

简一平 李焕荣 主编

FANGZHI

肝硬变防治

160问

● 寻医问药指南

● 养生保健顾问

● 防病治病良师

.2-44

家庭康乐益友

金盾出版社

# 肝硬变防治160问

主 编

简一平 李焕荣

编著者

金立燕 曹传平 景 丽 石见青

审 阅

张秀荣

金 盾 出 版 社

## 内 容 提 要

肝硬化是一种常见慢性病,多由慢性肝炎发展而成,严重危及患者的健康和生命。本书全面介绍了肝硬变的病因、临床表现、诊断、治疗、预防及预后。内容新颖,科学实用,通俗易懂,可供基层医务工作者和患者阅读。

## 图书在版编目(CIP)数据

肝硬化防治 160 问/简一平,李焕荣主编;金立燕等编著. — 北京:金盾出版社,1997.9

ISBN 7-5082-0413-1

I. 肝… II. ①简…②李…③金… III. 肝硬化-防治-问答 IV. R575.205-44

## 金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 68218137

传真:68214032 电挂:0234

封面印刷:北京 2207 工厂

正文印刷:北京翠通印刷厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:6.5 字数:143 千字

1997 年 9 月第 1 版 1997 年 9 月第 1 次印刷

印数:1—21000 册 定价:6.40 元

---

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、  
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

# 目 录

## 一、肝硬变的基本知识

1. 什么是肝硬变? ..... (1)
2. 肝脏在人体的位置和形态是怎样的? ..... (1)
3. 肝脏的血液循环有何独特之处? ..... (2)
4. 肝脏有哪些作用和功能? ..... (3)
5. 肝硬变有哪些病因? ..... (5)
6. 什么是甲型肝炎? 会不会发展为肝硬变? ..... (6)
7. 什么是乙型肝炎? 与肝硬变有无关系? ..... (7)
8. 丙型肝炎是怎么回事? 是否会发展为肝硬变?  
..... (8)
9. 什么是丁型肝炎? 能否产生肝硬变? ..... (10)
10. 什么是戊型肝炎? 会不会发生肝硬变? ..... (11)
11. 如何区分急性肝炎和慢性肝炎? ..... (12)
12. 慢性肝炎是怎么回事? 常由哪些原因引起?  
..... (12)
13. 什么是慢性迁延性肝炎? ..... (13)
14. 什么是慢性活动性肝炎? ..... (15)
15. 什么是重型肝炎? ..... (17)
16. 无症状肝炎病毒携带者是怎么回事? 是否会  
发展为肝硬变? ..... (18)
17. 长期饮酒可导致肝硬变吗? ..... (20)
18. 什么是血吸虫病性肝硬变? ..... (21)
19. 为什么有的药物可引起肝损害甚至肝硬变?  
..... (22)

|                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| 20. 胆汁性肝硬变是怎么回事？ .....            | (23) |
| 21. 什么是心源性肝硬变？ .....              | (24) |
| 22. 什么是脂肪肝？是否会发生肝硬变？ .....        | (25) |
| 23. 中医与西医所说的“肝”是一回事吗？ .....       | (26) |
| 24. 中医所说的“肝”是怎样的？ .....           | (26) |
| 25. 中医认为肝与其它脏腑之间有什么样的关系？<br>..... | (28) |
| 26. 中医认为肝硬变是怎样形成的？ .....          | (29) |

## 二、肝硬变的临床表现与诊断

|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| 27. 肝硬变常有哪些临床表现？ .....           | (31) |
| 28. 为什么肝硬变患者容易出现疲倦乏力症状？<br>..... | (32) |
| 29. 肝硬变患者常有哪些胃肠道症状？ .....        | (33) |
| 30. 肝硬变患者可有哪些皮肤变化？ .....         | (33) |
| 31. 血管痣和肝掌是怎么回事？ .....           | (34) |
| 32. 黄疸是怎么回事？ .....               | (35) |
| 33. 肝硬变患者常有牙龈出血等出血倾向是怎么回事？ ..... | (36) |
| 34. 为什么肝硬变患者常常出现贫血？ .....        | (36) |
| 35. 肝硬变患者常有哪些内分泌失调的表现？ ...       | (37) |
| 36. 肝硬变患者的肝脏大小有哪些改变？ .....       | (38) |
| 37. 脾大和脾功能亢进是怎么回事？ .....         | (38) |
| 38. 肝硬变时应常规作哪些肝功能检查？ .....       | (39) |
| 39. 哪几种肝功能试验有助于诊断肝硬变？ .....      | (41) |
| 40. 为什么要作肝炎病毒等病原学检查？ .....       | (42) |
| 41. B超对肝硬变的诊断价值如何？ .....         | (45) |

