



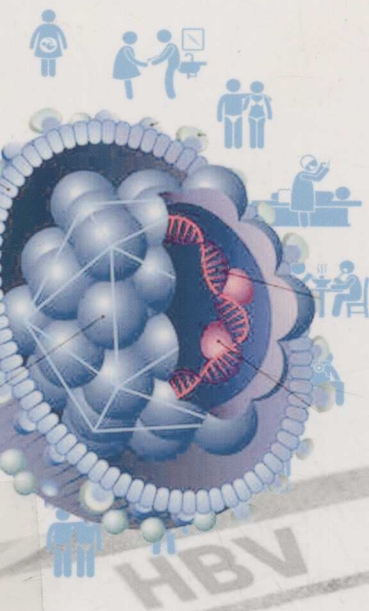
东莞市医学会感染病会秘书

广东省肝脏病会肝炎专业委员会委员

肝脏疾病的临床和教学科研工作 30 余年



程元桥
● 编著



乙肝 科普

程博士乙肝大讲堂

- 乙肝表面抗原携带者需要治疗吗？
- 急性乙肝会发展成为慢性乙肝吗？
- 慢性乙肝可以治愈吗？
- 出现漏服药物时怎么办？
- 出现耐药如何处理？

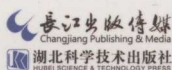
YIGAN KEPU

CHENGBOshi

YIGAN DA JIANGTANG

乙肝患者没看都后悔的枕边书

慢性乙型肝炎是由于感染乙型肝炎病毒（HBV）引起的，乙型肝炎患者和 HBV 携带者是本病的主要传染源，HBV 可通过母婴、血和血液制品、破损的皮肤黏膜及性接触传播。感染 HBV 后，由于受病毒因素、宿主因素、环境因素等影响，会出现不同的结局和临床类型，导致其发展为慢性乙型肝炎。





程元桥 ● 编著

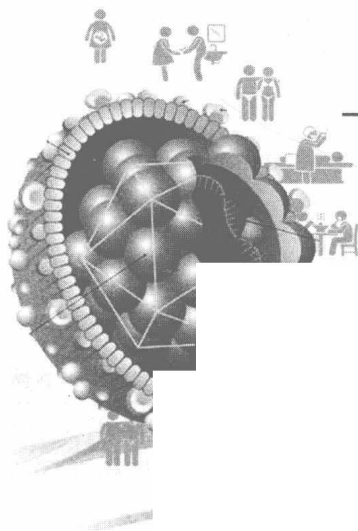
东莞市医学会感染病会秘书

广东省肝病会肝炎专业委员会委员

肝脏疾病的临床和教学科研工作 30 余年

乙肝 科普

——程博士乙肝大讲堂



图书在版编目 (C I P) 数据

乙肝科普——程博士乙肝大讲堂 / 程元桥编著. —武汉:
湖北科学技术出版社, 2017. 11

ISBN 978-7-5352-9783-9

I. ①乙… II. ①程… III. ①乙型肝炎—防治—普及读
物 IV. ①R512.6-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 257737 号

责任编辑: 黄国香

封面设计: 喻杨

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 武汉中科兴业印务有限公司

邮编: 430071

880×1230

1/32

13.625 印张

300 千字

2017 年 11 月第 1 版

2017 年 11 月第 1 次印刷

定价: 58.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

作者简介

程元桥，男，1962年生，湖北省孝感市朋兴店人。医学博士，主任医师。于1980年起，先后考入华中科技大学同济医学院临床医学二系、基础医学部、同济医院消化内科肝病专业，攻读医学临床本科、医学硕士研究生、医学博士研究生。现就职于广东省东莞市人民医院感染科。从事慢性乙肝、肝硬化、门脉高压、早期肝癌等疾病的临床治疗与研究，以及教学工作。工作30余年，具有丰富的乙肝、肝硬化的临床治疗经验，尤其擅长乙肝“大三阳”“小三阳”的治疗。在临床工作中，探索出抗乙肝病毒治疗的最佳时机用药，可实现乙肝“大三阳”转“小三阳”的概率在两年内达70%以上，深获乙肝患者的好评。曾参加两项国家自然科学基金医学科学课题研究。独立完成广东省卫生厅医学科学研究课题1项。曾先后在《中华医学杂志》《中华内科杂志》《中华肝病杂志》《中华医学遗传学杂志》等医学科学学术期刊杂志上发表论文20多篇。

