素代谢机能测定	28
九、酶代谢机能测定	29
十、甲胎蛋白测定	32
十一、血氨测定	33
十二、血清离子测定	34
十三、弥漫性血管内凝血(DIC)化验室检查	34
十四、特殊血清学检查	36
第二节 肝穿刺活体组织检查	36
一、适应症	36
二、禁忌症	37
三、操作方法	37
四、穿刺后注意事项	39
五、穿刺后并发症	40
六、肝活检临床意义	41
第三节 门静脉循环时测定	41
一、原理	42
二、方法	42
三、临床意义	43
第四节 肝、门静脉造影术	43
一、方法	44
二、诊断	44
三、优点	47
四、适应症	47
五、并发症及预防	47

第五节 超声波诊断	43
一、正常肝脏与超声波	43
二、肝脏病波型	49
第六节 放射性同位素扫描	57
一、临床应用	57
二、正常肝脏扫描图形	59
三、肝脏疾病扫描图形	59
第七节 X光诊断	60
一、腹部异常X光征象	60
二、肝肿大对周围脏器的影响	61
三、肝脏病X光诊断	62
第八节 腹腔镜检查	64
一、腹腔镜诊断	64
二、检查方法	65
第九节 十二指肠引流术	66
一、方法	67
二、临床意义	67
第十节 脑电图检查	68
一、正常脑电图	69
二、肝性昏迷脑电图改变	69
三、肝豆状核变性脑电图改变	69
第三章 临床表现	71
第一节 中医对肝病症状的认识	71
一、黄疸	71
二、胁痛	73
三、腹胀	74
四、肝肿大	74
五、腹水	74
第二节 黄疸	75
一、黄疸的分类与相互关系	75

二、黄疸的鉴别	83
第三节 肝、脾肿大	92
一、肝、脾肿大的确立	92
二、肝、脾肿大的检查方法	93
三、肝、脾肿大的鉴别诊断	96
第四章 肝脏疾病	101
第一节 中医对肝脏疾病的认识	101
一、急性黄疸型病毒性肝炎	102
二、急性无黄疸型病毒性肝炎	103
三、慢性肝炎	104
四、暴发型病毒性肝炎	104
第二节 病毒性肝炎	105
一、急性病毒性肝炎	107
二、暴发型病毒性肝炎	115
三、慢性肝炎	119
四、病毒性肝炎的合并症	123
第三节 自体免疫性肝病	125
一、自体免疫性肝病的共同特点	126
二、自体免疫性肝病	126
第四节 肝硬化	133
一、中医对肝硬化的认识	133
二、肝硬化的类型	134
第五节 肝肿瘤	152
一、原发性肝癌	152
二、肝脏良性肿瘤	160
第六节 肝脓肿	162
一、细菌性肝脓肿	162
二、阿米巴性肝脓肿	167
第七节 代谢障碍性肝病	172
一、脂肪肝	172

二、肝豆状核变性	176
三、血色病	178
四、肝糖元积累病	180
五、勒、雪氏病	181
六、肝脏淀粉样变性	181
七、血紫质病	182
第八节 药物性肝损害	182
一、病因与病理	183
二、分型	184
三、临床表现	185
四、引起肝损害药物	186
五、诊断	194
六、治疗	194
七、安全用药	195
第九节 全身疾病肝损害	195
一、肉芽肿性肝炎	195
二、疟疾	210
三、钩端螺旋体疾病	213
四、伤寒	215
五、单纯疱疹	217
第五章 并发症	219
第一节 门脉高压症	219
一、病因	219
二、病理改变	220
三、发病原理	220
四、临床表现	222
五、化验室检查	223
六、诊断	224
七、治疗	224
第二节 腹水	224

一、腹水判定	224
二、腹水鉴定	225
三、腹水形成原理	227
四、腹水的治疗	231
第三节 上消化道出血	235
一、上消化道出血的判定	236
二、发病原理	239
三、临床表现	239
四、诊断与鉴别	239
五、预防与治疗	242
第四节 肝性昏迷	246
一、病因	247
二、病理改变	247
三、发病原理	248
四、发病诱因	254
五、临床表现	255
六、诊断与鉴别	258
七、治疗	260
第五节 功能性肾衰	265
一、病理改变	265
二、发病原理	266
三、临床表现	268
四、诊断	269
五、治疗	269
第六节 弥漫性血管内凝血 (DIC)	270
一、概念	270
二、发病原理	271
三、病理改变	272
四、临床表现	272
五、肝脏疾病与 DIC	274

