

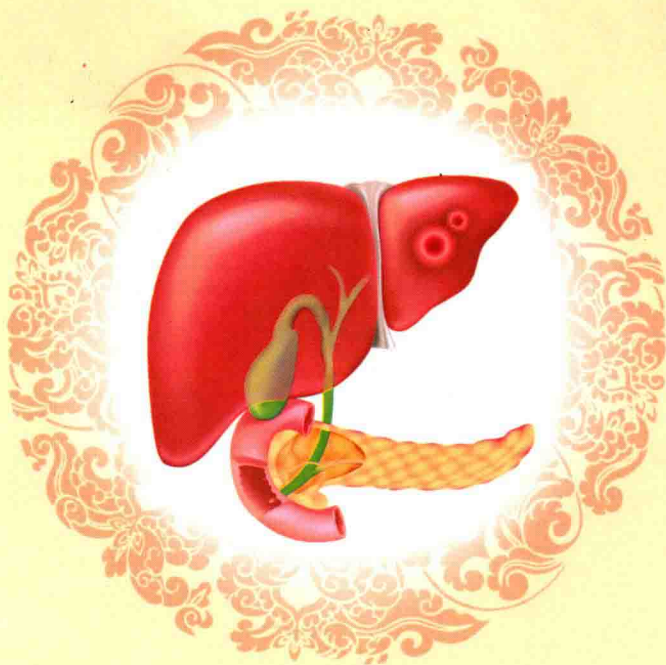
健康生活指南

朴红心◎主编

当丙肝

DANG BINGGAN
ZHAOSHANGNI

找上你



{ 护肝、保肝、养肝：
专家解读现代肝病防治理念和养护方法 }

丙型肝炎是导致肝硬化和肝癌的主要病因之一，丙肝防治刻不容缓

延边大学出版社

健康生活指南

朴红心◎主编

当丙肝

DANG BINGGAN
ZHAOSHANGNI

找上你



{ 护肝、保肝、养肝：
专家解读现代肝病防治理念和养护方法 }

丙型肝炎是导致肝硬化和肝癌的主要病因之一，丙肝防治刻不容缓

延边大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

当丙肝找上你/朴红心主编.

—延吉: 延边大学出版社, 2012. 5

ISBN 978 - 7 - 5634 - 4837 - 1

I. ①当… II. ①朴… III. ①丙型肝炎 - 防治 IV. ①R512. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 105553 号

当丙肝找上你

主编: 朴红心

责任编辑: 崔文香

选题策划: 李宝珠

出版发行: 延边大学出版社

社址: 吉林省延吉市公园路 977 号 邮编: 133002

网址: <http://www.ydcbs.com>

E-mail: ydcbs@ydcbs.com

电话: 0433 - 2732435

传真: 0433 - 2732434

发行部电话: 0433 - 2133001 传真: 0433 - 2733266

印刷: 北京市集惠印刷有限责任公司

开本: 710 × 1000 毫米 1/16

印张: 11

字数: 180 千字

版次: 2013 年 1 月第 1 版

印次: 2013 年 1 月第 1 次

ISBN 978 - 7 - 5634 - 4837 - 1

定价: 15.00 元

前言

FOREWORD

丙型肝炎是一种主要经血液传播的疾病,由于疾病发展缓慢,临床症状不明显,因此往往用“静悄悄”来形容其发病特点。丙肝病毒慢性感染可导致肝脏慢性炎症及纤维化,甚至肝硬化和肝癌,对患者健康和生命危害极大。

据世界卫生组织统计,全球慢性丙型肝炎感染者为1.7亿~2亿,且每年新增病例300万~400万。中国疾病预防控制中心报告丙型肝炎病例在最近5年内翻了5倍,总感染人数达4000万,未来因慢性丙肝导致的肝硬化、肝癌等终末期肝病将带来沉重的经济负担。1999年,我国肝癌患者中曾有乙肝病史者为85%~90%,有丙肝病史者只占1%~3%;而到了2005年和2006年,丙肝在肝癌患者中所占比例已分别提高到了6.7%和12.2%。同时令人忧虑的是,我国公众对丙肝的知晓率远较乙肝更低,大大增加了丙肝的防控难度。中国肝炎防治基金会一项最新的“丙型肝炎认知调查”称,仅有1%的受访者对丙肝的传播途径、预防措施等有正确认识,76%的受访者不了解丙肝是可治愈的,80%的受访者甚至错误地认为接种疫苗即可以预防丙肝。公众对丙肝的关注和认知度如此之低,使得丙肝的就诊率仅有10%。