内 容 简 介

《乙肝科普——程博士乙肝大讲堂》分为九个专题，详细讲解了乙肝的病因、发病机理，慢性乙肝的治疗；乙肝“大三阳”如何快速转“小三阳”，乙肝“大三阳”“小三阳”、肝硬化、肝癌的预防与治疗方法及策略；乙肝与相关疾病的治疗，乙肝与年龄、生育的关系，乙肝患者生活保健。本书以科普讲座形式介绍慢性乙肝的方方面面。重点讲述慢性乙肝的治疗中经常遇到的问题，如抗乙肝病毒治疗的时机，如何选用抗乙肝病毒的药物提高“大三阳”转“小三阳”的概率，如何预防耐药，如何预防肝硬化和肝癌，以及乙肝孕妇如何生一个健康的宝宝。

本书作者花费大量时间和精力，集 30 多年的乙肝临床工作经验，同时参考国内外乙肝治疗最新技术、研究进展、最新成果编写成此书。本书科普性强，内容实用，丰富新颖，语言流畅，通俗易懂。可供乙肝患者及家属看病就医、治疗乙肝、生育保健等的参考和指导。本书也可作为临床医生实用的参考书，尤其对感染科医生和妇产科医生有一定的参考价值。

前 言

当前，全世界约有 2 亿人感染乙型肝炎病毒。我国慢性乙型肝炎病毒感染者有约 9300 万人。其中，有症状需要治疗的活性乙型肝炎患者为 2000 多万人。每年有 50 万 ~ 70 万人死于乙型肝炎病毒感染相关疾病，如重症肝炎、晚期肝硬化、肝癌等。

乙型肝炎病毒感染的潜伏期平均达 75 天，主要的传播途径是分娩时的母婴传播和接触被乙肝病毒感染的血液。一旦身患慢性乙肝，众人则谈肝色变，乙肝歧视，唯恐避之不及。乙肝给患者的生活、学习、工作、经济带来很大的压力和负面的影响。有很多乙肝患者在一定程度上恐惧多过了解。不少人因不了解乙肝，出现两种较为极端的想法：“乙肝怎么也治不好的，不如不治”，又或者“得了乙肝就离肝癌不远，只能等死”。这都是消极厌世的情绪。

感染乙肝病毒后形成慢性肝炎，进展缓慢，可以没有明显症状。当肝脏失去代偿功能时，才出现临床症状。故乙肝又被称为“沉默杀手”。乙肝病毒慢性感染过程中机体需要反复清除乙肝病毒，病程可持续数年至数 10 年。如果治疗不及时，肝组织反复炎症、受损、修复，肝脏产生不同程度的纤维化，肝纤维化又转化为再生结节，形成假小叶，出现肝硬化，最终发

展为肝癌。

从感染乙肝病毒之后的慢性乙肝,到痊愈的几年或几十年,可划分为三个阶段,第一个阶段为乙肝免疫耐受期,即从感染乙肝病毒后第6个月开始,到肝功能出现异常这段时间,可长达几年或几十年。特点是乙肝“大三阳”,乙肝病毒DNA在6次方以上,肝功能和其他检查无异常,以往称为慢性乙肝健康携带者,乙肝病毒与机体和平相处,多无须治疗。第二个阶段为乙肝免疫激活清除期,从免疫耐受期后第一次肝功能异常开始,到乙肝恢复期为止,可持续几年或几十年。特点是肝功能反复异常波动,肝炎慢性化或急性加重,乙肝病毒DNA多在2次方至6次方,或更高,其他检查多有异常,此阶段多需积极抗病毒治疗。第三个阶段为乙肝恢复期,特点是肝功能持续正常,乙肝病毒DNA阴性,乙肝“小三阳”,乙肝表面抗原下降至转阴性,乙肝痊愈,这一阶段可持续几个月到几年的时间。

随着医学科学的发展,乙肝治疗也发生了很大的变化。从最早的护肝保肝和中草药治疗,到20世纪末干扰素的出现,改变了乙肝无抗病毒药物治疗的历史。拉米夫定的出现,具有里程碑式的意义,改写了口服药抗乙肝病毒治疗的历史,终结了乙肝肆虐的局面,挽救了无数乙肝患者的生命,改变了乙肝患者的人生。随着阿德福韦、替比夫定、恩替卡韦、替诺福韦的出现,口服抗乙肝病毒药治疗的格局发生了巨大的变化,使无数的乙肝患者受益。