六、DIC 的化验室检查	282
七、诊断与鉴别诊断	282
八、DIC 的防治	283
第七节 肝原性糖尿病	287
一、发病原理	287
二、临床表现	289
三、化验室检查	289
四、诊断与鉴别	289
五、治疗	290
第六章 预防与治疗	292
第一节 预防	292
一、传染性肝病的预防	292
二、寄生虫性肝病的预防	294
三、医源性肝病的预防	295
四、原发性肝癌的预防	296
第二节 中药治疗	296
一、对乙肝病毒抑制的中药	297
二、肝脏疾病常用中药	298
第三节 饮食治疗	300
一、水	300
二、糖	301
三、脂肪	301
四、蛋白质	301
第四节 物理治疗	302
一、红外线照射局部疗法	302
二、气功疗法	302
三、太极拳疗法	303
四、超短波穴位照射疗法	303
五、放射治疗	304
第五节 西药治疗	305

一、糖及维生素类药物	305
二、助消化药	310
三、利胆药	311
四、保肝、趋脂药	312
五、激素类药物	314
六、免疫制剂	316
七、抗肿瘤药物	318
八、特殊治疗	320
第六节 外科治疗	322
一、肝叶切除术	322
二、门、腔静脉分流术	324
三、肝动脉结扎及插管化疗	325
四、经脐静脉插管灌注疗法	326
五、肝脏移植术	327
附录：凝血因子及别称一览表	328

第一章 肝脏解剖与机能

第一节 解 剖

肝脏是人体中最大的腺体。位于腹腔右上部膈肌下，占有整个右季肋部、上腹部、左季肋部的一部分空间（图 1）

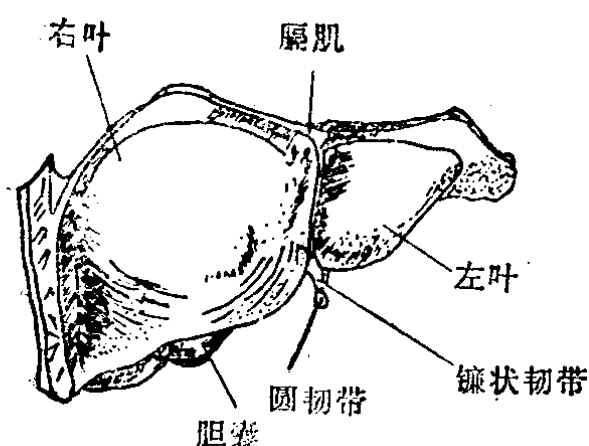


图 1 肝脏（正面观）

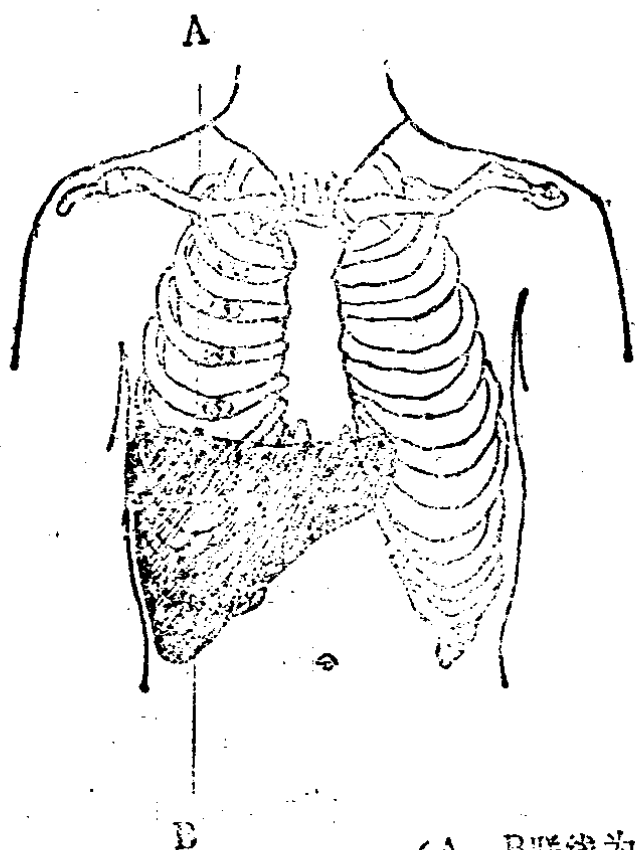
肝脏体表投影，上界位于右侧锁骨中线第五、六肋骨、肩胛线第十肋骨。下界在右腋中线第十肋骨、右侧锁骨中线肋弓

