

Consultant for
Liver Diseases

肝病



科学技术文献出版社

知识与咨询热点

肝病患者
健康生活指南

胡仕琦

王宇明

编著

LIVER

肝病包括哪些疾病，肝病与肝炎是一回事吗？

使用保肝药的原则有哪些？

什么是“大三阳”和“小三阳”？

如何选用抗病毒药物？

脂肪肝有哪些临床表现？

Consultant for

Every Doctor

肝病

知识与咨询热点

—— 肝病 ——



肝病
知识与咨询热点

Consultant for Liver Diseases

肝病

知识与咨询热点

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肝病知识与咨询热点/胡仕琦,王宇明编著. -北京:科学技术文献出版社,2009.3

ISBN 978-7-5023-6284-3

I. 肝… II. ①胡… ②王… III. 肝疾病-防治 IV. R575

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 005488 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编辑部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail:stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 薛士滨
责 任 编 辑 薛士滨
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京高迪印刷有限公司
版 (印) 次 2009 年 3 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 650×950 16 开
字 数 140 千
印 张 10.5
印 数 1~6000 册
定 价 16.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

前言

肝脏是人体最大和最重要的器官之一,其具有极为复杂和重要的功能。肝病是临床上一系列疾病的统称,范围涉及广泛,如各种病毒性肝炎、脂肪肝、酒精性肝病、各种细菌性和寄生虫肝损害、多种原因所致肝硬化、药物性肝炎,以及肝脏的良性和恶性肿瘤等,肝病严重威胁人们的健康和生命安全。单以最常见的乙型肝炎来说,目前全世界乙型肝炎病毒(HBV)感染者即达2亿~3亿人,我国约有10%的人(即1.3亿)感染过HBV,脂肪肝、酒精性肝病比比皆是,肝硬化、肝癌更是令人们担惊受怕的恶疾,可见肝病对人类影响之广,威胁之大,危害之重。

病人及其家属来医院看病,总想多知道所患疾病的相关病情,从发病、表现、诊断、治疗以及预后等详细情况,而医生往往因为病人多、时间短或其他原因解答不详细,难以满足病人要求,即使社会人群也希望了解更多的防病知识。我们在门诊、病房及开展网上咨询服务中,就经常收到病者来信、来电或E-mail,提出各种有关肝病问题,致使我们在回答咨询时常常应接不暇或难以满足病患的渴求。

肝病范围广泛,发病率高,尤其是病毒性肝炎,已是人人皆知的常见病,直接影响病人的生活质量与健康。编写本书的目的就是出于满足病者及广大社会人群的需要,从提出和普遍存在的问题,以现代科学的基础,特别是结合近年出台的几个肝炎防治指南的新认识,尽量进行较详细解答,以有助掌握相关肝病防治知识,有利于维护健康、增加对疾病的知情权,提高自我保护能力,更加调动防病治病的主观能动性,达到早日康复和保障健康的目的,为建设和谐、小康社会贡献力量。

本书定位为较高级科普书,内容基本体现以下特点:①涉及

面广泛,内容丰富,包含各种常见肝病的诊断、治疗、预防及保健等问题,但重点是病毒性肝炎;②提出和解答问题既注重普遍性,也重视特殊情况和现实性;③解答问题以科学为基础,尽量反映目前的共识和最新进展;④能体现当前主流观点,特别是治疗上现用的成熟方法和手段;⑤表达语言基本通俗易懂,适宜一般人的习俗和理解;⑥阅读对象为具有一定文化水平的病患及广大求知人群,也可供基层医护人员参考。

随着现代医药科技的飞速发展,肝病较为普遍,人们对健康和防病知识的需求也在增加,本小册子承蒙第三军医大学西南医院感染病专科医院李奇芬教授、毛青院长、王小红、王英杰、张绪清副院长及其他教授的关心与支持,以及有关单位的协助,使其得以顺利出版,特表感谢。期望能对广大读者在防治肝病特别是病毒性肝炎方面有所帮助和裨益,为你的健康和长寿目标起到积极作用。但因范围广、问题多、科技进展快,编写内容尚有一定局限,不足之处请批评指正。

