

● 健康小丛书

黄 疸



575
454
C.1

全国爱国卫生运动委员会

中华人民共和国卫生部

主编

人民卫生出版社

全国爱国卫生运动委员会 主 编
中华人民共和国卫生部

黄 疸

田 庚 善 编著

人 民 卫 生 出 版 社

《健康小丛书》编委会

主 编：黄树则

副主编：李九如 董绵国 刘世杰

编 委：杨任民 谢柏樟 蔡景峰

李志民 吕毓中 陈秉中

赵伯仁

黄 疸

田 庚 善 编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

河北省遵化人民印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 32开本 1-8印张 37千字

1990年4月第1版 1990年4月第1版第1次印刷

印数：00,001—2,420

ISBN 7-117-01208-0/R·1209 定价：0.71元

〔科技新书目214—232〕

写在《健康小丛书》前面

开展卫生宣传教育，是提高整个民族的文化水平、科学知识水平，建设社会主义精神文明的一个重要组成部分，也是贯彻“预防为主”方针的根本措施之一。

随着我国城乡经济的日益繁荣，人民群众的物质生活水平有了明显的提高。这就为在广大城乡，特别是在农村普及医药卫生常识提供了优越的物质条件。广大群众对学习卫生知识、改善卫生条件、提高健康水平的要求也越来越迫切。这套由中央爱卫会、卫生部主编的《健康小丛书》就是为适应这个形势而组织编纂的。这套丛书将由近百种（每种3万~5万字）医药卫生科普书组成。内容以群众急需的防病保健知识为主，力求浅显易懂，图文并茂。

我希望我们广大的卫生工作者不仅要为人民群众提供良好的医疗服务，而且要为卫生科学知识的普及作出贡献。卫生宣传教育工作不仅仅是卫生宣传教育部门的事，也是广大卫生工作者的共同责任。

如果这套丛书受到广大城乡读者的喜爱，我将跟所有的作者、编者以及做具体组织工作的同志们一样，感到由衷的高兴。

崔月犁

一九八五年一月

目 录

什么叫黄疸?	1
为什么会发生黄疸?	1
黄疸有哪几种?	4
皮肤发黄是不是黄疸?	7
大便颜色变浅有什么意义?	8
小便颜色变深有什么意义?	8
长期轻度黄疸是怎么回事?	10
出现黄疸就是患了肝炎吗?	12
黄疸病人能不能饮酒?	13
黄疸越重, 传染性越大吗?	14
什么叫新生儿生理性黄疸?	16
新生儿出现黄疸需要注意些什么?	17
什么叫先天性胆道闭锁?	19
如何防治新生儿溶血症?	21
孕妇发生黄疸的常见原因有哪些?	22
孕妇得了黄疸型肝炎怎么办?	24
孕妇得了急性黄疸型肝炎对胎儿有什么影响?	26
老年人出现黄疸的原因是什么?	28
老年人急性黄疸型肝炎有哪些特点?	29
引起肝外梗阻性黄疸的常见原因是什么?	30
儿童和成人出现黄疸的常见原因是什么?	32
急性黄疸型肝炎的主要表现是什么?	33
儿童得了急性黄疸型肝炎怎么办?	35
什么人吃蚕豆后会发生黄疸?	36
药物会引起黄疸吗?	38

家中有人得了急性黄疸型肝炎怎么办?	39
黄疸型肝炎病人需要大量吃糖吗?	40
胆囊炎和胆石症所引起的黄疸有哪些特点?	41
重症肝炎有哪些表现?	43
什么叫肝炎后血胆红素增高症?	45
如何预防黄疸型肝炎?	47