缘上、右胸骨旁线的肋缘下 2 厘米处（图 2）。

肝脏的上、下径（右侧锁骨中线上）为 12~15 厘米。最大横径为 15~20 厘米。成人肝脏约 1200~1600 克重，女性略轻些。在新生儿时期约占体重的 1/18。成年时期约占体重的 1/50。

肝脏的比重为 1.05，比水略重些。

我国中等身长的正常人（其身高男性 160~170 厘米，女性 150~160 厘米）以肝脏的上、下径为 12 厘米作为标准，身高每增加或减少 5 厘米时，上述间距可相应地增加或减少 1 厘米。



(A、B联线为右锁骨中线)

图2 肝脏的位置 (体表投影)

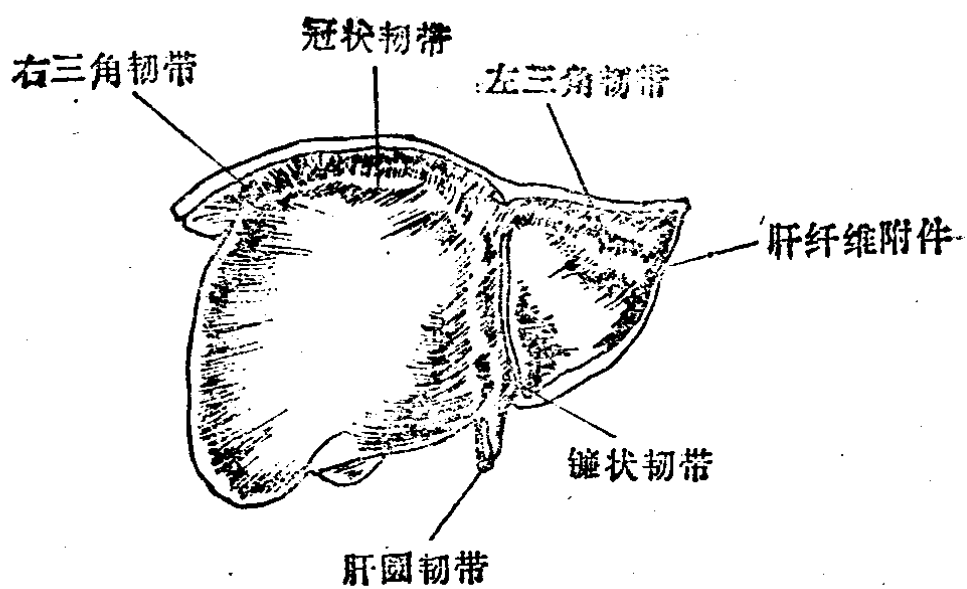


图3 肝脏的韧带

肝脏为实质性脏器。其外形近楔状，分为上（膈）、下（脏）两面，前、后、左、右四缘。上面呈球形，有膈压迹，并有镰状韧带、冠状韧带以及由冠状韧带延续而成的左、右三角韧带。下面有肾、结肠及十二指肠压迹，同时还有十二指肠韧带、肝胃韧带、肝结肠韧带和胃韧带（图3）。

在肝脏的下面有“H”形沟（由左纵沟、右纵沟、横沟组成）。左纵沟其前为脐切迹及肝圆韧带，其后为静脉韧带。右纵沟由胆囊窝及腔静脉窝组成。横沟为肝门。肝动脉、门静脉、肝胆管等被格利逊氏鞘包绕后由肝门进入肝脏。

肝脏表面标志，按较古老的方法分为四叶，即左叶、方叶、尾叶及右叶。随着肝脏外科的进展，这种分叶方法不能满足外科手术的需要，目前多不采用。新的分叶方法，将肝脏分为左内叶、左外叶、右前叶、右后叶及尾状叶（图4）。

