

{首席专家谈健康}

中国工程院副院长 第四军医大学校长

樊代明院士强力推荐

肝病 防治养生

GANBING FANGZHI YANGSHENG

主编 成军

健康是一种智慧

最好的

是预防!



附赠光盘讲座

成军 | 北京地坛医院副院长

北京市卫生局领军人才

国际感染病学会执行委员会委员

中华医学会感染病学分会副主任委员

权威
可信

世界图书出版公司



首席专家谈健康

肝病防治养生

GANBING FANGZHI YANGSHENG

世界图书出版公司

西安 北京 上海 广州

图书在版编目(CIP)数据

肝病防治养生/成军主编.—西安:世界图书出版西安公司,2011.1

(首席专家谈健康)

ISBN 978-7-5100-2665-2

I. ①肝… II. ①成… III. ①肝疾病—防治 IV. ①R575

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 217656 号

首席专家谈健康 肝病防治养生

主 编 成 军

责任编辑 马可为

封面设计 www.flyond.cn

出版发行 世界图书出版西安公司

地 址 西安市北大街 85 号

邮 编 710003

电 话 029-87214941 87233647(市场营销部)
029-87232980(总编室)

传 真 029-87279675

经 销 全国各地新华书店

印 刷 西安建科印务有限责任公司

开 本 787×1092 1/16

印 张 14.5

字 数 150 千字

版 次 2011 年 1 月第 1 版

印 次 2011 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5100-2665-2

定 价 28.00 元(配光盘)

☆如有印装错误,请与印刷厂联系调换☆

中国医学,有文字记载至少已逾三千年。关于中国医学的起源众说纷纭,有“圣源说”“巫源说”,还有“自然发生说”。我认为,医学是人类在与自然界长期相处、相识,甚至相争中,不断总结出来的护身、养身,直至“修身”的方法。医学出现之前,人类对自身几乎一无所知。那时生产力低下,靠刀耕火种,广种薄收,日出而作,日落而息。虽昼夜忙碌,却衣不蔽体、食不果腹,抓住什么吃什么,“吃了什么补什么”,“吃肝补肝、吃肾补肾”。在艰难发展的长河中,有幸出现了少数智者,他们把民间的一些偏方良法收集起来,进行总结,加上自己的改进和提高,逐渐形成了医学派系,自己也就成了当时的名医。其后,由于生产力的发展,医学实践逐渐增多,而且变被动收集为主动探索和发明,又因印刷技术等文明传媒问世和加速,特别是西方医学的引入,经过一次次革命,一次次飞跃,最终形成了中西医并存或结合发展的现代中国医学。

医学发展的长河,既艰难曲折又错综复杂,从浅知的正确到深知后错误,从局部的正确到全局时错误,从微观的正确到宏观时错误,从体外的正确到体内后错误,从过去的正确到现在的错误,甚至于科学的正确到医学的错误……反之亦然,始终充满着矛盾和斗争。何为“体外的正确到体内成错误”,或者“科学的正确到医学成错误”呢?比如,在体外,氯加钠经化学反应成为氯化钠,但氯与钠到体内就可能成不了氯化钠,这是“体外的正确到体内成错误”。又比如在体外,某种细菌对某种抗生素是抵抗的,但将这种抗生素用到感染了该细菌的病人体内却发现对这种细菌十分有

foreword

效,这个结论是“科学的正确到医学成错误”。又比如,过去按遗传学的中心法则,从DNA、RNA到蛋白质,是种瓜得瓜、种豆得豆。但是后来发现,在人体细胞并不完全一样,有时种瓜得不了瓜,却得了豆,所以人们又将其总结成了反向遗传学。因此,“科学”二字本身的含义、规定也应与时俱进,不然科学也就不科学了。

那么科学与医学又是什么关系呢?科学对条件的选择及规定是严格的、单一的、稳定的,而人体这个系统是复杂的、多因素的,是动态的。很多科学研究的对象是相对静止的,而医学研究的对象是丰富多变的。所以,同属科学的医学可谓一种特殊科学,与一般科学(或经典科学)有着许多不同。因此,社会上就可能出现这样的现象,某一个事件拿科学的标准可称真科学,但放到医学,或用医学标准衡量则成了“假医学”、“伪医学”,这也是医学为何极端复杂的原因。中国医学已经历了三千多年。我们可以把飞船送上太空,我们可以把导弹射向五洲,但我们对人体本身的了解却仍然所知甚少。

