



阮绍玲 韦正礼 编

肝炎防治问答

广西人民出版社

肝炎防治问答

阮绍玲 韦正礼编

广西人民出版社

肝 炎 防 治 问 答

阮绍玲 韦正礼 编



广西人民出版社出版

(南宁市河堤路14号)

广西新华书店发行 贵县印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 2.25印张 48千字

1986年2月第1版 1986年2月第1次印刷

印 数 1—12,300册

书号: 14113·57 定价: 0.37元

编 者 的 话

肝炎是许多原因引起的，这里指的是病毒性肝炎，它是一种消化道传染病，是由肝炎病毒引起的。本病流行较广，发病率较高，对人类的健康和劳动力影响较大。为了普及病毒性肝炎防治知识，争取尽快控制和消灭病毒性肝炎，保障人民健康，我们根据有关资料并结合多年从事肝炎防治工作的实践经验，编写了这本书。

本书根据人们对病毒性肝炎所关心的一些问题，采用问答形式逐题解答。内容包括病原、传染源、传染方式、症状、体征、有关化验检查和防治措施等。而控制、消灭病毒性肝炎的关键在于群防群治和早防早治，因此着重详细介绍群众自我诊疗和预防的知识。编写时力求深入浅出，通俗易懂，措施切实可行。本书可供广大读者和基层卫生人员阅读。

编 者

1985年8月

目 录

1. 什么叫做病毒性肝炎？它的病原体是什么？…… (1)
2. 甲型肝炎病毒是什么？它是怎样传播的？…… (1)
3. 乙型肝炎病毒是什么？它是怎样传播的？…… (2)
4. 针刺伤口可以传播乙型肝炎吗？…… (5)
5. 臭虫能传播乙型肝炎吗？…… (5)
6. 蚊子叮咬肝炎病人后，再叮咬健康人会传播肝炎吗？…… (5)
7. 空气能够传播乙型肝炎吗？…… (6)
8. 为什么经常出差的人容易感染肝炎？…… (6)
9. 怎么知道得了病毒性肝炎？…… (6)
10. 病毒性肝炎临床上有哪几种类型？…… (7)
11. 一旦感染上乙型肝炎病毒，人体会产生怎样的结果？…… (7)
12. 急性无黄疸型肝炎有什么特点？…… (8)
13. 急性黄疸型肝炎有什么特征？…… (8)
14. 为什么有的肝炎病人长期不愈，反复发作？…… (9)
15. 慢性迁延性肝炎与慢性活动性肝炎有什么不同？…… (10)
16. 什么叫做暴发性肝炎？…… (10)
17. 为什么急性重症肝炎会发生肝萎缩？…… (11)

18. 亚急性重症肝炎有哪些特征? (11)
19. 慢性重症肝炎的诊断标准是什么? (12)
20. 淤胆型肝炎有哪些特征? (12)
21. 小儿病毒性肝炎有哪些特点? (12)
22. 为什么小儿病毒性肝炎容易康复? (13)
23. 老年人病毒性肝炎有哪些特点? (13)
24. 为什么老年人得了急性黄疸型肝炎, 容易
发展为重症肝炎? (13)
25. 患过乙型肝炎还会得甲型肝炎吗? (14)
26. 妊娠期患肝炎有什么特点? (14)
27. 为什么妊娠晚期患黄疸型肝炎预后差? (15)
28. 妊娠期出现黄疸都是肝炎吗? (15)
29. 孕妇有蜘蛛痣是不是患肝炎? (16)
30. 妊娠期得了急性黄疸型肝炎怎么办? (17)
31. 为什么有的肝炎患者会发生重症肝炎? (17)
32. 甲型、乙型肝炎会引起怎样的后果? (18)
33. 怎样才算黄疸? (18)
34. 为什么肝炎病人会发生黄疸? (19)
35. 为什么有的肝炎病人发生黄疸, 有的不发生?
..... (19)
36. 出现黄疸就是患肝炎吗? (19)
37. 为什么黄疸型肝炎好了, 眼睛还会有轻微
黄疸? (20)
38. 怎样才算肝脏肿大? (21)
39. 为什么肝炎病人会发生肝肿大? (21)
40. 肝大就是肝炎吗? (22)
41. 为什么肝炎会引起肝区疼痛? (22)