胡仕琦 王宇明

目 录

第一章 基本知识 with 概念	1
1 传染病与非传染病有何区别? 其基本特征有哪些? ...	1
2 什么是临床感染和亚临床感染?	1
3 人体肝脏的部位在哪里? 其形状和大小如何?	2
4 肝脏的结构和功能有哪些?	3
5 人体内糖的代谢是如何进行的?	3
6 脂肪在人体内如何进行代谢?	4
7 蛋白质在人体内有哪些重要作用?	4
8 人体需要的维生素有哪些?	5
9 肝病包括哪些疾病? 肝病与肝炎是一回事吗?	5
10 常见的病毒性肝炎有哪几种? 危害性如何?	6
11 肝炎患者为什么常有疲乏无力的症状?	7
12 肝区疼痛和叩击痛是怎么回事?	7
13 黄疸是如何产生的? 怎么观察?	8
14 临床出现黄疸, 根据其性质可分为三种, 如何区别?	8
15 如何确定肝、脾肿大及其临床意义如何?	9
16 肝掌和蜘蛛痣是如何出现的, 对诊断的评价怎么样?	10
17 慢性肝病的“肝病面容”有什么特点?	11
18 肝炎病毒有哪几种? 怎样才能检出?	11
19 检查肝功能试验的目的和意义有哪些?	12
20 常用的肝功能试验有哪些? 如何选择应用?	12
21 肝功能检查抽血时为什么要求空腹?	13

- 22 转氨酶为什么会升高? 单项酶升高能说明什么? ... 13
- 23 碱性磷酸酶代表什么意义? 14
- 24 谷氨酰转肽酶升高反映什么疾病? 15
- 25 蛋白系统检测在肝病中的意义如何? 15
- 26 为什么急性肝衰竭时腹水出现晚, 而慢性肝
衰竭则较早? 16
- 27 尿二胆试验在诊断黄疸时的价值怎样? 16
- 28 肝穿刺活检对肝病诊断有何意义? 17
- 29 超声检查在肝病诊断和鉴别诊断中有何价值? 17
- 30 电子胃镜检查对慢性肝病或肝硬化有何意义? 18
- 31 计算机断层扫描(CT)的诊断价值如何? 18
- 32 磁共振(MRI)检查 19

第二章 病毒性肝炎的表现 20

- 33 病毒性肝炎在临床上如何分型? 20
- 34 急性肝炎常见有哪些临床表现? 20
- 35 慢性肝炎的诊断标准有哪些? 21
- 36 为什么过去将慢性肝炎分成慢迁肝和慢活肝, 后来
改成慢性肝炎轻、中、重度, 而 2005 年《慢性乙型
肝炎指南》又改成 HBeAg 阳性和阴性肝炎? 22
- 37 重型肝炎(肝衰竭)的临床特点有哪些? 22
- 38 2006 年我国《肝衰竭诊疗指南》对肝衰竭如何分型?
..... 23
- 39 淤胆型肝炎有哪些表现? 23
- 40 何谓肝炎肝硬化? 临床有哪些表现? 24
- 41 甲型肝炎是如何引起的? 24
- 42 消化道传播是怎么传染疾病的? 25
- 43 甲型肝炎有哪些临床表现? 25
- 44 诊断甲型肝炎的实验室确诊依据是什么? 26
- 45 HBV 有什么特点? 27
- 46 乙型肝炎是怎么传播的? 27

47	母婴传播有哪些特点?	28
48	乙型肝炎的临床表现有哪些?	29
49	慢性乙型肝炎的诊断标准与分型怎样?	29
50	何谓 HBV 携带者? 转归如何?	30
51	什么是乙肝的“两对半”,其含义为何?	30
52	如何评估 HBV 各项血清标志物的临床意义?	31
53	肝纤维化与肝硬化是一回事吗?	32
54	丙型肝炎在世界和我国的发病情况如何?	33
55	丙型肝炎是怎么传播的? 哪些人 属易感的高危人群?	33
56	丙型肝炎有哪些临床表现?	34
57	诊断丙型肝炎的特异性检查是什么? 如何应用?	34
58	丁型肝炎为什么不会单独存在?	35
59	丁型肝炎临床表现的两种形式有何区别?	36
60	应如何诊断丁型肝炎病毒感染?	36
61	戊型肝炎的发病有哪些特点?	37
62	戊型肝炎水型传播的危害如何?	38
63	戊型肝炎的临床表现有哪些?	38
64	五种病毒性肝炎有何临床特点?	39
65	何谓肝性脑病? 有哪些诱发因素?	39
66	什么是肝肾综合征?	40
67	自发性细菌性腹膜炎有哪些表现?	40
第三章 病毒性肝炎的治疗		42
68	病毒性肝炎的基本治疗方法有哪些?	42
69	肝炎患者应如何进行卧床休息?	42
70	常说的肝炎患者要“动静结合”是指什么?	43
71	肝炎病人的饮食如何掌握?	44
72	肝炎的治疗是否一定要输液? 输液时应注意什么?	44

