

健康专题

我国每年有40多万人被肝癌夺去生命 你的“化工厂”还好吗？

■王菲

肝脏是维持人的生命和内、外环境稳定不可缺少的器官,被誉为人体中最大的“化工厂”和“新陈代谢中心”。

从消化道吸收的营养物质大都要通过肝脏帮忙消化、吸收、代谢,并及时输送至人体各个部位以供身体的需要。血液中的白蛋白、维生素、凝血因子等都要依赖于肝脏的合成加工,

葡萄糖、脂肪等在肝脏储存、转化。肝脏还是“解毒工厂”,可以将外来的有害物质和身体的代谢废物通过转化和解毒,转变成无毒性或低毒性的、可溶于水的物质而排出体外。此外,肝脏还和人体免疫、药物、酒精的代谢等有着密切的关系。

在我国,每年约有42.2万人死于肝癌,占全球肝癌死亡病例数的51%!那么哪些行为最容易伤肝?肝不好有哪些症状?怎样

预防常见的肝病?3月18日是“全国爱肝日”,一起来呵护你的“小心肝”。

所有的肝炎病毒(甲、乙、丙、丁、戊)都是急性肝衰竭的危险因素,而乙肝、丙肝病毒最容易转变为慢性肝损伤,从而导致肝硬化、肝癌。那么肝脏最怕什么?

暴饮暴食。胡吃海喝容易造成体内脂肪代谢不掉,多余的脂肪沉积于肝脏,引发脂肪性肝损伤,俗称脂肪肝。

乱吃药。近年来,滥用药物引起的肝脏损伤有不断上升的趋势,尤其是滥用保健品和药物等。绝大多数药物都需要经过肝脏代谢,乱吃药会加重肝脏负担,容易导致药物性肝病。

过量饮酒。有研究显示,每天每增加10g酒精摄入,就增加4%的肝癌风险。酒精对肝脏的影响是终生的,如果有一段时期喝酒很多超过肝脏的解酒限度,即使后来戒酒了,对肝脏的影响

也会存留下来。

肝病患者因胆汁等消化液分泌异常,会引起胃口呆、腹胀、腹泻、营养不良、肝区不适、口苦口臭等症状。有些病人可有皮肤黄、眼黄、尿黄的症状。肝硬化患者会面色黧黑、晦暗、颜面部毛细血管扩张,蜘蛛痣、肝掌和脾脏增大等表现,另外,肝脏不好还会导致凝血因子合成异常,引起牙龈出血、鼻出血甚至呕血、黑便等问题。

自行停药半年后肝衰竭……

保护“小心肝”,从规范用药开始

■翁珊珊

“鬼门关里走一回,皆因轻忽不吃药”。当陈先生(化名)终于与久居一月的病房挥手作别,面对几位主任的再三叮嘱,他保证,接下去一定按时吃药,再不敢擅自主张停药了。

20年乙肝史
停药半载后肝衰竭

一个月前,陈先生因为腹胀、食欲不振、乏力,转到浙江大学医学院附属邵逸夫医院。此时的他,全身皮肤发黄,讲话时萦绕着一股烂苹果味道。检查报告显示,凝血功能异常,胆红素超过了正常值的10倍,肝酶超过了正常值的40倍!

陈先生被紧急收入肝病感染科病房,经过评估,被诊断为“慢加急性肝衰竭,乙肝肝硬化”。原来,陈先生在20多年前就患有慢性乙型肝炎,服用乙肝

抗病毒药物治疗了10余年,治疗期间病情稳定。然而半年前,陈先生却自作主张停用了抗病毒药物。

后悔已经于事无补,治疗刻不容缓!住院两天,陈先生经过了输血浆、抗病毒、护肝等治疗。然而,紧接着出现了肝性脑病这一严重并发症——胆红素进行性上升,精神萎靡,无法准确回答问题,双手出现了扑翼样震颤。接连受到冲击的肝脏几乎失去了全部功能,生存希望极其渺茫。对于这样的肝衰竭患者,必须通过人工肝暂时替代部分性肝脏功能,等待肝移植。

