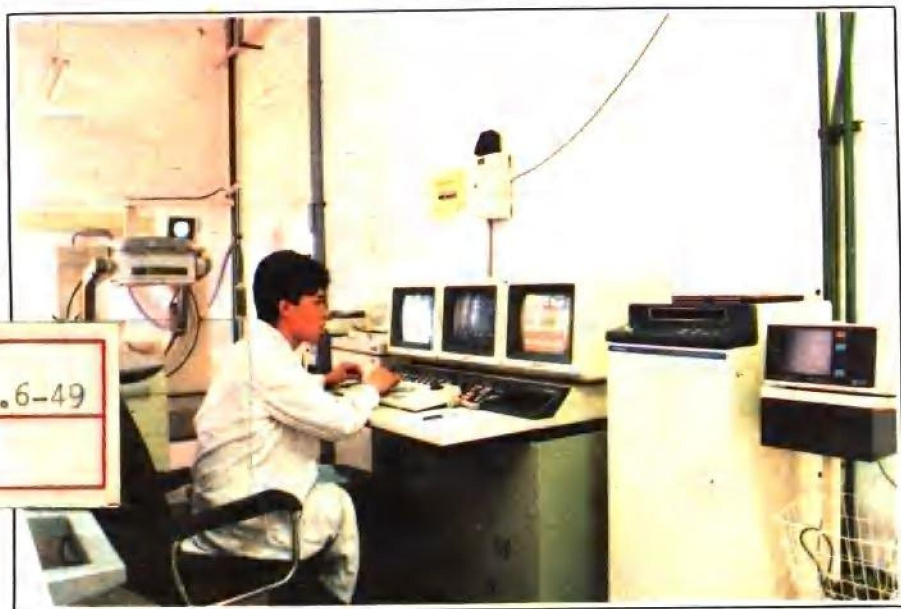


中华医学会审编

帮您防治 肝炎及肝硬化

BANG NIN FANG ZHI GANYAN JI GANYINGHUA

● 陶其敏 主编 ● 吉林科学技术出版社

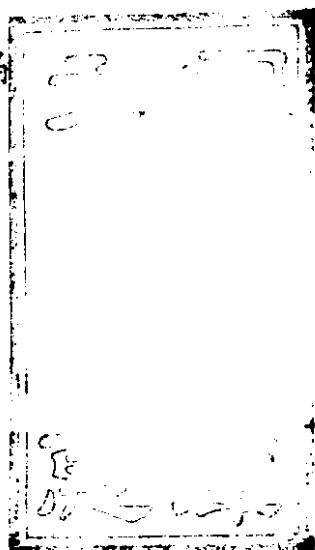


R512.6-49
TQM

中华医学会审编

帮您防治肝炎及肝硬化

陶其敏 主编



1982.12.16



A0278303

吉林科学技术出版社

【吉】新登字 03 号

中华医学会审编

帮您防治肝炎及肝硬化

陶其敏 主编

责任编辑:孟 波

封面设计:史殿生

出版 吉林科学技术出版社 787×1092 毫米 32 开本 5.5 印张

114.000 字

1994 年 10 月第 1 版 1994 年 10 月第 1 次印刷

发行 吉林省新华书店 印数:1—10000 册 定价:4.00 元

印刷 长春市永昌福利印刷厂 ISBN 7-5384-1443-6/R·263

帮您防治疾病——健康长寿

米长才

读者朋友们：

健康是人生成功的柱石，发财升职的阶梯！

疾病是人生成功的蛀虫，发财升职的沟壑！

这是健康与疾病在人生天平上价值的较量：可见健康是人生金光闪闪的重筹筹码啊！

人生最缠绵的创触，莫过于疾病的创伤，尤其是莫过于常见的慢性病纠缠！疾病，尤其是常见的慢性病象可怕的幽灵追逐着人类，在人类健康的芳草地投下令人抑郁的阴影，给美好的人生以无情地戕害，使人们肉体与灵魂遭受难以摆脱的切肤折磨，同时也株连着患者的亲人朋友们，无论罹患与否此种疾病都有扯不断的愁絮……

试问人生如被常见慢性病桎梏着，大展人生宏图还谈何易？

帮您冲出疾病的阴影，尽享美好人生！

吉林科学技术出版社邀请中华医学会组织国内第一流的临床医学家撰写了家庭白皮书99系列！医学家们采用广大慢性病读者喜闻乐见的问答形式，运用通俗易懂的语言，深入浅出地解答了广大慢性病读者渴望解答的各种各样的疑问，医学家们娓娓地系统而简捷地科学而实用地阐述这些慢性病