本书根据近几年丙型肝炎的最新研究进展,深入浅出地讲解什么是丙型肝炎病毒、怎样导致人体的感染、感染病毒后的危害等问题,同时系统地阐述了丙型肝炎流行现状及预防特点、疫苗研究、临床诊断

及鉴别、抗病毒治疗、免疫调节及综合治疗以及中医治疗等方面知识。

在本书的写作过程中,本人吸取了过去十余年从事肝病深入研究和亲自治疗过上千例肝病患者积累的经验,努力向所有患有丙肝的患友或他们的家属提供丙肝方面的最新治疗进展,打破围绕在他们周围那堵无助“墙”,给他们提供更好的、更真实的希望。而且使他们树立坚定的信心:丙肝不可怕,它是可以治愈的疾病。

这本书,虽然不能替代医生,但是在广大的肝病患者的康复之路上可以作为一个指导。希望广大患者从这里扬起生活的风帆,开始人生的又一起点。

本书也可以为全科医生对丙型肝炎诊治和防护提供帮助,还可为疗养院、保健单位、社区医疗所的医护人员提供参考。

本书疏漏或不当之处,希望阅读本书的同道给予批评指正。

目 录

CONTENTS

第一部分 人的心“肝”宝贝

肝在何方

- 一、肝脏的位置 (2)
- 二、肝脏的血管和血液供应 (3)
- 三、肝脏的形态与内部构造 (4)

肝为何是人之宝贝

- 一、肝脏的功能 (6)
- 二、中医说“肝脏功能” (9)

为何说“肝胆相照”

- 一、胆囊的位置 (12)
- 二、胆囊的功能 (13)
- 三、胆汁的生理功能 (14)
- 四、胆囊、胆管及肝脏的关系 (14)
- 五、肝脏对胆红素生成及排泄的作用 (15)

沉默而又顽强的肝脏

- 一、肝脏的炎症——肝炎 (17)
- 二、肝脏的再生 (18)

第二部分 揭开丙肝的神秘面纱

丙肝流行静悄悄

- 一、国外丙肝流行情况 (20)
- 二、国内丙肝流行情况 (21)
- 三、儿童丙肝感染情况 (22)
- 四、孕妇丙肝感染情况 (23)

丙肝病毒真面目

- 一、什么是丙肝病毒? (24)
- 二、丙肝病毒的特征 (25)
- 三、丙肝病毒的分型 (26)
- 四、丙肝病毒和乙肝病毒的差异 (27)
- 五、丙肝病毒怎样引起肝脏损伤 (28)

丙肝凭什么盯上我?

- 一、丙肝患者全都是这样“中招”的! (29)
- 二、感染丙肝病毒的危险因素 (38)

当丙肝悄然而至

- 一、也许丙肝曾经光顾过你,只是你不知道 (40)
- 二、同样的丙肝,不同的表现 (42)

第三部分 像对待朋友一样对待丙肝

丙肝不可怕,可怕的是肝硬化

- 一、丙肝的到来,会给我们带来什么? (54)
- 二、丙肝不可怕,可怕的是肝硬化 (55)
- 三、了解肝硬化,先了解肝纤维化 (60)
- 四、关注肝纤维化,丙肝就不可怕 (73)
- 五、早期控制肝纤维化,摆脱肝硬化的威胁 (74)

患了丙肝,你该做的检查

- 一、叫人又爱又恨的丙肝抗体(HCV - Ab) (80)
- 二、读懂丙肝病毒核算定量(HCV - RNA)报告单 (81)
- 三、丙肝病毒基因分型 (83)
- 四、读懂肝功能化验单 (84)
- 五、怎样选择丙肝抗体(HCV - Ab)、丙肝病毒核酸(HCV - RNA)、丙肝病毒基因分型检测? (85)
- 六、B超检查对丙肝诊断有什么意义? (85)
- 七、肝脏活检检查对丙肝有什么意义? (86)
- 八、甲胎蛋白阳性是肝癌吗? (89)
- 九、医生是怎样诊断丙肝的? (92)

