

家庭实用版



肝脏病

中西医诊疗与调养

hepatopathy

钟嘉熙 等 编著

杜同仿 高汉森 编审





前言

随着现代医药科学的迅速发展,人类与疾病斗争的方法与手段越来越先进,不少曾经严重威胁着人类生命的烈性传染病得到有效的控制。然而,就在人类不断取得与致病性细菌斗争胜利的同时,由于生态环境的改变,以及生活、饮食的改变,酿生了不少新的疾病,或是使许多原来不甚多发的疾病而迅速蔓延开来。因此,时至今日,人类生命的主要威胁已同原来的各种急性传染病逐渐让位于因人类不良生活习惯及生态环境破坏所导致的疾病。这一新的变化给现代的预防及医疗卫生工作提出了新的课题。

如何有效控制高发疾病的发病率及病死、病残率,是当今每一位医药卫生工作者义不容辞的责任。然而,对许多现代疾病的防治,仅仅靠医药工作者努力是远远不够的,还必须让广大人民群众加入到与疾病斗争的行列,自觉地预防疾病,控制疾病的发生与发展,这样才能更好地控制疾病的发病率及病死率。为此,就必须切实加强广大人民群众医药卫生的宣传教育工作。在广大群众中普及医药卫生基本知识,让群众了解常见病、多发病一般发病规律、防治与调养的基本常识等。这样,就有可能使未发病的健康人群自觉地进行预防,以降低发病率;也使已患有某些疾病的人群懂得如何主动配合医生进行治疗与调养,防止疾病进一步恶化发展,加速康复痊愈过程,从而有效降低病死率与病残率。因此,社会越是发展,经济生活水平越是提高,就越是需要广大人民群众掌握必要的医药卫生基本知识,自觉地加强自我防护,使预防为主、群防群治的工作真正落在实处。只有这样,才能使人民群众的健康水平伴随着社会的发展、文明进步而不断提高。

为了帮助广大人民群众掌握常见病、多发病的基本知识,应广东旅游出版社之邀,依上述之宗旨,我们组织编写了“常见病中西医诊疗与调养调养系列丛书”。本系列丛书共分为18分册,包括冠

心病、肝脏病、支气管炎与哮喘病、肾脏病、胃病、风湿病、高血压病、心力衰竭与心律失常、糖尿病、中风病、神经官能症、肥胖病、脂肪肝与高脂血症、结肠病、常见肌肉疾病、男子性功能障碍、常见妇科病、常见儿科病、常见肿瘤病等。分别扼要介绍其发病规律、中西医诊断治疗常识，以及调养康复的基本原则与方法，预防的主要措施等；还着重介绍了饮食疗法、中医药治疗和各种经验方，以及常用的中药、中成药和西药。力求深入浅出，通俗易懂，使一般读者都能通过本套丛书了解某些病症防治调养的基本常识，懂得如何自我防护、自我调养。同时，亦可供基层医生及一般住院医师阅读参考。

本丛书各分册的主编都是我校的专家、教授，他们都有较高的学术水平和丰富的临床经验，都曾主持或参加过部级或省市级科研工作，在各自的领域中对某些病证的诊疗都有良好的自己的特色的前沿知识，因此，我们相信，本丛书能给读者带来一定帮助。当然，由于时间仓促，由于科技的发展，本丛书还会有不少不足之处，敬请广大同道及读者批评指正。

杜同仿 高汉森

2000年5月于广州中医药大学



序

人之根本在于有一个健康的身体。肝脏作为人体的“化工厂”，对于保持人体健康具有极其重要的作用。而在我国，肝病发病率极高，且时至今日，还没有发现什么特效药，可以预防和根治它。因此，人们往往“谈肝色变”，对其恐惧不亚于癌症、爱滋病等绝症，据统计，我国每年死于各种肝病的患者约30万人，仅病毒性肝炎每年造成经济损失就达200多亿元，对人民健康和国家经济危害较为严重。

本书搜集了病毒性肝炎及有关肝病的大量最新资料，颇为详尽地介绍了有关肝病，特别是病毒性肝炎的发病机制及其防治方法，推出了一些有效治疗肝病的中西药，精选了一些治疗肝病的秘方，及国内著名专家验方，特别是一些中医效方，均已经临床验证，取得相当满意的疗效。

