

肝炎常见原因的认识和处理

肝炎即肝脏炎症，可表现为转氨酶升高，甚至出现黄疸等肝功能的异常。那大众对肝炎的认识有哪些？又存在哪些误区？如何有效预防？近日，山东大学第二医院感染/肝病科主任王磊对此进行了科普。

正确认识肝炎，消除误区

王磊介绍，由于我国曾是乙型肝炎的高流行区，慢性乙病毒携带率高达10%，慢性乙病毒携带者高达1亿2千万以上，故在大众中，只要出现转氨酶升高等肝功能的异常，就认为有传染性。实际上肝炎可以由多种原因引起，除具有一定传染性的病毒性肝炎外，还有大量的没有传染性的肝炎和肝病，如脂肪肝、药物性肝损伤、酒精性肝病、自身免疫性肝病、遗传性肝病等。由于早年感染科（传染科）的医生诊治了大量的病毒性和非病毒性的肝病，故在各种不同原因肝病的诊断和治疗上具有丰富的经验。

王磊介绍，无论是什么原因引起的肝炎，发病初期的表现都类似，多为全身疲乏无力，食欲下降、恶心、厌油腻饮食，尿色加深如浓茶样等表现。当然也有无明显

症状而仅在健康查体时发现的肝功能异常。“当出现疲乏无力、厌食、尿色加深，经休息不见好转时，应去医院抽血做肝功能检查。当发现转氨酶升高等肝功能异常时，应找肝病科或感染科的专科医生，查找肝功能异常即肝炎的原因，进行针对性的治疗。”王磊提醒。

全面了解肝炎的分类，对症治疗

病毒性肝炎共有甲肝、乙肝、丙肝、丁肝和戊肝等五种，其中甲肝、乙肝、丁肝和戊肝已有用于预防的疫苗；丙肝虽无疫苗，但有可以治愈的抗病毒药物。在我国乙肝疫苗的接种已有近30年历史，自2005年6月1日施行全免费接种至今已15年，其预防效果显著，人群慢性乙肝病毒携带率已降至6%~7%，15岁以下的儿童已低至1%以下。造成乙肝家庭聚集现象的母婴垂直传播，目前也可做到零传播；现存的慢性乙肝也有可很好控制病情的有效抗病毒药物。甲肝已少见。戊肝虽有疫苗，但价格较高而接种面有限，是目前急性病毒性肝炎的首要原因。

非酒精脂肪性肝病是目前最常见的肝病，是隐匿性肝硬化原因之

一，多见于肥胖、糖尿病等，一定要关注自己的腹围。药物性肝损伤呈上升趋势，各类西药、中药、保健品，甚至膳食补充剂、药片的辅料等均可导致肝损伤。酒精性肝病，指超过5年的长期饮酒史，折合酒精量男性≥40克/天，即可造成慢性肝损伤，大约估算40度的白酒2~3两、啤酒2瓶、红酒6两；女性对酒的耐受能力更低，饮酒量要减半。

“近几年由于对自身免疫性肝病的重视，发现该类肝炎和肝病并不少见，由于自身免疫性肝病的种类不同治疗方案也不一样，有的需要激素治疗，有的并不需要常规使用激素，为了明确诊断必要时还需要进行肝穿病理学检查。遗传性肝病多见于儿童，当儿童出现转氨酶升高或黄疸或肝硬化时，一定要注意检查肝豆状核变性等遗传性肝病，必要时要做基因检测。在儿童如出现不明原因的转氨酶升高，特别是经保肝降酶无效的，还应考虑是否为肌肉来源的转氨酶升高，可进一步做血液肌酸激酶检测；若明显升高，应考虑为进行性肌营养不良或皮炎，心电图可显示为肌源性损害，可行肌肉病理检查。大运动量活动或训练后出现肌肉酸痛时，也可以出现转氨酶和肌酸激酶

的升高，一般经过减少运动量和休息而恢复。”王磊介绍，此外，细菌、病毒等感染也可以造成感染中毒性肝病，甲亢也可以引起转氨酶升高，血管性疾病如布-加综合征也可引起肝硬化。国内有学者报道了470例不明原因的肝炎和肝病，经肝穿病理证实最常见的3种原因分别为为自身免疫性肝病、药物性肝损伤和非酒精性脂肪肝。

让王磊印象深刻的一位患者是济南的李某，62岁时因乏力、食欲下降，肝功能异常住院，经检查排除病毒性肝病。王磊当时考虑到该患者年龄大、服用过多种用于养生的中草药和保健品，初步诊断为药物性肝损伤，给予保肝降酶治疗和停用中草药和保健品，肝功能复常出院。但出院后半年，肝功能仍反复异常。再次住院通过肝穿活检病理证实为自身免疫性肝病中的自身免疫性肝炎，经激素治疗并逐步减量维持治疗，至今已5年肝功能未再反复，恢复良好。

