



中医保健丛书

ZHONGYI BANGNI ZHI YIGAN

中医帮你 治乙肝



专家科学指导 健康生活保障

林青子奇/主编

第二版

健康的体魄、长寿的秘诀，来自于生活的细节。
中医专家告诉您：如何养护自己的肝。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



中华人民共和国卫生部

中医帮你 治乙肝

《中国肝炎防治基金会》编

人民卫生出版社

（封面）

《中国肝炎防治基金会》编
《中国肝炎防治基金会》编



中国中医药学会
CHINA ASSOCIATION OF
TRADITIONAL MEDICINE



中医保健丛书

ZHONGYI BANGNI ZHI YIGAN

中医帮你 治乙肝

专家科学指导 健康生活保障

第二版



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医帮你治乙肝/林青,子奇主编. —2版. —北京:人民军医出版社,
2011. 1

(中医保健丛书)

ISBN 978-7-5091-4564-7

I. ①中… II. ①林…②子… III. ①乙型肝炎—中医治疗法
IV. ①R259. 126

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 254287 号

策划编辑:石永青 程晓红 文字编辑:王会军 责任审读:伦踪启

出 版 人:石 虹

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51911291

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:北京中创彩色印刷有限公司

开本:710mm × 1000mm 1/16

印张:13.5 字数:199 千字

版、印次:2011 年 1 月第 2 版第 1 次印刷

印数:0001 ~ 9000

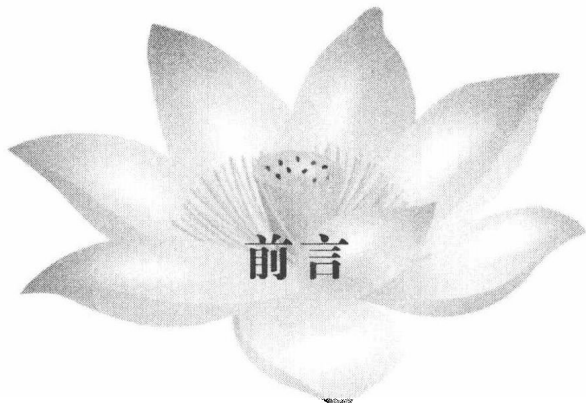
定价:25.80 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书从突出中医特色的角度出发,结合现代医学,详细介绍了乙型肝炎的基础知识、检查、治疗、康复保健、饮食调养和中医特色疗法以及乙肝患者的日常保健、生活禁忌等几个部分。本书具有语言通俗易懂,实用性、指导性强等特点,是基层医生、乙肝患者及广大读者的理想参考书。



前言

我国是一个乙肝大国,目前我国约有慢性乙肝病毒携带者9 300万人,慢性乙肝病人3 000万人。多年来,患上乙肝的朋友由于对乙型肝炎(简称乙肝)病毒的一知半解,心理负担较重。在升学、就业、社交、婚姻等方面广受社会歧视,因而变得情绪低落、悲观失望,造成很大的社会负面影响。

对于乙肝,患者一定会有各种各样的疑惑和问题,比如说乙肝是种什么病?怎样预防乙肝?患了乙肝应该怎么办?怎么治疗?生活中怎样调整自己?等等。为了寻找答案,很多患者曾经做过各方面的努力,医院没少去,药没少吃,看到有关治愈乙肝的宣传都会怦然心动,不惜重金一试,然而病情却总是不能达到平稳,有的起伏很大,有的疗效不佳。

针对广大患者的困惑,本书以中医疗法为主线,从预防、治疗、心理、日常生活保健、运动等各个方面对广大患者进行指导,并对疾病进行深入的分析 and 讲解,让广大患者能够更清晰地了解自己的身体状况,了解自己的病情。除此之外,本书还介绍了很多乙肝患者的护理知识,对患者的家属有很高的参考价值。

一位心理专家说:肝病可治,心病难医。因此治疗乙肝必须从心理上疏导,疗人之心胜于疗人之疾,不解决精神和心理上的压力,即使有灵丹妙药,也难治沉疴。患了乙肝不要怕,只要以乐观的态度从容地面对生活,并用本书中介绍的方法去尝试,您的生活就一定像正常人一样丰富多彩。在不久的将来,您的肝病定会治愈,您看,这一天正在向您招手呢!