有一位名人曾说过，读一本好书，就象与许多高尚的人谈话，而读本书就如同向许许多多的“杏林高医”咨询，使广大病友一步步地走向健康之路，也可给相关医务人员及医学爱好者提供参考。

钟嘉熙

2000年5月于广州中医药大学





目 录

第一章 肝脏发病的基本常识	(10)
第一节 肝脏解剖与生理常识	(10)
一、肝脏的正常解剖	(10)
二、肝脏的生理功能	(15)
三、肝脏的再生能力	(19)
第二节 现代医学对肝病发病的认识	(20)
一、肝炎的分类及其流行概况	(20)
二、引发肝脏病的主要因素	(22)
三、肝脏病的发病机制	(26)
第三节 祖国医学对肝脏病发病的认识	(27)
一、中医的肝与西医的肝	(27)
二、中医对肝脏发病的认识	(28)
三、导致肝正常生理功能异常的主要因素	(30)
第二章 肝脏病的诊疗常识	(31)
第一节 肝炎	(31)
一、急性肝炎 (AH)	(31)
(一) 临床表现	(31)
(二) 诊断	(34)
(三) 鉴别诊断	(35)
(四) 西医疗疗要点	(36)
(五) 中医治疗要点	(37)
二、慢性肝炎 (CH)	(40)
(一) 临床表现	(40)
(二) 诊断	(41)
(三) 鉴别诊断	(42)



(四) 西医治疗要点	(42)
(五) 中医治疗要点	(45)
三、淤胆型肝炎(CSH)	(49)
(一) 临床表现	(49)
(二) 诊断	(50)
(三) 鉴别诊断	(51)
(四) 西医治疗要点	(52)
(五) 中医治疗要点	(55)
四、重症肝炎(SVH)	(58)
(一) 临床表现	(58)
(二) 诊断	(60)
(三) 鉴别诊断	(61)
(四) 西医治疗要点	(62)
(五) 中医治疗要点	(66)
第二节 中毒性肝病	(69)
一、药物性肝病	(69)
(一) 临床表现	(69)
(二) 诊断	(69)
(三) 西医治疗要点	(69)
(四) 中医治疗要点	(70)
二、酒精性肝病	(72)
(一) 临床表现	(72)
(二) 诊断	(72)
(三) 西医治疗要点	(72)
(四) 中医治疗要点	(72)
第三节 感染性肝病	(74)
一、血吸虫病	(74)
(一) 临床表现	(74)

(二) 诊断	(76)
(三) 鉴别诊断	(77)
(四) 西医治疗要点	(78)
(五) 中医治疗要点	(79)
二、阿米巴肝脓肿	(81)
(一) 临床表现	(81)
(二) 诊断	(82)
(三) 鉴别诊断	(82)
(四) 西医治疗要点	(83)
(五) 中医治疗要点	(84)
三、细菌性肝脓肿	(86)
(一) 临床表现	(86)
(二) 诊断	(86)
(三) 鉴别诊断	(87)
(四) 西医治疗要点	(87)
(五) 中医治疗要点	(88)
第四节 肝硬化	(90)
一、临床表现	(90)
二、诊断	(91)
三、鉴别诊断	(92)
四、西医治疗要点	(92)
五、中医治疗要点	(94)
第五节 肝囊肿	(99)
一、临床表现	(100)
二、诊断	(100)
三、鉴别诊断	(100)
四、西医治疗要点	(101)
五、中医治疗要点	(101)

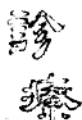


第六节 肝血管瘤	(103)
一、临床表现	(104)
二、诊断	(104)
三、鉴别诊断	(104)
四、西医治疗要点	(105)
五、中医治疗要点	(105)
第七节 原发性肝癌	(106)
一、临床表现	(107)
二、诊断	(108)
三、鉴别诊断	(109)
四、西医治疗要点	(110)
五、中医治疗要点	(110)
第八节 脂肪肝	(115)
一、临床表现	(115)
二、诊断	(115)
三、鉴别诊断	(116)
四、西医治疗要点	(116)
五、中医治疗要点	(118)

第三章 肝病的调养与康复

第一节 一般调养	(121)
一、生活起居	(121)
二、精神情志	(123)
三、服药禁忌	(124)
四、其它	(125)
第二节 饮食调养	(129)
一、饮食宜忌	(129)
二、食疗方法	(132)