42. CT、磁共振成像、放射性核素和血管造影对  
    诊断肝硬变有何意义? ..... (46)
43. X线钡餐检查对肝硬变有何诊断价值? ..... (48)
44. 纤维内窥镜检查对肝硬变有何诊断价值? ... (48)
45. 腹水检查是怎么回事? ..... (49)
46. 肝穿刺活检是怎么回事? 有何价值? ..... (50)
47. 如何选择肝功能试验及有关影像检查诊断肝  
    硬变? ..... (52)
48. 诊断肝硬变需要哪些诊断依据? ..... (52)
49. 早期肝硬变有哪些特点? ..... (53)
50. 中医诊断肝病有哪些特色? ..... (54)
51. 舌诊在诊断肝病方面有什么临床意义? ..... (57)
52. 脉诊在诊断肝病方面有什么临床意义? ..... (58)
53. 目前中医诊断肝硬变有哪些新方法? ..... (59)
54. 门静脉是怎么回事? 有哪些特点? , ..... (60)
55. 肝硬变门静脉高压症是怎么回事? ..... (61)
56. 门静脉侧支吻合是怎么回事? 与门静脉高压  
    有何关系? ..... (62)
57. 食管胃底静脉曲张是怎样形成的? ..... (64)
58. 肝硬变上消化道出血常有哪些原因? ..... (65)
59. 食管胃底静脉曲张破裂出血的原因有哪些?  
    ..... (66)
60. 食管胃底静脉曲张破裂出血常有哪些临床表  
    现? ..... (67)
61. 如何诊断食管胃底静脉曲张和破裂出血? ... (68)
62. 腹壁静脉曲张是怎么回事? ..... (70)
63. 肝硬变腹水是怎样引起的? ..... (70)

- 64. 肝硬变腹水有哪些临床特征? ..... (71)
- 65. 什么是肝性脑病? ..... (72)
- 66. 引起肝性脑病的诱因有哪些? ..... (73)
- 67. 肝性脑病有哪些临床表现? ..... (75)
- 68. 肝肾综合征是怎么回事? ..... (76)

### 三、肝硬变及其并发症的治疗

- 69. 治疗肝硬变的原则是什么? ..... (77)
- 70. 什么是肝硬变的饮食营养疗法? ..... (79)
- 71. 有哪些办法可降低门静脉高压? ..... (80)
- 72. 心得安对防治食管胃底静脉曲张破裂出血的  
效果如何? 怎样应用? ..... (82)
- 73. 门静脉高压症患者应用心得安有哪些适应证  
和副作用? ..... (83)
- 74. 如何治疗食管胃底静脉曲张破裂出血? ..... (84)
- 75. 肝硬变合并上消化道出血时如何补充血容量  
和输血? ..... (86)
- 76. 有哪些止血药物可治疗肝硬变合并上消化道  
出血? ..... (88)
- 77. 如何口服或胃内灌注止血药治疗肝硬变合并  
上消化道出血? ..... (90)
- 78. 为什么常用甲氰咪胍、奥美拉唑等胃药防治  
上消化道出血? ..... (92)
- 79. 如何应用血管加压素治疗食管胃底静脉曲张  
破裂出血? ..... (92)
- 80. 垂体后叶素治疗食管胃底静脉曲张破裂出血  
的疗效如何? 有哪些副作用? ..... (94)