的发病原因、症状以及自我早期发现、诊断、治疗、预防、康复的方法。

本书是家庭白皮书 99 系列之一。

您读了这套家庭白皮书 99 系列（《帮您早期发现及防治癌》、《帮您防治高血压》、《帮您防治婴幼儿疾病》、《帮您渡过女性更年期》、《帮您防治前列腺疾病》、《帮您防治结核病》、《帮您防治冠心病》、《帮您防治中风》、《帮您防治肝炎及肝硬化》、《帮您防治糖尿病》、《帮您防治胃炎与消化性溃疡》……等十几种），可免遭慢性病戕害！

您读了这套家庭白皮书 99 系列，那就是聘请到了私人家庭医生！

这套家庭白皮书 99 系列，将成为您人生不可缺少的体己的家庭医生。您随时随地都可以咨询到您健康保障——告别疾病！

家庭白皮书 99 系列，装扮着、点缀着、修葺着您的花园锦簇的家庭芳草地，让生命绿洲常驻；伴您事业成功，帮您攀上人生辉煌巅峰！

1993 年 12 月 13 日·长春

目 录

- 1 什么叫病毒性肝炎? (1)
- 2 病毒性肝炎分几型? (2)
- 3 甲、戊型病毒性肝炎是如何传播的? (3)
- 4 乙、丙型肝炎是如何传播的? (3)
- 5 甲、戊型病毒性肝炎如何预防? (4)
- 6 家里有人患了甲型肝炎应如何处理? (5)
- 7 乙、丙型肝炎如何预防? (6)
- 8 什么是单项 GPT (ALT) 升高? 有哪些因素可
使血清 GPT 升高? (7)
- 9 乙肝疫苗在注射时应如何防止交叉感染及
提高其免疫效果 (9)
- 10 表面抗原 (HBsAg) 阳性的婴、幼儿可否入托?
..... (9)
- 11 家中有人 HBsAg 阳性或得了乙型肝炎应
如何处理? (10)
- 12 什么叫“澳抗”? (13)
- 13 HBsAg (+) 者是否可以结婚、生育? (16)
- 14 怎样判定乙型肝炎病人的传染性? (18)
- 15 什么是乙肝病毒无症状携带者? (22)
- 16 乙肝病毒无症状携带者在工作、学习、社交等
方面有无影响? (23)

- 17 持续 HBsAg 阳性是否对身体有害? (25)
- 18 HBsAg 阳性母亲生的孩子怎样才能不患
乙型肝炎? (26)
- 19 正常婴幼儿怎样预防乙型肝炎? (28)
- 20 哪些成年人应该注射乙肝疫苗? (30)
- 21 确定乙型肝炎的诊断主要应查哪些指标? (32)
- 22 什么叫乙型肝炎化验的两对半? (35)
- 23 什么叫做乙肝 HBVDNAPCR? 意义如何? (38)
- 24 急性甲型肝炎的诊断主要应查哪些指标? (40)
- 25 如何诊断丙型肝炎? (42)
- 26 如何诊断戊型肝炎? (44)
- 27 如何诊断丁型肝炎? (45)
- 28 抗 HBc (+), 其它两对为阴性是否就是乙型肝炎?
..... (47)
- 29 什么叫病毒性肝炎的母婴传播? (49)
- 30 父亲 HBsAg 阳性对子女有无影响? (51)
- 31 得了肝炎可否结婚和生育? (53)
- 32 肝炎病人是否吃糖越多越好? (54)
- 33 肝炎患者应如何调整饮食? 是否营养越高越好?
..... (55)
- 34 肝炎病人可以参加体育锻炼吗? (56)
- 35 肝炎患者为什么不能喝酒? (57)
- 36 丙种球蛋白对病毒性肝炎是否都有预防效果? ... (58)
- 37 是否为了预防乙型肝炎每人都应注射乙肝疫苗?
..... (59)
- 38 特异性高效价免疫球蛋白的预防效果及如
何应用? (60)