三、食疗验方	(141)
(一) 病毒性肝炎验方	(141)
(二) 其它肝病验方	(162)
第三节 气功及体能锻炼	(165)
一、气功治疗肝病的原理	(165)
二、适合肝病患者的气功	(166)
三、根据中医辨证分型选择练功方法	(175)
四、肝病患者练功禁忌	(176)
第四节 其它调理方法	(182)
一、按摩法	(182)
二、物理疗法	(184)
第四章 肝病的预防	(186)
第一节 未病先防	(186)
一、病因的预防	(186)
二、高危人群的预防	(198)
三、其它方面的预防	(200)
第二节 既病防变	(201)
第五章 肝病常用药物精选	(202)
第一节 肝病常用中成药简介	(202)
第二节 肝病常用中药简介	(214)
附：肝病常用中草药药理作用简明分类	(236)
(一) 对乙型肝炎病毒有抑制作用的中草药	(236)
(二) 退黄及降血清胆红素的中草药	(236)
(三) 降酶的中草药	(236)
(四) 降絮浊的中草药	(237)



(五)促进胆汁分泌或松弛胆道括约肌的中草药	(237)
(六)保护肝细胞或促进肝细胞再生的中草药	(237)
(七)软缩肝脾的中草药	(237)
(八)增加血清白蛋白的中草药	(237)
(九)有利尿作用的中草药	(237)
(十)具有免疫调控作用的中草药	(238)

第六章 肝病秘方验方精选 (239)

一、专家验方精选	(239)
二、临床效方选	(246)
三、单方验方选	(280)

附 1: 方剂索引	(283)
-----------------	-------

附 2: 主要参考文献	(286)
-------------------	-------



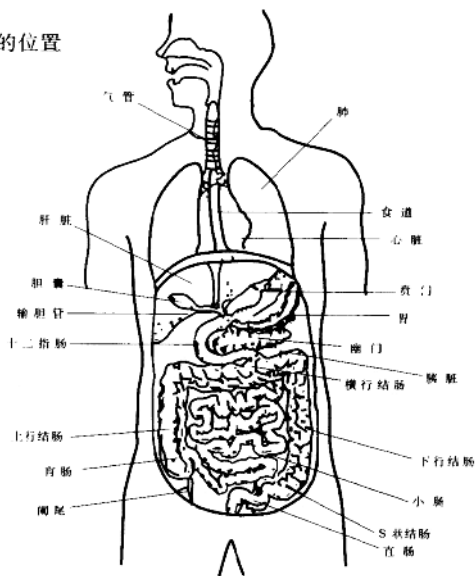
第一章 肝脏发病的基本常识

第一节 肝脏解剖与生理常识

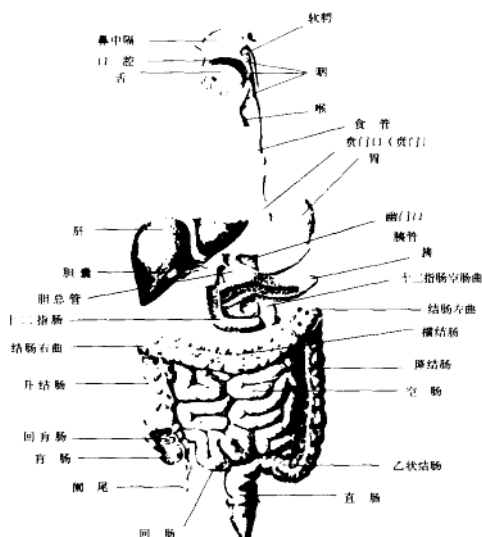
一、肝脏的正常解剖

肝脏是人体最大的消化腺，富含血管，呈红褐色，质软而脆，受外力打击而易破裂，可引起致命性大出血。成人肝脏重1200~1600克，相当于体重的1/50，婴儿的肝脏相对地较成人大，约占体重的1/20，其体积可占腹腔容积的一半以上，其外叶也是形成腹部隆起的原因。

