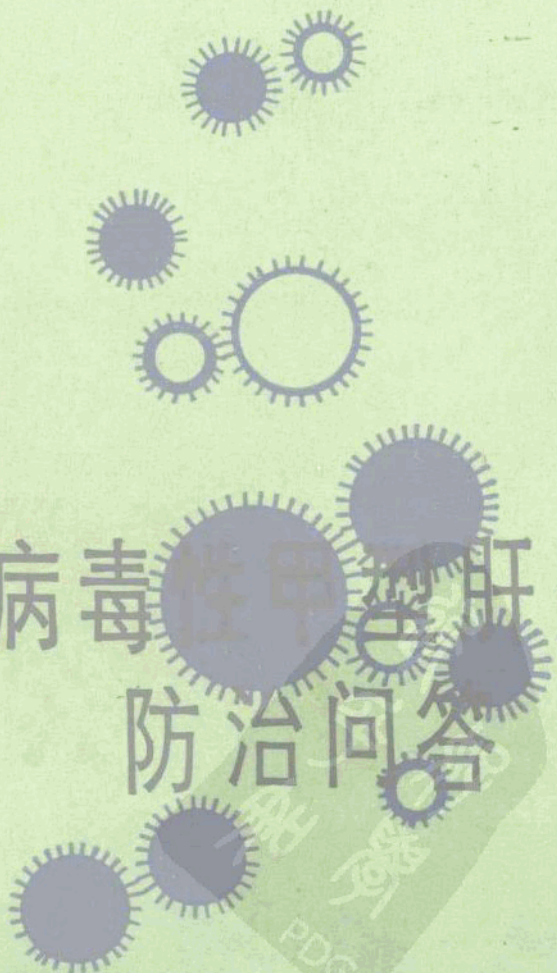


何传盛 熊木忠 那拓祺 编著

湖北科学技术出版社

The background of the cover is a light green color. Scattered across the cover are several stylized virus particles. Each particle is represented by a dark blue circle with numerous short, radiating lines, giving them a spiky appearance. There are approximately 10-12 such particles of varying sizes. On the left side, there is a vertical strip with a white background and a dark red border, which appears to be a piece of paper or a label partially covering the book cover.

病毒性甲型肝炎 防治问答

前 言

任何一种事物，在你对其没有加以初步认识的时候，它总是虚幻飘渺、神秘莫测，有时甚至是令人畏惧的，但只要你经过探索，认识了它的真实本质，把握了它的内在规律之后，也就不会有什么值得大惊小怪的了。甲型病毒性肝炎实质上就是一种极为普通的病原单一、自限病程、易治好防的消化系统传染病。对此，祖国医学很早就有所记载。如在东汉时期成书的《伤寒杂病论》中就有“伤寒七八日，身黄如橘子色，小便不利，腹微满者”的记述，并称“阳明病，发热汗出者，此为热越，

不能发黄也；但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴饮水浆者，此为淤热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之”。这里张仲景对“发黄”和“不能发黄”的两种疾病作了最初的鉴别和治疗。到了唐代，孙思邈在其所著的《千金翼方》中，更对黄疸的传染性加以肯定。他说：“凡遇时行热病，多必内淤发黄”。到了近代，祖国医学对这种传染性黄疸（其中绝大部分就是我们今天所称之谓的病毒性肝炎）的认识更趋向于统一，对其病因、症状、类别以及防治等都作出了更为详尽的载述。如清代《沈氏尊生书》云：“有天行疫病，以致发黄者，俗称之瘟，杀人最急。”即对此病的认识又深化了一步。

把甲型病毒性肝炎单独作为一种疾

病来认识的最初时间，大约是在18世纪末和19世纪初。当时已开始用发热和黄疸来描述其临床特征从而证明本病的存在了。在报告本病散发性暴发时，诸如“传染性”、“流行性”或“卡他性黄疸”等名称开始出现在了欧美的一些有关文献之中。Blumer于1923年描述了1812~1920年在美国发生的63次传染性黄疸的流行情况，并把它描述为：是一种儿童和青少年期疾病，潜伏期约28天，大部分是通过人与人的接触传播，秋冬季发病率最高。1923年Williams描述了纽约州流行性黄疸的流行过程，认为本病可能由病毒引起。这些早期的发现，确定了目前几种主要病毒性肝炎中的一个型的基础，即现在通称的甲型肝炎。甲型肝炎的病毒病因是在第二次