39	丙型肝炎的传播与血液制品的关系如何？	(61)
40	乙肝疫苗注射后是否终生免疫？	(63)
41	注射乙肝疫苗是否可导致乙型肝炎？	(63)
42	为什么有人注射乙肝疫苗后仍会患乙型肝炎？ ...	(63)
43	注射乙肝疫苗有哪些不同方案？	(64)
44	注射乙肝疫苗的剂量与预防效果有什么关系？ ...	(66)
45	注射乙肝疫苗的注意事项有哪些？	(67)
46	注射乙肝疫苗是否需要皮试？	(67)
47	注射乙肝疫苗后如何判断预防效果？	(68)
48	接种乙肝疫苗后几年复种好？	(68)
49	接种乙肝疫苗后可否献血？ 间隔多长时间 可以献血？	(69)
50	抗 HBs (+) 可否献血？	(69)
51	抗 HBc (+) 可否献血？	(70)
52	肝炎患者为什么有肝区痛？ 肝区痛就可诊断 为肝炎吗？	(70)
53	乙型肝炎疫苗可以和其他预防针同时注射吗？ ...	(71)
54	如何理解 HBeAg 和抗-HBe 的临床意义？	(72)
55	丙型肝炎干扰素治疗的预测因素有哪些？	(73)
56	治疗病毒性肝炎用药原则是什么？	(74)
57	肝炎患者是否黄疸越重传染性越强？	(80)
58	病毒性肝炎合并糖尿病后应如何控制饮食？	(82)
59	哪些药物可引起肝损害？	(85)
60	肝炎病人怎样选择保肝药？	(87)
61	反复发作的病毒性肝炎预后如何？	(92)
62	怎样防止肝炎反复发作？	(94)

63	是否乙型、丙型肝炎患者一定会发展为肝硬化及肝癌?	(96)
64	肝硬化和肝癌是怎样形成的?	(99)
65	如何预防肝硬化的发生和发展?	(101)
66	如何调理肝硬化患者的饮食?	(102)
67	肝硬化的治疗原则是什么?	(104)
68	肝硬化腹水应如何治疗?	(106)
69	如何预防肝硬化合并的上消化道大出血?	(107)
70	什么是肝硬化合并脾大? 脾功能亢进如何治疗?	(108)
71	什么是门脉高压? 它是怎样形成的?	(110)
72	门脉高压怎样治疗?	(111)
73	如何诊断肝硬化?	(112)
74	肝穿刺活检有什么用处?	(114)
75	什么是肝纤维化?	(115)
76	抗肝纤维化的治疗有哪些?	(117)
77	甲、戊型肝炎如何治疗?	(119)
78	慢性乙型肝炎是如何分型的?	(121)
79	如何治疗慢性乙型肝炎?	(123)
80	干扰素治疗肝炎的效果如何?	(127)
81	干扰素治疗的副作用是什么? 如何处理?	(128)
82	怎样选择干扰素的用量?	(132)
83	什么病可以引起肝硬化?	(133)
84	什么是肝硬化合并食道静脉曲张?	(135)
85	什么是肝昏迷?	(137)
86	怎样预防肝昏迷?	(140)
87	脂肪肝是肝炎吗? 有传染性吗?	(142)

- 88 脂肪肝的原因是什么? (143)
- 89 怎样治疗脂肪肝? (145)
- 90 吃中药是否对肝脏没有副作用? (147)
- 91 TTT 升高是否一定是慢性肝炎? (150)
- 92 肝硬化与肝纤维化有什么不同? (151)
- 93 什么是自身免疫性肝炎? 如何治疗? (153)
- 94 B 超和 CT 对肝病的诊断有何价值? (155)
- 95 老年人病毒性肝炎的特点是什么? (159)
- 96 肝炎患者常有哪些症状? 有了这些症状就
一定是肝炎吗? (160)
- 97 个人或家庭如何选择消毒方法和消毒剂? (161)
- 98 得了一种肝炎是否不会再得其他肝炎? 各型
肝炎有交叉免疫力吗? (162)
- 99 乙型肝炎病毒可通过妊娠由母亲传给胎儿吗?
..... (162)

1 什么叫病毒性肝炎？

病毒性肝炎的传播呈全世界性，在我国是一种非常常见的传染性疾病。根据血清学调查表明我国人口中的半数感染过乙型肝炎或正在继续感染中。我国病毒性肝炎现患率为2.77%，年发病率为0.95%，并且已被证实甲、乙、丙、丁、戊5种病毒性肝炎在我国的存在。

