

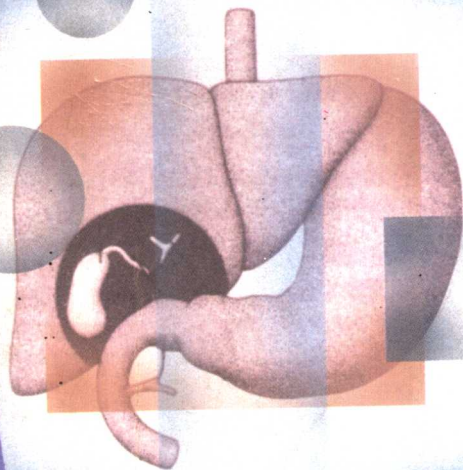
医学专家的忠告

知识出版社

写给

患病毒性肝炎的朋友

◆ 胡翔鹤 赵春慧 主编



医学专家的忠告



写给患病毒性肝炎的朋友

胡翔鹄
赵春慧
主编

知识出版社

图书在版编目(CIP)数据

写给患病毒性肝炎的朋友/胡翔鸽,赵春慧主编. - 北京:知识出版社,2000.1

ISBN 7-5015-2474-2

I. 写… II. ①胡… ②赵… III. 病毒性肝炎 - 诊疗
IV. R512.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 75426 号

责任编辑:刘正萍

李 彬

封面设计:刘家峰

责任印制:张京华

知识出版社出版发行

(100037 北京阜成门北大街 17 号 电话:68343259)

河北省固安县印刷厂印刷 新华书店经销

2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 次印刷

开本:850 毫米 × 1168 毫米 1/32 印张:7.625

字数:127 千字 印数:1 - 5000 册

定价:14.00 元

本书如有印装质量问题,可与出版社联系调换。

胡翔鹄 1960

年毕业于中山医科大学医学系,现任北京佑安医院主任医师、硕士研究生导师,北京传染病学会副主任委员,中西医结合肝病学会委员,国际肝病协作交流中心学术委员等职。著书5部,发表论文30余篇,

赵春慧 1978

年毕业于首都医科大学医疗专业。现任北京佑安医院院长、副主任医师,北京市肝炎研究所所长,北京市性病防治所所长等职。一直从事病毒性肝炎的临床研究。发表论文10余篇。



前 言

QIAN YAN

医疗保健是永恒的话题,特别是在改革开放的今天,随着人们生活水平的日益提高和生活节奏的加快,人们越来越关心自己的健康,越来越希望了解保健知识。目前,这方面的图书虽然已经不少,但真正由医学专家撰写的、有一定权威性的、科学性较强的、知识较新较全面的、通俗易懂的医学科普类图书还不多,这也正是广大读者所需要的。另一方面,一些常见病,如高血压、糖尿病等发病率越来越高。因此,我们策划了《医学专家的忠告》这套丛书,以满足广大读者的需求。首批 10 册,每册以一种常见病的防治知识或一个保健知识主题为内容,每册 10 万字左右。

本书的特色是: (1) 每册书的作者均由这方面的有关专家担任,既体现了本书的权威性,又保证了内容的科学性。(2) 本书的读者对象为希望了解保健知识的普通读者,所以撰文特别强调了通俗易懂,尽量少用医学名词术语,必须要用术语表述时,要做解释,使广大读者看得懂,用得上,对广大读者的医疗保健确实起到指导作用。(3) 本书为读者提供的知识量比较大,资料也比较新。医学专家用通俗易懂的语言深入浅出地表述出深奥的医学道理,不但告诉读者



应该怎么做,而且还告诉读者为什么这么做,使读者真正能学到较多较新的保健知识。

我们编辑此书是出于一个良好的愿望,但本丛书同广大读者见面后,读者朋友可能会在书中发现一些这样或那样的问题,我们期待广大读者的批评指正,以使本书达到更高的水平。

编 者

1999 年 10 月

写给患病
病毒性肝炎
的朋友





序

XU

言

YAN

主编 胡翔巍 赵春慧

病毒性肝炎是危害我国人民健康的主要疾病之一，其发病率和死亡率已跃居传染病的首位。据 1992~1995 年卫生部的统计资料显示，全国甲型肝炎病毒的感染率为 80.9%，乙型肝炎病者的感染率为 57.6%，乙肝、丙肝病毒的携带率分别 9.8% 和 3.2%。由此推算，我国约 9.7 亿人已感染肝病毒，6.9 亿人已感染正在感染乙肝病毒，其中 1.2 亿人携带乙肝病毒。

病毒性肝炎是我国常见的传染病之一，其流行广泛，患病率高，治疗效果不甚满意。肝炎后肝硬化、原发性肝癌更对我国人民的健康构成极大的危害。为了使大众了解病毒性肝炎及与肝病相关的知识，我们编写了《写给患病毒性肝炎的朋友》一书。全书共分九部分，包括了病毒性肝炎的分型、临床表现、实验室研究、诊断、中西医治疗、预防等。力求通俗易懂，深入浅出，不仅增加大众的肝病知识，更要让人们学会肝病的预防和自我保健。