正因如此,历朝历代,何时何地都不乏神医巫婆、江湖骗子,他们利用人类对医学的缺知,利用普众对医学的浅知,利用医学复杂人们对其暂时的无知,利用医学与科学之间差异的错知,去蛊惑民众,去扰乱世界,去捞取钱财,甚则谋财害命。有的甚至打着真科学的旗帜去干“伪医学”的勾当,骗子是很奸猾的,他们不仅迷惑普通民众,有时连专业人士也被搞得目瞪口呆。有个肝癌病人,我劝他手术,他怕疼,不肯手术,三个月后复诊已届晚期,失去手术机会。体检时,我发现他肚子上系了条“元布袋”。我很奇怪,问他“元布袋”制作怎么越来越窄了。他一看,“糟了,原来装药那宽

的部分转到背部去了,怪不得无效”。一次开会我碰到“元布袋”的发明者,说他骗人,他说没骗。我说晚期肝癌你能治吗?他反问我,你能治吗?我说治不了,他说我跟你一样,当时令我七窍生烟,但无口回击。

近段时间以来,媒体连续曝出很多骗子,其实就全国各地而言这只是冰山一角,有“看相诊病者”,有“食疗第一人”,什么“绿豆汤学说”“长茄子理论”“辟谷防癌瘤”“喝牛奶致癌”“芒硝治百病”“无毒一身轻”“山药薏米仁”“断食排毒法”“祖传治癌方”……一时甚嚣尘上,千奇百怪。对这些骗人勾当,其人其事,媒体应该强力曝光直至横向到边,政府更应严厉打击直至纵深到底。广泛提醒民众,广泛唤起民众,形成过街老鼠,人人喊打,使其无人可骗,无处可藏,无地自容。

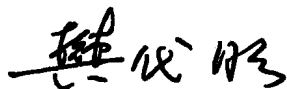
但反之一想,骗局能揭完吗?骗子能打尽吗?今天曝了张悟本,明天来个悟本张,这里打了林常光,那里又出常光林……更为忧心的是,民众与骗子间有“智商”的落差,骗子不是一般人,但他们骗的都是一般人。经常有不少民众,居然不信正确的一面,反而自愿去上当,自觉去受骗,真可谓“周瑜打黄盖”,有的愿打有的愿挨。这又给骗子提供了大量的可乘之机。

一块阵地,正确的不去占领,错误的必然去占领。在这个世界上,任何领域都不会以真空存在,不被正气拥有就被瘴气充斥。在医学领域,只有“正气存内”,才会“邪不可干”。多少年来,或者说自从医学诞生以来,我们关心的多是疾病的诊疗,对保健养生从来重视不够,这是造成医学骗子骗人的重要原因。作为医务工作者,我们时下的迫切任务,不仅要着力诊病治病,也要关注保健养生,以正确的医学常识全力教育民众。

foreword

世界图书出版西安公司邀请国内数名首席医学专家，组织各专业的精兵强将，写成了这一系列保健丛书。力图把本专业有限的知识用简单明快的语言告知世人，以达保护健康、呵护健康的目的。我有幸先睹为快，并愿介绍给广大医学和非医学的朋友参考。众所周知，医学知识正在不断发现，医学技术正在不断发明，医用药品正在不断发掘，医学事业正在不断发展，医生的能力也正在不断发挥。因此，这样的丛书不会一蹴而就、一劳永逸，应该不断地编下去、印下去、传下去。到这部系列丛书再版时，如有需要，我还愿为之再次作序。

中国工程院副院长、院士
第四军医大学校长
中华消化学会主委
中国抗癌协会副会长



2010年10月于西安

肝病严重威胁人类健康,给全世界各国带来沉重的经济负担和社会负担。慢性肝病是危害人民健康的常见病、多发病,其中慢性病毒性肝炎、脂肪性肝病、药物性肝病等越来越受到人们的关注。

慢性乙型肝炎是全球常见的健康问题,全世界约有 33%(约 20 亿)的人曾被乙型肝炎病毒感染,全世界约有 5%的人群(3.5 亿~4 亿)为慢性乙肝病毒感染者。在乙型肝炎高发地区,高达 80%的原发性肝癌与乙型肝炎病毒感染有关,约 25%的慢性乙型肝炎病毒感染者(每年超过 100 万)最终死于乙型肝炎病毒感染相关的终末期并发症,如与肝硬化有关的肝衰竭及肝细胞癌。

