

在第13个“世界肝炎日”来临之际,衡阳市第三人民医院肝病二科主任朱运华提醒市民——

早防早治 爱肝护肝

■衡阳晚报全媒体记者 朱嘉林

“我国乙肝病毒感染者较多,还有药物性肝损伤、酒精性肝病、自身免疫性肝病、遗传代谢性肝病、肝脏血管性疾病等。”对于肝病相关知识,朱运华娓娓道来。



专家简介:

朱运华,衡阳市第三人民医院肝病中心主任医师,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兼秘书长,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复杂少见肝病的研究。

远离乙肝,重在预防

对于乙肝的预防,朱运华从四个方面给出建议。第一是筛查,在不涉及入托、入学、入职的健康体格检查和就医中应该进行乙肝病毒筛查,特别是丙肝患者、人类免疫缺陷病毒感染者、静脉药瘾者、乙肝感染者的性伴侣和家庭成员、需要使用免疫抑制剂和抗肿瘤药物人群,如果确定为感染者,需要到肝病专科进行肝功能、高灵敏的病毒载量、彩超、无创肝纤维化检测、甲胎蛋白等检测,评估是否需要护肝、抗病毒治疗,并结合高危因素确定随访方案。

第二是接种疫苗,接种乙型肝炎疫苗是最有效的预防乙肝病毒感染方法。按照0、1、6个月接种三针乙型肝炎疫苗,如果没有产生保护性抗体,可以增加接种疗程或剂量。

第三是预防母婴传播。目前乙肝新发感染者40%—50%是母婴传播,对于育龄期女性、孕妇及备孕者,均要进行乙肝病毒筛查,孕妇乙肝病毒载量越高传染性越强,乙肝感染孕妇在孕中期开始积极的干预可以显著降低母婴传播风险。

第四则是防止血液、体液传播。由于乙肝病毒主要分布在血液、体液、精液中,为了避免感染,尽量使用一次性注射器和医疗器械,到正规医院就诊,不要与他人共用生活用具,特别是剃须刀、穿耳环工具等,不要纹身,不要用手直接接触别人的血液、体液、脓液等,手部破损要及时包扎。对方为乙肝感染者或乙肝病毒感染不明时,应采取安全性行为。

值得注意的是,乙肝病毒不经呼吸道和消化道传播,因此,日常学习、工作和生活接触,如同一办公室工作(包括共用计算机等),握手、拥抱、同住一宿舍、同一餐厅用餐和共用厕所等无血液暴露的接触,不会传染乙肝病毒。此外,乙肝病毒也不会经吸血昆虫(蚊和臭虫)传播。

虽然不传染,这几类肝炎不容忽视

“临床上除了各型肝炎病毒引起的肝损伤外,其他原因导致的肝病基本不具有传染性,不会在人与人之间传播,如酒精性肝病、非酒精性脂肪性肝病、药物性损伤、自身免疫性肝病、遗传代谢性肝病等。”朱运华介绍。

脂肪肝是目前第一大慢性肝病,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、久坐少动生活方式及酗酒等原因,我国脂肪肝的发病率迅速增加。“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才发现,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、肝衰竭及肝癌等肝脏损害外,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、丙型肝炎控制不良,也更容易诱发药物性肝损伤。”



科室查房。

他建议,一旦发现有脂肪肝,应先从生活干预开始。如戒酒,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。如果合并糖尿病、高血压、高血脂、高尿酸血症等基础疾病,应积极治疗基础疾病。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。

酒精性肝病是长期大量饮酒引起的肝脏病变,患者一般有长期饮酒史。据数据统计,每年因酒精性肝病住院的患者约占该院肝病住院患者的5%。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多年的饮酒史,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性加急性肝衰竭,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。此后,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,另一方面利用多年来药物治疗和护理方面的丰富经验处理酒精戒断症状,经过40多天的综合诊治,陈先生基本康复。

值得一提的是,近年来,药物性肝损伤发病率逐年升高,我国估算药物性肝损伤的年发生率至少为23.80/10万,高于其他国家,且逐年上升,是不明原因肝损伤和黄疸查因患者的常见病因。在我国,除了常见的肝损伤药物,保健品、天然药、膳食补充剂也可能造成肝损伤。“药物性肝损伤是一个不能忽视的问题。”朱运华

回忆,曾有一位结核病患者在当地服用药物后出现乏力、恶心、呕吐、尿黄等症状,经当地医院转至市第三人民医院时,患者已经出现昏迷的症状。经过详细检查和评估,诊断为急性肝衰竭、特异质型药物性肝损伤,朱运华为其予以保肝护肝、大剂量激素冲击质量和人工肝治疗,两周后患者康复出院。患者怎么也没想到,只是几片药,差点儿要了他的命。

随着年龄增大,中老年人肝脏储备功能减退,药物暴露机会增多,部分中老年人又特别喜欢服用保健品,所以更容易发生药物性肝损伤。他提醒,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,更应遵从医嘱,长期服药者应定期复查肝功能,切莫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。

对付肝癌,早防早治最重要

“早防早治尤为重要!”朱运华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,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、长期暴露于黄曲霉素污染食物、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,医生会根据肝癌的风险级别制定合适随访方案。说到肝癌的治疗,朱运华介绍,早中期肝癌及部分晚期肝癌,特别是通过定期筛查诊断的肝癌,经过局部及系统治疗,效果比较好,能延长生命和改善生活质量。2015年,该科室开展了血管介入治疗及射频消融等手术治疗肝脏恶性肿瘤,丰富了肝癌的治疗手段,建立了肝癌的多学科诊疗团队(MDT),近年来联合靶向、免疫及中医药等系统治疗,在肝癌诊治方面取得突破,大大提高了肝癌患者的5年生生存率和长期生存率。