1. 肝脏的位置



图(1) 肝脏在人体的部位

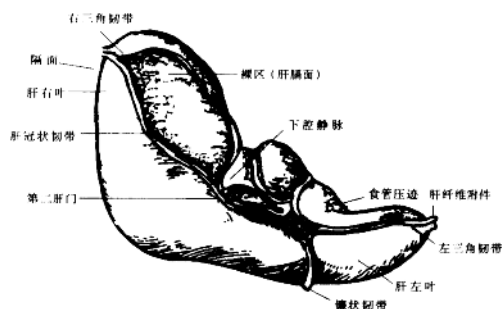


图(2) 肝脏是人体最大的消化器官

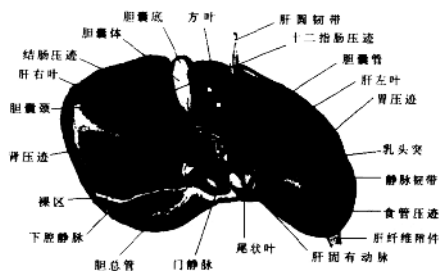
肝脏位于上腹部,大部分在季肋区,充满膈圆顶的全部空间,小部分超越前正中线而达左季肋区。肝脏的上缘在右锁骨中线上交于第五肋间,下缘除在剑突下方的部分突出肋弓之下中靠腹前壁之外,右下缘与右肋弓一致,正常时不能触及,而小儿可在肋缘下触及,但一般不超过2cm。由于肝借韧带连于膈,故当呼吸时,肝可随膈肌的运动而上下移动。

2. 肝脏的形态

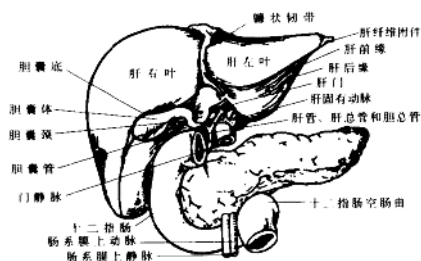
肝脏呈不规则楔形，分上下两面，前后两缘，上面光滑而隆起，与膈肌相贴，又称膈面，借镰状韧带分为左右两叶。下面凹陷而不



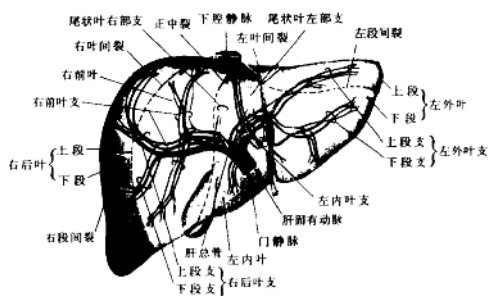
图(3) 肝的上面



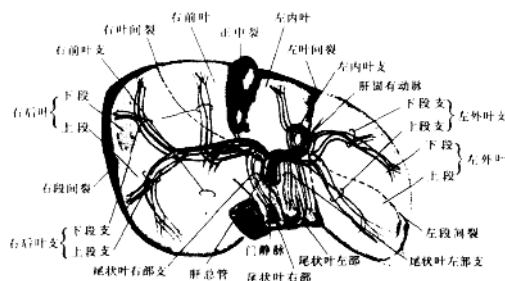
图(4) 肝的下面



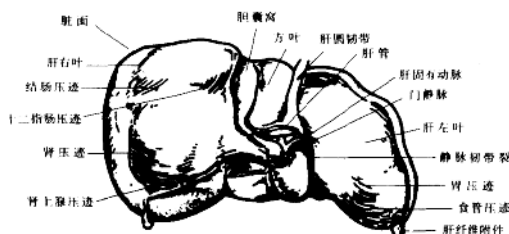
图(5) 肝的前面



图(6) 肝叶、肝段和血管、胆管的肝内分布 (前面观)



图(7) 肝叶、肝段和血管、胆管的肝内分布(下面观)



图(8) 肝的脏面

平、与胃、十二指肠、胆囊、右肾、右肾上腺相邻，前缘较锐，后缘较圆，有连成“H”形的左、右、方、尾4叶。左纵沟阔而浅，前部是胆囊窝，容纳胆囊，后部为腔静脉窝，通过下腔静脉。横行沟为肝门，是门静脉、肝动脉和肝管以及神经、淋巴管的出入处。

3. 肝脏的微细结构

肝脏表面被覆有一层致密的结缔组织构成的被膜。被膜表面大部分有浆膜覆盖。被膜深入肝内形成网状支架,将肝实质分隔为许多具有相似形态和相同功能的基本单位,称为肝小叶。成人肝脏约



