

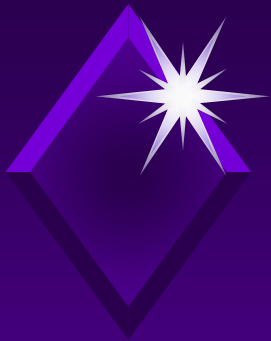
病毒性肝炎

讲课人：缪晓辉



总论

- ◆ 肝炎类型
- ◆ 肝炎临床表现
- ◆ 病毒性肝炎试验室检验
- ◆ 肝炎治疗
- ◆ 病毒性肝炎预防



肝炎类型:

病毒性肝炎

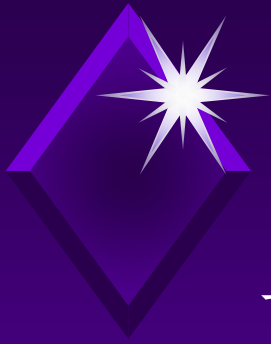
酒精性肝炎

药品性肝炎

本身免疫性肝炎

化学性、中毒性肝炎

其它原因所致肝损害



一、病毒性肝炎：

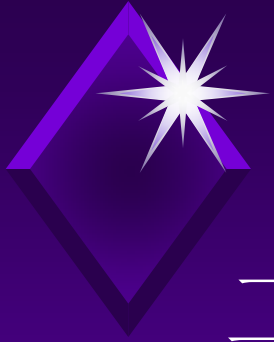
甲型病毒性肝炎

乙型病毒性肝炎

丙型病毒性肝炎

丁型病毒性肝炎

戊型病毒性肝炎

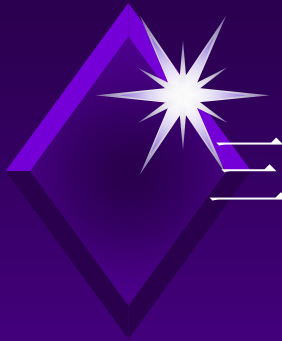


二、酒精性肝炎：

长久或大量饮酒：

- ◆ 直接致肝细胞损伤
- ◆ 酒精性脂肪肝
- ◆ 营养不良—肝细胞脂肪变性

后果：肝炎⇒肝硬化⇒肝癌？



三、药品性肝炎：

机制： 1. 剂量依赖性肝毒性作用；
2. 过敏反应。

常见致肝损伤药品：

- ◆免疫抑制剂：环孢霉素A、FK506
- ◆抗结核药：异烟肼、利福平、吡嗪酰胺
- ◆抗甲亢药：丙基硫尿嘧啶
- ◆抗菌药品：四环素
- ◆镇静、安眠、麻醉药
- ◆解热镇痛药：氨基比林



四、本身免疫性肝炎：

- 1.各种本身免疫性疾病器官损害；
- 2.病毒性肝炎（肝细胞膜结构改变）；
- 3.药品作用；
- 4.其它：还未定论可能与本身免疫相关疾病。



五、化学性、中毒性肝炎：

机制：化学、毒性物质直接肝细胞损伤

- ◆ 误吸、误食，或皮肤接触有毒物质；细菌毒素。
- ◆ 农药中毒：操作不慎、蓄意投毒、自杀



六、其它原因所致肝损伤：

- ◆非亲肝病毒感染
- ◆缺血、缺氧：休克、淤血（心衰）
- ◆继发于全身疾病多脏器功效损害
- ◆胆道疾病：结石，胆道感染
- ◆营养、代谢障碍：糖尿病、甲亢
- ◆先天性胆红素代谢障碍
- ◆肝内占位性病变：肿瘤、囊肿
- ◆肝脓肿
- ◆肝脏寄生虫病



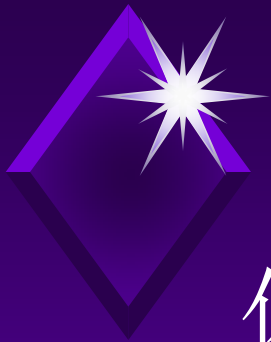
症状（急性肝炎）：

1. 胃肠道症状：厌食、厌油、恶心、呕吐、腹部不适、腹泻；
2. 黄疸；
3. 右上腹不适、疼痛（隐痛、胀痛）；
4. 全身症状：发烧、乏力、疲惫、全身不爽；
5. 其它：关节痛、皮疹、心律失常、出血。