邵逸夫医院肝病感染科重症肝炎团队紧急联络了人工肝马立彬主任医师团队、肝移植蔡柳新主任医师团队,商讨进一步治疗方案。当天,陈先生就被转入重症监护室,在全面监护下进行人工肝治疗。经人工肝血浆置换后,陈先生的胆红素指标下降了

一半,病情得到了稳定。更幸运的是,在人工肝治疗的当天晚上,陈先生就等到了合适的肝源。肝移植团队立即安排手术,近6个小时的手术持续到了第二天凌晨。

手术后,在多学科协作的持续紧密配合下,陈先生的病情一天天好转,终于获得了新生。

从乙肝到肝硬化、肝癌
无知是加速器

“防治乙肝并不难,提高社会及公众对乙肝的认知,才是乙肝治疗的重中之重。”邵逸夫医院肝病感染科吕芳芳主任医师表示,每年都有因自行停药而导致乙肝复燃的患者。2020年,受疫情影响,部分患者因购药不便而停药或减量。

慢性乙型肝炎是仅次于结核病的第二大致命传染病。根据中国疾控中心的调查数据推测,我国慢性乙型肝炎患者约

2000~3000万。在如今,我们已经完全无需谈乙肝“色变”,却依然有许多本可以控制病情的乙肝患者一步步迈向了肝硬化和肝癌,令人十分惋惜。

对疾病的认识不足,未积极治疗,在治疗过程中随访不规律,自行停药,是酿成悲剧屡见不鲜的原因。世界卫生组织的调查显示,乙肝患者中,有90%并不了解自己的感染状况;哪怕在已经诊断的患者中,也有83%的患者未进行治疗。

吕芳芳主任医师介绍,自1985年以来,乙肝治疗药物不断发展,现在常用且可及的口服抗病毒药物如替诺福韦、恩替卡韦等,只需每天口服一粒,副作用小,耐受率低。使用这些药物进行规律治疗,病毒可以得到很好的控制,肝纤维化可以逆转,甚至小部分失代偿期肝硬化患者也有几率逆转为代偿期肝硬化,可不再出现腹水、肝性脑病等严重并

发症,不需要肝移植也可以长期存活。

药,不能停
医生指导、规律随访很重要

目前的口服治疗药物只能抑制病毒复制,不能清除患者肝细胞细胞核内的病毒DNA,因此不能达到完全治愈,大多数患者需要长期甚至终身服药。随意停药,将面临疾病加重、甚至肝衰竭的风险!可在医生指导下尝试停药,停药后需规律随访。

根据2019年《慢性乙型肝炎防治指南》,符合条件的患者可以考虑停药,但是停药后不排除复发风险,需要定期随访,监测相关指标。

如果治疗过程中出现全身情况变差、肌痛、肌无力、骨痛等情况,则应及时就诊,若医生判断为药物所致不良反应,需及时停药或改用其他药物。

健康普及专列3月启程

首发为结核病防治科普知识

本报讯 记者程雪 通讯员任少凡、王伟报道 日前,2021浙江省健康知识普及专列首发仪式暨第26个世界防治结核病日宣传活动在浙江省疾病预防控制中心举行。3月起,我省将在杭州地铁一号线开通健康知识普及专列,首发为结核病防治科普知识。

2021年3月24日第26个世界防治结核病日即将到来,今年的主题是“终结结核流行,自由健康呼吸”。活动上,省卫健委通报了2020年肺结核工作情况:2020年全省共报告肺结核病例24521例,报告发病

率降至41.92/10万,肺结核患者病原学阳性率达到63.91%,登记满一年的活动性肺结核患者成功治疗率达92.57%,发现耐药肺结核患者475例,耐药肺结核患者纳入治疗率达到90%以上,治疗满2年的耐药肺结核患者成功治疗率达到70.22%,如期完成“十三五”规划的目标任务。

本次活动由省卫生健康委主办,省疾病预防控制中心承办,省广电局、省科协、省残联、省红十字会、省计生协、省卫生健康监测与评价中心等相关单位和单位参加现场活动。



专家问诊

缓解失眠焦虑 重塑入眠信心

长期睡不着、睡不好,可尝试认知行为治疗

■记者程雪

有数据表明,我国约有3亿成年人患失眠,失眠已成为继头痛之后神经科门诊第二大疾病,严重影响人们的身心健康及生活质量。昨天是世界睡眠日,本期聚焦睡眠健康话题,谈谈失眠那些事。

