

吴亚冲 编著



# 肝炎 自我防治

# 100 问

GANYIAN ZIWO FANGZHI

YIBAI WEN

•601

中国医药出版社

95  
R512.601  
3  
2

# 肝炎自我防治100问

吴亚冲 编著

146-724



3 0109 4242 7



南京出版社

C

004688

(苏)新登字第009号

肝炎自我防治100问

吴亚冲编著

\*

南京出版社出版发行

(南京市湖南路6号 邮编210009)

江苏海门县文教印刷三厂印刷

\*

开本: 787×1092毫米1/32 印张: 5 字数: 115千

1993年7月第1版 1993年7月第1次印刷

1—8000册

\*

ISBN 7-80560-908-X/R·26

定价: 2.80元

(本书凡有印刷质量问题可向承印厂调换)

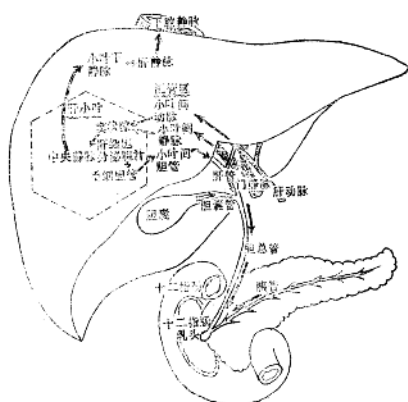


## 前 言

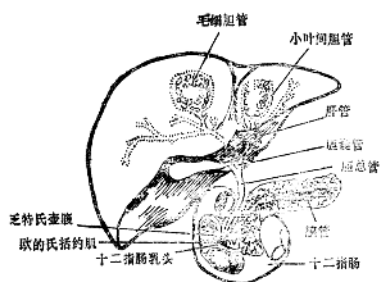
病毒性肝炎是我国最常见的一种传染病，长江三角洲是肝炎高发区域之一。本病严重损害健康及劳动生产力，部分患者经久不愈，可发展为肝硬化和原发性肝癌。积极开展肝炎防治，及早解除病人痛苦，是医务人员肩负的一项重要任务。自“六五”起，肝炎一直被列为国家重点课题。通过10余年的努力，已取得防治肝炎的辉煌成就。成功地研制了甲型肝炎和乙型肝炎疫苗，各型肝炎诊断试剂盒，运用中西医结合，使慢性肝炎与重症肝炎的治疗赶上或超过国际先进水平。许多患者经妥善治疗、适当休息和饮食调剂而获治愈。

鉴于不少患者对肝炎和乙肝病病毒携带者认识不足，而产生悲观失望心理，以致影响学习、工作、生活、婚姻、生育与家庭等问题。针对群众中盲目存在的恐肝情绪，作者结合自己长期的临床经验与实际体会，编写了《肝炎自我防治100问》一书，以通俗的语言、生动的比喻，深入浅出地对各型肝炎的传染性、预防、预后、康复等知识作了较详尽的叙述。对大家关心的肝昏迷发生原因与诱因、重症肝炎治疗的新进展、乙肝病病毒标志物常见模式的分析、判断等也作了简要介绍，旨在使广大患者及读者获得基本的肝炎防治知识。本书具有较大的实用性与可读性，实为病家的良师益友。本书也可供基层医务人员、乡村医师以及所有对本病防治感兴趣的人们学习参考。

上海市传染病医院院长 巫善明教授  
1992年12月



肝血液循环和胆管系统



肝内、外胆道系统



肝脏所在的部位



肝脏的左邻右居

## 目 录

1. 肝脏在人体的什么部位? ..... ( 1 )
2. 肝脏是由哪些组织构成的? ..... ( 2 )
3. 肝脏在人体中的功用是什么? ..... ( 3 )
4. 肝炎分为哪几大类型? ..... ( 4 )
5. 患肝炎病后肝脏有哪些改变? ..... ( 4 )
6. 肝炎病为什么好发于中青年? ..... ( 6 )
7. 哪些症状的出现表明自己可能已传染上了肝炎? ... ( 7 )
8. 如何明确一个人生了肝炎? ..... ( 8 )
9. 肝脏肿大的人肯定患肝炎病吗? ..... ( 9 )
10. 转氨酶升高就是肝炎吗? ..... ( 10 )
11. 患了肝炎首先应该知道什么? ..... ( 11 )
12. 怎样适当有选择地进行肝功能检查? ..... ( 14 )
13. 肝炎患者需要间隔多少时间抽血复查为宜..... ( 16 )
14. 肝炎病情能从ALT变化来判断吗? ..... ( 17 )
15. TTT和ZnTT值的变化说明什么道理? ..... ( 19 )
16. 如何分析蛋白电泳? ..... ( 21 )
17. 白球蛋白倒置说明了什么? ..... ( 22 )
18. 化验报告单上的黄疸指数和总胆红质有何不同? ... ( 23 )
19. 肝炎症状的轻重与黄疸出现有什么联系? ..... ( 24 )
20. 皮肤、巩膜发黄就是肝炎吗? ..... ( 26 )
21. 肝炎病人都会发热吗? ..... ( 27 )