症状（慢性肝炎）：

- 1.急性发作时与急性肝炎相同；
- 2.可无症状或症状轻微；
- 3.重度慢性肝炎：连续时间长，症状重，及有肝功效失代偿表现；
- 4.肝炎肝硬化：代偿期可无显著症状，失代偿期表现为肝功效失代偿和门脉高压症状。



体征：

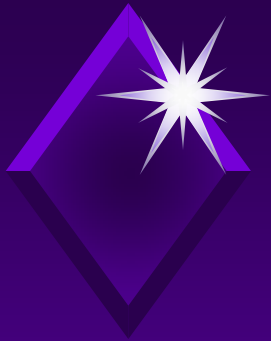
- 1.黄疸；
- 2.肝脏肿大：轻到中度肿大，质地软，有触痛，肝区有叩痛；
- 3.出血体征：齿龈出血、皮肤淤点淤斑。



体征：

慢性肝病各种体征：

1. 肝病面容、肝掌、血管蛛；
2. 浮肿、腹水；
3. 急性发作时肝脏肿大，重型肝炎及肝硬化者肝脏缩小；
4. 脾脏肿大；
5. 腹壁静脉曲张；等。

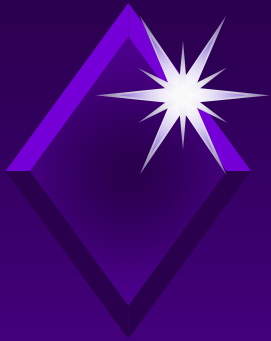


一、肝功效试验

（一）酶学检验

1.丙氨酸转氨酶（ALT、GPT）：

- i .分布与意义：肝>肾>心>肌肉；
- ii .敏感性（1%）；
- iii .急、慢性上升程度；
- iv .疗效观察指标。



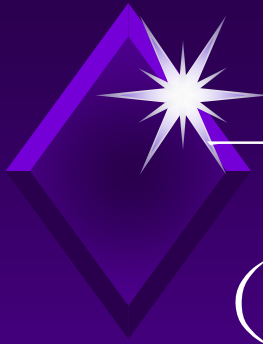
一、肝功效试验

(一) 酶学检验

2. 门冬氨酸转氨酶 (AST、GOT)

i .分布：心>肝>肌肉>肾

ii .意义：酒精性肝病时 $AST > ALT$



一、肝功效试验

(一) 酶学检验

3. 其它酶:

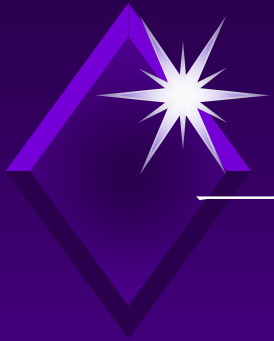
- i. 反应肝细胞损伤: 乳酸脱氢酶 (LDH)、腺苷脱氨酶 (ADA)、谷胱甘肽S转移酶 (GST)。
- ii. 反应胆汁淤积: 碱性磷酸酶 (ALP、AKP)、 γ -谷氨酰转肽酶 (γ -GT、)。
- iii. 反应肝脏纤维化: III型和IV型胶原、层粘蛋白 (LN)、透明质酸 (HA)



一、肝功效试验

（二）胆红素测定

1. 胆红素类型：直应胆红素、间应胆红素
2. 正常值：小于17mmol/L
3. 总胆红素升高、直应胆红素升高、间应胆红素升高意义；
4. 胆酶分离问题（重型肝炎）



一、肝功效试验

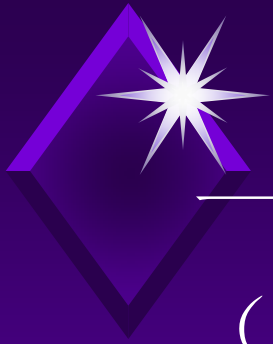
(三) 蛋白质

白蛋白：合成代谢功效指标

球蛋白：病毒连续复制指标

(所谓慢性指标)

白球比值：正确认识倒置问题



一、肝功效试验

(四) 凝血酶原时间 (PT)

表示方法:

1. PT延长秒数: 正常值12-16秒, 比正常对照小于3秒为异常;
 2. 正常化比值: 病人/对照: 大于1.2;
 3. 凝血酶原活动度: 正常值80-100%
- $$\text{凝血酶原活动度} = K / (\text{pt-a})$$

$$K=303, a=8.7$$

意义: 反应严重肝损伤 (重型肝炎)



