

生食海鲜、常年饮酒暗藏肝损伤隐患

舟山医院副院长李世波详解海岛人群护肝之道

□记者 傅明燕 通讯员 叶青盛



市民陈先生(化名)是一名慢性乙肝患者,十余年服用同一种抗病毒药物,但因遭遇家庭变故疏于自我健康管理,常年极少前往医院复查。去年,他不慎摔倒造成腰部外伤,前往医院就诊时被确诊为肝癌,且癌细胞已全身多发转移。如今只能依靠化疗、靶向药物控制病情,错过了有效的治疗时机。每每回想过往,他满心懊悔:“倘若每年坚持定期复查,或许就不会走到这一步。”可遗憾已然无法挽回。

今年7月28日是第16个世界肝炎日,今年宣传主题为“社会共治 消除肝炎”。结合舟山海岛地域特色与居民生活习惯,舟山医院专家就本地肝炎高发诱因、肝病防治要点、肝癌早筛干预等内容作出专业解读,引导广大市民远离肝病侵扰。

海岛独特生活环境,暗藏多重肝炎感染隐患

肝炎泛指各类因素引发的肝脏炎症,病毒、酒精、药物、自身免疫损伤、代谢因素等均会破坏肝细胞、损害肝功能,主要分为病毒性、酒精性、药物性、自身免疫性、脂肪性肝炎五大类别。其中病毒性肝炎是我国高发乙类传染病,对群众健康威胁最大;甲、乙、丙、丁、戊五型肝炎病毒中,乙肝、丙肝危害最为深远。

舟山作为千岛滨海城市,渔业是支柱产业,漫长海岸线与特色海鲜饮食,让本地肝炎防控面临多重挑战。舟山医院副院长李世波解释,甲肝、戊肝属于消化道传播疾病,也就是大家常说

的“吃出来的肝炎”。水体一旦遭到污染,病毒易富集在毛蚶、花蛤、生蚝等贝类海鲜体内。不少舟山人偏爱醉虾等生腌海鲜,误以为白酒、食醋能够杀灭病毒,殊不知这类病毒耐低温、耐调料浸泡,短时烫煮无法彻底灭活,生食不洁贝类等海鲜成为沿海地区急性肝炎发病的重要诱因之一。

与此同时,渔民长期出海作业,渔船居住空间狭小、人员聚集,海上淡水供给有限、卫生条件受限,增加了病毒交叉感染风险。“加之渔民作息昼夜颠倒、普遍长期饮酒,持续加重肝脏代

谢负担。”李世波介绍,多数慢性乙肝感染者早期无任何不适症状,常常忽略定期筛查,待到出现浑身乏力、皮肤黄疸、腹水等明显症状就医时,大多已发展为肝纤维化、肝硬化,彻底错失最佳干预时机。

好在,得益于1992年以后乙肝疫苗的新生儿推广接种,全市乙肝年发病数稳步回落;同时伴随抗病毒药物规范化普及、基层肝病早筛全覆盖,本地肝癌发病、死亡人数同步走低,整体肝病防控态势持续向好。

厘清肝炎分型,走出日常护肝认知误区

“不少市民分不清各类肝炎差异,防控方式一概而论,防护效果大打折扣。”李世波说道,五种病毒性肝炎传播途径各不相同,防控侧重点也需区分对待。

甲肝、戊肝经口传播,感染后易出现恶心乏力、食欲减退、眼黄肤黄等症状;乙肝主要通过血液、母婴、性行为传播,病程隐匿,长年累月侵蚀肝脏,极易诱发重症肝病;丙肝以血液传播为主,多数感染者早期几乎毫无体感,但慢性化概率极高,好在现阶段,丙肝已经能够通过规范抗病毒治疗实现治愈。