22. 肝炎病人为何出现食欲下降、恶心、厌油? ..... (28)
23. 多数肝炎患者为什么出现酥软、乏力? ..... (30)
24. 肝炎病人为什么容易出血? ..... (32)
25. 出现蜘蛛痣、肝掌说明了什么? ..... (33)
26. 患了肝炎后性功能有改变吗? ..... (35)
27. 部分肝炎病人为什么出现眼花、夜盲? ..... (36)
28. 患慢性肝炎后就一定会发生肝硬化吗? ..... (37)
29. 有的肝炎病人为什么会出现浮肿、腹水? ..... (38)
30. 肝炎病人的饮食应如何安排? ..... (39)
31. 肝炎病人吃糖如何掌握? ..... (41)
32. 肝炎病人脂肪饮食如何掌握? ..... (42)
33. 肝炎病人的蛋白饮食如何掌握? ..... (43)
34. 调节好休息对肝炎治疗起到什么作用? ..... (45)
35. 急性肝炎病人为何要多卧床休息? ..... (47)
36. 怎样的精神状态适合肝炎病人? ..... (47)
37. 对肝炎病人如何关心? ..... (51)
38. 目前病毒性肝炎分几种类型? ..... (53)
39. 怎样区分急性和慢性肝炎? ..... (55)
40. 急性肝炎的主要临床特征有哪些? ..... (56)
41. 在临床上如何区分迁延性肝炎、慢性肝炎? 各有  
什么特征? ..... (59)
42. 肝炎为什么会反复? ..... (62)
43. 孕妇患肝炎有哪些特征? 如何治疗? ..... (64)
44. 小儿患肝炎有哪些特征? ..... (67)
45. 老年人患肝炎的特征如何? ..... (68)
46. 重症肝炎的特点有哪些? ..... (69)
47. 如何治疗和护理好重肝病人 ..... (71)

48. 抗原和抗体是怎么回事? ..... (73)
49. 人体免疫反应和免疫功能是如何工作的? ..... (74)
50. 免疫功能高低与肝炎症状关系如何? ..... (77)
51. 如何知道自己的免疫功能状况? ..... (80)
52. 表面抗原是什么? ..... (83)
53. 表面抗原阳性有无传染性? ..... (84)
54. 仅表面抗原阳性, 肝炎诊断是否可成立? 持续阳性有何不利? ..... (86)
55. 怎样才能使表面抗原阳性母亲所生的孩子不受乙  
肝病毒感染? ..... (87)
56. 表面抗原阳性儿童能否入托儿所、进幼儿园? ..... (89)
57. 注射乙肝疫苗免疫效果如何? ..... (89)
58. 表面抗原滴度高低与乙肝传染性、肝病关系  
如何? ..... (90)
59. 免疫球蛋白能预防肝炎吗? ..... (91)
60. 检测甲型肝炎抗体的意义? ..... (92)
61. 表面抗原阳性有何意义? ..... (93)
62. 检测e抗原、e抗体的意义是什么? ..... (94)
63. 检测c抗原、c抗体有何意义? ..... (94)
64. 三抗体均阳性有何意义? ..... (95)
65. 肝炎病人为什么要查免疫球蛋白? ..... (96)
66. 肝炎病人为什么要查补体? ..... (97)
67. 肝炎病人为什么要查循环免疫复合物? ..... (97)
68. 肝炎病人为什么要查甲胎球蛋白? ..... (98)
69. 乙肝病人为什么要查HBV—DNA聚合酶? ..... (100)
70. 乙型肝炎患者为什么要查HBV—DNA? ..... (100)
71. 肝炎患者为什么要查血清胆碱酯酶? ..... (101)