- 73 什么叫“保肝治疗”? 45
- 74 使用保肝药的原则有哪些? 46
- 75 甘草甜素制剂有哪些品种? 46
- 76 苦参素及其制剂的主要作用是什么? 47
- 77 水飞蓟素制剂的种类和应用前景如何? 48
- 78 常用五味子制剂有哪些? 49
- 79 新药双环醇的治疗作用怎么样? 49
- 80 还原型谷胱甘肽的药理作用与应用如何? 50
- 81 凯西莱对哪些肝病有效? 50
- 82 马洛替酯的作用与用法为何? 51
- 83 重组人生长激素对慢性肝炎治疗有何疗效? 51
- 84 门冬氨酸钾镁注射液怎么应用? 52
- 85 思美泰是一种什么药物? 52
- 86 安络化纤丸的作用及用法如何? 53
- 87 复方鳖甲软肝片有什么作用? 53
- 88 肝复乐是什么制剂? 如何应用? 53
- 89 必需磷脂的作用及用法如何? 54
- 90 常用的干扰素有哪些? 有什么作用? 54
- 91 如何掌握干扰素抗病毒治疗指征及禁忌证? 55
- 92 注射干扰素后出现发热反应怎么办? 55
- 93 干扰素的其他副反应有哪些? 56
- 94 聚乙二醇干扰素是什么? 如何应用? 56
- 95 口服拉米夫定的抗病毒疗效如何? 57
- 96 什么是 HBV 的 YMDD 变异? 58
- 97 阿德福韦酯在治疗乙型肝炎中如何应用? 58
- 98 恩替卡韦能单独用于治疗乙型肝炎吗? 59
- 99 替比夫定有什么特点? 其应用前景如何? 60
- 100 用于抗病毒治疗的还有哪些新的核苷类似物药物?
..... 60
- 101 免疫调节治疗常用制剂有哪些? 61
- 102 慢性丙型肝炎如何进行抗病毒治疗? 61

- 103 妊娠期病毒性肝炎如何处理? 62
- 104 治疗淤胆型肝炎消退黄疸的主要药物有哪些? 63
- 105 何谓生物人工肝支持治疗? 64
- 106 肝移植治疗适宜于哪些晚期肝病? 64
- 107 肝炎如何应用中医辨证治疗? 65

第四章 病毒性肝炎的预防 66

- 108 甲型和戊型肝炎的预防重点是什么? 66
- 109 人们通常说“病从口入”,应如何把
这一预防关口? 66
- 110 为预防肠道传染病,在日常生活中如何保护好饮用
水源? 67
- 111 流水洗手的重要性及如何正确洗手? 68
- 112 家庭中有肝炎病人,对家用物品的消毒
常用方法有哪些? 69
- 113 血源传播的传染病应如何预防? 69
- 114 甲型肝炎(甲肝)疫苗的预防效果如何? 70
- 115 普通免疫球蛋白预防甲型肝炎有效吗? 70

.....	76
123 如何确定一个人是否为超重或肥胖?	77
124 若要控制肥胖,重点应在于健康饮食	77
125 肥胖者如何进行运动减肥?	78
126 脂肪肝是什么,如何形成的?	78
127 脂肪肝有哪些临床表现?	79
128 如何防治脂肪肝?	80
129 血脂增高的人如何合理进食? 吃什么好?	80
130 什么是高胆固醇血症?	81
131 控制高胆固醇血症的具体措施有哪些?	82
132 什么是酒精性肝病,如何引起的?	83
133 酗酒和长期饮酒对肝损害的严重性如何?	83
134 酒精性肝病有哪些临床表现?	84
135 什么是药物性肝炎,引起的药物有哪些?	84
136 药物性肝损害的临床特点有哪些?	85
137 发生药物性肝损伤如何处理?	86
138 什么是自身免疫性肝炎?	86
139 妊娠肝病有哪些表现及其预后如何?	87
140 妊娠黄疸是什么病?	87
141 妊娠急性脂肪肝的严重性如何?	88
142 什么叫婴儿肝炎综合征?	89
143 肝硬化的种类和原因有哪些?	89
144 诊断肝硬化的主要依据有哪些?	90
145 什么是门静脉高压症,其表现有哪些?	90
146 哪些人属于肝癌的高危人群?	91
147 原发性肝癌的分期和表现如何?	92
148 如何早期发现和早期诊断肝癌?	92
149 肝癌病例的治疗目标和方法有哪些?	93
150 肝囊肿是一种什么病? 对人体有何影响?	93
151 肝血管瘤是否需要治疗?	94
152 肝豆状核变性是一种什么病?	95