42. 肝区疼痛就是患肝炎吗? (23)
43. 为什么有的人肝炎好了仍有食欲不振、
乏力、肝痛等症状? (23)
44. 为什么有的人患了肝炎会发生贫血? (24)
45. 怎样诊断病毒性肝炎? (25)
46. 为什么怀疑黄疸型肝炎时, 一般都先作尿
三胆检查? (26)
47. 什么叫做乙型肝炎表面抗原? (26)
48. 血液中检出乙型肝炎表面抗原说明什么问题?
..... (27)
49. 什么叫做乙型肝炎表面抗原携带者? (27)
50. 乙型肝炎表面抗原携带者是否有传染性? (27)
51. 乙型肝炎表面抗原携带者能否生育? (27)
52. 母亲乙型肝炎表面抗原阳性, 其婴儿是否
阳性? (28)
53. 为什么乙型肝炎表面抗原携带者男性多于
女性? (28)
54. 乙型肝炎表面抗原携带者应注意什么? (29)
55. 同乙型肝炎表面抗原携带者一起吃饭会传
染上肝炎吗? (29)
56. 乙型肝炎表面抗原携带者将会怎样演变? (30)
57. 病人乙型肝炎表面抗原能否转阴? (30)
58. 乙型肝炎表面抗原与肝癌发生有关吗? (31)
59. 肝炎与肝硬化、肝癌发生有关吗? (31)
60. 什么叫做垂直传播? (32)
61. 母亲患病毒性肝炎, 于妊娠哪个时期对婴
儿的感染性大? (33)

62. 为什么学龄前儿童乙型肝炎表面抗原阳性率高? (33)
63. 父亲和母亲乙型肝炎表面抗原阳性, 哪个对子女的传染性大? (34)
64. 肝功能检查是怎么回事? (34)
65. 谷丙转氨酶增高是不是患肝炎? (35)
66. 化验乙型肝炎抗原抗体系统有什么意义? (36)
67. 要确诊甲型肝炎或乙型肝炎, 实验室有哪些特异性检查? (38)
68. 为什么说血中查出e抗原者传染性很强? (38)
69. 检测乙型肝炎抗原与抗体有哪几种方法? (39)
70. 为什么检查肝功能一定要空腹抽血? (39)
71. B型超声波对病毒性肝炎有无诊断价值? (40)
72. 肝炎病人是否需要作肝扫描检查? (40)
73. 肝炎病人甲胎蛋白阳性, 就是肝癌吗? (41)
74. 患了急性肝炎怎么办? (41)
75. 病毒性肝炎的治疗常用哪些中西药? (42)
76. 肝炎病人不宜服用哪些药物? (43)
77. 肝炎病人在什么情况下需要卧床休息? (43)
78. 肝炎病人怎样合理安排休息? (44)
79. 为什么在肝炎恢复期要适当地活动? (45)
80. 慢性肝炎病人可以适当参加体育活动吗? (45)
81. 慢性肝炎病人为什么不宜晚上行车? (46)
82. 肝炎病人应当怎样合理安排饮食? (47)
83. 肝炎病人为什么不宜强调“三高一低”饮食? (48)
84. 肝炎病人是不是要多吃糖? (48)