解释什么叫“病毒性肝炎”，先来解释什么叫“肝炎”。“肝炎”很容易理解就是肝脏发炎的意思，许多病原微生物如病毒、细菌、真菌、立克次体、螺旋体、某些原虫和寄生虫的感染都可能引起肝脏发炎；各种毒物、毒素和某些药物的中毒都可以引起中毒性肝炎、药物性肝炎。人们通常所说的“病毒性肝炎”，是由甲型、乙型、丙型、丁型、戊型等肝炎病毒所引起的，分别称做甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎、戊型肝炎。这些病毒主要侵害人体的肝脏，并且有着相类似的临床表现。其特点是传染性强，危害性大，病程相对延长等特点，但是各型病毒性肝炎在病原学、血清学、临床经过、预后和肝外其它系统损害等方面均有不同的表现。这在后面的篇幅里将详细解释。

在临床上，其它一些病毒也可以引起肝脏的损害，引起类似病毒性肝炎的临床表现，如乏力、肝功能异常，肝脏肿大等。这些病毒常见的有疱疹病毒、传染性单核细胞增多症、巨细胞病毒、风疹、麻疹、流行性腮腺炎、水痘病毒、肠道病毒、虫媒病毒、腺病毒以及一些呼吸道病毒。这些病毒是在肝外系统的感染中同时侵犯肝脏，引起较轻程度的肝脏损害。但由于它们的临床经过和预后等与病毒性肝炎明显不同，因此不是我们通常所说的病毒性肝炎。此外，心脏病、胆囊

炎、胆石症、原发性肝癌、胆管癌、胰头癌等病有时亦可引起类似病毒性肝炎的临床表现，这些均需进行有关的检查和化验，以便鉴别而免误诊。

2 病毒性肝炎分几型？

病毒性肝炎的病原学分型有 5 种：甲型、乙型、丙型、丁型及戊型。分别由甲型肝炎病毒（HAV）、乙型肝炎病毒（HBV）、丙型肝炎病毒（HCV）、丁型肝炎病毒（HDV）、戊型肝炎病毒（HEV）引起，以前把丙型肝炎称为输血后非甲非乙型（NANB）肝炎，戊型肝炎称为流行性非甲非乙型肝炎。

病毒性肝炎的临床分类有 6 型：① 急性无黄疸型肝炎：这是病毒性肝炎中最常见的类型。以乙型、丙型、丁型肝炎多见，一般地讲此类肝炎临床症状较少，转氨酶活性增高水平较低，组织学改变轻，死亡率较低，但是病程可迁延较长，有“三慢”特点，发病慢、恢复慢、进展也慢。② 急性黄疸型肝炎：比起无黄疸型肝炎来说，本型相对较少，病情常为自限性。预后多良好，但少数可发展成慢性或重型肝炎。③ 慢性迁延型肝炎（CPH）。④ 慢性活动型肝炎（CAH）。这两型肝炎仅从临床症状和体征方面难以相鉴别，正确的诊断与鉴别方法应根据肝脏活体组织形态学的检查（即肝穿）。但 CPH 一般临床表现轻，大部分病人经过治疗预后良好，少数患者（5~10%）可转变为 CAH。CAH 一般病情较复杂，预后较差，易转变为肝硬化，但并非不治之症，只要患者能够保持乐观的精神，注意适当的休息，合理的营养，积极进行内科综合治疗，增强机体的免疫功能，还是有可能控制病情的进展，甚至向好的方面转化。但也有少数患者发病后情况急转直下，无法挽救。⑤ 淤胆型肝炎：过去曾称为胆管型肝炎。本型的特

征是黄疸明显，持续时间可长达8个月，同时可伴发热、皮肤瘙痒、大便灰白。化验方面常有血清碱性磷酸酶及 γ -谷氨酰转肽酶升高，血清胆红素增高，超过15mg%，血清胆固醇增高，肝功能损害不显著，血沉加快，尿胆原阴性等，其预后一般较好，用肾上腺皮质激素治疗有效。⑥ 重型肝炎：本型又可分为急性、亚急性、慢性3种类型。甲型、乙型、丙型、丁型、戊型肝炎病毒均可引起重型肝炎，重型肝炎病情危重，当前尚无特效治疗，死亡率高。