编 者

2010年10月



目录

Contents

第一章	揭迷雾,了解肝和乙肝	1
一、	乙肝病毒的自白	2
二、	了解乙肝病毒	4
三、	中医对肝和肝病的认识	13
四、	西医对肝和肝病的认识	16
五、	中医治疗乙肝的优势	24
第二章	谈症状,熟知乙肝临床表现	27
一、	乙肝是如何发病的	28
二、	乙肝的自然病程	31
三、	乙肝的临床表现	33
	(一)急性乙肝的临床表现	33
	(二)慢性乙肝的临床表现	35
	(三)重型乙肝的临床表现	41
第三章	解读检查和诊断,为治疗指明方向	43
一、	中医如何诊断乙肝	44
	(一)中医望诊诊断乙肝	44
	(二)中医闻诊诊断乙肝	45
	(三)中医问诊诊断乙肝	46
	(四)中医切脉诊断乙肝	46
二、	西医诊断乙肝检查项目	46
	(一)“两对半”检查	46
	(二)乙肝病毒的其他检查指标	55
	(三)肝功能检测	58
	(四)超声波检查手段的应用	64



(五)肝穿刺活体组织检查	66
(六)CT 检查	67
三、正确诊断乙肝	68
(一)如何判断自己患了乙肝	68
(二)如何判断乙肝病情轻重	69
(三)乙肝病毒 DNA 检查是诊断乙肝的权威指标	72

第四章 辨证施药,中医治疗方法多

75

一、中医辨证治乙肝	76
(一)中医治疗乙肝的理论基础	76
(二)中医治疗乙肝的基本法则	77
(三)中医治疗乙肝“祛邪与扶正”的概念	78
(四)治肝先治脾	80
(五)中医肝肾同源的临床意义	81
(六)中医治疗活血化瘀的意义	82
(七)老中医对治疗乙肝大小三阳的体会	83
(八)中药是怎样治疗肝功能指标异常的	85
二、中医药物治乙肝	87
(一)急性乙肝的治疗 11 方	87
(二)慢性活动性乙肝治疗 28 方	90
(三)慢性迁延性乙肝治疗的 42 方	96
(四)重型肝炎治疗 14 方	104
(五)HBV 携带者的治疗 20 方	108
三、中医中成药治乙肝	114
四、中医外治贴敷治乙肝	127
五、中医药膳治乙肝	133
六、中医果蔬治乙肝	141
(一)急性乙肝的水果疗法	141
(二)慢性乙肝的水果疗法(慢迁肝和慢活肝)	143
七、中医运动治乙肝	143
(一)多散步有益肝	143

(二)慢跑可增强乙肝患者免疫力	145
(三)游泳强肺又保肝	145
(四)常打太极拳增强肝功能	146
八、中医饮食治乙肝	147
(一)避免的食物	147
(二)对肝有益的食物	148
(三)常用的食物	151
第五章 善调理,多管齐下康复快	157
一、端正心态,自我调适助康复	158
(一)调整心态,坦然面对乙肝	158
(二)患了乙肝不要怕	158
(三)保持积极向上的健康心态	159
(四)盲目治疗不可取	160
(五)心理治疗与药物治疗同样重要	160
(六)学会与医生护士相处	161
(七)充足睡眠可改善乙肝病情	161
(八)乙肝患者也能长寿	162
(九)乙肝患者应知道的生活禁忌	163
(十)乙肝患者生活注意事项答疑解惑	164
二、家庭护理,欢乐友爱好处多	169
(一)乙肝患者不适合做的工作	169
(二)肝硬化出现腹水如何护理	169
(三)如何预防压疮和阴囊水肿	170
(四)为什么肝硬化腹水患者要监测尿量、腹围和体重	171
(五)肝病患者能食鸡蛋、胡萝卜,但必须禁酒	172
(六)肝炎病人的基本饮食要求是是什么	173
(七)肝炎急性期如何进食	173
(八)什么是合理的平衡饮食	173
(九)有损健康的三个饮食习惯	174
(十)肝炎病人“三高一低”饮食正确吗	174