|                                      |       |
|--------------------------------------|-------|
| 72. 肝炎病人查碱性磷酸酶的意义是什么? .....          | (102) |
| 73. 肝炎病人为什么要查 $\gamma$ -谷酰转氨酶? ..... | (103) |
| 74. 肝炎病人查胆固醇、胆固醇酯意义是什么? .....        | (104) |
| 75. 肝炎病人如何做到对症下药? .....              | (104) |
| 76. 肝炎病人用药的注意点? .....                | (106) |
| 77. 常用治疗肝炎的中草药制剂有哪些? .....           | (108) |
| 78. 治疗肝炎的五味子制剂如何? .....              | (109) |
| 79. 治疗肝炎药, 垂盆草作用如何? .....            | (110) |
| 80. 治疗肝炎病常用的西药有哪些? .....             | (111) |
| 81. 用干扰素治疗肝炎的作用如何? .....             | (112) |
| 82. 哪些药物在肝炎病时应注意谨慎使用? .....          | (114) |
| 83. 甲型肝炎是如何传播的? .....                | (116) |
| 84. 如何看待甲型肝炎的潜伏期和传染期? .....          | (117) |
| 85. 哪些年龄、性别和季节好发甲型肝炎? .....          | (118) |
| 86. 乙型肝炎是如何传播的? .....                | (119) |
| 87. 哪些昆虫可以传播乙型肝炎病毒? .....            | (121) |
| 88. 哪些年龄、性别、季节好发乙型肝炎? .....          | (122) |
| 89. 乙型肝炎的潜伏期和传染期有多长? .....           | (123) |
| 90. 急性肝炎能否演变成慢性肝炎? .....             | (124) |
| 91. 如何防止急性肝炎发展成慢性肝炎? .....           | (125) |
| 92. 迁延性肝炎的治疗效果如何? .....              | (126) |
| 93. 妊娠伴发急性黄疸型肝炎的预防和治疗? .....         | (128) |
| 94. 妊娠伴发急性无黄疸型肝炎或慢迁肝的预后及处理?<br>..... | (129) |
| 95. 慢性活动性肝炎或肝硬化伴有妊娠的预后和处理?<br>.....  | (131) |
| 96. 急性病毒性肝炎时的心脏表现及其诊断、治疗? ..         | (132) |

|                            |         |
|----------------------------|---------|
| 97. 患慢性病毒性肝炎时的肝脏表现及其诊断、治疗? | ( 133 ) |
| 98. 肝炎合并再生障碍性贫血的诊断与治疗?     | ( 135 ) |
| 99. 肝炎合并血小板减少性紫癜的诊断和治疗?    | ( 136 ) |
| 100. 病毒性肝炎合并脂肪肝的诊断和治疗?     | ( 137 ) |
| 附1. 肝昏迷发生的原因和诱因?           | ( 139 ) |
| 附2. 重症肝炎治疗新进展              | ( 145 ) |
| 附3. 肝腺泡学说                  | ( 144 ) |
| 附4. 二对半常见模式结果分析            | ( 145 ) |
| 附5. 常见的英文缩写                | ( 147 ) |

## 1. 肝脏在人体的什么部位？

肝脏在人体内的右上腹部，占据了右上腹的大部分和左上腹的一部分，是人体最大的实质性脏器，又是人体中最大而重要的腺体，占体重 2.5% 左右，约重 1500 克。小儿肝脏相对较大，新生儿则更大。它的外形像一个锥形，锥底向右，锥尖越过胸骨剑突指向左上腹部。它依靠韧带固定在腹腔内。肝脏上面是横膈肌，下面则是胆囊、肾脏和一部分横结肠，前面是腹壁，后面是后腹壁，右面是右侧腹壁，左面是胃。因此，一旦肝脏有病变时易影响邻近器官功能。反之邻近器官有病变时也会累及到肝脏。例如，胃部的恶性肿瘤易转移到肝脏。胆囊炎症或结石所致的阻塞性黄疸，亦易引起胆汁返流性肝损害。同样，肝硬化时可引起门脉高压而使脾脏肿大、食道静脉曲张。重症肝炎时易并发肝、肾综合症等。

整个肝脏几乎全被我们的肋骨和肋软骨所覆盖，肋骨、肋软骨、胸腹壁起到保护肝脏而不被一般外力所损伤的作用。肝脏上界约在右侧第 5~6 肋骨之间，下界不超出肋缘。正常的成年人一般在肋缘下不能触及肝脏，但可以在剑突下触及到 2~4 厘米，且质地软或中等硬度，相当于口唇或鼻尖。如果肝脏因病发生肿大时，肝脏下缘就会超出肋弓下缘，且质地相对硬些或称充实些，即所谓肝脏肿大。