3 甲、戊型病毒性肝炎是如何传播的？

(1) 粪口途径是甲、戊型肝炎传播的主要途径：甲、戊型肝炎病毒往往通过粪便排出体外，如食品被这种粪便污染，所污染的病毒量大而人体抵抗力差时则易于患甲、戊型病毒性肝炎。粪口途径可通过下述几种方式传播：① 日常生活的接触是极为重要的传播方式。② 被污染水的传播常导致甲、戊型肝炎的暴发流行。③ 食物的传播：食用了受污染的食品。④ 苍蝇、蚊虫、蟑螂以及其它血吸虫节肢昆虫传播。

(2) 胃肠道外的传播途径：① 输血与注射器传播。② 母婴之间的垂直传播。③ 空气飞沫传播。④ 智力发育不全的儿童密集在一起易传播甲型肝炎。⑤ 国外报道同性恋者能传播甲型肝炎。

4 乙、丙型肝炎是如何传播的？

乙、丙型肝炎的传播途径相似，是一个比较复杂的问题。不同国家、不同人群、不同时期有关传播途径的报道有所不同。通过输血和应用血制品引起传播已确定无疑。此外还有针刺、滥用注射药物、纹身以及粪-口途径。也可以通过母婴

垂直传播、唾液、飞沫、接吻和性接触等水平传播。据资料报道,家庭内传播有两点不容置疑:① HBsAg 阳性者确有家庭聚集性。② HBsAg 阳性者的家庭内接触者有较高的 HBV 感染机会。HBV 感染的母婴垂直传播决定因素为:① 母亲血清 HBsAg 的滴度;② HBeAg 的阳性。

5 甲、戊型病毒性肝炎如何预防?

甲、戊型肝炎流行面广、发病率高,是当前危害性较大的传染病之一,要采取以切断粪-口途径为主的防治措施。

(1) 一般预防:①病人的隔离:甲、戊型肝炎病人在潜伏期后期已具有传染性,发病初期传染性最强,隔离期自发病日算起,不少于 3 周,若病情仍未好转,则应适当延长隔离治疗时间。隔离住院治疗有困难者,则至少要求一般的生活隔离,如饭前便后洗手、食具、茶杯、毛巾、脸盆、便盆等日常生活用具严格分开。② 接触者的医学观察:观察时间以脱离接触病人之日起算,为 50 天。这类人员在观察时间内不宜作献血员,在肝炎流行的地区或单位,应定期进行体格检查及化验检查。③ 对生产、经营饮食品单位的直接接触入口饮食品的人员,职工食堂全体工作人员,食品商贩以及保育人员、管理饮水的人员等,每年应作健康检查,有疑似肝炎者应随时检查,发现肝炎病人,立即隔离治疗。

(2) 切断传播途径:① 广泛开展以把住病从口入关为中心内容的卫生宣传教育,提倡流动水洗手及洗餐具,养成食前便后洗手的良好习惯,不随地吐痰、便溺和倾倒污水、垃圾,不互用餐具、茶杯、毛巾、脸盆和牙刷等,不喝生水。② 加强饮食、饮水、环境卫生管理,做好食具消毒,提倡分餐制或分筷制。③ 各服务行业的公用茶具、面巾和理发、刮脸、

修脚的用具管理，肝炎病人应禁止与健康人同池沐浴、游泳，提倡淋浴。④ 做好医院的消毒隔离工作，各种敷料、器械严格消毒，各种医疗注射实行一人一针一管，各种器械实行一人一用一消毒。⑤ 搞好环境卫生，消灭吸血昆虫、苍蝇、蟑螂等。

(3) 免疫预防：① 甲型肝炎的被动免疫预防：正常健康人的人体免疫球蛋白制成 16% 溶液对暴露于甲型肝炎之前或处于潜伏期早期的人进行肌肉注射，可以预防或减轻临床症状，现在国际上市售的丙种球蛋白对于甲型肝炎接触者（接触后 1~2 周内注射）的预防效果为 80~90%。② 甲型肝炎的自动免疫预防：据报道，我国上海已研制出甲肝灭活疫苗，其效果及推广工作正在研究中。

6 家里有人患了甲型肝炎应如何处理？

家里有人患了甲型肝炎，有条件者应立即将病人送往传染病医院隔离治疗，有困难者则要求一般的生活隔离，食前、便后洗手，食具、茶杯、毛巾、脸盆、便盆等日常生活用具严格分开，病人接触过的所有物品均应严格消毒。具体做法见后消毒法。家中所有接触者应进行医学观察，以脱离接触病人之日起算 50 天，有条件者，1~2 周内可注射丙种球蛋白、甲肝灭活疫苗进行预防。