第四部分 你的肝脏你做主

丙肝抗病毒治疗

- 一、什么是丙肝的规范治疗? (94)
- 二、什么是干扰素? (94)
- 三、人类怎样发现干扰素的呢? (94)
- 四、干扰素都有哪些家族成员? (95)
- 五、临床上常用的干扰素有哪些制剂? (96)
- 六、普通干扰素和长效干扰素有何区别? (98)
- 七、干扰素是如何抗病毒的? (99)
- 八、利巴韦林是怎样抗病毒的? (99)
- 九、抗病毒治疗能治愈丙肝吗? (100)
- 十、以什么心态看待抗病毒治疗比较好? (100)
- 十一、什么样的患者可用抗病毒治疗? (101)
- 十二、转氨酶水平正常的慢性丙肝患者应该治疗吗? (103)
- 十三、哪些人不适合抗病毒治疗? (104)
- 十四、慢性丙型肝炎治疗方案 (106)

十五、抗病毒治疗有效(治疗应答)的类型	(108)
十六、对于治疗后复发或对治疗没有效果(无应答)患者的治疗	(109)
十七、影响抗病毒治疗应答的因素	(110)
十八、丙肝患者治疗中的监测和随访	(111)
十九、抗病毒治疗路线图	(113)
二十、特殊人群治疗	(114)
二十一、干扰素治疗的潜在副作用	(117)
二十二、对抗干扰素治疗副作用的办法	(127)

中医帮你养好肝

一、中医对慢性丙型肝炎的认识	(129)
二、丙型肝炎的辩证论治	(130)
三、治疗丙肝的方剂有哪些?	(131)
四、哪些中草药能退黄?	(134)
五、哪些中草药能抑制肝炎病毒?	(134)
六、哪些中草药能提高免疫功能?	(134)
七、哪些中草药能降低血清转氨酶?	(135)
八、哪些中草药可抗肝纤维化?	(135)
九、治疗丙肝的中草药有哪些?	(135)
十、中医对丙肝的对症治疗	(137)

丙肝患者的调养

一、丙肝患者的科学饮食	(143)
二、丙肝患者为什么要限制高铁食物?	(144)
三、常用的保肝食疗食谱	(144)
四、丙肝病人运动调养的注意事项	(160)
五、养肝保健操	(160)
六、丙肝患者的心智调养	(161)

丙肝的预防

参考文献	(167)
------------	-------

第一部分 人的心“肝”宝贝

生活中人离不开任何器官,可是要说对自己身上的器官的认识,了解的人并不是很多。实验证明,动物在完全切除肝脏以后,无论用什么方法治疗,最多只能活 50 多个小时。这证明肝脏是维持生命活动不可缺少的重要脏器。生命离不开肝脏,把最珍爱的人或动物称做“心肝宝贝”确实是非常恰当的。那么,对于这样的心肝宝贝——肝脏,我们又了解多少呢?下面让我们一起开始认识肝脏的愉快旅程!

肝在何方

一 肝脏的位置

肝脏是人体最大的实质性脏器,重量约 1500 克,占成年人体重的 $1/40 \sim 1/50$,儿童约为体重的 20 分之一。它大部分被右侧肋骨所覆盖,还有一小部分位于人体左侧。从正面看,整个形状类似于一个楔形,这个“楔子”的大头在人体右侧,尖部伸向人体左侧。肝脏的左邻右舍是这样的:“楼上”是横膈、胸腔及右肺,“楼下”是胆囊、结肠、右肾、胃及十二指肠,左邻“楼上”与心脏相连。(见图 1-1)肝脏有这样的解剖位置,某些患者得了胃炎、胆囊炎、结肠炎甚至长期便秘时候也会引起肝区不适和疼痛。

