

如何呵护你的“小心肝”？

全国“爱肝日”，衡阳市第三人民医院肝病中心胡莉华、朱运华二位专家带大家全面了解肝病防治知识

■朱嘉林 实习生 李 曾

今年 3 月 18 日是第 21 个全国“爱肝日”，主题为“爱肝护肝、防治结合、遏制肝炎”，本报近日专访了衡阳市第三人民医院肝病中心主任胡莉华主任医师、朱运华副主任医师，带我们更加全面了解肝病。

“中国有大约 7300 万乙肝病毒感染者、约 1000 万的丙肝患者、超过 2 亿脂肪肝人群，还有药物及其他因素造成的肝损伤，而老百姓对肝病知晓率低、治疗率低、控制率低，防治肝病形式严峻。”朱运华列举了一组数据。

专家简介



胡莉华

衡阳市第三人民医院肝病中心主任，主任医师，中华预防医学会感染病防控分会委员，湖南省医学会感染病学分会委员，中国健康管理委员会湖南省肝病学组委员，湖南女医师协会理事，湖南省肝癌诊疗联盟常务理事，衡阳市传染病和结核病专业委员会主任委员，全国肝胆病咨询专家。擅长各型肝炎肝硬化及疑难肝病的诊治。



朱运华

衡阳市第三人民医院肝病中心副主任医师，中国医师协会中西医结合肝病委员会委员，全国肝胆病咨询专家，湖南省中西医结合学会感染病专业委员会委员，衡阳市传染病及结核病专业委员会委员，衡阳市肝病专业委员会委员。2006 年在北京地坛医院进修学习，2015 年在广东省中医院肝病科进修学习。擅长对各类肝病的中西医结合诊治，长期从事自身免疫肝病、遗传代谢性肝病、先天性非溶血性黄疸、胆汁淤积性肝病及肝脏血管病变等疑难少见肝病的研究。

1 养成良好生活习惯，远离脂肪肝

专家们首先谈到了第一大慢性肝病——脂肪肝，朱运华形容它是一种懒人病和富贵病。由于人们生活水平的提高、饮食结构的改变及久坐少动生活方式等原因，我国脂肪肝的发病率迅速增加。他特别提醒，每年都会有一些高考考生被检查出肝功能异常、转氨酶指标偏高，从而影响高招录取。因为部分考生因压力大、作息不规律、久坐不运动、进食过多营养及补品等原因，而出现脂肪肝。

“肥胖症、长期大量饮酒、糖尿病是

脂肪肝的常见病因，但脂肪肝早期无明显症状，最容易被忽视，很多人是在体检或因其它疾病就诊时发现的，且由于进展相对缓慢，被多数人当作亚健康而忽略。”朱运华强调，“实际上脂肪肝的危害不少，除了引起肝炎、肝硬化、肝衰竭及肝癌等肝内损害外，还大大增加糖尿病、心血管疾病、肝外肿瘤、慢性肾脏病、骨质疏松等发病风险，也可能导致乙型肝炎、丙型肝炎难以控制，甚至诱发药物性肝损伤。”

他提出建议，一旦发现有脂肪肝，应先从生活干预开始。适当控制饮食，调整膳食结构，建议适量碳水化合物及脂肪的平衡饮食，限制含糖饮料、糕点和深加工精制食品，一日三餐定时适量，严格控制晚餐的热量 and 晚餐后进食行为。避免久坐少动，根据兴趣和能够坚持为原则选择合适的体育锻炼。如果有糖尿病、高血压、高血脂、高尿酸血症等，应根据医生的医嘱坚持服药，如果出现肝功能异常，则可以在医生指导下适当服用护肝药物。最后必须定期检测，及时了解脂肪肝控制情况、评估营养状况及身体状况。

2 嗜酒，害你没商量

长期大量饮酒不只是单纯酒精性脂肪肝的问题，它可能出现肝衰竭、能较快进展为肝硬化，并可能影响多系统及脏器。每一年因为酒精性肝病住院不少，约占肝病住院患者的 5%。朱运华给我们举了个例子，今年 2 月，48 岁的陈先生因为高度乏力、全身发黄、恶心呕吐被家人送到该院肝病中心。陈先生有 20 年的饮酒史，平时喜好以酒会友，几乎餐餐都喝二两到半斤白酒。入院后经医生初步诊断酒精性

慢加急性肝衰竭，伴有酒精性营养不良、严重贫血、酒精性心肌病等。入院后，医疗团队为陈先生开出的第一个药方就是戒酒，仅仅戒了一天，陈先生就出现心烦意乱、头痛、冒冷汗、失眠、幻觉等酒精戒断综合征，给治疗带来严重干扰。医疗团队在家属密切配合下，一方面积极处理肝衰竭及相关并发症，另一面利用多年来在处理酒精戒断综合征方面的药物治疗和护理方面的丰富经