在我们的编写工作中得到了吴昊、孟庆华、李秀惠、闵佳、钟崇方、丁惠国、康沛、黄春等同志的大力支持，对此，我们表示诚挚的谢意。



目

MU

录

LU

1	◆序 言
1	◆第 1 章 肝脏的解剖结构及功能
3	◆第一节 肝脏的解剖
6	◆第二节 肝脏的生理功能
9	◆第 2 章 肝炎病毒——病毒性肝炎的“元凶”
11	◆第一节 甲型肝炎病毒
13	◆第二节 乙型肝炎病毒
15	◆第三节 丙型肝炎病毒
17	◆第四节 丁型肝炎病毒
18	◆第五节 戊型肝炎病毒
21	◆第 3 章 病毒性肝炎的临床表现
23	◆第一节 急性肝炎
28	◆第二节 慢性肝炎
34	◆第三节 淤胆型肝炎
36	◆第四节 重型肝炎
45	◆第五节 婴幼儿及老年病毒性肝炎



50	◆第六节 病毒性肝炎的肝外损害
59	◆第七节 妊娠期合并病毒性肝炎
65	◇第4章 病毒性肝炎的诊断
67	◆第一节 常见的肝功能化验指标及其临床意义
82	◆第二节 病毒性肝炎的临床诊断
93	◆第三节 病毒性肝炎的病理诊断
95	◆第四节 病毒性肝炎常用的辅助检查
99	◇第5章 病毒性肝炎的预后转归
101	◆第一节 病毒性肝炎总的转归情况
117	◆第二节 肝炎后肝硬化的预后转归
121	◆第三节 原发性肝癌的预后转归
125	◇第6章 病毒性肝炎的治疗
127	◆第一节 病毒性肝炎病人的生活和营养
136	◆第二节 病毒性肝炎的药物治疗
160	◆第三节 病毒性肝炎的中医药治疗
167	◆第四节 病毒性肝炎病人的心理治疗



177	◆第7章 病毒性肝炎的疗效判定标准
185	◆第8章 病毒性肝炎的预防
188	◆第一节 管理传染源
191	◆第二节 切断传播途径
196	◆第三节 保护易感人群
204	◆第四节 病毒性肝炎的消毒
213	◆第9章 与病毒性肝炎有关的其他问题
215	◆第一节 慢性无症状乙肝病毒携带者
218	◆第二节 脂肪肝
222	◆第三节 病毒性肝炎以外的病因引的黄疸
229	◆第四节 酒精性肝病



第 1 章

肝脏的解剖结构及功能



第一节 肝脏的解剖

肝脏是人体最大的消化腺，具有分泌胆汁、储存糖原、解毒及参与糖、脂肪、蛋白质代谢等重要机能。成人肝脏一般重约 1200 ~ 1600 克，长、宽、厚分别约为 25.8、15.2、5.8 厘米。

一、肝脏的形态

肝脏的外形呈楔状，表面为红褐色，质软而易破裂。分为上、下两面和前、后、左、右四缘。上面隆凸，对向横膈，与膈相一致，所以又称膈面(图 1)。它被镰状

肝脏的解剖结构及功能

第 1 章

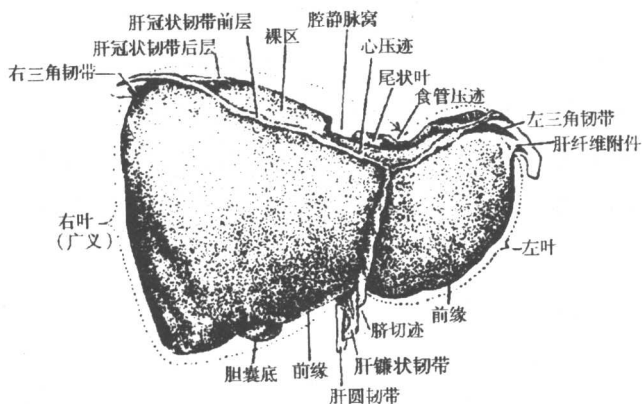


图 1 肝的膈面





韧带分为左右两叶,右叶大而厚,左叶小而薄。下面凹凸不平,向后下方,与腹腔脏器相对,故称脏面。此面有左右两条纵沟和中间一条横沟,呈“H”形。横沟即为肝门,或称第一肝门,居下面的中部,有肝管、门静脉、肝固有动脉、淋巴管和神经出入。左纵沟较窄,分前后两部。右纵沟比较宽阔。其前半部容纳胆囊,称胆囊窝,由肝前缘至肝门;后半部内有下腔静脉通过,称腔静脉窝,该处有三条大静脉和数条肝小静脉经此出肝,故又称第二肝门。

肝脏的前缘锐利,其左侧有一切迹,称肝圆韧带切迹。右缘胆囊窝处形成胆囊切迹,胆囊底常在此露出。后缘圆钝,朝向脊柱。

二、肝脏的毗邻

肝右叶膈面在膈以上临近右胸膜腔和右肺底,肝左叶膈面在膈以上临近心包和心脏的下面,小部分与腹前壁相邻。肝左叶脏面前部与结肠右曲及横结肠右段相邻,后叶与右肾上腺和右肾相邻,在内侧靠近肝门右端处与十二指肠上部相邻。左叶脏面下面与胃前壁和贲门相邻。