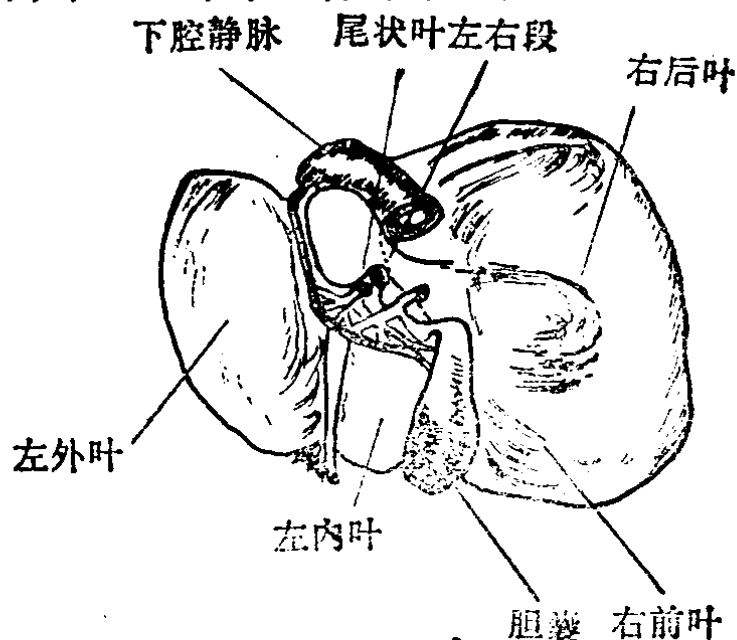


图4 肝脏的分叶（下面观）

肝脏的左外叶上、下段之间称左段间裂。左内叶与左外叶之间称左叶间裂。与左叶间裂平行的，相当于肝脏正中的

裂隙称正中裂。右前叶与右后叶之间称右叶间裂。在右后叶上、下段之间称为右段间裂。

肝脏的切面上，经组织学研究证实由无数肝小叶组成。换言之，肝小叶就是组成肝脏的基本单位。小叶间由结缔分隔，每小叶中间有一根中心静脉，周围是许多肝细胞索，并以此为中心呈辐射状排列。各肝细胞索之间即为“血窦”。肝细胞与肝细胞之间构成毛细胆管。

肝脏的血循环主要由肝动脉及门静脉形成的。肝脏血液来源是肝动脉及门静脉。肝动脉可携带氧以满足肝脏对氧的需要。门静脉主要供给肝脏营养物质。肝动脉及门静脉入肝以后，在肝内分成许多小分支，构成了肝内的许多毛细血管网同肝细胞紧密接触。此毛细胆管与肝小叶的中心静脉相沟通。

一 门 静 脉

门静脉是由脾静脉和肠系膜上静脉在胰腺颈的后方汇合而成的。门静脉约有7~8厘米长，最大横径2厘米。门静脉在小网膜游离缘内，位于肝动脉与胆管之后。腹腔内消化道、脾、胰、胆囊等静脉血均汇集在门静脉而后入肝脏。门静脉在肝门处又分为左、右两个主干。左干横径2~3.5厘米，接受由脾、肠系膜下静脉而来的血液，同时又负责供应左肝叶的内侧段和外侧段的部分血液。右干主要接受肠系膜上静脉血液。在右干向肝内走行距肝门2~3厘米处又分为前段静脉及后段静脉。它主要负责供应右肝叶的血液，两者又各分为上次段静脉及下次段静脉，最终形成毛细血管网。

二 肝 动 脉

肝动脉是腹腔动脉的三大分支之一（腹腔动脉是腹主动脉的分支）。肝动脉在胰腺的上方走向小网膜游离缘，并位于门静脉前面，胆管左面。肝动脉也在肝门处分为左、右两支。左支在肝胆总管后方走行，又在 Calot's 三角内分出胆囊动脉。右肝动脉分为前段支和外侧段支，然后又分为上次段支和下次段支。

三 胆 管

肝脏的胆管也是肝脏的重要组成部分。肝内的左、右肝管是由肝内段胆管汇合而成的，走出肝门后显露出来，并在小网膜游离缘上部接连而成肝总管。胆总管是由肝总管与胆囊管相接而成的。肝内胆管的排列一般为固定位置，仅个别情况下有变异。

四 神 经 系 统

肝脏与神经系统有着密切的联系。交感神经经过腹腔神经丛之后，其纤维支配肝动脉，并主要与肝动脉一起形成肝神经丛（其走行与肝动脉一致）。然后，再到肝门处伴同血管一起入肝脏。进入肝内的神经最后形成终末部分穿入肝小叶，并散布成最细纤维缠绕着肝细胞。

目前，经学者们研究结果，一致认为胆汁的分泌、排泄及肝糖元的释放入血等一系列生理功能都是受神经的调节来实现的。