(十一)肝炎病人如何饮用牛奶	174
----------------------	-----

第六章 中西合璧拒乙肝

一、不可不知的乙肝病毒流行病学	176
-----------------------	-----

(一)传染源	176
--------------	-----

(二)传播途径	177
---------------	-----

二、早预防,阻断乙肝传染源	181
---------------------	-----

(一)疫苗阻断乙肝传播	181
-------------------	-----

(二)乙肝预防重于治疗	187
-------------------	-----

(三)预防乙肝的策略是什么	188
---------------------	-----

(四)怎样预防母婴垂直传播乙肝	189
-----------------------	-----

(五)乙肝病毒携带者该怎么办	190
----------------------	-----

(六)家有乙肝患者怎么办	191
--------------------	-----

三、早发现,控制传播好措施	192
---------------------	-----

(一)早期发现乙肝有措施	192
--------------------	-----

(二)什么是“大三阳”“小三阳”“两对半”	194
-----------------------------	-----

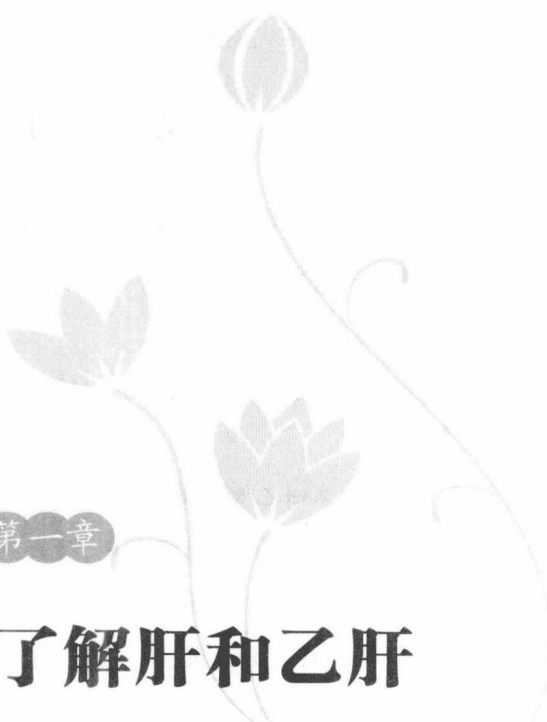
(三)乙肝表面抗原阳性怎么办	199
----------------------	-----

(四)转氨酶升高怎么办	200
-------------------	-----

(五)如何区分乙肝病毒携带者与乙肝病人	201
---------------------------	-----

(六)慢性乙肝患者的早期表现特征	203
------------------------	-----

(七)不同年龄阶段乙肝患者的临床特点	205
--------------------------	-----



第一章

揭迷雾，了解肝和乙肝

人的一生都免不了生病，每个人也都生过病，患了乙肝虽然不幸，但乙肝也只是一种病，感染乙肝的人也一样，只是病了而已。了解肝，了解乙肝病毒，为你拨开笼罩在心中的迷雾！

一、乙肝病毒的自白

乙肝病毒是一种脱氧核糖核酸病毒,属于嗜肝脱氧核糖核酸病毒族。这类病毒具有感染的种族特异性,彼此不发生交叉感染。乙肝病毒只对人、猩猩及恒河猴有易感性。

下边是乙肝病毒拟人化的自述:

我的大名叫乙型病毒性肝炎病毒,提起来没有几个人不知道,因为我的足迹遍布大江南北、世界各地,被我感染过的人更是数以亿计。我的几个兄弟——甲肝病毒、丙肝病毒、丁肝病毒、戊肝病毒,都没有我勇敢大方,所以也没有我名气大。

我主要通过血液侵入人体。比如输血时,我有时就在待输的血液里,瞒过疏忽大意的大夫,进入人体。含有我的血制品、针头和注射品都是帮助我“偷渡”的密友。

还有一个途径就是,许多携带我或感染了我的孕妇,也会为我所利用。她们分娩时,我常常混在血液、羊水、分泌物中,趁机感染他(或她)。少数情况下,我在子宫内就感染了胎儿。