153	哪些寄生虫病常表现有肝损害?	95
154	血吸虫病性肝病有何特点?	96
155	阿米巴肝病有哪些特征?	96
156	阿米巴肝脓肿与细菌性肝脓肿有何区别?	97
157	华支睾吸虫病的特点有哪些?	97
158	肝包虫病有哪些特征?	98
159	肝片形吸虫病有哪些表现?	98
160	肺吸虫病是怎么引起的?	99
第六章 信息咨询的热点问题		100
161	什么是“大三阳”和“小三阳”,如何判断其 传染性?	100
162	发现 HBV 标志阳性,怎么判断和对待各种检查 结果?	101
163	患了乙型肝炎,就一定会发展到 肝硬化或肝癌吗?	102
164	为什么慢性乙型肝炎抗病毒治疗是关键?	102
165	对慢性乙型肝炎的治疗策略,过去和现在的认识 有何不同?	103
166	HBV 携带者何时进行抗病毒治疗为宜?	104
167	慢性乙肝抗病毒治疗为什么要有长期打算?	105
168	乙肝小三阳患者到底要不要治疗?	105
169	转氨酶正常的 HBeAg 阳性乙型肝炎为何不推荐 抗病毒治疗?	106
170	几种抗病毒治疗药物各有何特点? 如何应用?	107
171	应用拉米夫定治疗中,HBV 发生变异后怎么办?	108
172	HBV 变异除药物因素外,还有其他原因吗?	109
173	如何提高核苷类药物抗 HBV 应答率?	109
174	如何警惕乙肝治疗中的误导和陷阱?	110
175	有何方法可尽快降低增高的转氨酶? 如何使	

- 疗效更好? 111
- 176 慢性乙型肝炎应首选何种抗病毒药治疗?
各有何特点? 112
- 177 聚乙二醇干扰素与普通干扰素比,有哪些优点?
..... 112
- 178 如何正确定位抗病毒治疗和其他辅助药物
治疗的关系? 113
- 179 联合治疗的目的及常用药物与方法有哪些? 113
- 180 干扰素和胸腺肽的联合是否能提高疗效? 114
- 181 什么是序贯治疗? 临床上如何应用与评价? 115
- 182 乙型肝炎肝硬化患者,若对拉米夫定耐药,
应如何进一步抗病毒治疗? 115
- 183 患肝炎后如何保持好正常心态? 116
- 184 慢性肝炎患者如何掌握饮食原则? 117
- 185 肝硬化患者的饮食原则,应注意哪些事项? 117
- 186 肝炎患者为什么要强调不饮酒? 118
- 187 如何正确看待肝功能化验单上的数值? 118
- 188 甲胎蛋白升高的肝炎病人,就一定说明
已变为肝癌了吗? 119
- 189 肝纤维化是怎样生成的,实验室怎么检查? 120
- 190 肝炎发展为肝硬化的诱发因素有哪些?
如何防止和控制发展? 120
- 191 哪些食物与癌症的发生有关,应少吃或不吃? 121
- 192 哪些常见诱发因素会导致肝炎复发? 122
- 193 治疗后 HBsAg 转阴是不是治疗目标?
反之是否意味着失败? 123
- 194 HBV 携带者能够胜任正常工作吗? 124
- 195 HBV 携带者本人如何消除自卑心理? 124
- 196 HBV 携带者可以当公务员吗? 125
- 197 家庭中有乙型肝炎病人,应采取哪些隔离和
消毒措施? 126