依据3个30分钟等标准判断失眠

浙江大学医学院附属邵逸夫医院神经内科主任助理,医院睡眠中心副主任(执行主任),主任医师张力三介绍了几条判断失眠的“金标准”:

标准一是3个30分钟。第一个30分钟:从躺下想睡到睡着了,这个时间间隔超过30分钟,需要注意的是这段时间里只是单纯的准备睡觉,没有看手机等活动。第二个30分钟:是夜间中途醒来到再次入睡时间超过30分钟。第三个30分钟:比预期醒来的时间提前了30分钟。

标准二是白天产生功能性障碍,例如失眠者第二天早上起来头昏脑涨,身体各种不适,学习、工作效率下降。

标准三是给失眠者足够的睡眠时间去睡觉,但依旧睡不着。三个月以内失眠属于急性失

眠,也叫短期失眠,可能由于工作或感情不顺、各方面压力等原因造成。当失眠持续三个月以上,每周超过三天,属于慢性失眠,也叫长期失眠,其原因复杂,容易引起情绪焦虑抑郁、肤色灰暗、免疫力下降等,需要专业治疗。

失眠不能与睡眠剥夺画等号

前段时间,一关于睡眠的数据报告在网上掀起热议:在过去一年里面,受疫情影响,人们居家时间多了,入睡的时间却延迟了2~3小时。

“这是睡眠剥夺,并非失眠。”张力三解释说,人们居家晚睡,可能是在玩手机、追剧等主动活动,而失眠是什么也不做,躺在床上却睡不着的被动选择。

还有一种情形是睡眠感知障碍,通俗来讲就是感觉不到睡眠。有些患者白天工作、夜间睡眠都如常,但自己却总是觉得睡不好或没睡着。这类也不属于失眠。

生物钟紊乱也容易和失眠混淆。前者常发生在常年值夜班的人群,如护士、铁路工人,他们生物钟与常人不同,但不可视为失眠。

成年人每天要睡足7~9小时

对于有效睡眠和每日睡眠时

间,美国国家睡眠基金会给出的建议是不同年龄段的人每天睡眠时间不同。

婴幼儿睡眠时间相对长一些。0~3个月的新生儿最好每天睡足14~17小时。4~11个月的婴儿为12~15小时。1~2岁的孩童为11~14小时。3~5岁的学龄前儿童为10~13小时。

6~13岁的学生每天最多睡9~11小时,最低不少于7小时。14~17岁青少年,每天建议睡8~10小时,最低不少于7小时,最高不多于11小时。

对于18岁以上的成年人,每天要睡足7~9小时,才能保证白天精力旺盛,最少不能少于6小时,最多不要超过10~11小时。65岁以上的老年人,睡眠时间在5~9小时的区间都是合理的。

张力三建议大家晚上11点之前就应上床睡觉,“睡眠要与自

然相匹配,夜晚光线暗,环境不似白天吵闹,更容易进入深度睡眠,睡眠质量高。”他补充说。

认知行为治疗治愈率超过60%

目前,认知行为治疗是治疗慢性失眠的最佳方式之一,包括多种策略,包括心理教育、睡眠限制(又称睡眠合并)、刺激控制、认知治疗和睡眠卫生。治疗周期约为6周。治愈率为60%以上,有效率可高达80%~90%。

“这种治疗方式缓解失眠者对睡不着觉的失望,重塑对入眠的信心。”张力三举例说,比如刺激控制是将床与睡眠重新关联,包括仅在昏昏欲睡时上床,一周七定时起床并保持固定的唤醒时间等,这些可以帮助床成为睡眠的重新关联或强烈的线索(刺激)。

失眠者要注意睡眠时确保保

觉时室内光线减少、温度适宜,避免在接近就寝时间吃大餐、运动、饮酒和吸烟,下午限制咖啡因,避免小睡。

市面上的助眠产品靠不靠谱?