验处理戒断症状，经过 40 多天的综合诊治，陈先生基本康复。

朱运华介绍，酒精戒断综合征是指长期酗酒者停止饮酒 12—48 小时后出现的一系列症状和体征，可能持续一周左右。对于长期嗜酒的患者，其机体已对酒精产生不同程度的依赖，所以戒酒后可能会出现乏力、出汗、胃肠道反应、幻听、幻觉、睡眠障碍等，严重可能产生自残、自杀等，所以他呼吁，嗜酒者应尽快戒酒并体检排除酒精性肝病，如个人戒酒有困难，需要在医生的指导下帮助下戒酒。

3 是药三分毒，当心药物性肝损伤

药物性肝损伤发病率逐年升高，由药物引起的肝病占非病毒性肝病中的 20%—50%，占急性肝衰竭的 15%—30%。可能引起肝损伤的药物超过 1000 种。感冒药、抗生素、抗结核药、中药是常见的肝损伤药物，保健品、膳食补充剂也可能造成肝损伤。药物性肝损伤也是一个不能忽视的问题。曾有患者不明原因突然出现乏力、

恶心、呕吐、尿黄等症状，经过一系列检查及评估，最后确定为感冒药中的对乙酰氨基酚所引起的药物性肝损伤。经过一个多月保肝护肝、人工肝治疗后康复出院。患者怎么也没想到，几片感冒药，差点儿要了他的命。

随着年龄增大，药物暴露机会增多，许多中老年又特别喜欢服用保健品，且

中老年人肝脏储备功能减退，所以更容易发生药物性肝损伤。胡莉华给我们介绍了药物性肝损伤，是指使用各种药物所导致的肝脏组织急性损伤和功能障碍。轻者引起肝功能轻度异常，重者可快速导致肝功能衰竭，进而危及生命。她提醒，避免药物性肝损伤应认真阅读药品说明书，咨询医生，尤其是有基础肝病人群，更应遵从医嘱，长期服药者应定期复查肝功能，切勿擅自更改用药的配方及增加剂量，合理地联合用药及注意剂量的个体化。

4 早防早治，肝癌不可怕

“早防早治尤为重要！”两位专家还特别提到肝癌防治。中国每年有近 40 万肝癌新发患者，是我国第 4 位常见恶性肿瘤及第 2 位肿瘤致死原因，5 年生存率不足 15%。提高肝癌的生存率重在预防和早期筛查。专家们提醒，乙肝和丙肝感染者、各种原因引起的肝硬化、长期食用黄曲霉素污染食物、有肝癌家族史、大量饮酒人群、脂肪肝患者都是肝癌高危人群，需要定期进行肝癌筛查，目前主要筛查项目为肝脏彩超、甲胎蛋白和肝功能等。

该院肝病中心的肝癌小组，在肝癌防治指南基础上实行肝癌高危人群的分层筛查及监测，即提高了肝癌早期检出率，又降低了监测成本，同时他们通过介入治

疗、消融手术、靶向药物、免疫治疗及中医药治疗等综合治疗，大大提高了肝癌患者生存期及生活质量。如果是早期肝癌，5 年生存率有望达到 90% 以上。目前该科一些肝癌患者已生存超过 6 年。

既往每年都会有一些不明原因肝病住院患者，由于病因不明确，治疗效果差，难以控制。随着认识水平的提高和检测手段的增多，很多原来疑难肝病现在都能得到明确诊断和很好的治疗。这几年通过开展肝活检及基因检测，该肝病中心每年都能报道 30 余例疑难少见肝病，包括自身免疫性肝炎、原发性胆汁性胆管炎、肝豆状核变性、

遗传性血色病、特发性非肝硬化门脉高压、布加综合征、先天性非溶血性黄疸、肝糖原累积症等，以前需要到北京、上海才能诊断的疑难肝病，现在在该院肝病中心能得到一样的明确诊断和很好的治疗。

胡莉华还介绍了他们科室在人工肝治疗方面的心得体会，他们是最早在衡阳市开展人工肝治疗之一，该科室自 2004 年开展人工肝治疗以来，治疗病例数达 2300 余例，可开展的血浆置换、双重血浆分子吸附系统、血液透析、持续血液滤过等多种模式的人工肝治疗，在治疗肝衰竭方面发挥独特优势，大大提高了肝衰竭的救治成功率、缩短了住院时间、降低了住院费用，已成为该院救治肝衰竭的一把利器，2019 年 11 月被中华医学会肝病学会授予“全国人工肝及血液净化技术示范中心”称号。