当然,我的成功率并不是百分之百。如果经过化验,孕妇血液中出现了一种被医生称作乙肝表面抗原(英文缩写为HBsAg)的东西,也就是HBsAg呈阳性,同时,另一种乙肝e抗原(HBeAg)也呈阳性,说明我在地体内大量繁殖,我通过她感染胎儿的机会很大;而且,我可能通过唾液、乳汁等感染新生儿。如果血液中HBsAg呈阳性,而HBeAg呈阴性,我通过她感染胎儿的机会相对较小。

婴幼儿最容易收留我,因为他们的免疫系统没有发育成熟,对我的抵抗力较弱。当他们感染我之后,好多人会成为我的携带者。携带者中有一部分人将来会发展为慢性肝炎患者。但是,人类已经在想办法保护他

们的“花朵”了。现在，婴儿在出生后24小时内、1个月、6个月分别要接种一次针对我的乙肝疫苗，使我在他们体内无法藏身。接种疫苗和一种叫乙肝免疫球蛋白（英文缩写为HBIG）的东西联合应用，就更厉害了。

事实上，我并不只“钟情”于小孩子，成年人我也照样敢“冒犯”。人们感染我之后的表现不尽相同：有的人感染了我，会出现程度不一的发热、乏力、恶心、厌食等症状；有的人感染了我之后，却没有任何症状——这些人误以为与我“无缘”，我正好利用他们这种麻痹大意的思想，感染更多的人。其实，人们只要感染了我，不管症状轻重，都能在血液里发现我的影子。

比如“大三阳”和“小三阳”就是人们用来描述我在人体内的活动情况。“大三阳”指HBsAg（乙肝病毒表面抗原）、HBeAg（乙肝病毒e抗原）、抗-HBc（乙肝病毒核心抗体）同时阳性，说明我正非常活跃地在人体内繁殖，此时他们的血液、唾液、精液、尿液中都有我。而“小三阳”指HBsAg及抗-HBe（乙肝病毒e抗体）、抗-HBc同时阳性，表示我的繁殖已减少，传染性也不强了。当然，“大三阳”和“小三阳”可以相互转化。

现在，人类掌握了一种叫“七分养，三分治”的疗病措施。在我活动比较厉害的时候，病人就卧床休息，这样，就大大减轻了他们肝的负担，功能也逐渐得到恢复。一旦我的活动转入低潮，他们就下床做一些适当的活动，如散步、打太极拳等，以提高自身的免疫力与我抗衡。好多人还学会了保持心情舒畅让我有些无计可施了。

病人还用“饮食疗法”恢复身体，为减轻消化系统的负担，他们常清淡饮食，并吃较多的豆类、豆制品以及适量的鸡、鱼、瘦肉，以补充蛋白质。他们还吃好多蔬菜，以吸收更多的维生素和各種微量元素。他们也懂得要谨慎用药、拒绝饮酒。

实话实说，我对一些针对我的药物也颇为忌憚。医生根据病人病情选用 α -干扰素、拉米夫定（贺普丁）等药物抑制我的繁殖，使我没有大的作为。

这样下去，也许我很快会被人类征服。

过去的研究一直认为乙肝病毒具有嗜肝专一性,只是侵犯人体肝,并以肝为其“栖息地”。现在的研究表明,乙肝病毒并非只侵袭肝一处,它是以肝为“基地”,到处侵袭,在多个脏器、组织均可发现乙肝病毒,甚至是复制状态的乙肝病毒。由于乙肝病毒四处活动这为彻底清除乙肝病毒的研究工作增添了新的困难。乙肝病毒的这种“泛嗜性”也导致目前各种抗病毒治疗效果不佳。

二、了解乙肝病毒

1. 乙肝是病毒性肝炎的一种

乙肝病毒携带者大约有 1/3 的人会终身携带却不发病,另有 1/3 可能会发作转为乙肝患者,在发病的这 1/3 人群中大约有 30% 的人会因为治疗不及时而导致肝硬化。因此乙肝病毒携带者虽然不算是乙肝患者,但也要经常去医院检查,否则会有不良后果。下面就是一个很典型的事例。