85. 为什么有黄疸的肝炎病人不宜吃脂肪多的食物? (49)
86. 为什么肝炎病人要禁酒? (50)
87. 为什么肝炎病人经长期休养体重增加了, 但谷丙转氨酶不恢复正常? (50)
88. 慢性肝炎患者有没有传染性? (51)
89. 为什么还不能完全避免输血后引起的肝炎? (51)
90. 肝炎病人应当怎样隔离? (51)
91. 是不是有黄疸的肝炎病人应该隔离, 无黄疸病人就不用隔离? (52)
92. 怎样注意个人卫生预防肝炎感染? (52)
93. 怎样做好肝炎病人的家庭隔离和消毒? (53)
94. 肝炎病人用过的碗筷怎样消毒? (54)
95. 农村怎样预防肝炎的传播? (54)
96. 托儿所、幼儿园怎样预防肝炎? (55)
97. 医院应该怎样阻断病毒性肝炎的传播? (55)
98. 怎样做好母婴传播的预防? (56)
99. 为什么高效价乙型肝炎免疫球蛋白可预防乙型肝炎? (57)
100. 丙种球蛋白能预防肝炎吗? (57)
101. 预防病毒性肝炎的中草药方剂有哪些? (58)
102. 肝炎的综合预防措施是什么? (58)

附表: 肝炎病人各种物品常用消毒法

肝炎防治问答

1. 什么叫做病毒性肝炎？它的病原体是什么？

病毒性肝炎是由肝炎病毒引起的一种传染病。主要表现为食欲减退、恶心、乏力、肝脏肿大及肝功能损害，部分病人出现黄疸。病程一般为2~4个月，大多数病人顺利恢复，少数形成慢性，极少数为重症经过。

病毒性肝炎可分为甲型、乙型及非甲非乙型肝炎三种。甲型肝炎病毒是核糖核酸（RNA）病毒，乙型肝炎病毒是脱氧核糖核酸（DNA）病毒，非甲非乙型肝炎病毒可能是脱氧核糖核酸病毒。每种肝炎分别由同名病毒引起。

2. 甲型肝炎病毒是什么？它是怎样传播的？

甲型肝炎病毒（HAV）是一种微小病毒，属于核糖核酸病毒，直径为27毫微米，立体对称，球形，有双层外壳和明显核心。此病毒可通过绒猴和猩猩传代。病毒颗粒存在于肝细胞浆内，可刺激宿主产生特异性抗体。甲型肝炎病人发病后7~13天，可于粪内检出甲型肝炎抗原（HAAg）。黄疸出现后，粪内HAAg明显减小，数天后消失。血液中甲型肝炎病毒持续时间远较乙型肝炎病毒短。恢复期血清可测出特异性HAV抗体（抗-HAV）。此种抗体为免疫球蛋白IgM和IgG。IgM抗体在急性期和恢复早期出现，IgG抗体在恢复后期出现。所以甲型肝炎病毒抗体IgM是诊断甲型肝炎的特异

性指标。甲型肝炎病毒抵抗力较强，在 56°C 30分钟及一般常用消毒剂均不能杀死。在 -20°C 下可存活一年半。 100°C 煮沸5分钟或紫外线照射一小时可将病毒杀死。

甲型肝炎主要经消化道传播。已证明血液中的病毒颗粒，可通过注射和输血传播，但这种病例甚少，可能是由于甲型病毒肝炎患者很少有病毒长期携带的缘故。所以，病人是主要的传染源。主要传播方式有：

(1) 日常生活密切接触：与病人同桌共餐、共碗筷，或直接护理病人，以及病人的粪便沾污健康人的手，病毒随食物进入消化道。

(2) 经水源传播：1955年印度新德里甲型肝炎爆发流行，居民感染率达68%。1977年某市搞城粪下乡，也发生甲型肝炎爆发性流行。其原因是厕所、粪窖、污水池、垃圾等被雨水冲洗，污染饮用水源，人们饮用了未经煮沸的水，而造成甲型肝炎在人群中流行。

(3) 食物传播：由于食品尤其是水产品（毛蚶、牡蛎、蛤、贝等）、蔬菜、水果等被甲型肝炎病毒污染，未经洗净及煮熟，吃后引起感染。如1982年12月下旬，某市区发生甲型肝炎爆发流行，主要原因是吃了被甲型肝炎病毒污染的毛蚶。美国曾报道四起因吃牡蛎引起甲型肝炎爆发流行。