什么叫黄疸？

正常人血中也有胆红素，其浓度为0.1~1.0毫克%。胆红素的颜色是黄的，血中胆红素增加，就能把巩膜（白眼珠）和皮肤染成黄色，称为黄疸。当血中胆红素浓度为1~2毫克%时，巩膜和皮肤看不出黄色，叫做隐性黄疸；当血中胆红素浓度超过2~3毫克%时，肉眼才能看出黄色，这种黄疸叫显性黄疸。因此，医生决定一个病人有没有黄疸，不完全根据病人的巩膜、皮肤是否发黄，主要是根据病人血中胆红素浓度是否超出了正常范围。

血中胆红素80%以上来自血中红细胞（又叫红血球）。红细胞的平均寿命是120天，也就是说，全身红细胞中，每天约有1/120要衰老、死亡。这些衰老、死亡的红细胞对人体来说是废物，需要废物加工厂来处理。人体的脾脏、肝脏和骨髓就是这种废物加工厂，“工人”就是单核巨噬细胞，它们不但把衰老、死亡的红细胞破坏掉，而且把红细胞中的血红蛋白（又叫血色素）加工成胆红素、铁和珠蛋白，这是胆红素的主要来源，还有小部分胆红素来源于其他途径。这些胆红素的绝大部分经过肝脏变成胆汁而排出体外，血中只剩下很小量（<1毫克%）的胆红素。因此，如果红细胞被破坏得太多；或是肝脏有病，不能将胆红素变成胆汁的成分；或是胆道有阻塞，胆汁排不到肠道中，在这些情况下，血中胆红素都会增高，便会发生黄疸。

为什么会发生黄疸？

黄疸是因为血中胆红素（又叫胆红质）增高而产生的一

种症状。要想知道为什么会发生黄疸，就需要了解胆红素的代谢过程，也就是胆红素在人体内是如何形成的，又是如何排出体外的。

胆红素的代谢过程大体上可分为 5 个步骤，即①间接胆红素的产生；②间接胆红素进入肝细胞；③间接胆红素在肝细胞内变成直接胆红素（结合胆红素）；④直接胆红素由肝细胞进入毛细胆管；⑤毛细胆管中的胆红素经过肝内胆管、肝外胆管进入十二指肠。这 5 个步骤中任何一个出了问题，都会发生黄疸。现分述如下：

1. 间接胆红素的产生 间接胆红素主要来源于红细胞。当红细胞衰老、死亡时，被脾脏、肝脏、骨髓中的单核巨噬细胞破坏，并将红细胞中的血红蛋白转变成胆红素、铁和珠蛋白，这是血中胆红素的主要来源。这种胆红素在血液中和白蛋白结合在一起，不溶于水，故不能通过肾脏排入尿中。在进行凡登白试验时，这种胆红素呈间接反应，故叫间接胆红素。当人体内有大量红细胞被破坏时（如血型不合引起的输血后溶血、溶血性黄疸等），血中间接胆红素增加，可引起黄疸，这种黄疸叫溶血性黄疸。由于间接胆红素不能经肾脏排出，故尿中查不出胆红素。

2. 胆红素进入肝细胞 血中的间接胆红素进入肝脏血窦后，与肝细胞表面接触，被摄入到肝细胞内。因此，如果肝脏摄入间接胆红素的能力减低，间接胆红素就滞留在血液内而引起黄疸。这种情况多属于先天性疾病，故称为先天性非溶血性黄疸或体质性黄疸。这种黄疸一般多不严重，且常有家族性，即患者的父母、兄弟、姐妹中常有同样患者。

3. 间接胆红素在肝细胞内形成直接胆红素 间接胆红素被摄入肝细胞后，经过一种特殊酶的作用，和葡萄糖醛酸结

合，成为结合胆红素。这种胆红素在进行凡登白试验时，呈直接反应，故又叫直接胆红素。因此，如果病人肝细胞内缺乏这种特殊的酶，间接胆红素就不能变成直接胆红素，也会引起血中间接胆红素升高而出现黄疸。至于病人为什么会缺乏这种特殊的酶，原因可能有两个：①先天性的，这种病人也有家族性，也属于体质性黄疸；②可能是病毒性肝炎以后引起的，叫肝炎后血胆红素增高症。