我的一位朋友在一家文化机关工作。因为工作繁忙,应酬不断,常在小摊上吃饭。因为我的职业是医生,故经常提醒他要注意饮食卫生,预防传染病。他总是一笑而过,不当回事。

2008 年“十一”前后,他有事来我家,闲聊中说起身体状况,他说最近一段时间老是没精神,全身乏力,食欲减退,而且还有呕吐的现象。我劝他去医院检查一下。

15 天后,我的这位朋友住进了医院。原来他早已感染了乙肝病毒,身上携带乙肝病毒已经很长时间了,因为不知情一直未做治疗,现在终于发病了。

乙型肝炎只是病毒性肝炎的一种。要讲乙肝,还得先从肝炎说起。

肝炎指的是肝发炎。导致肝发炎的原因很多,由药物中毒引起的肝炎称为药物性肝炎;由细菌引起的肝炎称为细菌性肝炎;由病毒引起的肝炎称为病毒性肝炎;由于长期饮酒造成的肝炎称为酒精性肝炎;由于自身

免疫功能异常造成的肝炎称为自身免疫性肝炎等。

我们平时最常见的肝炎有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎和自身免疫性肝炎。这几种肝炎中只有病毒性肝炎具有传染性。病毒性肝炎分甲型、乙型、丙型、丁型、戊型5种，此外还有一些没有研究清楚的肝炎病毒型别。它们主要病变都在肝，临床表现都比较相似（疲乏、食欲缺乏、肝区不适等），都具有一定传染性。甲型肝炎和戊型肝炎主要通过饮食、消化道等途径传播，一般病程较短，预后良好。乙型肝炎主要通过父母垂直传播和血液传播而感染，一般都是慢性病例，潜伏期（病毒携带状态）较长，有的潜伏终身而不发病。千万不要误认为接触乙型肝炎患者就会被传染。丙型肝炎多由输血造成，一般接触不会被传染，该病病程漫长，病情时好时坏，预后相对较差。酒精性肝炎的特点是长期饮酒，身体肥胖，肝脂肪堆积，这类病人没有传染性，只要戒酒、纠正饮食结构和生活习惯，病情即可控制。药物性肝炎则是通过服药引起，如中药中的川楝子、山慈菇、青黛等，西药中的抗生素、抗风湿药、解热镇痛药、避孕药、抗癌药等，药物性肝炎无传染性，只要停药或减少使用剂量，病情便可缓解或控制。自身免疫性肝炎是由于自身免疫功能异常引起，多见于女性，没有传染性，激素治疗效果良好。

2. 乙肝病毒在人体内有哪些栖息地

(1) 胰腺：在胰液中乙肝病毒表面抗原阳性，胰腺腺泡细胞胞质中有乙肝病毒表面抗原，在胞核中测到乙肝病毒核心抗原阳性。胆管上皮细胞：乙肝病毒的脱氧核糖核酸阳性。

(2) 肾：肾小球基膜发现乙肝病毒免疫复合物存在。

(3) 血管：慢性迁延性肝炎患者的血管壁内皮细胞和平滑肌细胞中存在乙肝病毒脱氧核糖核酸及乙肝病毒表面抗原存在。

除此之外，在皮肤、白细胞、骨髓细胞、外周血单个核细胞（特别是B淋巴细胞和单核巨噬细胞）内同样已检测到乙肝病毒表面抗原和乙肝病毒脱氧核糖核酸。

乙肝病毒的泛嗜性给治疗乙型肝炎带来了许多麻烦，医务工作者曾

经设想采用导向治疗乙型肝炎,用一种特殊的载体,载体本身具有明确的方向性,载体载有有效的抗病毒药物,直接进入肝组织,攻击乙肝病毒,但到今天还没有成功,其原因之一与乙肝病毒泛嗜性有关。因而,治疗乙型肝炎难度较大,对付乙型肝炎的最佳策略还是预防为主,我们要按计划免疫,注射乙型肝炎疫苗,主动杜绝乙肝病毒的侵入。已感染乙肝病毒的人员,要分清楚是乙肝病毒既往感染者还是现症感染者,既往感染者无须治疗,而现症感染者须及早治疗。