(4) 昆虫传播：苍蝇和蟑螂是传播甲型肝炎病毒的主要媒介。这些昆虫常活动在肮脏的地方，而将大量的甲型肝炎病毒传递到食品，使食品被污染。

(5) 血液传播：因输血注射引起甲型肝炎。

3. 乙型肝炎病毒是什么？它是怎样传播的？

完整的乙型肝炎病毒（HBV）为42毫微米的病毒颗粒，

称为Dane颗粒（丹氏颗粒）。它属于脱氧核糖核酸病毒，是一种双层结构，具有厚7~8毫微米的外壳，有抗原性，称为乙型肝炎表面抗原（HBsAg）。它的核心部分为27微毫米，含有环状双链脱氧核糖核酸（DNA）及脱氧核糖核酸依赖性DNA多聚酶。核心组织表面有乙型肝炎核心抗原（HBcAg）。除Dane颗粒外，还有两种颗粒：一种是小颗粒，直径为15~25毫微米，为乙型肝炎病毒过剩的外壳，是乙型肝炎表面抗原。另一种是管状颗粒，断裂后可形成小球状颗粒，也是由乙型肝炎表面抗原组成。乙型肝炎病毒能在猩猩体内传代，而体外培养和分离迄今未成功。乙肝病毒感染过程中，有五种抗原抗体系统，即①乙型肝炎表面抗原-抗体系统（HBsAg/抗-HBs），②乙型肝炎核心抗原-抗体系统（HBcAg/抗-HBc，）；③乙型肝炎c抗原-抗体系统 HBeAg/抗-HBe，④乙型肝炎Dane颗粒抗体系统；⑤乙型肝炎δ抗原-抗体系统（δ/抗-δ）。

乙型肝炎病毒的抵抗力比甲型肝炎病毒更强，能耐热，在60℃四小时仍不能杀死，而在-20℃可生存几年，在干燥状态下可生存14个月。常用的消毒剂如酒精、来苏、一般水中氯的浓度均不能将病毒杀死。但在100℃煮沸10分钟，或0.2~0.5%过氧乙酸溶液中浸泡5分钟即可杀死。

乙型肝炎主要经注射途径和密切的日常生活接触传播，故乙型肝炎病人与病毒携带者是主要的传染源。病人的血液、胆汁、乳汁、唾液、精液、月经，甚至粪尿、汗、痰、胸水及腹水等，都带有乙型肝炎表面抗原。过去认为乙型肝炎病毒只能经注射途径传播，但近年来已发现生活上密切接触也是重要的传播途径。妊娠妇女如血液中含有乙型肝炎病毒，少数可通过胎盘血感染胎儿，绝大多数在分娩过程

中传给新生儿，以后则使婴儿受感染。也发现一个家庭中有一个以上乙型肝炎表面抗原阳性者，即所谓家庭聚集现象，这就造成了乙型肝炎病毒的长期存在和传播。

(1) 血液传播：是乙型肝炎传播的主要途径。当病人的血液中有大量的乙型肝炎病毒时，极少的血量（0.0001~0.0000004毫升）就可以引起感染。因此输血、输血制品（丙种球蛋白、白蛋白、胎盘球蛋白等），或者医疗操作器械如口腔科操作器械、注射器、针头、采血器、针刺针等，以及牙刷、刮面刀片等被乙型肝炎病毒污染，如未经灭活消毒，病毒可通过输血、注射或借助器械，经破损的皮肤、粘膜进入血液引起感染。