4. 直接胆红素由肝细胞进入毛细胆管 直接胆红素在肝细胞中形成后，即由肝细胞将它和胆汁酸、水、电解质、脂类等一同排泌到毛细胆管中而形成胆汁。如果肝细胞的这种排泌功能发生障碍，直接胆红素排不出来，就返流到血液中而引起黄疸。由于直接胆红素能溶解在水中，肾脏就能把它和尿液一起排出体外。因此，这种黄疸病人的尿常呈浓茶样，尿中可以查到胆红素。引起肝细胞排泌障碍的原因也有两种：①先天性的，病人也常有家族性，也属于体质性黄疸；②后天性的，很多原因都可引起，如药物、病毒等，一般叫做淤胆性肝炎。

5. 毛细胆管内的胆汁经过肝内、肝外胆管进入十二指肠 如果肝内或肝外胆管有梗阻时，胆汁不能排出，就返流至血液。因胆汁中含有直接胆红素，就会引起黄疸，直接胆红素可排至尿中，故尿常呈浓茶样。胆汁中含有胆汁酸，血中胆汁酸增多就刺激皮肤而引起瘙痒。由于胆汁不能进入肠道，故病人的大便颜色常变浅，类似白陶土。这种黄疸叫做梗阻性黄疸，其特点就是上面所说的：小便呈浓茶样，大便呈白陶土样，皮肤常有明显瘙痒。引起肝内胆管梗阻的常见原因是淤胆性肝炎，引起肝外胆管梗阻的常见原因是肿瘤、结核、先天性囊肿等。

黄疸有哪几种？

引起黄疸的疾病很多，它的分类方法也比较多，一般常将其分为四类。

1. 溶血性黄疸 是因为大量红细胞破坏而引起的黄疸。这种黄疸的特点是：①皮肤、巩膜的黄色常较淡，呈浅柠檬色。血清中的总胆红素（包括间接胆红素和直接胆红素）常不太高（一般不超过 5 毫克%），其中主要是间接胆红素，由于间接胆红素不溶于水，不能从尿中排出，故尿中查不出胆红素。②血中网织红细胞增多，这是因为骨髓为了补充溶解了的红细胞，必须赶快造血，因而把不太成熟的红细胞也送到血中。③脾肿大，大便颜色正常或稍深，皮肤无瘙痒。

引起溶血的原因很多，一般可分为①先天溶血性贫血；②后天溶血性贫血，如血型不合引起的输血后溶血、新生儿溶血、自身免疫性贫血、恶性疟疾、蚕豆病、蛇毒引起的溶血等。如突然一次大量溶血，则小便先呈酱油色（血红蛋白尿），第二三天才出现黄疸。

2. 梗阻性黄疸 因胆道梗阻，胆汁不能流至肠中而引起的黄疸。特点是：①皮肤、巩膜的黄色常较深较暗，呈暗黄、黄绿或绿褐色；②皮肤瘙痒较常见，常较严重，影响睡眠；③血中总胆红素可以很高，其中主要是直接胆红素，由于直接胆红素可溶解于水，能从尿中排出，故尿呈浓茶样，尿中可查出大量胆红素；④大便颜色变浅，可呈陶土色，这是因为胆汁不能到达肠中的缘故。由于胆汁不能到肠中，肠中不能产生尿胆原，故尿中也查不出尿胆原和尿胆素。

梗阻性黄疸又可分为肝内梗阻和肝外梗阻两种。肝内梗阻是指肝内小胆管发生梗阻，常见原因有病毒性肝炎（淤胆

型肝炎)、药物(氯丙嗪、甲基睾丸素及口服避孕药等)、妊娠特发性黄疸、原发性胆汁性肝硬化等。这类黄疸均不需要手术治疗。肝外梗阻性黄疸乃因肝脏外部的胆管发生梗塞所引起,这部分黄疸常需手术治疗,故又称“外科性黄疸”。常见原因有肿瘤(胰腺癌、胆囊癌、胆管癌、胆总管壶腹周围癌、肝癌、胆总管囊肿等)、胆石症以及肿大的淋巴结(肿瘤或结核)压迫胆管、胆管狭窄等。由于肝内梗阻性黄疸和肝外梗阻性黄疸的治疗方法很不相同,因此鉴别这两种黄疸非常重要。