世界大战时对“志愿者”的研究中才被确认的。直到1973年人类才第一次发现了直径为27毫微米大小的甲型肝炎病毒颗粒，为进一步认识和研究这种疾病打下了良好的基础。甲型肝炎几乎分布于全世界。虽然尚不能得出最后的结论，但至今所能见到的所有研究资料都无疑支持甲型肝炎病毒是甲型肝炎发生和流行的唯一病原，并且由于它直接作用于肝脏引起肝细胞损坏，从而引起发病的说法。目前较为公认的甲型肝炎流行病学特征为：呈流行性（人传人）或在大居民区长期的积累，包括①周期性：在积累了足够的易感者后出现一次流行；②年龄发病专率：幼儿园、小学儿童发病率最高，青年发病次之；③明显的季节性；④农村发病率高于市区；⑤有较

高的家庭续发率和聚集性；⑥接触者迅速注射小量免疫球蛋白可降低发病率；⑦病死率一直较低。虽然还有许多问题还有待进一步的研究加以解决，但今天我们可以理直气壮地说，我们人类现在已基本上掌握了甲型病毒性肝炎这一长期危害人民身体健康的传染性疾病的命脉，对这一疾病的防治手段和措施正在不断地充实、完善和提高。

然而，由于甲型病毒性肝炎常呈散发和地区流行的特点，我们许多的人对其特性往往缺乏了解。诚然，甲型肝炎病程自限，绝大多数能够自愈，也易治好防，但它毕竟是对身体有害的，甚至是会死人的。近一段时间，我国上海地区因大量人食用未经煮熟的带有甲型肝炎病毒的毛蚶，而引起了甲型肝炎流

行，一时间，许多人对此惊恐万状，害怕至极。这一方面说明了我们对该病的预防和卫生宣传教育工作没有认真做好，另一方面也反映出由于卫生防疫监督、管理方面的原因，随着农村生活物品的不断大量涌入城市，人口稠密的城市因人为因素造成甲型肝炎发病流行的趋势正在上升。1978年和1983年，在我国的宁波和上海曾分别分生过因大量生吃毛蚶而引起甲型肝炎小范围流行的情况。这次上海地区发生的流行，确实应该引起我们有关部门和广大群众的高度重视了。

对于甲型病毒性肝炎这样一种传染性很强的疾病，要想彻底地控制其传播和流行，光靠医疗和卫生防疫部门肯定是远远不行的，还必须动员广大的

群众共同努力，形成一个坚实的预防网络体系。而这一工作的关键就在于要使甲型病毒性肝炎的有关防治知识在他们中间广为普及，并深入到每一个人的心中。我们之所以编写这本《甲型病毒性肝炎防治问答》的小册子，其根本的目的也就在于此。同许多临床医务工作者一样，我们认为：对于甲型病毒性肝炎的预防，与其说可以依靠口服或注射一些效果尚不能完全肯定的药物和免疫制剂，倒还不如去买一块肥皂，多讲究一些个人卫生更好。这里面所深蕴着的道理，你如果能读一读你现在正在阅读的这本小册子，弄懂了甲型肝炎的病理特性和防治规律，也许就会有所明悟了。

编者

1988年3月于武汉

目 录

- (1) 前言
- (1) 甲型病毒性肝炎是一种什么样的疾病
- (3) 甲型肝炎病毒有何特性
- (6) 甲型肝炎病毒是怎样引起甲型肝炎发病的
- (8) 甲型病毒性肝炎有哪些传播途径
- (11) 相互接触能否传播甲型肝炎
- (12) 食用毛蚶为什么能引起甲型肝炎流行
- (14) 甲型病毒性肝炎的早期表现有哪些

- (16) 急性黄疸型肝炎的临床表现有何特点
- (20) 急性无黄疸型肝炎的临床表现有何特点
- (22) 急性重症型肝炎的临床表现有何特点
- (29) 病毒性肝炎病人为什么有的发生黄疸，有的不发生黄疸
- (31) 肝功能检查对病毒性肝炎的诊断有何意义
- (34) 肝功能检测有哪些主要项目
- (38) 如何诊断甲型病毒性肝炎
- (41) 甲型肝炎与乙型肝炎及非甲非乙型肝炎如何鉴别
- (44) 急性黄疸型肝炎需与哪些疾病加以鉴别
- (47) 小儿患甲型肝炎有哪些特点