(2) 密切的日常生活接触：为重要的传播途径。大量的调查资料证明，乙型肝炎表面抗原有家聚集现象。其传播方式可能有：① 口-口途径传播：唾液的排毒率为26~50%，而急性肝炎的排毒率，国内为60%。因而，在卫生条件差，文化落后的地方更为明显，如一家人共一勺吃饭，甚至母亲将饭咀嚼后喂给婴儿吃等。据调查因共用一支牙刷，乙型肝炎表面抗原阳性率达60%以上。说明唾液的传染力是很强的。② 血-口传播：乙型肝炎病人或带毒的血液或月经污染环境，而又没有养成饭前便后洗手的习惯，增加了血-口传播的机会。据报道，月经纸于37~40.4℃环境下，一个月后仍能测出乙型肝炎表面抗原。有人用含有乙型肝炎表面抗原的血5毫升给健康人服下造成发病。③ 性接触传播：月经和精液中都可含乙型肝炎表面抗原，因此性交也可能是一种传播方式。但据调查夫妻同是乙型肝炎表面抗原阳性者少见，其原因有待进一步研究。④ 粪-口传播：目前尚未定论。尽管大便中能检查出乙型肝炎病毒，但经这一途径传播

是少的。因为肠道粘膜中有抑制乙型肝炎病毒活性的物质，而使其处于非传染状态。至今尚没有因水源被粪便污染而发生乙型肝炎爆发流行。

4. 针刺伤口可以传播乙型肝炎吗？

乙型肝炎主要通过注射、输血和密切的日常生活接触传播。注入极微量（0.0000004毫升）含病毒的血液，即可使人感染。上海市传染病院曾报道一例，医务人员在抽肝炎病人血液后，不慎将针头掉下刺进脚背，五周后发生爆发性乙型肝炎，于第十二病日死亡。这就说明器械若污染了乙型肝炎病毒，针刺伤口可传播乙型肝炎。

5. 臭虫能传播乙型肝炎吗？

有人从乙型肝炎表面抗原（HBsAg）携带者卧室捕获的臭虫，从它的体内检出HBsAg，检出率明显高于健康对照组，有时尚可在臭虫体内检出e抗原，但臭虫能否传播乙型肝炎尚在研究之中。

6. 蚊子叮咬肝炎病人后，再叮咬健康人会传播肝炎吗？

据国外报道，在乌干达和肯尼亚自然界捕获的蚊子中，有6~40%乙型肝炎表面抗原阳性。实验用携带乙型肝炎表面抗原的蚊子叮咬猩猩，或将蚊子研磨接种易感猩猩均未能引起肝炎，也未发现血液受感染。故多数学者认为，蚊子仅能机械携带乙型肝炎病毒，而不能在体内复制病毒，因而它不可能成为乙型肝炎的生物传播媒介。所以，蚊子是不能传播肝炎的。

7. 空气能够传播乙型肝炎吗？

尽管乙型肝炎病毒可以从病人的唾液和鼻腔分泌物排出，也有人从空气中查到乙型肝炎表面抗原，但尚缺乏可经空气飞沫传播肝炎的证据。在研究中将含有乙型肝炎病毒的唾液，经气雾感染长臂猿并未成功。另外乙型肝炎表面抗原具有明显的家庭聚集现象，也不符合呼吸道传播的特点。所以，空气是不能传播乙型肝炎的。

8. 为什么经常出差的人容易感染肝炎？

经常出差的人，生活规律不大稳定，又不可能经常在卫生条件较好的饭馆吃饭，个人卫生条件也较差，容易接触病原体。再加上路途的疲劳、受冻或饥饿等，降低人体抵抗力，便易使肝炎病毒乘虚侵入人体，并不断地在体内繁殖（复制）引起一系列的病理生理性和组织破坏的变化，而出现肝炎症状。