3. 肝细胞性黄疸 是因肝细胞受到损伤而引起的黄疸。这是最常见的黄疸,如病毒性肝炎、中毒性肝炎(毒蘑菇、苍耳子、青鱼胆等)、药物性肝炎(某些治精神病的药物等)、肝硬化以及许多其他传染病(钩端螺旋体病、败血症、传染性单核细胞增多症等)。由于肝细胞摄取、结合、排泄、分泌胆红素的能力均受损,故血中直接胆红素和间接胆红素均升高;尿中胆红素、尿胆原、尿胆素都呈阳性。另一个特点是肝功能异常,特别是血清谷丙转氨酶常明显增高(可达正常值10倍以上)。皮肤、巩膜常呈浅黄或深金黄色,无瘙痒,也可能有短期(1~2周)瘙痒,多不严重。大便颜色多正常,也可短期内(1~2周)变浅。

4. 体质性黄疸 也叫先天性非溶血性黄疸,这种黄疸比较少见。可分为以下几种:①先天性非溶血性黄疸,间接胆红素增高型。②先天性非溶血性黄疸,直接胆红素增高型,此型又可分为Ⅰ型和Ⅱ型,由于少见,故不详细介绍。

各种黄疸的鉴别可参考附表

附表 三类常见黄疸的鉴别

	凡登白反应		尿		症 状	
	间接反应	直接反应	胆红素	尿胆原	粪便颜色	皮肤瘙痒 黄疸程度
溶血性黄疸	阳性，血中间接胆红素明显增加，直接胆红素不增加	—	无	明显增加	变深	无 轻，淡黄
肝细胞性黄疸	阳性，血中间接胆红素明显增加，直接胆红素也增加	阳性，血中直接胆红素和间接胆红素均增加	中度增加	增加（亦可减少或无）	不一定	无（或很轻，时间短） 中或重，金黄色
梗阻性黄疸	阳性，血中间接胆红素明显增加，直接胆红素也增加	阳性，血中直接胆红素明显增加，间接胆红素也增加	明显增加	减少或无	变浅，或陶土色	重，持续存在 重，暗黄或黄绿色

皮肤发黄是不是黄疸？

一般人认为皮肤发黄就是黄疸，事实上并不是这样。能够引起皮肤发黄的原因很多，主要有以下几种。

1. 贫血 我国人属于黄种人，皮肤本来就是黄色，正常皮肤内有很多毛细血管，毛细血管内充满血液，血液是红的，因此皮肤本身的黄色就显不出来。贫血时，血液不那么红了，皮肤本身的颜色就显出来，看起来就像发生了黄疸。但这种病人的巩膜绝不可能变黄，这一点可以和真正的黄疸鉴别。

2. 药物 有些药物，如服用新生霉素，可引起巩膜和皮肤黄染，但血中胆红素不高，这是因为新生霉素在体内代谢后，可产生一种无害色素。

3. 食物 有些食物含有大量的胡萝卜素，如老玉米等。胡萝卜素的颜色是黄色，食入过多，有可能使皮肤轻度发黄而被误认为是黄疸，但这种人的巩膜不发黄。

4. 血中胆红素增加 这才是真正的黄疸。正常人血中胆红素不超过1毫克%，如超过这个限度，医学上就叫做黄疸，这时皮肤并不一定发黄。只有血中胆红素超过2~3毫克%时皮肤才会发黄。但常常是巩膜发黄后1~2天，皮肤才开始发黄。