肝脏是由韧带固定或悬吊在腹腔中的，而韧带又像橡皮筋一样有一定伸缩性，因此随着人体的呼吸动度、横膈位置的高低、腹内压力的改变、胸廓形状的不同及肝脏韧带本身的强度大小，都会使正常肝脏的位置随之发生变化。所以肝脏大小仅

凭手触诊，正确性是不够的，还得借用其他方法来判断肝脏大小。如 A 型超声波、B 型超声波等。

## 2. 肝脏是由哪些组织构成的？

我们人体的肝脏和猪、羊的肝脏差不多。如果把煮熟的猪或羊肝脏切开后，在切面就可以看到许许多多有棱角的六棱形，像细网一样整齐地排满整个肝脏。这种多棱形就是医学上所称为的“肝小叶”。我们人体肝脏亦是由这种“肝小叶”组成的。早在1833年就有科学家指出，肝小叶是肝脏的基本结构单位，也是肝脏功能的最基本单位，每一个肝小叶都可以独立地执行肝脏在代谢活动中的各种功能。我们知道，人体肝脏是由约50~100万个肝小叶组成。每一个肝小叶约含50万个肝细胞，整个肝脏估计约有2500~5000亿个肝细胞。当人体受到外伤后，肝脏的代偿、修复能力还是比较强的。肝细胞破坏后需要6天左右时间才能再生成功。如果肝脏受到肝炎病毒的侵犯，肝细胞大量损害后，就会使许多肝小叶不能正常地工作，肝脏生理功能就减弱，于是就出现了各种各样的症状。例如恶心、厌油、食欲差、全身酥软、乏力、腹胀、腹泻、肝区不适或疼痛、小便及肤目黄等。

肝脏内还密布着许多管道，如血管、胆管、淋巴管等。这些管道有规律地排列着，把肝脏这个“化工厂”所需原料运进来，再把加工成的产品运往人体各个部位提供能量，把有毒物质解毒后运送到肾脏和肠道排出体外。肝脏的血液循环与其它脏器不同。别的脏器的血液循环都是“一进一出”（即由动脉进血，由静脉出血），而肝脏却是“二进一出”。就是说，它不

仅由肝动脉供血，而且还由门静脉供血，双管齐下。门静脉是由胃、肠、脾、胰等静脉的汇总血，血内含有丰富的养料和有害于人体的物质。这些养料经过肝脏加工，然后由肝静脉送往下腔静脉，再分往人体各部分，进行血液循环——吐故纳新。所以，一个人不仅肝脏本身受到损害会生肝病，就是某些其他器管（如胃、脾等）发生严重病变，同样也会影响到肝脏的正常功能。

### 3. 肝脏在人体中的功用是什么？

肝脏是人体中的一个重要器官，在人的生命活动中起着许多必不可少的作用，是人体中的“化工厂”。中医称“肝脏是将军之官”，由此可想，将军统帅各部和调节各部门。所以一旦肝脏有病时，其它脏器包括全身各部分都会有不同程度的某些反应。早在1927年就有人用狗作过实验，如果将狗肝脏全部切除，狗会很快死亡，可见肝脏在人的机体中的重要性。

肝脏不仅有很强的活动能力，而且还具有非常强的代偿能力和再生能力。动物实验表明：将一只狗的肝脏切去70~80%，狗仍然可以正常地活着，而且6—8周后肝脏就会再生到切除以前的大小。这就说明了，肝功能正常并不一定等于肝脏毫无病变。例如原发性肝癌的早期很可能肝功能完全正常。同样道理，在肝炎恢复期，虽然肝功能正常，但肝脏的病变还没有完全恢复，必需还要有一定时期的休养和治疗。

#### 4. 肝炎分为哪几大类型？

根据目前国内的最新分型法可分为：

a: 甲型肝炎—A型肝炎

b: 乙型肝炎—B型肝炎

c: 丙型肝炎—C型肝炎（肠道外的非甲 非 乙 型——P T—NANB肝炎）。

d: 丁型肝炎—D型肝炎

e: 戊型肝炎—E型肝炎（肠道内的非 甲 非 乙 型——ET-NANB型）。

肝炎疾病无论是哪一型均有急、慢性之分。例如甲型肝炎可分为急性和慢性及肝硬化。乙型肝炎可分为急性乙肝、慢性迁延型肝炎、慢性小叶型肝炎、慢性活动型肝炎、肝硬化、原发性肝细胞癌等。每型肝炎又可分为黄疸型和无黄疸型。