81. 血管扩张剂联合疗法是怎么回事? ..... (95)
82. 如何应用生长抑素止血? ..... (97)
83. 双囊三腔管压迫止血是怎么回事? 有哪些适应证? ..... (98)
84. 如何使用双囊三腔管压迫止血? ..... (99)
85. 双囊三腔管压迫止血有哪些注意事项? 疗效如何? ..... (101)
86. 什么是内窥镜硬化剂注射疗法? 有哪些适应证和禁忌证? ..... (103)
87. 硬化剂注射疗法效果如何? 并发症及其防治方法有哪些? ..... (105)
88. 内窥镜下食管静脉曲张捆扎治疗是怎么回事? 疗效如何? ..... (106)
89. 什么情况下可用手术治疗食管胃底静脉曲张破裂出血? ..... (107)
90. 外科断流术和分流术是怎么回事? 各有哪些优缺点? ..... (108)
91. 预防性外科手术是怎么回事? 有无价值? ..... (111)
92. 什么是经颈静脉肝内门体静脉分流术? ..... (112)
93. 经颈静脉肝内门体静脉分流术有哪些适应证和禁忌证? ..... (113)
94. 经颈静脉肝内门体静脉分流术术前需作哪些准备? ..... (114)
95. 经颈静脉肝内门体静脉分流术疗效如何? 术后有哪些注意事项? ..... (115)
96. 如何预防食管胃底静脉曲张破裂出血? ..... (117)



97. 治疗肝硬变腹水有哪些方法? ..... (118)
98. 肝硬变腹水有哪些基本治疗措施? ..... (120)
99. 治疗腹水常用哪些利尿剂? 如何使用? ..... (121)
100. 应用利尿剂可能引起哪些并发症? 如何防治? ..... (124)
101. 什么是顽固性腹水? 如何治疗? ..... (125)
102. 如何使用排放腹水疗法治疗顽固性腹水?  
..... (126)
103. 自身腹水回输疗法是怎么回事? ..... (127)
104. 什么是自体腹水浓缩静脉回输疗法? ..... (129)
105. 肝硬变腹水合并腹膜炎是怎么回事? ..... (130)
106. 如何治疗肝硬变腹水合并腹膜炎? ..... (131)
107. 如何治疗肝性脑病? ..... (132)
108. 氨基酸疗法治疗肝性脑病是怎么回事? ... (134)
109. 如何应用乳果糖治疗肝性脑病? ..... (135)
110. 生态制剂丽珠肠乐是怎么回事? 肝硬变患  
者的微生态状况怎样? ..... (137)
111. 为什么丽珠肠乐有防治肝性脑病和肠道菌  
群紊乱的作用? 如何服用? ..... (140)

#### 四、中医对肝硬变的治疗

112. 中医对早期肝硬变是怎样认识和治疗的?  
..... (142)
113. 中医药治疗早期肝硬变有哪些专方?  
..... (143)
114. 朱良春教授治疗早期肝硬变有何经验? ... (144)
115. 目前有哪些中药方有乙肝表面抗原阳性

|                                       |       |
|---------------------------------------|-------|
| 转阴作用? .....                           | (146) |
| 116. 哪些中药方具有降酶作用? .....               | (146) |
| 117. 具有降酶作用的单方验方有哪些? .....            | (147) |
| 118. 中医怎样治疗慢性肝脾肿大? 有哪些注<br>意事项? ..... | (148) |
| 119. 中医治疗黄疸的要点是什么? .....              | (149) |
| 120. 中医怎样辨证治疗功能代偿期的肝硬化?<br>.....      | (150) |
| 121. 中医怎样辨证治疗失代偿期肝硬化? .....           | (151) |
| 122. 中医怎样辨治坏死性肝硬化? .....              | (152) |
| 123. 中医怎样辨治原发性胆汁性肝硬化? .....           | (154) |
| 124. 姜春华教授治疗肝硬变的经验是什么? ...            | (155) |
| 125. 中医怎样辨证论治肝硬化上消化道出血?<br>.....      | (157) |
| 126. 中医治疗肝硬化上消化道出血有哪些单<br>方验方? .....  | (159) |
| 127. 中医药治疗肝硬化腹水有哪些专病专方?<br>.....      | (160) |
| 128. 中医对晚期肝硬化腹水是怎样认识的? ...            | (161) |
| 129. 古代中医如何治疗肝硬化腹水? .....             | (161) |
| 130. 中医逐水药方有哪些? .....                 | (162) |
| 131. 应用峻下逐水中药应注意哪些事项? .....           | (163) |
| 132. 肝硬化腹水消退后中医怎样调治? .....            | (164) |
| 133. 中医如何治疗顽固性腹水症? .....              | (164) |
| 134. 关幼波教授治疗肝硬化腹水的经验是什<br>么? .....    | (165) |
| 135. 夏德馨教授治疗肝硬化腹水的经验是什                |       |