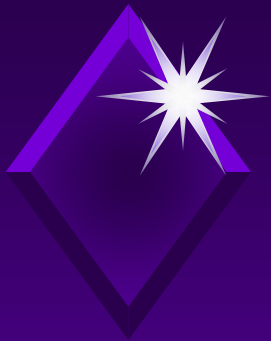
一、肝功效试验

(五) 甲胎蛋白

正常值：小于 $20\mu\text{g/L}$

意义

- ◆急性肝炎普通不增高
- ◆慢性肝炎可增高
- ◆重型肝炎增高预后好
- ◆警觉癌变（大于 $500\mu\text{g/L}$ ）

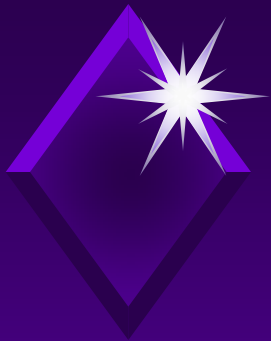


二、肝炎病毒（指标）检测

（一）病毒分离与培养

粪便或胆汁中分离与培养

甲型肝炎和戊型肝炎病毒

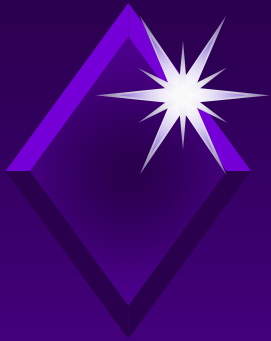


二、肝炎病毒（指标）检测

（二）病毒标志物

病毒抗原

抗病毒成份抗体



二、肝炎病毒（指标）检测

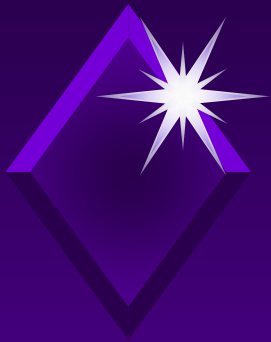
（二）病毒基因检测

意义：定性和定量

方法：

杂交法

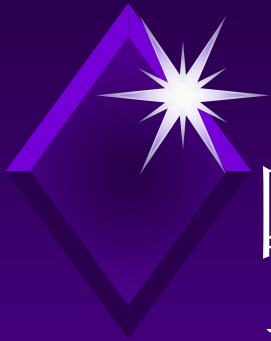
PCR法



三、免疫功效检验

◆ T细胞亚群

◆ 细胞因子：干扰素、肿瘤坏死因子、白细胞介素等



四、病理检验（肝组织穿刺活检）

方法：

◆ 1秒钟肝穿刺：简单、安全

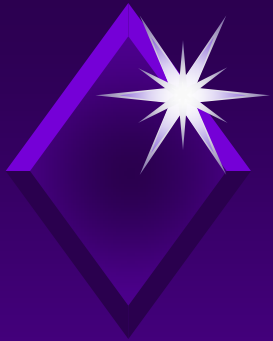
意义

◆ 常规病理：确定损害程度、分级分期、观察有没有纤

维

化及程度，不能确定病因

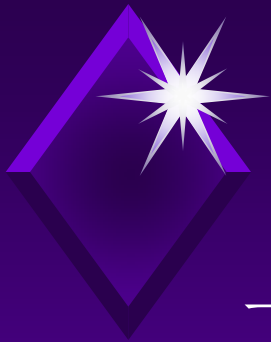
◆ 免疫组化：可确定病因



五、影像学检验

B型超声波

CT、MRI



急性肝炎治疗

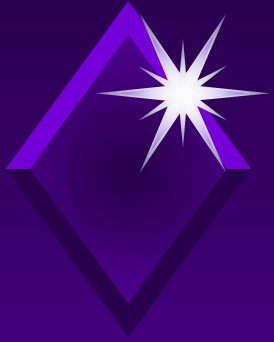
一、普通治疗

（一）休息

卧位时肝脏血流量比立位增加20%！

◆休息是加紧肝脏修复重要方面，要增加卧床休息和睡眠时间

◆恢复期可适当活动



急性肝炎治疗

一、普通治疗

（二）饮食

易消化、高糖、富蛋白、
富维生素、低脂肪饮食，进餐
量不宜过多。绝对禁酒！



急性肝炎治疗

二、对症和支持治疗

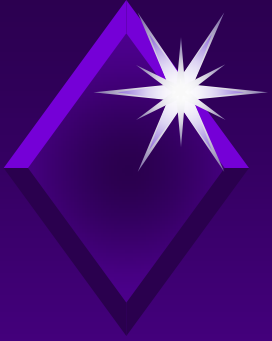
1. 发烧、消化道症状严重，不能进食者应补充充分热量和天天所消耗其营养物质，确保正氮平衡；
2. 助消化和增加胃肠运动功效药品；
3. 其它对症治疗办法；
4. 尽可能防止使用对肝脏有害药品。