#### 5. 患肝炎病后肝脏有哪些改变？

病毒性肝炎是一种由肝炎病毒（或称亲肝病毒、嗜肝病毒）所引起的传染病。有的材料表明，乙型肝炎病毒的 $10^{-8}$ 毫升即可使人体感染到病毒，成为健康携带者， $10^{-7}$ 毫升病毒即可使发病。通俗讲，病毒数量集聚后我们肉眼所看不见即可发病。但是病毒的数量、毒力与我们机体的免疫功能（抵抗力）有密切关系。这就说明了有的人易患病，有的甚至与病毒携带者同时进餐而未发病的道理。病毒一旦感染后进入人体，就会侵及肝脏，与肝细胞产生“化学反应”，发生炎性改变，使肝细胞水肿、变性、坏死。这种细胞坏死现象不是局部的，而

是弥漫性的。有的肝细胞坏死是星状的或称蚕食状的，尤其在急性肝炎的发作期，几乎整个肝脏都在发生病变，只是部位和程度不同罢了。所以如果肝脏细胞呈大片状或称桥状坏死，肝脏失去代偿功能或者肝细胞坏死急骤，肝细胞来不及再生而易引起重症肝炎，或称暴发性肝炎、黄色肝萎缩而致肝功能衰竭，抢救治疗无效而死亡。如果肝细胞局灶坏死或称星状坏死，临床上出现酥软、乏力、腹胀及持续的谷丙转氨酶低水平增高，从而成为慢性肝炎。

肝细胞坏死后会出现许多症状。如肝细胞内大量的谷丙转氨酶就释入血液中，使血液里的谷丙转氨酶升高，肝功能检查报告异常，医生就会告诉你可能患了肝炎病。

较多的肝细胞被破坏或坏死，使肝脏合成凝血因子及肝细胞膜合成白蛋白受到障碍，使血液中白蛋白水平降低，从而发生浮肿、腹水、胸水（据有关专家报告，血液中白蛋白低于28g/L就会出现腹水）。这和我们日常生活中煮鱼汤一样，鱼少水多所煮的鱼汤在冷天不会成鱼冻的，医学上称为胶体渗透压偏低所致。由于凝血因子减少，易发生出血现象，如齿龈出血、鼻出血、皮下出血或者其它腔道出血，女性患者出现月经不调或行经时量多等症。

肝脏细胞的破坏和红细胞的衰老代谢所产生的胆红素，由于肝脏有疾病而致肝酶、 $\gamma$ 蛋白合成减少或缺乏。从而输送胆红素就发生了障碍，临床上出现了黄疸。我们肉眼所能见到患者巩膜出现黄染，肝功能报告上的黄疸指数大于15单位。另外，在肝细胞坏死的过程中，由于肝细胞充血、永肿，会使毛细胆管变窄或闭锁阻塞，也会造成运送胆红素道路不顺利而出现黄疸即称阻塞性黄疸。所以说黄疸型肝炎和无黄疸型肝炎并没有什么本质上的区别，只是在病变程度上黄疸型肝炎相对比

较重一些。

肝炎患者，急性期出现的大多数症状，在45天以内就可以大部分消失。由于肝脏病理变化需要再过2个月左右才可恢复，所以需要继续努力，保持适当的治疗和注意营养，生活规律化劳逸结合。最后可以恢复正常，甚至在肝脏内一点也没有肝炎病变的迹象，走上工作岗位，为国家多作贡献。

## 6. 肝炎病为什么易发于中、青年？

(1) 中青年人在社会活动中是主力军，活动范围广、社交活动活跃、各方面的热情高，从而接触病毒的机会就多。由于内在因素——体内免疫功能低下，本应不发病的，在诱因驱使下而发病。例如酗酒等。

(2) 在生产活动中，中青年占主导地位，由于工作任务紧迫，过度的劳累而休息不够，加上精神负担重而造成的一些神经、体温调节失调而发病。有的人玩纸牌、筑“方城”，日夜兼程而劳累过度所致。

(3) 肝炎病毒的变异及许多亚群的出现，使本来已感染到的古典式病毒刺激机体产生抗体，而现在这种抗体对待新的病毒种类就显得力不从心或无能为力。这种情况对中青年更为突出。

(4) 与饮水的质量有关。我们国家尤其是农村尚无全面实行深水井饮用水，即使有的个别家用井水，这种井深不过3—5米，亦是地面水渗入井内。有的地方仍在饮用死水——如塘水、沟水、河水。有的洗刷粪桶、淘米洗菜、饮水一条沟。因而易造成粪——口传播肝炎的一个重要因素。务必提醒人们