由 50 万 ~ 100 万个肝小叶组成。肝小叶是肝脏的基本结构单位，为多棱柱体，约 $1\text{mm} \times 2\text{mm}$ 大小，其中有一条中央静脉通过，单排的干细胞即肝板（在横断面上称肝细胞索）肝细胞以中央静脉为中心呈放射状排列，形成肝细胞索。肝细胞索相互吻成网，网眼间有窦状隙和血窦。肝细胞间的管状隙形成毛细血管网。因此说肝小叶是由肝细胞、毛细血管网、血窦和相当于毛细淋巴管的窦间隙所组成。

二、肝脏的生理功能

人靠体内不断地进行新陈代谢而生存。只要任何一个器官发生故障，代谢出现紊乱，便会破坏健康的节拍。所以，除每种内脏器官自身的机能健全外，整个身体的机能也需彼此协调，才能保持生机旺盛，体魄强健。肝脏是人体新陈代谢最重要又非常活跃的器官，主有调整器官功能协调的作用，故亦称肝脏是器官功能调节中心。此外，肝脏作为人体巨大的“化学工厂”，在代谢、胆汁生成、解毒、凝血、免疫、热量产生及水、电解质调节中起着非常重要的作用。

1. 代谢功能

①蛋白质代谢 约有 80% 的氨基酸吸收后在肝脏内通过蛋白质合成、脱氨、转氨等作用完成机体对蛋白质的充分利用及排除代谢产物的生理机能。

②合成作用 肝脏利用几十种氨基酸再重新合成人体所需的各种蛋白质。血浆中的白蛋白，部分球蛋白以及血液凝结过程中所必需的纤维蛋白与凝血酶原等均在肝脏中制造。

③脱氨作用 蛋白质在体内代谢过程中产生氨，肝脏经鸟氨酸循环将大部分的氨合成尿素，经肾脏排出，一小部分再重新合成氨基酸。

④转氨作用 肝脏的转氨作用主要靠肝内的转氨酶来完成的。氨基酸的 α -酮酸分子上。例如丙氨酸和 α -酮戊二酸经转氨作用，产生丙酮酸和谷氨酸。当肝细胞受损时，肝细胞内的转氨酶即释放于血液中，以此测定肝细胞的损害程度。

除了上述作用外，肝脏还能将氨基酸合成脂肪和葡萄糖，并维持体内蛋白质的动态平衡。

(2)糖代谢

肝脏是维持血糖恒定的主要器官。当进食后饮食中的淀粉和糖类消化后变成葡萄糖经肠道吸收后，血糖浓度升高时，肝脏能迅速将葡萄糖合成糖原贮存起来，使血糖浓度降至正常。反之，当空腹运动血糖浓度下降时，肝脏具有调节作用，又能将已贮存的肝糖原迅速分解为葡萄糖，进入血液，以供机体利用。

此外，肝脏能将已吸收的葡萄糖、果糖和半乳糖转化为肝糖原。如糖的供应不足，肝糖原贮备减少时，肝脏可以通过糖原异生作用，使一些非糖物质，如蛋白质、脂肪、乳酸、丙酮酸等转变为糖元。

(3)脂肪代谢

肝脏是脂类代谢的中心，能合成和储存各种脂类，不仅供应肝，而且供应全身的需要。肝脏在脂类的消化、吸收、分解、合成及运输等代谢过程中均起重要作用。如中性脂肪酸的合成和释放、脂肪酸分解、酮体生成与氧化、胆固醇与磷脂的合成、脂蛋白的合成和运输均在肝脏内进行。

(4)维生素代谢

肝组织内贮存着维生素A、维生素D、维生素E、维生素K、维生素B₁、维生素B₆、维生素PP、叶酸和维生素B₁₂等多种维生素，并对其在体内浓度调节起重要作用。肝脏分泌的胆汁又是脂溶性维生素吸收的必要条件。许多维生素可在肝内参与某些辅酶的合成。维生素D必先在体内活化才能起作用，而其活化过程就是先后在肝内和肾内进行的。胡萝卜素能在肝内（部分在肠中）转化为维生素A。维生素K亦在肝内转化为凝血酶原。还有一些维生素，如维生素PP等要先在肝内代谢才能排出体外，当严重肝病时，会出现维生素代谢异常，如维生素A缺乏时，可出现夜盲或皮肤干燥综合征。

(5)激素代谢