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| 么? .....                          | (165) |
| 136. 陈继明教授治疗肝硬变腹水有何经验?<br>.....   | (166) |
| 137. 张琪教授常用哪些方药治疗肝硬变腹水?<br>.....  | (168) |
| 138. 邹良材教授治疗肝硬变腹水的经验是什么?<br>..... | (168) |
| 139. 方药中教授治疗肝硬变腹水有何经验? ...        | (169) |
| 140. 李克绍教授治疗肝硬变有哪些经验? .....       | (170) |
| 141. 中西医结合治疗肝硬变腹水的现状如何?<br>.....  | (171) |
| 142. 中医如何治疗肝性脑病? .....            | (172) |
| 143. 中医治疗肝肾综合征采用哪些措施? .....       | (174) |
| 144. 中医怎样判断肝硬变的预后? .....          | (175) |

## 五、肝硬变的调养与预防

|                                     |       |
|-------------------------------------|-------|
| 145. 什么是蛋白质? 高蛋白饮食是怎么回事?<br>.....   | (176) |
| 146. 肝硬变患者如何进食糖类? .....             | (177) |
| 147. 肝硬变患者怎样掌握脂类饮食? .....           | (178) |
| 148. 肝硬变患者应补充哪些维生素和微量元素?<br>.....   | (179) |
| 149. 哪些水果对肝硬变有较好的食疗作用? ...          | (181) |
| 150. 上消化道出血有哪些食疗方? .....            | (182) |
| 151. 肝肾综合征有哪些食疗方? .....             | (183) |
| 152. 从中医角度讲肝病患者应怎样注意生活<br>调养? ..... | (184) |

- 153. 中医认为肝病患者宜忌哪些饮食? ..... (185)
- 154. 煎中药及服中药在方法上有哪些注意事  
项? ..... (186)
- 155. 长期服用中药有无副作用? ..... (187)
- 156. 气功对肝病有哪些治疗作用? ..... (188)
- 157. 肝病患者应如何练功为宜? ..... (188)
- 158. 肝病患者在练功中有哪些注意事项? ..... (190)
- 159. 什么是肝纤维化? 与肝硬变有何关系? ... (191)
- 160. 如何防治肝纤维化和肝硬变? ..... (191)

## 一、肝硬变的基本知识

### 1. 什么是肝硬变？

肝硬变是各种原因所致的肝脏慢性、进行性和弥漫性改变。其特点是一种病因或数种病因反复、长期损伤肝细胞，导致肝细胞变性和坏死。广泛的肝细胞变性坏死后，肝内结缔组织再生，出现纤维组织弥漫性增生。同时，肝内肝细胞再生，形成再生结节，正常肝小叶结构和血管形态遭到破坏，形成假小叶。经过一个相当长的时期（数年甚至数十年），肝脏逐渐发生变形，质地变硬，临床上称之为肝硬变，也称为肝硬化。

肝硬变早期可以无任何症状，或者症状轻微，不被人所注意。但病情发展可出现肝功能异常及门静脉高压症等表现。晚期则可出现食管胃底静脉曲张破裂出血、顽固性腹水及肝性脑病等严重危及生命的并发症。极少数可发生癌变。

在我国肝硬变比较常见，大多为肝炎后肝硬变，少部分为酒精性肝硬变和血吸虫性肝硬变。由于肝硬变给患者生活质量带来严重的影响，甚至危及生命，因此积极防治肝硬变非常重要。