在对肝病的治疗中,除了部分病毒复制活跃的慢性乙型肝炎和丙型肝炎患者可以抗病毒治疗作为主导措施外,其余名目繁多的所谓“保肝”药物、护肝治疗措施,作用均十分有限。对于肝病患者而言,更重要的是应该了解肝病的相关知识,正确对待疾病,学会科学防治养生。

本书以常见肝病的防治养生为主题,内容涉及各型病毒性肝炎、肝硬化、脂肪肝等,希望读者阅读本书后能够做到:①早防。认识疫苗接种、健康的生活方式及科学用药等的重要性,早期预防肝病,降低健康风险。②勤查。了解各型肝炎的病况,注意监测和随访,防止肝病恶化,改善健康

状况。③恒治。明确慢性肝炎等患者规范治疗的获益,科学治疗,降低医疗费用。④善待。知晓肝病可防可治,患者应放下思想包袱,善待自己;周围的人士也应理解和尊重肝病患者,形成和谐社会。

本书希望以精辟的语言、通俗的叙述,将肝病专家丰富的知识与经验传播于大众,使广大的读者从中受益。不足之处欢迎大家批评指正。

您的健康是我们最大的欣慰!

目录

第 1 章 认识肝脏 了解肝病

1. 肝脏在人体的什么位置	2
2. 肝脏的大小和结构特点	3
3. 肝脏的生理功能有哪些	3
4. 肝脏能够再生吗	4
5. 胆囊在人体的什么位置,主要有哪些功能	5
6. 脾脏在人体的什么位置,主要有哪些功能	6
7. 我国常见的肝病有哪些	7
8. 什么是肝炎	8
9. 什么病毒可以引起肝炎	9
10. 病毒性肝炎是如何分型的	9
11. 乙型肝炎是怎样传播的,流行现状如何	10
12. 丙型肝炎的流行情况	11
13. 其他类型病毒性肝炎的流行情况	11

第 2 章 肝病应该做的一些检查

1. 常见的肝功能检查包括哪些项目	14
2. 查肝功能前需注意什么	15
3. 通过化验能确定是何种类型的肝炎吗	15
4. 发现乙型肝炎后还需要做什么检查	16
5. 什么是“两对半”,有何意义	17
6. 什么是“大三阳”	18
7. 什么是“小三阳”	18
8. 什么是乙肝病毒DNA,为什么要做DNA检查	19
9. 乙肝携带者平时需要做哪些检查,多久查一次	20
10. 靠什么知道乙肝病毒传染性的强弱	21
11. 乙肝表面抗原转阴未必是好事	21

Contents

12. 不可忽视的前C区/C区变异	22
13. 丙型肝炎患者需要做哪些检查	23
14. 为什么丙型肝炎患者要查HCV RNA	23
15. 甲型肝炎靠什么来确诊	24
16. 丁型肝炎病毒感染的特异性指标	24
17. 戊型肝炎病毒感染的特异性指标	25
18. 肝炎患者为什么要定期查血常规	25
19. 什么是PTA	26
20. 甲胎蛋白升高——肝癌的信号	27
21. 乙型肝炎患者治疗后不要忘记定期复查	27
22. 腹部超声,意义重大	28
23. 肝病患者需要做腹部CT吗	29
24. 胃镜检查必不可少	29
25. 胃镜检查前应注意什么	30
26. 胃镜检查后何时能进食	31
27. 诊断肝病的“金标准”——肝脏穿刺	31
28. 如何知道是否发生了肝纤维化	32

第 3 章 病毒性肝炎的预防

1. 预防病毒性肝炎的关键是什么	36
2. 病毒性肝炎与免疫有关吗	37
3. 哪些病毒性肝炎可以预防接种	37
4. 甲型肝炎主要通过什么途径传播	38
5. 感染甲肝病毒后何时发病	39
6. 甲型肝炎患者需隔离多久	40
7. 甲型肝炎患者如何防止传染给家属	40