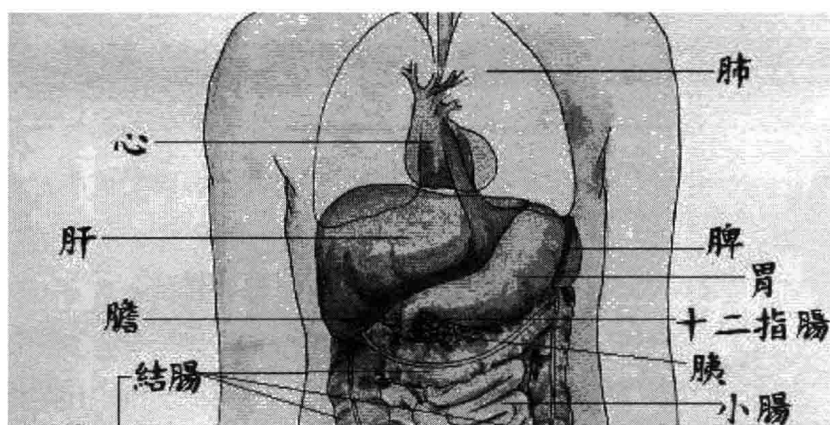


图 1-1 肝脏的位置

当正常的成年人仰卧时,我们在右侧肋骨下缘一般摸不到肝脏,但有时在上腹部左右肋骨交界处以下3~5厘米的范围,也就是心口窝处可以触到肝脏,多见于瘦弱体型的人,这是一种正常的现象。对于小儿来说,因其肝脏下缘的位置较低,故在右侧肋骨下缘触到肝脏也是正常的。另外,肝脏的位置也不是完全固定不变的,它受周围韧带牵拉、膈肌位置高低、腹腔内压力大小、胸廓形状等因素的影响。例如:当我们呼吸时,肝脏的位置可随呼吸上下移动,升降可达2厘米。

二 肝脏的血管和血液供应

肝脏可以比做一个城市,养育它的有两条大河,即门静脉和肝动脉。肝脏有肝动脉、门静脉和肝静脉三条血管系统(见图1-2),也就是肝脏不同于其他脏器,有双重血液供应。(见图1-2)

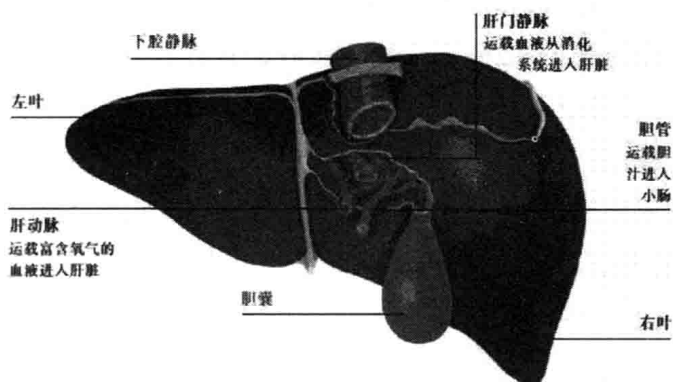


图1-2 肝脏的血管

肝动脉这一条大河由腹主动脉发出,分为胃十二指肠动脉和肝固有动脉两条支流,穿行于十二指肠韧带内,再分为肝左右动脉的两条小河,经肝门进入肝脏,滋润肝脏这个肥沃的土地并提供营养。肝门静脉这条河收纳胃、胰、

脾的静脉血,向上穿行于十二指肠韧带内,经肝门入肝后分左、右两支流。该静脉在肝小叶内反复分支成很多支流,最终将血液注入肝窦,在肝窦内血液与肝细胞直接接触进行物质交换代谢。肝静脉就像大河下流的一个大水库收集肝小叶内中央静脉交换后的血液,经小叶下静脉逐渐汇合而成,逐级收集汇合后最终注入下腔静脉,构成完整的肝血液循环途径。

肝脏的血液供应可概括如下:

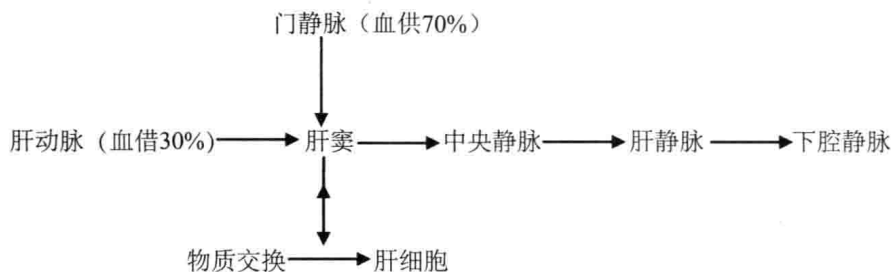


图 1-3 肝脏的血液供应图

人体每分钟流入肝脏的血液约 1500 毫升,身体横卧位比站立位时供给肝脏的血液流量更大,相差近 30%。因此,肝病患者饭后一至两个小时静养极为重要。因为饭后,在肠胃内消化吸收的营养成分经血液源源不断的集中到肝脏,身体横卧位十分有利于血液集中到肝脏,给肝脏补充必要的营养成分。此外,在饭后横卧这段时间里,肝脏要将集中来的营养成分转化成身体所需要的必要物质,并输送给各个器官,因此,这个时候的肝脏处于最活跃状态。这样,若肝脏的血液流量大的话,肝脏自然而然就能充分发挥出它的作用来。

三 肝脏的形态与内部构造

肝脏的外形呈楔形。因肝脏富有血管,色呈红褐色,质实而脆,易受暴力而损伤破裂。根据肝外形的沟裂,将肝分为肝左叶、右叶、尾状叶、方叶。肝右叶大而厚,左叶小而薄。

肝表面有一层致密的结缔组织,称为肝被膜。肝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——肝小叶。人类肝脏约有 150 万个肝小叶。

肝小叶是由肝细胞、毛细胆管、血窦、狄氏间隙组成。肝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呈放射状排列,形成肝细胞索。肝细胞索相互吻合成网,网眼间有窦状隙和血窦。肝细胞间的管状间隙形成毛细胆管。由结缔组织包围的脉管在肝门组成肝汇管进入肝内就呈树枝状分支,并在肝小叶间的结缔组织内相伴而行。在切片中所见的脉管切面称汇管区或门脉区,其内有门脉分支、肝小动脉、小叶间胆管、淋巴管、少量的 I 型胶原束、神经纤维以及少许淋巴细胞与巨噬细胞。毛细胆管是由两个邻近肝细胞的各半个毛细胆管连接面联合而成。

肝脏以肝细胞为主,约占 84%,其次为肝窦的内皮细胞和星状细胞等,约占 14%,余下的胆管细胞和成纤维细胞各占 1%。肝脏多种复杂的代谢功能主要由肝细胞完成。

肝为何是人之宝贝

大脑思考、心脏跳动、胃在消化,但却找不出一个鲜活的词可以用来描述肝脏在做什么。这是因为肝脏做着许多不同的工作。肝脏之所以是人之宝贝,是因为它是一个高度可靠、极其灵活的器官,在人体内扮演着警犬、管家、建筑工、能量工厂管理者和卫生监督员的角色。

一 肝脏的功能

一般来说,肝脏主要有两大基本功能:一是对进入消化道的食物、饮品、药物等物质以及从空气中吸入的、从皮肤吸收的物质进行提纯和解毒;二是保证身体内各个器官得到充足的燃料,如:碳水化合物、蛋白质、维生素,这些是人体每天必需的各种营养物质。现将肝的主要功能分述如下:

1. 肝脏是个“加工厂”

成人肝脏重约 1000 ~ 1500 克,除水分外,肝脏重量的 57% 是蛋白质。肝脏要合成其本身的酶蛋白和组织蛋白,还合成血浆蛋白并贮存蛋白质。血浆内的蛋白质除了免疫球蛋白外,几乎都是在肝脏内合成的,包括前白蛋白、白蛋白、纤维蛋白原、结合珠蛋白、糖蛋白、脂蛋白、转铁蛋白、铜兰蛋白、凝血酶原等。正常成人每天约产生白蛋白 10 ~ 16 克,纤维蛋白原 1.5 ~ 4.0 克。在肝硬化伴有低蛋白血症的病人中,每天仅能合成 3.5 ~ 5.9 克白蛋白,相当于正常人的三分之一,可见肝脏在蛋白质合成中的重要性。肝脏能将消化道吸