张力三鼓励失眠者尝试市面上的睡眠片、香薰、睡眠枕头等助眠产品,但要注意购买正规厂家的产品。

“有一种助眠药叫褪黑素,短期失眠,倒时差的情况可以尝试。”张力三提醒,但由于褪黑素属于非处方药物,市面上不同厂家生产药物的有效成分差异大,效果自然不同。身患基础疾病的患者要先咨询专业医师如何用药。

此外,失眠者也可以尝试经颅微电流刺激疗法,失眠的时候听让自己最安心的声音,比如在海边长大的人喜欢听海浪声,让人进入最舒适的状态,有助于睡眠。

张力三 主任医师,浙江大学医学院附属邵逸夫医院神经内科主任助理,医院睡眠中心副主任(执行主任)。对缺血性脑血管病、眩晕症、癫痫、帕金森病、痴呆等神经系统常见疾病有较丰富的临床经验。

育儿大百科

孩子发脾气时怎么办？

■主持人许瑞英

20个月的小女儿,一直是高需求宝宝,人小脾气挺大,哭闹的时候,有点难以招架。那么,稍大一点的孩子发脾气时家长应该怎么办?育儿专家的建议,或许可以为育儿过程中的我们提供一些有益的参考。

给予明确的教导

你应该把你的期待明确地告诉孩子。你对孩子的教导必须是建设性的、明确具体的:“我希望你在奶奶家里要有礼貌。我们可以把你那些新书带给她看,也许她会念一本给你听。吃过午饭我们就回家。”这样对孩子说,就比如说“我不能容忍你发脾气,我希望你表现得好一点”意义明确得多。在孩子发脾气时,你没法和他们讲理,但在脾气发作之前你是可以讲道理的。

千万不要火上浇油

不要让你的孩子把发脾气当作达到目的的一种手段。如果知道当你们走到超市付款旁的糖果架跟前时,只要一发脾气,你就会为了让他们安静下来而屈服,那么孩子就会做好准备,等你一靠近柜台他就马上开始发作。下次,在你们进入他要发脾气的那个高度危险区之前,你应该向他解释说:“我们不是

来买糖果的,你俩也没有用。”

不予理睬

孩子发脾气时,你到底是去面对他,还是不予理睬,这取决于你认为孩子发脾气的原因是什么。如果你判断孩子闹一通是为了引起你的注意,那就不用去理他。如果你打算对他的发脾气不予理睬并且要走开,但不要走得太远,让孩子自己去恢复平静。如果你对大叫“闭嘴”,或者大声呵斥他,就会把孩子与你沟通的大门关闭起来,更会增添他的怒火。

所以,当孩子发脾气时,你可以走开一会儿,避免你因发怒而动手打他,也不要一直数落孩子,以免惹来孩子的顶撞。

当孩子快到3岁的时候,脾气发作会大为减少,因为此时孩子已经掌握了表达自己情感的语言能力,正忙于在个性化之外的其他领域发展。然而脾气发作在4岁的时候又会重新出现,而且伴随着一个令人惊讶的倾向。4岁的孩子比以前更聪明、更强壮,声音更响亮,对控制父母的各种情绪更为在行。这时的孩子意识到他在家庭里已经有了自己的影响力,这对某些父母来说会具有威胁性。这个时候千万不要采用过激的反应来压制一个成长中的孩子。

健康新技术

浙江省中医院胆胰管终极探秘

ERCP检查和治疗 迈入精准时代

■朱华军

近日,浙江省中医院消化内镜团队合作完成了该院首例二代Spyglass胆胰导管直视系统诊治胆道疾病,清扫了消化道最后的盲区,标志着该院ERCP检查和治疗迈入精准医疗时代。

患者(男,47岁)6年来反复发作胆道感染,1月前再次急性胆道感染,在当地医院行胆总管切开探查术+T管引流术后,发现胆总管中段局部狭窄。为进一步治疗,慕名来到浙江省中医院。

在该院,患者进行了胆管支架置入保障胆道通畅,成功拔除T管。后为进一步明确狭窄性质,进行了Spyglass直视下的胆道探查。在Spyglass直视下可见胆管充血粗糙,局部狭窄并见有结节样隆起,直视下精准活检后,病理返回为慢性化脓性炎伴肉芽组织形成,成功明确诊断。术后患者黄疸完全消退,恢复正常生活。