- (49) 甲型肝炎有哪些主要的治疗方法
- (59) 重症肝炎应如何治疗
- (64) 甲型肝炎患者应如何安排休息
- (67) 甲型肝炎病人应怎样合理安排饮食
- (69) 甲型肝炎病人用药越多越好吗
- (71) 中医防治甲型肝炎有哪些方法
- (76) 孕妇得了甲型肝炎应该怎么办
- (80) 怎样护理重症肝炎病人
- (83) 甲型肝炎的治愈标准是什么
- (84) 甲型病毒性肝炎的预后如何
- (86) 已经患过甲型肝炎的人还会

再次感染上“甲肝”吗

- (89) 如何防止甲型肝炎大流行
- (93) 家里有了甲型肝炎病人应该怎么办
- (95) 甲型肝炎病人的家庭护理应注意什么
- (98) 农村应该怎样预防甲型肝炎的传播
- (100) 食堂、餐馆如何防止甲型肝炎传播
- (103) 幼儿园(所)预防甲型肝炎传播应注意哪些方面
- (107) 经常出差的人为什么容易感染上“甲肝”？应该怎样注意预防
- (110) 预防甲型肝炎可用哪些消毒剂？其特性如何

- (113) 甲型病毒性肝炎病人接触过的各种物品应该怎样消毒
- (117) 使用电冰箱贮放食品有消毒作用吗
- (119) 丙种球蛋白对预防甲型病毒性肝炎有效吗
- (122) 附：甲、乙型病毒性肝炎特性对照表

甲型病毒性肝炎是一种什么样的疾病

甲型病毒性肝炎是由甲型肝炎病毒所引起的一种消化系传染病。临床上主要表现为食欲减退、恶心、乏力、肝脏肿大及肝功能受损，部分病例可出现黄疸。甲型肝炎主要经消化道传播，病人或带病毒者的粪便直接或间接地污染食物在传播中起主导作用。其他消化道传播因素，如水、苍蝇等也较重要。经注射传播的可能性较小。

甲型肝炎一般是在小范围内流行，有时也呈暴发性流行，且具有明显的季节性。一般主要在秋冬季流行。近年由

于交通发达，商业贸易和技术交流日益频繁，给病毒性甲型肝炎的传播创造了条件，使“甲肝”患者有所增多，部分地方甚至发生甲型肝炎的暴发性流行。有些人由于缺少有关甲型肝炎的一般常识，谈“甲肝”而色变，产生了对甲型肝炎的恐怖心理，把甲型肝炎当成了一种势不可挡、不可治愈的疾病，严重影响了日常生活和生产。其实，甲型肝炎并不是一种非常可怕的疾病，只要积极采取有效的预防措施，是完全可以在短期内阻止其大范围的流行的。即使感染上甲型肝炎，只要及时就诊，合理地休息，注意饮食，也是完全可以治愈的。与乙型肝炎相比较，甲型肝炎没有慢性患者，疾病痊愈后，不留任何后遗症。重症甲型肝炎，对患者有生命危险者也

极少见。

目前对甲型肝炎的治疗无特效药，主要措施是注意休息和饮食及一些对症治疗。甲型肝炎是一种自愈性疾病，即不经任何治疗，到了病程的一定时期就可以自行痊愈。

甲型肝炎病毒有何特性

甲型肝炎病毒（HAV）是一种只有靠电子显微镜才能看得见的微小病毒体。由粪便提纯的HAV颗粒经化学处理后，确认为属于单链RNA，故国际病毒分类委员会（ICTV）把它归属于核糖核酸病毒。在电子显微镜下，HAV表现为饱满的实心颗粒及空心颗粒（见图），其比例与不同临床表现有关，二者具有相同的抗原性，感染性也相似。

正常的病毒颗粒呈球形，立体对称，直径为27毫微米，有双层外壳和明显的核心。此病毒可通过狢猴和猩猩代传。

实验研究认为：HAV在肝细胞内复制，由窦状间隙释入血循环，经胆小管进入胆道系统，最后从肠道经粪便排出。有人曾设想，人粪经口感染HAV后，可能在肠内复制，但目前尚缺乏直接的证据加以说明。HAV早期从粪便中排出与患者粪便早期具有传染性相一致。不同病程阶段排出HAV颗粒的浮密度不同。低密度空心颗粒出现较早，实心颗粒出现较晚。有报告提示，粪便中排出病毒的浮密度与病变的严重性成正比。未发现由粪便慢性排毒现象。

HAV抵抗力很强，在外环境中，耐酸（PH3），耐乙醚，于20%乙醚中12小