9. 怎么知道得了病毒性肝炎？

肝炎实际上是以肝脏病变为主的一种全身性疾病。当人体感染肝炎病毒后，需经过一定的时间才发病，这段时间称为潜伏期。潜伏期甲型肝炎为2~6周，乙型肝炎为六周至六个月，非甲非乙型肝炎为15~150天。在潜伏期内，人是什么感觉都没有的。随后逐渐出现怕冷、发热（体温一般不太高，38℃左右），疲乏无力，胃口不好，常以为感冒，3~4天之后，尽管不发热，但其他症状更明显，并且不想吃、怕油腻、恶心、呕吐及右上腹部饱胀不适，甚至胀痛，尿深黄色如浓茶样，大便稀烂或便秘，慢慢地眼白也变黄。有了上述

症状的人，可能是得了病毒性肝炎，应及时到医院检查，以做到早期确诊、隔离、治疗，早日恢复健康。

10. 病毒性肝炎临床上有哪几种类型？

病毒性肝炎临床上分为急性肝炎、慢性肝炎、重症肝炎和淤疸型肝炎四种类型。其中，急性肝炎又分为急性无黄疸型肝炎和急性黄疸型肝炎。慢性肝炎又分为慢性迁延性肝炎和慢性活动性肝炎。重症肝炎又分为急性重症肝炎（爆发性肝炎）、亚急性重症肝炎（亚急性肝坏死）、慢性重症肝炎（慢性肝炎亚急性肝坏死）。

11. 一旦感染上乙型肝炎病毒，人体会产生怎样的结果？

乙型肝炎病毒感染人体后，人体就与乙型肝炎病毒作斗争，产生相应的反应，最常见的反应是产生抗体。常见的第一种：机体产生抗体，不引起发病，通常在血清中可以查出抗-HBs，它对机体有保护作用。第二种：血中持续含有乙型肝炎表面抗原，而成为带病毒状态，病人可以完全没有临床表现，肝功能也正常，半年后血清中可查出乙型肝炎表面抗原。第三种：发生急性肝炎，病人可以有发热、恶心、食欲不振、黄疸（或无）、肝功能异常等。第四种：慢性肝炎，发病前可没有急性肝炎的表现，这种病人血中持续含有HBsAg和抗-HBc，病情在发展，易发展为肝硬化，少数可能变为肝癌。第五种：在血中有HBsAg和抗-HBs同时存在，形成一种复合体，可导致一些免疫性疾病，如结节性动脉周围炎。

12. 急性无黄疸型肝炎有什么特点？

急性无黄疸型肝炎的整个病程均没有出现黄疸。本型远较黄疸型多见，占全部急性肝炎病例的70~90%。无黄疸容易被人们所忽视，造成对周围人群传播的机会增加，是病毒性肝炎发病率高的原因之一。一般认为无黄疸型肝炎有：一多、二轻、三慢特点，即乙型肝炎多，临床症状轻、肝功能损害轻、起病缓慢、病程进展慢、恢复也慢。

无黄疸型肝炎患者起病隐袭、乏力、食欲不振、上腹部不适、肝区隐痛等症状很轻。部分病人可有低热、关节酸痛（此多为乙型肝炎），常不引起注意，但体检多可发现肝脏轻度肿大，有压痛，肝功能轻度受损，转氨酶轻度升高。部分病人并无明显症状，但在普查时发现肝大及肝功能受损，转氨酶轻度升高。由于临床表现不典型，易于忽视，故未得到及时休息治疗，至使病程迁延，甚至发展为慢性肝炎、肝硬化。所以，一旦发现急性无黄疸型肝炎时，必须及时处理，以利于恢复健康。

13. 急性黄疸型肝炎有什么特征？

急性黄疸型肝炎病程可分为三期：黄疸前期、黄疸期、恢复期。一般整个病程为2~4个月。

黄疸前期：指症状出现到黄疸出现以前这段时间。本期持续3~14天，平均一周。起病缓慢不一，以缓起为主，大约有三分之一的病例较急。临床表现也多样化，病情有轻有重，一般以消化道症状为主，可有轻微发热，体温38℃左右，偶尔也有39℃者；伴有全身疲倦无力，食欲不振，厌油腻食物，恶心呕吐及上腹部饱胀感，大便稀烂等，易误诊为