目录

8. 甲型肝炎患者所用器具如何消毒	41
9. 何时注射甲肝疫苗	41
10. 注射甲肝疫苗后何时产生抗体	42
11. 甲肝疫苗对人体是否有害	42
12. 乙型肝炎病毒有何特点	43
13. 健康体检取消乙肝五项是喜还是忧	43
14. 预防乙型肝炎病毒感染有哪些措施	44
15. 什么是乙肝病毒携带者	45
16. 什么是乙肝表面抗原携带者	46
17. 乙肝表面抗原携带者有传染性吗	47
18. 与乙肝患者接触一定会得乙肝吗	47
19. 感染乙肝病毒后何时发病	48
20. 哪些人应接种乙种疫苗	48
21. 哪些人不需要接种乙肝疫苗	49
22. 什么情况不适宜注射乙肝疫苗	49
23. 注射乙肝疫苗前应做哪些检查	50
24. 注射乙肝疫苗后应观察什么	51
25. 注射乙肝疫苗后多长时间会产生抗体	51
26. 注射乙肝疫苗后表面抗体会持续终生吗	52
27. 什么情况下要加强乙肝疫苗注射	52
28. 为什么有人注射乙肝疫苗后不产生抗体	53
29. 注射乙肝疫苗后不产生抗体怎么办	54
30. 乙肝高效价免疫球蛋白有什么作用	54
31. 被乙肝患者血液污染的针头扎伤如何处理	55
32. 乙型肝炎患者的隔离期是多久	56
33. 乙型肝炎患者与家属如何隔离	56



Contents

34. 乙型肝炎患者所用器具如何消毒	57
35. 丙型肝炎的传播途径主要有哪些	58
36. 感染丙肝病毒后何时发病	59
37. 如何预防丙型肝炎	59
38. 戊型肝炎的传播途径主要有哪些	60
39. 感染戊肝病毒后何时发病	61
40. 戊型肝炎患者如何隔离	61
41. 戊型肝炎患者所用器具如何消毒	62
42. 如何处理肝炎患者的排泄物	62
43. 家庭预防肝炎的常用方法	63
44. “84”消毒液的使用方法及注意事项	63

第 4 章 肝病的临床表现

1. 病毒性肝炎在临床上是怎么分型的	66
2. 什么是黄疸,有黄疸就是肝炎吗	66
3. 急性黄疸型肝炎就是甲型肝炎吗	67
4. 急性黄疸型肝炎的临床表现	68
5. 急性无黄疸型肝炎有哪些临床表现	68
6. 难以消退的黄疸——淤胆型肝炎	69
7. 可怕的急性重型肝炎	69
8. 值得注意的重型肝炎早期征象	70
9. 什么是慢性重型肝炎	71
10. 急性病毒性肝炎为何常并发心脏病变	71
11. 甲型肝炎有哪些临床特点	72
12. 急性乙型肝炎有哪些临床特点	72
13. 最容易慢性化的丙型肝炎	73

目录

14. 缺乏“独立性”的丁型肝炎	73
15. 急性戊型肝炎有什么临床特点	74
16. 接踵而至的重叠感染	74
17. 合并感染,祸不单行	75
18. 慢性肝炎有什么临床特点	76
19. 肝炎患者为什么会有肝区疼痛	76
20. 肝炎患者都发热吗	76
21. 为什么肝炎患者多有腹胀	77
22. 为什么要观察大小便的颜色	77
23. 怎样自我鉴别胃肠炎和肝炎	78
24. 怎样自我鉴别胆囊炎和肝炎	78
25. 哪些肝炎患者需住院治疗	79
26. 注意慢性乙型肝炎的肝脏外表现	80
27. 乙型肝炎相关性肾炎是怎么回事	80
28. 慢性乙型肝炎都会发展为肝硬化吗	81
29. 为什么慢性丙型肝炎不易被发现	82
30. 什么是肝硬化	82
31. 慢性肝炎经过多长时间可能发展为肝硬化	83
32. 肝纤维化就是肝硬化吗	84
33. 肝病患者的手掌为什么会发红	85
34. 奇怪的蜘蛛痣	86
35. 肝病患者会有视力下降吗	87
36. 肝病恶化会有什么“先兆”	87
37. 为什么慢性肝病患者面色发黑、发暗	88
38. 气味难闻,病情危重	89
39. 什么是静止性肝硬化	90