图1 要知有无黄疸
先翻眼皮看看

从上面材料可以看出，要确定一个人是否有黄疸，不应当只看皮肤，同时也要看巩膜。巩膜黄染了，才能认为是出现了黄疸。还需要注意是，有些人，特别是老年人的巩膜上常有一块一块的黄斑，黄斑之间的巩膜并不发黄，这叫做脂肪沉着，而不是黄疸。真正的黄疸是整个巩膜都呈均匀的颜色。

当然，最可靠的还是查血中的胆红素，只要血中胆红素浓度增高了，就可以断定是发生了黄疸。

大便颜色变浅有什么意义？

影响大便颜色的因素很多，如食物的颜色、药物（特别是中药）的颜色、大便的次数（小儿腹泻时大便常发绿）、胃肠道检查（钡餐检查后大便常为灰白色）等等。但大便之所以呈黄色，主要是大便中含有粪胆原和粪胆素。粪胆原和粪胆素则主要来源于胆红素。正常时，血中胆红素经肝脏处理，变成胆汁，排泄到十二指肠中。再从十二指肠下降至结肠。在结肠中，胆汁内的胆红素经细菌的作用变成粪胆原。粪胆原再被氧化，就变成了黄色的粪胆素，从而使大便呈黄色。大便颜色变浅，甚至变成灰白色（白陶土样），则说明大便中的粪胆素减少或消失，也就是肝内或肝外的胆道部分或完全阻塞，因而进入十二指肠的胆汁减少或消失，说明很可能发生了梗阻性黄疸。引起梗阻性黄疸的原因很多，肝炎、结石、肿瘤等均有可能，一般说来都是比较严重的疾病。因此，如果发现大便的颜色明显变浅，就要注意是否发生了梗阻性黄疸，应早日到医院检查，明确诊断。

小便颜色变深有什么意义？

小便颜色变深的原因很多，有的属于生理现象，对身体

无损害；有的属于病理现象，意义也不相同。

1. 饮水量太少，尿液浓缩 正常人体每天要产生很多废物，随尿液排出。这些废物中有些是带有黄色的，因此尿液常呈轻度黄色。如果饮水量较多，尿量多，颜色就被冲淡而呈淡黄色，甚至和清水一样；如果饮水量很少或出汗太多，尿量就会减少，颜色也就因尿液浓缩而变深，这属于生理现象，对身体无害处。

2. 黄疸 阻塞性黄疸和肝细胞性黄疸时，血中的胆红素能排泄到尿中，胆红素的颜色为红黄色，因此尿液也可呈红黄色，像浓茶一样。它和尿液浓缩不同的地方是：①颜色更深，呈红黄色而不是单纯黄色；②这种尿液常常有“挂盆现象”，也就是说，如果尿液盛在白糖瓷尿盆里，把尿液倒掉后，白糖瓷尿盆上会留下黄色。如有这种现象，应当赶快到医院去检查，看尿中是否确有胆红素，如尿中确有胆红素，那就肯定是发生了黄疸，了解这一点很重要。例如病毒性肝炎时，在皮肤、巩膜出现黄疸之前，尿中就可以出现胆红素，如果早日注意到这一特点，就可能得到早期诊断。

3. 药物 有些药物是黄色的，吃了后主要由肾脏排出，如复合维生素B、核黄素等，在这种情况下，尿的颜色也会变黄，但这种黄色常为淡黄，和药物本身的颜色很类似，只要一停药，尿的颜色就会恢复正常。

4. 血尿 从肾脏、输尿管、膀胱到尿道，任何地方有出血，都可引起血尿。血尿的特点是呈鲜红色，像洗肉水甚至鲜血一样。血尿的诊断很容易，用显微镜检查尿液，就可看到尿中有大量红细胞。一般说，血尿总是表示一种比较严重的疾病，应速到医院查清病因。