3. 感染了乙肝病毒的后果是什么

由于我国人口中有 1/10 的人携带有乙肝病毒,其血液、体液、分泌物都有不同程度的传染性,所以,任何一个人随时都可能感染乙肝病毒。如果感染了乙肝病毒,只有少数人可能发展为肝炎,大多数人可能是亚临床感染或既往感染。

虽然乙肝病毒携带者的数量是庞大的,但真正的乙肝患者还是少数,这是因为同样感染了乙肝病毒,但并不一定会转为肝炎,病情会千差万别,因人而异。我们将感染乙肝病毒的后果分为 3 型。

(1)痊愈型:如果患者机体的免疫调控功能正常,被入侵的乙肝病毒所感染的肝细胞会及时被致敏的细胞毒 T 细胞攻击,释放到血液循环中的乙肝病毒又很快被异性的抗体中和,那么这个人除在肝细胞遭攻击破坏时出现相应的临床症状外,随着乙肝病毒被清除,感染马上停止,随着肝细胞的修复,病情也会趋向痊愈。

如乙肝病毒数量较少、毒力较弱,仅部分肝细胞受损,他可能患无黄疸型肝炎;如果乙肝病毒数量较多、毒力较强,有较多肝细胞受损,则可能为黄疸型肝炎。

(2)轻慢型:如果人体免疫功能较低下或乙肝病毒的抗原性差,无法引起明显的免疫反应,体内病毒得不到彻底清除,肝细胞会间断地受到一定程度侵袭,临床上表现为轻度慢性肝炎。

(3)重慢型:这是乙肝治疗中最棘手的一种。一般发生在人体免疫功能低下、抗体形成不足,不能有效地中和循环中的乙肝病毒的时候。肝

细胞内的乙肝病毒得不到彻底清除，肝细胞会持续损伤。另外抗原和抗体形成复合物，肝细胞和其他脏器器官易遭受更严重、持久的损害，如果治疗不当或拖延，可能发展成中度甚至重度慢性肝炎，肝硬化和肝癌就出现在这一部分病人中。

4. 乙肝病毒为什么会变异

乙肝病毒的变异通俗一点说就是病毒为了长久生存，遭受到外来打击（人体免疫力及抗病毒治疗）后，会改头换面、发生变异，让我们无法识别，躲避监控。

其实，乙肝病毒变异可从乙肝病毒表面抗原（HBsAg）和乙肝病毒 e 抗原（HBeAg）的变异来表现。

（1）我们先来认识一下乙肝病毒表面抗原的变异问题：乙肝病毒表面抗原为阴性，甚至乙肝病毒表面抗体为阳性时从血清中检出乙肝病毒脱氧核糖核酸已不是罕见的现象。已经感染乙肝病毒而其表面抗原为阴性，但检出乙肝病毒脱氧核糖核酸者在我国达 1% ~ 3%，这种现象是由于乙肝病毒表面抗原包括前 S1、前 S2 及 S 区的基因发生变异引起的。比如前 S1 中出现新的终止码，前 S2 中出现基因脱失，S 区中的 a 位点发生多个变异等，都可以导致表面抗原检查为阴性而乙肝病毒脱氧核糖核酸为阳性，其乙肝病毒在体内逃避了免疫监视，长期下去后果严重。

（2）下面再说一下乙肝病毒 e 抗原的变异问题：当乙肝病毒 e 抗原为阴性时，应区别是属于自然血清阴转现象（即由于乙肝病毒 e 抗原消失），还是由于乙肝病毒的前 C/C 区发生变异所致的乙肝病毒 e 抗原阴转。这种由于乙肝病毒基因变异而出现乙肝病毒 e 抗原阴性的现象比较多见，我国慢性乙型肝炎病人中约占 30%。乙肝病毒在宿主体内受到免疫压力时，其基因在编码时易于出现差误，此时如果参与编码的脱氧核糖核酸聚合酶的校正能力较差时，则出现错编。乙肝病毒基因第 1896 核苷酸由 G 错编为 A 时就形成了新的终止码，而不能产生乙肝病毒 e 抗原。因而易被误认为是血清转阴，而实际上是变异阴转。前 C 区的此种变异常伴有 C 区的变异，这种逃脱免疫监视的乙肝病毒，在体内进行变异后的