Contents

40. 什么是活动性肝硬化	90
41. 什么是代偿期肝硬化	91
42. 什么是失代偿期肝硬化	91
43. 代偿期肝硬化有哪些表现	92
44. 为什么男性肝硬化患者会出现乳房发育	93
45. 为什么肝硬化患者容易出血	93
46. 什么是海蛇头	93
47. 为什么肝硬化患者容易并发痔疮	94
48. 怎样知道自己出现了腹水	94
49. 为什么肝硬化患者多伴有脾脏肿大	95
50. 危险的上消化道出血	95
51. 黑便——消化道出血的报警信号	96
52. 死亡率最高的并发症——肝昏迷	97
53. 值得注意的肝昏迷“先兆”表现	98
54. 肝癌的发生与哪些因素有关	99
55. 肝癌会传染吗	100
56. 原发性肝癌有哪些常见症状	100
57. 如何早期发现肝癌	102

第 5 章 病毒性肝炎的治疗

1. 急性甲型肝炎和戊型肝炎的治疗原则	106
2. 急性甲型肝炎和戊型肝炎可以彻底治愈	107
3. 急性乙型肝炎能彻底治愈吗	107
4. 慢性乙型肝炎应达到什么样的治疗目标	108
5. 什么样的乙肝病毒感染者需要抗病毒治疗	109
6. 慢性乙型肝炎抗病毒治疗的两大类药物	110

目录

7. 什么是干扰素, 有哪些种类	110
8. 什么是“长效干扰素”	111
9. 干扰素治疗慢性乙肝的效果如何	111
10. 哪些患者不适用干扰素抗病毒治疗	112
11. 干扰素常见的不良反应有哪些	113
12. 干扰素治疗过程中应该进行哪些监测	114
13. 什么是核苷(酸)类似物	114
14. 核苷(酸)类似物有什么优缺点	115
15. 恼人的耐药基因变异	116
16. 核苷(酸)类似物抗病毒治疗的三要点	116
17. 拉米夫定抗病毒治疗的效果如何	117
18. 阿德福韦酯抗病毒治疗的效果如何	118
19. 耐药率最低的药物——恩替卡韦	119
20. 如何判断是否发生了病毒变异	120
21. 发生病毒变异的患者该怎么办	121
22. 核苷类药物需终生服药吗	121
23. 核苷类药物何时停药	122
24. 慢性乙肝患者停用核苷类药物后应注意什么	122
25. 胸腺肽和日达仙有何不同	123
26. 丙型肝炎的抗病毒治疗药物有哪些	124
27. 急性丙型肝炎需要抗病毒治疗吗	124
28. 哪些慢性丙型肝炎患者不适合抗病毒治疗	125
29. 利巴韦林常见的不良反应有哪些	125
30. 慢性丙型肝炎抗病毒治疗过程中应注意什么	126
31. 如何确定慢性丙型肝炎的抗病毒治疗疗程	127
32. 慢性丙型肝炎患者抗病毒治疗结束后需注意什么	127



Contents

33. 肝硬化患者出现腹水时应注意什么	128
34. 放腹水对身体有害吗	129
35. 使用利尿剂治疗腹水时应注意的问题	130
36. 输注白蛋白可以促进腹水消退	130
37. 什么是腹水浓缩回输	131
38. 肝硬化患者为什么会发生上消化道出血	131
39. 安全便捷的内镜下治疗	132
40. 上消化道出血内镜下治疗后需注意什么	133
41. 重型肝炎的治疗原则	134
42. 原发性肝癌的治疗原则	135
43. 什么是人工肝	136
44. 肝移植适用于哪些患者	136

第 6 章 肝病患者的护理及养生

1. 肝炎患者饮食应注意什么	140
2. 肝炎患者急性期饮食应注意什么	140
3. 肝病患者不宜多吃的食物有哪些	141
4. 肝病患者为什么要忌酒	141
5. 肝病患者适量多食蔬菜、水果好处多	142
6. 出现黄疸就不能吃橘子和胡萝卜吗	142
7. 肝病患者应多饮酸奶	143
8. 肝病患者能多喝牛奶吗	143
9. 多食动物肝脏可以补肝吗	144
10. 常见的补肝药膳	145
11. 肝病患者如何“进补”	146
12. 肝炎患者要注意休息	147