“还有一位患者印象也比较深刻，这位患者是一位儿童，患病时仅3岁半，不明原因转氨酶升高3个月，经保肝降酶治疗无效。进一步询问病史，该患儿学走路时间较晚，易摔倒、上楼费力，检测血液

肌酸激酶高达2600U/L。心电图显示为肌源性损害，行肌肉病理检查，明确为进行性肌营养不良，转小儿神经科进一步治疗。”王磊介绍，“该患儿虽转氨酶升高，但并非肝脏疾患所引起，在临床的肝炎诊疗时应注意，以避免不必要的保肝治疗。”

发现转氨酶升高，及时就医，积极治疗

王磊提醒，肝炎是一类常见的疾病，如果发现转氨酶升高，一定要在专科医生的指导下查明病因，积极治疗。多数肝炎是没有传染性的肝病，不要因为忌讳而不就诊、不看病、不治疗；即使有一定传染性的病毒性肝炎，也是可防可治的；可转为慢性的乙肝和丙肝也不经过吃饭传染，且经过抗病毒治疗也可以治愈和控制而不具有传染性。

没患肝炎的一定要积极预防，及时接种肝炎疫苗，定期查体；控制饮酒，避免乱用药，即使是纯天然制品的中草药也可以造成肝炎。已有肝炎的，尤其是肝硬化患者，一定要查明原因，积极治疗，避免饮酒，定期复查。

农村大众报记者 房孝钰

人间四月天，别让这几种疾病扰乱你的生活

人间四月，温度总在冬天和夏天的边缘疯狂试探。目前，新冠肺炎的防控已经取得了阶段性的效果，但是随着复产复工人员的增加，国际疫情的加剧，新冠肺炎的预防还是不能松懈。除此之外，济南市疾控中心专家提醒，在这一季节还要格外注意其他传染病的预防。

水痘。水痘是由水痘-带状疱疹病毒引起的，临床特征是分批出现的皮肤黏膜的斑、丘、疱疹及结痂，全身症状轻微。好发于冬春季，多见于儿童，在托儿所、幼儿园及小学中常引起流行。主要通过

直接接触水痘疱疹液和空气飞沫传播，亦可通过接触了被水痘病毒污染的玩具、被褥及毛巾等而被感染。所有易感人群均可感染水痘，但主要发生于儿童。病后免疫力持久，一般不再发生水痘，但病毒会潜伏下来，成年后可发生带状疱疹。

猩红热。猩红热是一种急性呼吸道传染病，表现为发热、咽峡炎、全身弥漫性鲜红色皮疹和疹退后明显的脱屑，少数患者患病后出现心、肾、关节的损害，是儿童常见急性呼吸道传染病之一，主要通过空气飞沫传播，偶可通过被污染

的牛奶或其它食物传播。人群普遍易感，3~10岁儿童为好发年龄。感染后可产生一定的免疫力，但由于引起猩红热的链球菌有多种型别，多无交叉免疫，故可再度感染。

预防措施：保持室内空气流通和新鲜，加强户外锻炼；养成良好的个人卫生习惯；注意平衡饮食，保证充足休息；集体单位一旦发现病例后应要求病人隔离，并避免易感人群的接触。在传染病流行季节尽量少带儿童到人员密集的公共场所。有过敏史和哮喘病的市民应注意避免过敏原吸入或摄入引起过敏

性疾病和哮喘复发。患病儿童应居家隔离，做好护理；加强居室空气流通；注意保持家庭环境卫生，勤晒衣被。要时刻提醒自己勤洗手、戴口罩、少聚集。

发热伴血小板减少综合征。春暖花开，外出踏青的朋友们要特别注意预防蚊虫叮咬引起的发热伴血小板减少综合征。

发热伴血小板减少综合征是一种以发热伴血小板减少为主要表现的感染性疾病。患者往往会出现发热，血小板、白细胞急速下降，有的还会出现腹泻、腹痛等胃肠道症状。发热伴血小板减少综合征主要通过蜱叮咬传播。直接接触危重病患者的血液、呼吸道分泌物等体液，也有可能导致传播。

为避免蜱虫叮咬，应尽量不在草地、树林等环境中长时间坐卧。如进入此类地区，应当注意做好个人防护，穿长袖衣服，扎紧裤腿或把裤腿塞进袜子或鞋子里；到树木

密集的地方，应该把头和面部进行遮挡，并扎紧袖口、裤脚和领口。此外，蜱虫最喜欢附着到动物身上，生活在丘陵、山地、森林等地区的居民，应当注意环境中游离蜱和饲养家畜身上附着蜱的清理和杀灭工作。