5. 血色素尿 也叫血红蛋白尿。这种尿的特点是颜色黑

红，似酱油。诊断也不困难，尿中没有大量红细胞，但有大量血红蛋白。血色素尿的原因是血管内发生了大量溶血，大量红细胞被破坏，释放出大量血红蛋白，经肾脏排泄而发生血色素尿。至于为什么会发生大量溶血，原因很多，如蚕豆黄、黑尿热、血型不合的输血等，需要医生来判定。

长期轻度黄疸是怎么回事？

有的人几年甚至几十年始终有轻度黄疸，其中有些人是自己发现巩膜有些发黄，更多的人则是查出来的，当他们看别的病时，一查血，才发现血中胆红素增高。这是怎么回事？有生命危险吗？

一般说来，引起这种黄疸的主要原因有以下 4 种，其预后也不一样，因此必须搞清楚诊断，区别对待。

1. 体质性黄疸 包含多种疾病，其共同的特点是：①常常有家族性，也就是说，父母、兄弟、姐妹中常有类似的病人，但由于黄疸常常很轻，巩膜、皮肤常看不出有黄色，因此不查血就不可能发现。②病人的肝功能（包括血清谷丙转氨酶）大多正常。③病人的肝脏组织没有肝炎的变化。有的肝脏组织完全正常，有的肝脏组织呈黑褐色，其中有色素沉着。也就是说，在病理上，这些病很容易和病毒性肝炎鉴别。因此，如果诊断上实在有困难，可做肝穿刺进行肝脏病理检查。目前应用的快速肝穿法，对一般病人是非常安全的。④病人的预后良好。如果肯定是这种病，那就不需要治疗，生活、学习和劳动可以和正常人一样。有些病人由于被误诊为“肝炎”，结果不能上学，不能参加工作，甚至长期当“肝炎”来休养，实在可惜。因此，如果一个人长期有轻度黄疸，而肝功能完全正常，一定要赶紧找医生检查，看是不是体质性

黄疸。

2.溶血性黄疸 也包含多种疾病，其中以先天性（遗传性）溶血性贫血最易表现为长期轻度黄疸。其特点是：①病人常同时有贫血，因为病人黄疸发生的原因主要是红细胞破坏太多而引起。红细胞破坏得多，当然会出现贫血，但如病人营养情况很好，溶血又不太重，贫血也可不明显。②病人肝脾常肿大，特别是脾肿大，这一点和体质性黄疸不一样，体质性黄疸一般没有脾肿大；有脾肿大很容易被误诊为肝炎或肝硬化，值得特别注意。③病人的肝功能常正常，这一点和肝炎、肝硬化不同。④病人血中网织红细胞增高（ $>1.5\%$ ，一般可达 $5\sim 20\%$ ）。网织红细胞是幼稚的红细胞，它的增高常代表骨髓产生红细胞的功能旺盛。溶血性贫血时，由于血中红细胞破坏太多，需要骨髓赶快制造更多的红细胞来补充，这样，大量幼稚的（没有太成熟的）红细胞就出现在血液中。本病如能早期确诊、早期治疗，预后也是很好的。

3.肝炎后血胆红素增高症 这种病人可能有肝炎史，即得过肝炎，肝炎痊愈后，其他肝功能都恢复正常，只剩下轻度黄疸，因此又叫“残余黄疸”。这种病人的诊断比较容易，而最重要的问题是判断肝炎是否已彻底痊愈。如确已彻底痊愈，则不必治疗，因为残余黄疸对病人的健康无损害，可和健康人一样参加学习、工作和劳动。如肝炎尚未彻底痊愈，则仍需按肝炎处理。怎样判定肝炎是否彻底痊愈呢？一般有两种办法：①肝穿刺，如果肝脏组织已完全恢复正常，则病人的肝炎已彻底痊愈。②逐渐增加活动量，同时密切观察病人的情况，如果只有血胆红素轻度增高，其他肝功能经多次检查都正常，就可让病人逐渐增加活动量：由半日工作至全日工作，由轻微活动至剧烈活动。在这过程中，每 $1\sim 2$ 个月