### 2. 肝脏在人体的位置和形态是怎样的？

肝脏是一腹腔脏器，呈分叶状，为楔形，红褐色，质地实而脆，被镰状韧带分为肝右叶和肝左叶。肝右叶大、厚且钝圆，肝左叶较小且轻薄，前缘锐薄。成年男性肝脏重 1500 克左右，女性 1300 克左右，占体重的  $1/30 \sim 1/50$ 。

肝脏的主要部分位于上腹和右季肋部（右上腹），小部分

在剑突下和左季肋部(左上腹)。肝脏的上面是膈肌,膈肌将胸腔与腹腔隔开,肝脏通过韧带固定在上面。卧位时,肝脏的上界在右侧锁骨中线第5肋间,通过叩诊便可发现其上界。肝脏的下面有结肠、胃前壁、十二指肠及右肾,肝下界接近肋骨下缘,大多数人肋下不能触及。肝脏前面在季肋部之内,正中左剑突的下方,与腹壁相邻。一般正常情况下在上腹部触摸不到肝脏下缘,但有一少部分人肝脏位置下垂,则可于右上腹触摸到质软、边缘锐利的肝下缘。这些人通常是肝上界也降至第6或第7肋间。因此,在肋下1厘米~2厘米处可触及肝脏。此种情况多见于瘦长体型的人。肝脏在上腹腔的位置并不是完全固定的。在儿童期,肝脏位置较成人略低,下缘在肋下1厘米~2厘米处,少年期后,肋下多不易触及。肝脏的位置还可随着体位的变化及呼吸的变化有一定的改变,站立位和吸气时肝脏下移1厘米~2厘米,而在仰卧位和呼气时肝脏的位置则有所上升。医生查体检查肝脏时嘱咐患者深吸气(或站立位)便是这个道理。

### 3. 肝脏的血液循环有何独特之处?

人体内绝大多数组织器官的血液循环都是由动脉供血,然后经静脉排出。而肝脏却是由肝动脉和门静脉两条大通道同时供血,然后由肝静脉排出肝脏。这就是肝脏血液循环最为独特的地方,具体有以下特点:

(1)双重血液供应:肝动脉和门静脉为两个不同来源的血管,但都流向肝脏。分别经过多级分叉,在肝内逐渐变细,就像树枝分杈一样,深入到肝小叶内,然后到达肝细胞。肝脏依靠两条不同通道的供给而运转。

(2)肝动脉血和门静脉血性质不同:肝动脉血具有含氧丰富的特点,而门静脉血为静脉血,含氧量低,但含有来自胃肠

道和胰腺的大量营养物质,同时也含有大量需要进一步处理的有毒物质。门静脉血经肝脏处理后,营养物质得到保留或进一步转变合成其它的营养物质,而有毒物质则被分解清除失去毒性。

(3)两个通道的供血量不同:正常人肝脏全部血液来源的20%~30%是由肝动脉供应,70%~80%由门静脉提供。

(4)共同的排出通道:无论是来自肝动脉的血液,还是来自门静脉的血液,经过多次分支均进入肝小叶的血窦内混合。再经肝细胞进行复杂的摄取及转换等作用,最后汇合经肝静脉一条通道排出肝脏。

#### 4. 肝脏有哪些作用和功能?

肝脏有着极其重要而又非常复杂的功能。人所进食的绝大多数物质都要通过肝脏进行加工,通过肝脏贮存、分解、转化、合成、解毒、分泌和排泄,才能为人体所利用。因此,医生们常说肝脏是人体中最大的综合性化工厂和仓库。下面分类简介有关的作用和功能:

(1)参与糖代谢,维持血糖浓度:人们大多知道胰腺分泌的胰岛素是维持血糖浓度稳定的器官,其实肝脏也是参与糖代谢的重要器官,同样维持着血糖浓度的稳定。当人体处于空腹时,维持血糖浓度主要是依靠肝脏释放的葡萄糖。肝脏能够通过门静脉血把从胃肠道吸收的单糖转变为糖原,并贮存起来,一旦机体需要糖(葡萄糖),肝脏就将糖原分解成葡萄糖,通过血液循环迅速送入全身各个器官和组织。

(2)合成和分解蛋白质:各种蛋白质是人体最重要的物质,其中一些重要的蛋白质是肝脏合成的,如肝的组织蛋白、各种酶蛋白,以及白蛋白、凝血因子等血浆蛋白。当肝硬变较重时,白蛋白和凝血因子合成就会减少,临床化验发现血白蛋