198	乙型肝炎患者能否结婚、生育,应注意哪些问题?	126
199	阻断乙型肝炎母婴传播的具体措施有哪些?	127
200	丙型肝炎为什么比乙型肝炎的危害性更大?	128
201	献血查体时,突然发现患了“丙型肝炎”,怎么办?	129
202	如何坚持对丙型肝炎的正规治疗?	130
203	HCV 基因型与抗病毒治疗的疗效有何关系?	130
204	失代偿性肝硬化如何进行抗病毒治疗?	131
205	代偿期肝硬化有病毒复制及反复肝损伤,是否需要终生服用核苷类药物?	132
206	治疗性乙肝疫苗的研究情况如何?	132
207	肝炎病人如何重视巩固疗效,定期复查?	133
208	定期进行健康体检的重要性的方法	133
209	滥用抗生素的主要危害性有哪些?	134
210	面对铺天盖地的各种医药广告,广大慢乙肝患者怎么办?	135
211	患者到医院看病如何选科,哪些病该看感染病科或传染科?	136
212	肝病病人如何选择医院、专科、医师和药物?	137

附录

附一	王宇明教授谈慢性乙肝患者的用药选择和停药	138
附二	第三军医大学西南医院感染病专科医院简介	149

第一章

基本知识与概念

1

传染病与非传染病有何区别？其基本特征有哪些？

 传染病与非传染病的区别,简单地讲就是传染病能够传染,由病原体通过不同感染途径而传播,在人群中可引起流行或暴发流行。

传染病的基本特征必须具有以下几点:①有病原体:每一种传染病都有特异的病原体,如病毒、细菌、真菌、衣原体、螺旋体及寄生虫等,只有感染了病原体才会患传染病;②有传染性:病原体通过不同途径在人群中或动物与人之间传播;③有流行性:根据在人群中发病数的多少和速度可表现为散发、暴发、流行或大流行;④有免疫性:就是人体感染某种病原体后,无论发病或不发病,都能产生对该病原体的保护性免疫,但免疫力的强弱和保持时间长短不一,有些病感染后的免疫力会持续很久,而且还可将抗体传给新生儿,使之对该病有抵抗力。这些基本特征是传染病所特有而必须具备的,而非传染病就不可能同时具有这些特点,如细菌性肺炎有病原体,但无传染性和流行性,病后也不产生免疫力。

2

什么是临床感染和亚临床感染？

 传染病在病原体感染人体后的表现不一,不仅病情有轻有重,而且有临床感染和亚临床感染之分,也就是说,感染病原体后,有的人发病,出现临床症状和体征,有的人则不发病,没有任何症状和表现,但病原体

确存在于体内,而且可以再传染给别人。发病或不发病与多种因素相关,如侵入病原体的数量、毒力、机体抵抗力强弱以及受内、外环境等多种因素的影响。

临床感染又称显性感染,指病原体侵入人体后引起发病,出现各种临床症状和体征,病后可获得一定免疫力;亚临床感染又称隐性感染,为病原体进入人体后仅引起机体发生特异性免疫应答,而无任何临床表现,但这些隐性感染者能排出病原体,并可传染给他人,使他人患病,故往往是该传染病的重要传染源。当细菌或病毒在人体内存在,不论繁殖或不繁殖,在临床上未曾发病或仅有一些轻微表现,都可产生免疫力,这种情况就被称为带菌者或病毒携带者。因此,有的人虽一直不知道自己患过病,但血液中确可检查出该病的特异性抗体,说明他过去曾感染过该病或已获得了对该病的免疫力。

3 人体肝脏的部位在哪里? 其形状和大小如何?

 肝脏是人体内最大的脏器,大部分位于腹腔右上部,小部分在腹上中部。形状有如不规则的三角形,一般分为4个叶,右叶大而钝厚,左叶较小而偏窄。肝上面突起浑圆,与膈肌相贴,约在右胸第五肋间,肝下面较扁平,其下相邻器官有胆囊、胃和十二指肠、结肠、肾等。检查触摸时,肝下界边缘一般不超出肋骨下缘,故正常情况下,成人的肝脏在肋缘下是摸不到的,但剑突下可摸到。小儿的肝脏在肋缘下一般多可扪及,这是因为小孩的肝脏相对较大,腹壁软而薄,容易扪及。肝脏在腹腔内有一定的活动度,可随呼吸、内脏活动及体位的改变而上下移动,故不同时间或不同医生检查肝的大小可能稍有不同。

成人肝脏重量约为1 200~1 600克,约占成人体重的2%,男性的肝脏比女性略重,当然,与人体的个子大小和体重相关。胎儿和新生儿的肝脏与自己体重相比,相对较大,一般可达其体重的5%。