

乙肝多年不在意

一次恶心呕吐
竟查出肝硬化

严勇杰/绘

3月18日,是第26个全国爱肝日,今年主题是“遏制肝硬化,远离肝癌”。肝脏是人体“沉默的器官”,慢性乙肝的隐匿性往往让很多患者放松警惕,而这背后,是一组触目惊心的流行病学数据。

据世界卫生组织(WHO)公布的数据显示,全球约有2.58亿慢性乙肝感染者,每年有80余万人死于乙肝相关疾病,其中主要是肝硬化和原发性肝癌。在我国,目前全人群乙肝表面抗原(HBsAg)流行率约为5%~7%,现有慢性乙肝感染者约7500万,其中15%~40%的患者最终会发展为肝硬化或肝癌,而多数患者因无症状忽视规范诊疗,错过最佳干预时机。更值得警惕的是,约50%的代偿期肝硬化患者10年内会出现腹水等失代偿症状,一旦出现腹水,1年病死率约为20%,5年病死率约为44%,肝硬化已成为威胁国民健康的重要慢性疾病之一。

1 携带乙肝病毒10多年
竟毫无征兆查出肝硬化

今年37岁的张先生(化名),正是这千万乙肝感染者中“侥幸者”的缩影。他回忆,自己20多岁时体检就查出乙肝病毒携带,当时医生反复叮嘱要定期复查、规范干预,但他觉得自己身体毫无不适,能吃能喝、精力充沛,便把医生的话抛到了九霄云外。

“我身边也有乙肝朋友,常年不治疗也没事,我以为自己也是一样,反正没症状,治不治都一样。”张先生坦言。

转折发生在半个月前,张先生突然出现持续性恶心呕吐,同时伴随严重的食欲减退、精神萎靡,浑身乏力得连起床的力气都没有。

在家人的护送下,张先生来到了宁波市中西医结合医院肝病科。检查结果出来后,所有人都惊呆了:张先生的转氨酶远超正常值近40倍,肝脏弹性值更是高达41.3Kpa,远

超肝硬化诊断临界值(17.5Kpa),结合乙肝病史及进一步检查,临床诊断为“慢性乙型病毒性肝炎所致肝硬化”。

“肝硬化?那不是绝症吗?”拿到诊断书的那一刻,张先生瞬间崩溃,一度陷入绝望。

接诊的宁波市中西医结合医院肝病科董永权主任,一边耐心安抚他的情绪,一边详细讲解病情:“肝硬化并非不可逆转,尤其是早期或中期,只要抓住治疗关键,规范干预,就能有效控制病情进展,甚至实现逆转。”

在医生的劝说和家人的鼓励下,张先生终于重拾治疗信心。经过一段时间的规范治疗,张先生的病情得到了显著改善,转氨酶已恢复正常,复查肝脏弹性值明显好转,肝硬化得到有效控制。

2 乙肝患者切勿“等一等、看一看”
必须早筛查、早诊断、早治疗

宁波市中西医结合医院肝病科董永权主任特别提醒:乙肝患者切勿“等一等、看一看”,一定要摒弃侥幸心理,定期进行肝功能、乙肝病毒载量、肝脏弹性成像、甲胎蛋白等检查,做到早筛查、早诊断、早治疗;同时养成良好的生活习惯,戒烟戒酒、规律作息、合理饮食,避免加重肝脏负担。

针对健康人群,董永权主任也给

出了科学护肝的小建议:

嘴管住。少油、少糖、少盐,不酗酒,不盲目吃保健品与偏方,减轻肝脏代谢负担。

腿迈开。坚持规律运动,控制体重,改善脂肪代谢,预防脂肪肝。

心放宽。少焦虑、不熬夜,保证充足睡眠,让肝脏充分休养;定期检查肝功能,身体不适及时就医。

记者 任诗妤 通讯员 徐锦龙

反复尿路感染半年无解

社区医生揪出“隐秘病根”

近半年以来,58岁的曹阿姨(化姓)一直被一个难言之隐折磨得苦不堪言:尿频、尿急反复发作,下腹部时不时隐隐作痛。

她跑了多家医院的妇科和泌尿科,B超、CT、尿动力检查做了个遍,西药也吃了不少,症状却始终时好时坏,无法断根。前段时间,经朋友介绍,她抱着试试看的心态来到江北区洪塘街道社区卫生服务中心妇科门诊,找到了吴碧芬医生。没想到,这一次就诊,困扰她半年之久的症状,在短短15天内基本消失了。

三重病因交织,患者半年求医无果

曹阿姨的病情并不简单。吴医生详细询问病史后,没有局限于单一的泌尿系问题,而是进行了综合分析,最终给出了“三重诊断”:上尿道感染、膀胱过度活动症、因雌激素水平下降引起的私密部位黏膜萎缩等问题。

这个案例非常典型,吴医生介绍,女性的泌尿系统问题,根源往往不只在泌尿系统本身。对于58岁的曹阿姨来说,她正处于绝经后期,体内雌激素水平显著降低,这会导致尿道黏膜和私密部位黏膜萎缩、变薄,局部抵抗力下降,细菌更容易滋生并逆行感染。这正是整个问题的“导火索”。随后,细菌侵入引发了上尿道感染,长期的炎症刺激又导致膀胱逼尿肌不稳定,出现膀胱过度活动症,表现为尿频尿急,即使炎症消退,这种功能紊乱也会持续存在。

标本兼治,15天找到顽疾“钥匙”

吴医生分析,曹阿姨之前的治疗可能只针对感染,用了抗生素,症状暂时缓解,但萎缩的黏膜和紊乱的膀胱功能没有得到修复,加上抗生素无法覆盖的细菌类型,导致病情迁延不愈。

为此,吴医生制定了一套“标本兼治”的综合方案:先通过输液,快速控制住急性的上尿道感染,消除细菌病原体;同时针对病因,使用局部雌激素治疗,恢复黏膜的厚度与弹性,增强局部抵抗力,从根本上阻断细菌的入侵通道;再配合盆底肌锻炼,改善膀胱功能。

坚持治疗15天后,曹阿姨的症状基本消失。感染被清除,功能恢复正常,萎缩的黏膜得到改善。

反复尿路感染,别只盯着泌尿问题

吴医生说,曹阿姨的经历,给许多有类似困扰的女性提了个醒。中老年女性反复出现尿路感染、尿频尿急等症状,一定要同时考虑妇科因素。泌尿系统与生殖系统在解剖上紧密相邻,相互影响。如果出现私密部位干涩、不适,伴有反复的尿路感染,这很可能是雌激素缺乏的信号,应及时进行妇科检查,明确诊断。同时,不要长期自行服用抗生素,不规范的治疗容易产生耐药性,把小病拖成顽疾。

日常预防方面,吴医生建议多喝水、不憋尿,穿宽松棉质内裤,避免过度清洁和使用刺激性洗液;适当进行凯格尔运动(盆底肌训练),有助于改善盆底血供和膀胱功能。饮食上可适当补充豆制品,其中的大豆异黄酮对维持泌尿生殖系统健康有一定帮助。

记者 程鑫 通讯员 岑文文



吴医生门诊中(资料图)。