收的葡萄糖转变为糖原,还能将一些非糖物质,如某些氨基酸、甘油、乳酸等合成糖原。糖原是就像汽车里的汽油一样是供人体活动所需的一切能源,因此,慢性丙肝患者最常见的表现是疲乏无力。对于各种脂类也能合成,体内甘油三酯的一部分是在肝脏合成的。正常肝脏内脂肪含量约为肝脏的3%~5%,如果脂肪合成增加或分解减少时,肝脏内脂肪含量超过正常,肝细胞内就会有脂肪浸润,称为脂肪肝。肝脏是机体合成磷脂的主要场所,也是供给血液中磷脂的唯一器官,还是合成内源性胆固醇与胆汁酸的主要器官之一。另外还可合成载脂蛋白A1、B100、C1、CII、CIII等。肝脏含酶特别丰富,其酶蛋白占肝脏总蛋白量的三分之二左右,而且,肝脏可合成多种酶。肝细胞可将糖、氨基酸、脂肪酸等进行氧化产生能量,此能量称为三磷酸腺苷(ATP),可以说是一个“动力车间”。肝脏还可合成多种激素,如胰岛素、生长因子、血管紧张素原、甲状腺素(T3)和一小部分促红细胞生长素。由上可知,肝脏是个产品众多的加工厂,它就像是我们体内的一座“化工厂”。

2. 肝脏是个“储存库”

人为何几天不吃饭还能存活呢?这就联系到肝脏的“储物库”功能了。肝脏能将消化道吸收的葡萄糖转化为糖原贮存起来,饥饿或机体需要时,进行糖原分解变成葡萄糖释放到血液中;也可将非糖物质如蛋白质和脂肪等转变成糖原贮存起来,以此来维持血中葡萄糖浓度的稳定。当然,这种功能要在神经和内分泌的调节下进行。一般情况下,肝内贮存的糖原,远不能满足机体的需要,两三个小时的剧烈运动或饥饿十多个小时就足以把肝内100克糖原用完。所以肝内必须源源不断地合成新的糖原进行补充。肝脏也能贮存各种脂类。从小肠吸收的脂肪,大部分进入了肝脏,经处理后再由血液运输到脂肪组织中贮存。当饥饿时,贮存的体脂先被运至肝脏,然后再进行分解。此外,多种维生素在肝内贮存,如维生素A、维生素D、维生素B₁₂等。胡萝卜素能在肝细胞内转变成维生素A,而维生素B₁又可生成焦磷酸硫胺素(TPP)等。由此可见,肝脏这个“仓库”对我们的生命活动和机体的生理功能是多么重要。

3. 肝脏是个“解毒所”

平时,我们治病要服药。但常听人说“是药三分毒”,这可能有些夸张。但事实上,药品在治病的同时,确实存在一定的毒副作用。如何消除或减轻这些毒性呢?还得感谢肝脏。对于进入人体的药物、毒物、染料、激素等,肝脏可以通过结合、解毒和灭活等方式对有害物质进行处理,这种生物转化作用体现了肝脏的解毒功能。但有一点,并非所有的物质经肝的生物转化作用就可解毒,有些转化后的产物反而毒性增加,如乙醇(酒精)是一种异物,转化后生成乙醛,乙醛可引起肝内脂肪沉积,严重时可发展为肝硬化。如果是孕妇还可影响胎儿正常发育。某些前致癌物经肝转化后生成终致癌物,如黄曲霉素等。这也就是为什么肝病患者要尽量少食用霉变或长时间腌制食物的原因。

4. 肝脏也是人体的重要排泄器官之一

肝脏可将内源性物质如胆汁酸、胆红素、胆固醇等分泌入胆小管,然后经胆总管运输至肠道再排泄出去。血液中的游离胆红素,由于其脂溶性和极易透过细胞膜而具有生理毒性,但经过肝脏处理后形成结合胆红素而解毒。肝脏还能将脂溶性药物和代谢物变为容易被排泄的水溶性物质而使毒素和其代谢废物先失去生物活性或解毒而排泄。肝脏是激素灭活的主要场所,如可对类固醇激素、胰岛素、肾上腺素、甲状腺激素等进行灭活。如果肝功能受损就会影响多种激素的灭活而造成堆积,引起相应的激素调节紊乱。因此,慢性肝病患者出现面色晦暗,面部皮疹,甚至有些男性患者出现女性性征,如乳房发育、声音变细等。

5. 防御作用

肝内富含吞噬细胞,能吞噬和清除血中的异物,是机体防御系统主要组