消毒法：肝炎病毒不仅在自然界存活力很强，而且对各种理化因子的耐受力也很强，常见的有物理消毒法和化学消毒法两种，物理消毒法有煮沸、高压蒸汽和各种电离辐射。化学消毒法主要使用化学消毒剂，常见的有含有效氯消毒剂（如市售的“891”粉，“84”消毒液等）、甲醛、过氧乙酸等。具体方法如下：房屋门、窗、墙、地、家俱、玩具等可用

“891”粉稀释后擦揩或喷雾。呕吐物、排泄物可用“891”粉消毒液与其充分搅拌，置2小时后再处理。厕所、垃圾、便具、食具、护理用具可用“891”粉消毒液喷雾或浸泡5分钟以上，残余食物可煮沸10~20分钟。手可以流水肥皂洗手3遍。衣服、被褥、书籍、化验单、人民币，以及一些不耐热类物品均可以福尔马林100ml/m³熏蒸、密闭12~24小时。此外，做到不饮生水。

7 乙、丙型肝炎如何预防？

由于乙、丙型肝炎的传播途径相似，故二者的预防措施亦基本相同。① 乙型肝炎表面抗原携带者的管理。系指血清HBsAg阳性，但无肝炎症状、体征，各项肝功能检查正常，经半年观察无变化者。这类携带者绝对不能献血，另应注意个人卫生和经期卫生，防止自身唾液、血液和其它分泌物污染周围环境而感染他人，所用食具、刮脸、修脚用具、牙刷、盥洗用品等与健康人分开。不宜从事保育、炊事、饮食行业工作。② 严格筛选献血员。③ 接触者的医学观察。观察时间以脱离接触病人之日起算，为180天。④ 饮食等行业的管理。经营饮食品单位的直接接触入口饮食的人员，食堂工作人员，食品商贩以及保育人员，管理饮水的人员等，每年定期健康检查。一经发现一律调离。⑤ 做好医院的消毒隔离工作。防止医源性传播：医院内各种敷料、器械严格消毒，各种医疗注射实行一人一针一管，各种医疗器械实行一人一用一消毒，并加强对带血污染物的消毒。⑥ 加强母婴传播的阻断工作。向HBsAg阳性育龄妇女宣传乙、丙型肝炎的危害性及预防注意事项，将HBsAg、肝功能列为产前常规检查项目。专床分娩，不宜哺乳，所生婴儿可用乙型肝炎免疫球蛋白和乙型肝炎疫

苗加以阻断。⑦ 搞好环境卫生、消灭吸血昆虫、苍蝇、蟑螂等。⑧ 加强血制品的管理。这一点对丙型肝炎的预防尤为重要，筛查抗丙型肝炎病毒抗体和谷丙转氨酶（ALT），凡抗HCV 阳性者的血不能输。尽量用志愿供血者的血，而不用职业供血者的血。⑨ 乙型肝炎的免疫预防：目前我国生产的安全可靠的乙型肝炎疫苗在预防乙肝方面获得了成功。具体用法及用量在不同人群、年龄上有差别。可喜的是，我国在研究应用基因工程原理生产的乙型肝炎疫苗和化学合成疫苗已获成功，这将使对乙型肝炎的预防工作有了更为广阔的前景。对丙型肝炎疫苗的研究工作，目前国际、国内均正在进行中。

8 什么是单项 GPT（ALT）升高？有哪些因素可使血清 GPT 升高？

在临床上经常可遇到单项 GPT（ALT）升高的病人。事实上，引起 GPT（ALT）升高的因素很多，有时甚至是非常复杂的。任何原因引起的肝细胞损害均可引起血清转氨酶的升高，因此不能一概地认为是肝炎。必须从临床上详细询问病史，做各种必要的化验检查，根据甲、乙、丙、丁、戊型病毒性肝炎的特异性血清学诊断和肝活检来协助确诊。必须在同时排除了上述各种因素的条件下，才能考虑为单项 GPT（ALT）升高。

引起血清转氨酶升高的原因如下：人体中许多脏器和组织内均含有转氨酶（GPT），但在肝脏含量最丰富，它存在于肝细胞的线粒体中。任何因素引起肝脏发生炎症、坏死、中毒等损害，转氨酶就从肝细胞内释放到血液中，致使血清内转氨酶活性升高。因此肝脏本身的疾病，特别是各型病毒性肝炎、肝硬化、肝癌、肝脓肝、脂肪肝等均可引起不同程度