该院消化内科主任包海标教授说,既往ERCP诊疗对胆胰管的探查存在盲区,无法直

接判断病灶,只能凭X线判断,对于病灶的细胞刷涂刮阳性率也不足50%,二代Spyglass胆胰导管直视系统的应用,可以清晰地探查胆道疾病,并能进行精准活检,提高了疾病的检出率,是胆道疾病患者的利好消息。

Spyglass是一种超细的胆道内窥镜,这种新型胆道镜内暗藏玄机,可视化操作突破盲区。它是ERCP技术的升级版,主要是将新型胆道镜置入胆道内进行直视探查,发现病变后获取准确位置并进行相关手术,无需进行术中造影。目前,适用于巨大胆管结石、部分胆囊管结石、胆囊冲洗及引流、部分肝内胆管结石、胆总管多发结石以及怀疑胆管占位等。这项技术对于“难缠”的大石头具有明显的技术优势,可以采用激光碎石技术,化整为零,各个击破。

该项国内领先的新技术突破了原内镜治疗的盲区,也让该院ERCP技术进入新的阶段。近年来,ERCP诊疗量也逐年增加,为越来越多的胆道疾病患者解除痛苦。

不同体质适合不同茶

■顾志清

“春分雨脚落声微,柳岸斜风带客归。”时下,正值春茶上市的时光。从中医养生的角度来看,每个人体质不同,每种茶的性味也不同,如果能依据体质特点来选择合适的茶饮,可达到事半功倍的效果。

不同茶类由于加工工艺、品种、地域、季节等因素的差异,其性味特点有所不同:绿茶属不发酵茶,富含叶绿素、维生素C,性凉而微寒;白茶是微发酵茶,温凉平缓,不过,“绿茶的陈茶是草,白茶的陈茶是宝”,陈放的白茶有祛邪扶正的功功;黄茶属部分发酵茶,性寒凉;乌龙茶属于半发酵茶,性平,不寒不热,属中性茶;红茶为全发酵茶,性温;黑茶属于后发酵茶,茶性温和,滋味醇厚回甘,刺激性不强。根据《中医体质分类与判定》中体质和常见表现,推荐饮用的茶叶种类也各有侧重。

平和体质。平和体质是正常功能较协调的体质,通常面色红润、精力充沛。这类人提倡顺应自然,各类茶都可以喝一些,例如春饮花茶理郁气;夏饮绿茶驱暑祛湿;秋品乌龙解燥热;冬喝红茶暖脾胃。

气虚体质。气虚的人容易倦怠无力、少气懒言,或头晕目眩,面色有点黄。这类人适合喝普洱熟茶、乌龙茶,搭配黄芪、玉米、豌豆等制作的点心同食。

阳虚体质。表现为阳气不足,畏寒怕冷,不敢吃凉的东西。喝茶可以选择红茶、黑茶、重发酵乌龙茶(岩茶),阳虚重者,可以在茶里稍加几片干姜同饮,不推荐喝绿茶、黄茶、苦丁茶。

阴虚体质。这类人群的特点是内热,手脚心发热,易口燥咽干,眼睛干涩,大便干结。可多饮绿茶、黄茶、白茶、苦丁茶、轻发酵乌龙茶,另外可搭配些枸杞、山药、石斛、麦冬同泡饮,慎喝红茶、黑茶、重发酵乌龙茶。

湿热体质。这类人时常湿热内蕴,面部和鼻尖总是油光发亮,脸上易生粉刺,皮肤易瘙痒,常感到口臭。宜多饮绿茶、黄茶、白茶、苦丁茶。

因此,总的来说,大家可以根据茶的温凉偏性来选择:阴寒体质,如时常畏寒的人,适合喝温性茶;阳性体质,如容易燥热的人,适合喝凉性茶;正常体质,阴阳均衡,就顺应时节喝茶,无论哪种体质,最关键的还是要保持心态平和,按照自然简单规律的方法去生活,不然过犹不及。