如被蜱虫叮咬，该怎么办？济南市疾控中心专家提醒，被蜱虫叮咬后，不要强行拔除，否则其头部很容易留在体内引起发炎和瘙痒，且更容易感染病菌，也不能用手指将其捏碎。可用酒精涂在蜱身上，使蜱头部放松或死亡，再用尖头镊子取下蜱，或用烟头、香头轻轻烫蜱露在体外的部分，使其头部自行慢慢退出。取出后，再用碘酒或酒精做局部消毒处理，并随时观察身体状况。若出现伤口发炎、瘙痒，或有发烧、头疼等不适症状，应尽快到正规医院检查治疗并告知医生。

农村大众报记者 房孝钰
通讯员 吕晓萌

不及时治疗，肠梗阻可危及生命

做好日常预防，减少肠梗阻的发病率

近日，济南市第一人民医院外科病房收治的肠梗阻病人增多。外科护士张岩介绍，这也与疫情期间居民居家隔离活动减少有关。“肠梗阻属于外科急腹症之一，指的是肠内容物在肠道内受到阻碍，该病在老年人以及小孩中的发病最多。由于肠梗阻的原因、部位、病变程度、发病缓急的不同，可有不同的临床表现，但有一些是共同的状况。肠梗阻的主要症状包括：腹部阵发性绞痛、食欲减退、便秘、呕吐、无法排便或排气、腹胀等。”张岩介绍。

机械性肠梗阻最常见

张岩介绍，机械性肠梗阻最常见，是由各种原因引起的肠腔变狭小，使肠内容物通过发生障碍。常见原因因为肠外因素（如粘连带压迫、肿瘤压迫等）、肠壁因素（如

肠套叠、炎症性狭窄、肿瘤、先天性畸形等）及肠腔内因素（如蛔虫梗阻、异物、粪块或胆石堵塞等）。

动力性肠梗阻。肠道蠕动能力丧失，但无器质性肠腔狭窄。又分为麻痹性与痉挛性两类，麻痹性肠梗阻较为常见，多发生在腹腔手术后、腹部创伤或弥漫性腹膜炎患者；痉挛性肠梗阻较为少见，可发生于急性肠炎、肠道功能紊乱或慢性铅中毒患者。

血运性肠梗阻。肠壁血管病变引起肠壁缺血，继而引起蠕动障碍，造成肠梗阻。

在日常生活中做好预防

保护好牙齿。老人牙齿衰老、脱落，易造成咀嚼不全。再加上肠道蠕动功能降低，食物不易分解，未经充分咀嚼的食物遇水膨胀，就

可能导致肠腔堵塞。所以，老人更应经常清洗口腔，勤刷牙。如牙齿脱落过多，最好安装假牙。重视牙齿保养或修复，是预防食物性肠梗阻的重要一环。

预防便秘。老年人患习惯性便秘者较多，除平时应多活动、多饮水、少吃辛辣食物外，还可以通过腹部按摩等方法保持排便通畅，无效者可适当口服缓泻剂，避免用力排便。保持心情愉悦，每天适当进行体育锻炼。

饮食上一定要注意。老年人应多选择易消化、含纤维素多的植物性食物，少食动物性食物。少食刺激性的辛辣食物，宜食营养丰富、高维生素、易消化吸收的食物。如反复发生黏连性肠梗阻，应少食粗纤维的食物，避免暴饮暴食，饭后忌剧烈活动。注意饮食及个人卫生，饭前、便后洗手，忌进食不洁

的食物，防止胃肠炎症。食物加工或烹饪要精细些，以利咀嚼。动物类食品更应熟烂后食用，以便于消化吸收。一些不易嚼烂、易形成团块的食物，如糯米、葡萄、香菇、竹笋、黄豆芽，动物筋膜、肌腱等，要尽量少食。

治疗其他原发病。消化系统及心血管疾病是引起肠梗阻常见的原发病。消化道溃疡的患者发生食物性肠梗阻的几率明显增高，肺心病老人卧床多、活动少，肠道功能较健康老人明显降低，发生食物性肠梗阻的机会也会增加。所以，积极治疗原发病，也是预防食物性肠梗阻的一个方面。而且有疝气的患者也容易发生肠梗阻，而且当疝囊发生嵌顿或转变为绞窄性疝时，还容易引起肠管坏死，因此有腹壁疝的患者应该尽早手术治疗。腹腔手术后容易

产生黏连性肠梗阻，一定要注意饮食，定期复查。

手术后早期下床。手术后应该尽早地下床活动，适量地运动，尽早地下床活动可以促进肠功能的蠕动，从而使肠道功能尽快地恢复，早期可以进食，患者的恢复也更快一些。有些患者因为刀口疼痛，不敢下床活动，可以跟医生要求用一些止疼的药物，其实对身体的恢复并没有太大的影响。

“一般经过及时治疗，患者能达到基本恢复。但肠梗阻复发率较高，如果未经积极及时的治疗，肠梗阻会进展为非常严重的后果，可危及生命。当出现腹痛、腹胀、呕吐还有停止排气排便的症状且一直无法得到缓解时，应引起警惕及时就医。”张岩说。

农村大众报记者 房孝钰
通讯员 徐淑静