白浓度降低,凝血功能下降。此外,一些其它蛋白质也在肝脏内分解成氨基酸等。

(3)参与脂肪代谢:肝脏参与脂肪的代谢和调节血脂的浓度,将脂肪分解成甘油和脂肪酸,然后再进一步氧化、分解,合成人体内源性胆固醇。还可转化和分解胆固醇,调节血液胆固醇的浓度。

(4)完成胆红素代谢:人体血中红细胞的寿命在120日左右。衰老的红细胞会被肝脏、脾脏和骨髓吞噬和破坏。其重要产物之一就是胆红素。胆红素经过在肝脏的代谢,大部分从胆道排出并经粪便排出体外,少部分由肾脏经尿排出体外。当肝脏病变时,容易出现胆红素代谢障碍,临床上出现黄疸。

(5)参与胆汁酸代谢、促进脂肪的吸收:肝内的胆固醇分解转变成胆汁酸,最后以胆盐的形式分泌到胆汁中。胆汁经胆管排至小肠内,将食物内的脂肪乳化、溶解,促进脂肪的吸收。

(6)促进药物代谢:我们用于治疗各种疾病的大多数药物都要经过肝脏的生物转化,最后将转化成分排出体外。有一些有毒性的药物经过肝脏的处理可以变为无毒。与此同时,部分药物或者其代谢产物也可对肝脏本身造成损害,称之为药物性肝损害,可引起急性肝炎、脂肪肝、胆汁淤积及黄疸等。长期损害可导致慢性肝病,甚至肝硬化。有报道,在药物的不良反应中药物性肝损害占10%~15%。

(7)促进性激素、肾上腺类固醇激素灭活或转换:人体内的雌激素、孕酮、雄酮等性激素均是在肝脏内摄取、氧化、还原、结合,并从胆道排泄的。肝硬化时雌激素灭活减少,容易形成高雌激素血症,部分男性患者出现乳房肥大等表现。

(8)参与维生素代谢:维生素B<sub>1</sub>、B<sub>2</sub>、B<sub>6</sub>、PP、叶酸、B<sub>12</sub>及维生素C、A、D、E、K等均在肝脏内参与一系列的代谢和合成,



有重要的作用。

(9)参与微量元素代谢:铜、锌、锰、硒等微量元素也在肝内参与各种代谢,还具有维持肝细胞完整性的作用。据研究,在肝硬变和肝癌患者中硒缺乏比较常见,提示发病可能与缺硒有关。

### 5. 肝硬变有哪些病因?

肝硬变是各种慢性肝病的结果,有一个发生发展的过程,按照其发病机制有以下病因:

(1)肝炎病毒:最常见的易引起肝硬变的是乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)及丁型肝炎病毒( $\delta$ 因子)感染。乙型肝炎病毒感染者有部分人发生慢性乙型肝炎,而慢性乙型肝炎病人又有少部分发展为肝硬变。慢性丁型肝炎是一种依赖乙肝病毒方能发病的肝炎,也有部分患者发展成肝硬变。丙型肝炎患者约一半发展为慢性肝炎,其中10%~30%会发生肝硬变。

(2)酒精(乙醇):长期大量饮酒可导致肝细胞损害,发生脂肪变性、坏死、肝脏纤维化,严重者发生肝硬变。长期酗酒者肝脏多有损害。

(3)寄生虫感染:血吸虫感染在我国南方多见,近几年又有多处流行,可导致血吸虫病,进一步引起肝脏纤维化,导致肝硬变;人体感染华枝睾吸虫后如得不到及时治疗也可发生肝硬变。

(4)胆汁淤积:长期慢性胆汁淤积,导致肝细胞炎症及胆小管反应,严重者出现坏死,形成胆汁性肝硬变。通常由肝外胆管阻塞引起的肝硬变称为继发性肝硬变。原因不明的肝内胆汁淤积所致肝硬变称为原发性胆汁性肝硬变。

(5)淤血:长期反复的慢性心功能不全、缩窄性心包炎及