三、肝脏的位置

肝脏借韧带的悬吊和脏器的支持固定于右上腹部,大部位于右季肋区,小部位于腹上区和左季肋区。肝的后面与第九、十胸椎相对。



肝脏的位置可因体位和呼吸而改变。直立和吸气时,肝稍下降。平卧位与呼气时,则稍上升。平静呼吸时,其升降之差为2~3厘米。女性及儿童的肝脏位置略低。

四、胆道系统

胆道系统分为肝胆管系统和肝外胆管系统。

1. 肝胆管系统。肝内微胆管逐渐汇合成小叶间胆管,再逐渐汇合成肝段、肝叶肝管,最后汇合成左、右肝管。左右肝管经肝门出肝后合成胆总管(图2)。

2. 肝外胆管系统。凡在左右肝管开口以下者,称为肝外胆管系统,包括肝总管、胆囊管、胆总管、壶腹部。胆总管长约6~8厘米,内径0.5~0.8厘米。

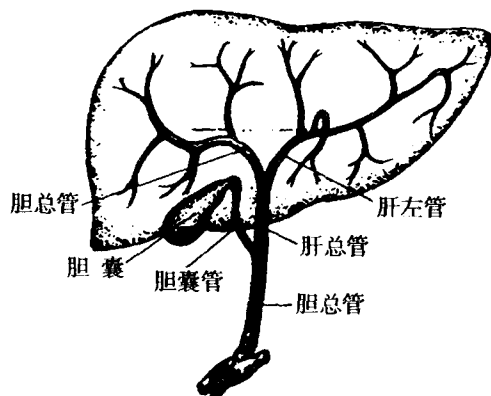


图2 输胆管道





第二节 肝脏的生理功能

肝脏的生理功能极为复杂,几乎参与了机体内的一切代谢过程,尤其在蛋白质、脂肪和糖的代谢中起着重要作用。同时在激素、维生素、水电解质的代谢和机体解毒等方面也有重要作用。

糖、脂肪、蛋白质在代谢过程中均可产生乙酰辅酶 A,乙酰辅酶 A 在肝脏内经过一系列反应合成胆固醇。一部分胆固醇随胆汁排泄,成为胆汁的成分之一;而大部分胆固醇在肝内被分解为胆酸和去氧胆酸。其中 75% 的胆酸与甘氨酸结合,25% 的胆酸与硫磺胆酸结合,形成胆汁酸。胆汁酸的钠盐和钾盐称为胆汁酸盐(胆盐)。胆盐是胆汁的重要成分。胆盐随胆汁进入小肠后,绝大部分(95% 以上)又被小肠(主要在回肠末端)吸收入血,经门静脉回到肝脏,再参与胆汁的形成。胆盐的这个循环过程称为胆盐的肠肝循环。只有小部分胆盐入肠后随粪便排出。血清胆固醇脂也是由肝脏维持的。

胆色素的分解代谢也是在肝脏进行的。血液中衰老的红细胞在肝、脾、骨髓等单核巨噬细胞系统内被分解为珠蛋白、三价铁和胆绿素。后者再被还原成胆





红素,这种胆红素呈脂溶性,由单核巨噬细胞系统释放入血液后,与血浆白蛋白结合,即所谓间接胆红素。间接胆红素经血液运至肝脏后,进入肝细胞,输送到内质网,与葡萄糖醛酸结合成水溶性的葡萄糖醛酸胆红素,即直接胆红素。直接胆红素在肝细胞内经高尔基复合体转运排入微胆管,随胆汁进入肠道。在正常情况下,血液中几乎不含有这种直接胆红素。进入肠道的直接胆红素分解为葡萄糖醛酸和胆红素,胆红素在细菌作用下还原成无色的胆素原。大部分胆素原随粪便排出体外,小部分由肠壁吸收入血。吸收入血的胆素原一小部分经肾脏排出,大部分又被肝脏转变成葡萄糖醛酸胆红素,再随胆汁排入肠道,此即胆红素的肠肝循环。

胆红素不断生成,又不断被肝细胞转化由胆汁排出。因此,正常人血液中胆红素仅 $1.71 \sim 17.1$ 微摩尔/升 ($0.1 \sim 1.0$ 毫克/分升)。当血液中胆红素含量增高到 34.2 微摩尔/升 (2.0 毫克/分升) 以上时,巩膜、粘膜及皮肤就会出现黄疸。胆红素虽超过正常范围,但仍在 2.0 毫克/分升以下时,肉眼尚不能看出上述组织黄染,这称为隐性黄疸。胆红素的来源增多(如红细胞大量破坏)、去路不畅(如胆系梗阻)或肝脏疾病(如肝炎等)都能使血中胆红素增高。由上述三种原因引起的胆红素升高,在临床上分别称为溶血性黄