现在人们谈到乙肝,不再谈肝色变,不再恐惧乙肝,乙肝

歧视的现象减少。乙肝患者从这十几年的抗病毒治疗中看到了希望，受到了鼓舞。乙肝是可防、可控、可治、可愈的疾病。绝大多数乙肝患者认识到抗病毒治疗的重要性。乙肝治疗的关键是抗病毒治疗。有许多的乙肝患者正在口服抗病毒的药物，也有一些乙肝患者还在犹豫是否抗病毒治疗，担心抗病毒治疗的副作用、治疗周期长，拒绝抗病毒治疗。当然，也有乙肝患者和基层医务人员不知道乙肝如何抗病毒治疗，缺乏这方面的科普知识。本书从乙肝的病因、病机入手，认识乙肝，治疗乙肝，预防乙肝。结合笔者 30 余年在肝病防治工作中的临床经验，参考许多国内外乙肝治疗研究文献，综合分析乙肝治疗的现状和研究进展，编辑撰写了一系列的乙肝科普文章，集结成本书。该书通俗易懂，语言表达顺畅，科普性强，乙肝患者和基层医务人员易于阅读理解，指导治疗。

每年 7 月 28 日是世界肝炎日。这几年我国“世界肝炎日”的宣传主题分别是“认识肝炎，科学防治”“积极行动，共抗肝炎”“肝炎早预防，健康更主动”“战胜肝炎，从我做起”。号召大家关注自身健康，关注乙肝。通过接种乙肝疫苗、早期筛查和规范治疗等措施，战胜乙肝。新的乙肝母婴阻断方法，实现乙肝妈妈所生的新生儿无乙肝，改变了下一代人的命运。希望大家共同关注，普及乙肝知识，科学防治乙肝。

编者

2017 年 8 月

目 录

CHAPTER1 乙肝病因机理篇	001
认识乙肝病毒	001
乙肝病毒携带	004
乙肝“大三阳”“小三阳”	006
乙肝与免疫	008
乙肝病毒传播途径	010
乙肝的自然转归	013
乙肝与沉默	016
慢性乙型肝炎的诊断	018
乙肝与黄疸	021
乙肝与尿黄	023
乙肝与蜘蛛痣	025
乙肝的危害	026
乙肝的临床类型	028
乙肝发病的预测	030
如何判断乙肝发病	032
如何判断肝炎病情的轻重	036

乙肝与病情进展	043
肝功能检查的意义	044
肝病与肝功能的关系	047
如何从转氨酶异常辨别肝炎的轻重	049
乙肝与肝功能中 GGT 的关系.....	052
乙肝与胆汁酸的关系	055
检测乙肝“两对半”的意义	057
乙肝患者如何看化验单	059
乙肝与不同病情的检查常规	061
乙肝与 B 超检查和肝纤维化扫描	063
CHAPTER2 乙肝治疗篇	066
乙肝的抗病毒治疗	066
乙肝的保肝降酶治疗	068
乙肝的对症治疗	071
乙肝的中成药治疗	073
乙肝与针对性治疗	077
乙肝患者为什么要抗病毒治疗	080
乙肝抗病毒治疗的时机	084
乙肝病毒的清除	086
不同类型的肝炎治疗方法	087
慢性活动性乙型肝炎的抗病毒治疗	089
乙肝抗病毒治疗的观念	091
乙肝患者抗病毒治疗的信心	093

乙肝抗病毒药物的选择	097
乙肝抗病毒治疗的选药原则	099
乙肝抗病毒治疗达标	102
乙肝初次抗病毒治疗	104
乙肝与抗病毒治疗时转氨酶水平的关系	106
乙肝抗病毒治疗停药后复发的处理	108
乙肝治疗中病情反复的原因	110
乙肝抗病毒治疗失败的原因	112
乙肝复发再治疗时如何处理	115
乙肝与抗病毒治疗的心理准备	118
乙肝与抗病毒治疗的错误认识	122
乙肝患者不要滥用、乱用核苷类药	125
乙肝与抗病毒药减量	127
乙肝自然耐药	130
乙肝抗病毒耐药的预防	132
乙肝抗病毒治疗耐药认识的误区	136
乙肝抗病毒治疗耐药的处理	139
乙肝抗病毒治疗的坚持和复查	144
乙肝抗病毒治疗的规范	146
乙肝抗病毒治疗的终点	148
长期服乙肝抗病毒药远期效应	152
乙肝被耽误治疗的原因	154
乙肝治疗的现实目标	158