“有很多患者问,没有不舒服,是不是就不用吃药?家里人得了肝炎,是不是就最好不要生活在一起?”李世波表示,日常接诊中,居民普遍存在诸多护肝误区。

误区一:身体没有不舒服,肝脏就无须检查、不用吃药

肝脏代偿能力极强,病变早期几乎不会产

生疼痛感,一旦出现显著不适,肝损伤大多已经不可逆。部分乙肝病毒携带者肝功能正常、平日无异常感受,便擅自停药放弃复查,这并不符合诊疗规范。他们属于慢性乙肝病毒携带状态,不仅要定期复查,若存在肝硬化、肝癌家族史,或是提示肝脏中度炎症或肝纤维化等情况,也要长期规范抗病毒治疗。

误区二:家人患上肝炎,不能共同生活相处

乙肝、丙肝主要通过血液、母婴、无保护性行为传播,日常共同吃饭、交谈、握手,甚至蚊虫叮咬也不会传染,因此不必过度恐慌,刻意疏远肝炎患者。但若是共用剃须刀、修脚工具,或是去非正规场所文身、打耳洞就存在感染风险,仅极微量含病毒血液,经由破损皮肤接触就可造成病毒传播。

误区三:肝炎病情稳定后,便不用定期复查

乙肝患者随访有着明确医学标准:普通感染者至少每6个月复查一次;肝硬化患者病情风

险更高,需缩短至每3个月复诊。目前一线抗病毒药物耐药发生率极低,但长期服药必须持续监测肝功能等指标,严禁自行减药、停药。

误区四:护肝保健品、偏方可以替代正规治疗
盲目服用各类护肝保健品、养肝偏方,只会额外增加肝脏代谢负担。临床上常有市民网购护肝产品自行调理慢性乙肝,最终延误正规诊疗,这类案例不在少数。

据了解,自2019年起,舟山医院承接国家农村肝癌早筛早诊专项项目,医护团队深入桃花岛、六横等偏远海岛村落,上门为居民开展免费乙肝表面抗原筛查,结合肝病门诊病例,累计建档管理4000余名乙肝阳性人群。“我们会按时提醒每一位患者复查及规范治疗,通过复查,累计检出130余例早期肝癌患者。”李世波表示,这是非常幸运的,得益于早发现,早期病灶通过微创消融、手术切除即可根治,患者生存期大幅延长,生活质量显著提升。

专家建议:一生至少完成一次乙肝筛查

肝脏被称作“沉默器官”,急性乙肝发作会伴随乏力、食欲下降、恶心呕吐等明显症状,90%急性感染者可实现治愈;但海岛居民高发的慢性乙肝,非急性发作期无任何特殊体感,仅偶尔轻微乏力、胃口变差,极易被忽视。

李世波重点提醒:普通人一生至少要做一次乙肝筛查,重点人群包含常年出海渔民、有肝病家族史者、30岁以上海岛常住居民、孕产妇、有既往输血史人群。筛查结果若全部阴性,需及时全程接种乙肝疫苗,筑牢第一道防护屏障。目前,新生儿乙肝疫苗规范接种早已全面普及,成

人若检测发现乙肝表面抗体阴性,可前往社区卫生服务中心补种。

结合海岛生活习惯,居民日常护肝要做好这些细节:饮食方面,贝类海鲜务必煮沸5分钟以上再食用,不吃生食、半生海鲜;处理食材做到生熟砧板、刀具分开摆放使用。生活习惯方面,家人朋友之间不共用牙刷、剃须刀等物品;远离酗酒,长期饮酒会诱发酒精性肝病,叠加病毒感染风险更高。李世波提醒:“一旦持续出现浑身乏力、厌油腻、皮肤发黄、小便颜色加深等情况,尽快前往医院就诊,不要当成普通中暑、

肠胃不适拖延治疗。”

当然,若是不幸确诊肝炎也不必惊慌。随着医疗技术发展,肝炎及肝癌的治疗手段日趋多元化。“目前,针对乙型、丙型肝炎的药物种类很多,抗耐药效果也不错。”李世波介绍,针对早期微小肝癌,通过射频、微波消融等微创手术清除病灶,创伤小且恢复快,可获得与手术切除相类似的疗效,即便晚期无法手术的患者,也可实施肝动脉介入栓塞化疗、介入联合靶向、免疫治疗,实现肿瘤降级转化,延长生命周期。

图片由舟山医院提供