急性肝炎治疗

三、改进肝功效

1. 稳定肝细胞膜；甘草甜素、疗尔健
2. 降酶：联苯双酯，垂盆草
3. 促进肝细胞再生；促肝细胞生长因子
4. 解毒药品



急性肝炎治疗

四、退黄疸药品

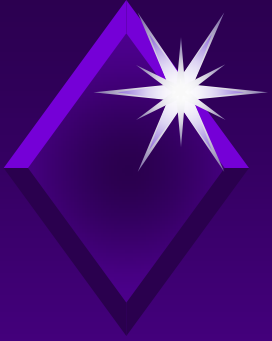
1. 普通退黄疸治疗：

中药、腺苷蛋氨酸

2. 淤胆型肝炎退黄治疗：

苯巴比妥

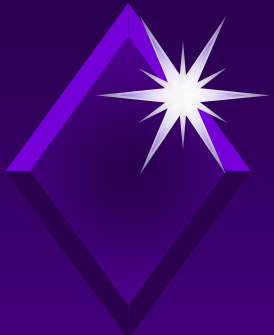
肾上腺糖皮质激素



急性肝炎治疗

五、抗病毒治疗

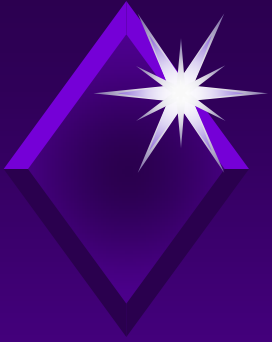
急性肝炎无抗病毒治疗必要



慢性肝炎治疗

一、普通、对症、支持、保肝、退黄治疗

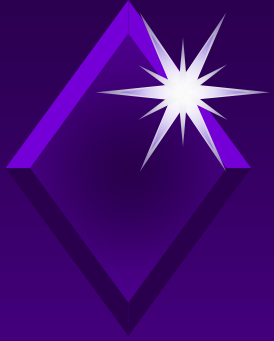
1. 慢性肝炎急性发作及慢性肝炎重型治疗同急性肝炎；
2. 慢性肝炎轻型能够做轻工作，无须绝对卧床，要适当卧床休息时间，适当体能锻炼，预防超重、脂肪肝。



慢性肝炎治疗

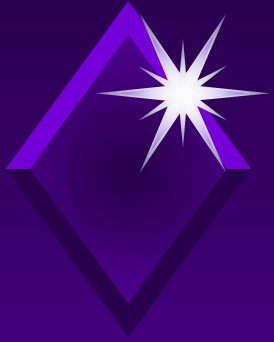
二、抗病毒治疗

在乙型肝炎部分介绍



慢性肝炎治疗

三、抗纤维化治疗



肝移植相关问题

- ◆ 适应证
- ◆ 时机
- ◆ 移植前准备：抗病毒
- ◆ 移植后治疗：抗排异、抗病毒

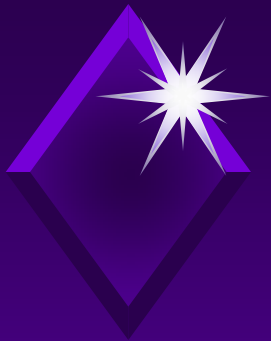


病毒性肝炎预防

一、传染源管理

二、切断传输路径

三、保护易感人群



重型肝炎

分类：

急性

亚急性

慢性



急性重型肝炎

定义：急性黄疸型肝炎，起病后10天内出现重型肝炎临床表现。

表现：

1. 严重消化道症状、极度乏力；
2. 快速出现Ⅱ度以上肝性脑病症状（除外其它原因）；
3. 肝浊音区进行性缩小；
4. 肝功效异常、凝血酶原活动度低于40%；
5. 黄疸快速加深，血清胆红素大于

170 μ mol/L。



亚急性重型肝炎

定义：急性黄疸型肝炎，起病后10天以上，8周以内出现重型肝炎临床表现。

表现：

- 1.快速出现 II 度以上肝性脑病症状；
- 2.黄疸快速加深，数日内血清胆红素大于 $170\mu\text{mol/L}$ 。肝功效严重损害，凝血酶原活动度低于40%；
- 3.严重消化道症状，重度腹胀、腹水，高度乏力。有显著出血现象。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/707020045105006131>