乙肝转阴的期待	160
拉米夫定耐药的救助	167
阿德福韦的毒性	168
替比夫定	170
恩替卡韦加阿德福韦的联合治疗乙肝	172
替诺福韦认识误区	176
干扰素在治疗乙肝中的应用	179
乙肝速报——新的抗乙肝病毒药	181
乙肝患者，你想换用替诺福韦吗	184
CHAPTER3 乙肝“大三阳”篇	187
乙肝“大三阳”肝炎	187
乙肝“大三阳”成色	189
乙肝“大三阳”与“小三阳”有什么不同	191
乙肝“大三阳”携带的传染性	193
乙肝“大三阳”携带的发生和结局	196
乙肝与“大三阳”慢性携带的处理	200
乙肝“大三阳”携带者如何预防发病	204
乙肝“大三阳”抗病毒治疗时机	206
乙肝“大三阳”患者如何尽快实现转“小三阳”	209
CHAPTER4 乙肝“小三阳”篇	215
乙肝“小三阳”病毒	215
辨别“真与假”乙肝“小三阳”	217
乙肝“小三阳”慢性携带	220

“小三阳”肝炎与脂肪肝的差异	222
如何对待乙肝“小三阳”	227
乙肝“小三阳”抗病毒治疗时机	229
CHAPTER5 肝硬化篇	232
肝硬化	232
乙肝与肝硬化	234
肝纤维化与肝硬化	236
硬化前期肝炎	238
乙肝与轻度肝硬化的距离	239
肝硬化进展	241
如何早期发现肝硬化	243
失代偿肝硬化	245
肝硬化胃食管静脉曲张	247
脾肿大	249
肝硬化的治疗	253
抗病毒治疗跑赢肝硬化进程	256
CHAPTER6 肝癌篇	258
甲胎蛋白	258
乙肝与肝癌的关系	260
肝硬化与肝癌的关系	263
甲胎蛋白与肝癌的关系	264
甲胎蛋白增高的意义	266
甲胎蛋白轻微增高的处理	269

肝癌高危的筛查	271
乙肝与肝癌遗传的关系	273
肝癌的预防	275
乙肝患者突然发现肝癌	277
乙肝患者如何早期发现肝癌	280
乙肝患者应对肝癌高发的策略	282
乙肝患者如何预防肝癌	285
乙肝与大肝癌	286
乙肝与小肝癌	288
肝癌的治疗方法	290
乙肝与肥胖、脂肪肝	294
乙肝相关性肾炎	297
乙肝与肾病的处理	299
乙肝抗病毒药的肾毒性	302
乙肝患者如何使用激素	304
乙肝复活性肝炎的治疗	307
CHAPTER7 年龄篇	310
乙肝与婴幼儿	310
乙肝与小兒感染	313
乙肝与 40 岁以上的“大、小三阳”	315
乙肝与老年	316
乙肝与老年人的抗病毒治疗	319
乙肝与抗病毒治疗的年龄	321

CHAPTER8 生育篇	324
乙肝与性	324
乙肝“重男轻女”	326
乙肝与父子传播	328
乙肝与遗传	329
乙肝是如何传播的	333
乙肝妈妈如何预防宝宝被传染	335
乙肝与备孕	339
乙肝与二胎	343
乙肝女性患者怀孕时体内的变化	345
孕期中的肝炎对母亲及胎儿的影响	348
乙肝与分娩性肝炎	350
乙肝备孕和怀孕时要注意的问题	352
乙肝患者在抗病毒治疗时可否生育	354
乙肝女性怀孕前后要注意的问题	357
乙肝母婴阻断的认识	358
乙肝与母乳喂养	360
CHAPTER9 生活篇	364
乙肝与情绪	364
乙肝与相处	367
乙肝传染认识上的误区	371
乙肝患者的饮食与禁忌	373
乙肝与饮酒	374

乙肝与养肝	376
乙肝与夏天养生及生活习惯	378
乙肝与保健及睡眠	379
肝癌的预防保健	382
乙肝与中医	383
生活中关注乙肝	385
趣谈乙肝治疗的春夏秋冬	387
附录	392
参考文献	407

CHAPTER 1

乙肝病因机理篇

认识乙肝病毒

乙型肝炎病毒（HBV）是一种很小的病毒，它属于嗜肝脱氧核糖核酸（DNA）病毒组中的一个成员。病毒颗粒由外膜和内核两部分组成，完整的乙肝病毒颗粒是直径42nm的球形颗粒，其外膜厚7nm，由蛋白质和膜脂质组成，称作乙型肝炎表面抗原（HBsAg）。由于其最早在澳大利亚发现，所以曾被称为“澳大利亚抗原”，简称“澳抗”。中心部分的直径约28nm，为病毒的核心，其中包括核心抗原（HBcAg）和e抗原（HBeAg），内核中心含有病毒基因和DNA多聚酶。

上述乙肝病毒的3种抗原（HBsAg、HBcAg和HBeAg）在人体内可引起机体的免疫反应，产生相应的抗体，即抗-HBs、