如何守护“沉默的肝脏”？

重视肝病筛查 做好科学预防

你好，中医！

83岁老人因不洁饮食感染戊肝，短短几天突发肝衰竭、命悬一线；42岁中年男子平时没有不适症状，体检时才发现乙肝已造成中度肝纤维化……肝脏被称作人体“沉默的劳模”，承担代谢、解毒、合成等核心功能，即便受损也极少发出明显信号。肝脏的长期隐匿损伤会引发不可逆的健康危机，等到出现乏力、黄疸等明显症状时，病情往往已进展为肝纤维化、肝硬化，甚至肝癌。

江门市五邑中医院感染性疾病科主任、中西医结合主任医师马春成提醒，市民务必重视肝病筛查、做好科学预防，确诊后及时接受规范治疗，全力守护好这颗“沉默的肝脏”。

文/图 江门日报记者 何雯意
通讯员 余敏贞 刘森

医生了解病人情况。

A 五大肝炎各有特征

“很多人对肝炎的印象仅停留在乙肝，但病毒性肝炎常见的分为五个类型。”马春成介绍，病毒性肝炎按病毒类型分为甲、乙、丙、丁、戊五种，传播路径主要分为两大类，防控方式截然不同。

消化道传播（粪–口途径）：以甲肝、戊肝为主，也就是俗称的“病从口入”。甲肝多为急性感染，治愈后不会转为慢性；戊肝传染源以猪、患者为主，潜伏期为15天至75天，平均6周，老年人、妊娠期女性是重症高危人群，感染后易引发急性肝衰竭，死亡率可达50%至70%。生食、不洁蔬果、污染水源、未规范处理的农家肥灌溉蔬菜，都是戊肝的主要感染途径。

血液、母婴、性接触传播：乙肝、丙肝、丁肝属于此类。成人急性乙肝症状多较轻微，部分人仅有乏力、轻微消化道不适；慢性乙肝患者早期几乎无明显症状，病情隐匿，后期会逐渐出现肝区隐痛、疲劳乏力、食欲减退等表现。丙肝传播途径与乙肝类似，以血液传播为主，急性感染期症状极其轻微，多数患者仅有轻微乏力，极易被忽略，超八成感染者会转为慢性感染，长期隐匿损伤肝脏。丁肝属于缺陷病毒，必须在感染乙肝病毒后才能继发感染，不会单独发病，感染后会大幅加重乙肝患者的肝损伤，加速肝硬化、肝衰竭进程，临床虽少见但危险性极高。

B 病毒性肝炎是“隐形杀手”

马春成介绍，病毒性肝炎的危害绝不仅仅是“肝脏发炎”，它是全身性、长期性的健康隐患，尤其是慢性乙肝、丙肝，堪称肝脏的“隐形杀手”。

首先，持续损伤肝功能。病毒在肝细胞内不断复制，会持续破坏肝细胞，导致肝功能反复异常，患者长期处于疲劳、消化功能紊乱的状态，严重影响生活和工作质量。

其次，逐步进展为重症肝病。慢性乙肝、丙肝若长期不干预、不治疗，会遵循“慢性肝炎—肝纤维化—肝硬化—肝癌”的路径发展，这是临床最常见的肝病恶化轨迹。“很多患者确诊时，已经出现肝纤维化甚至早期肝硬化，彻底错失关键干预时机。”马春成提醒道。

再者，引发全身并发症。肝脏长期受损会影响人体代谢、凝血、免疫功能，进而引发腹水、消化道出血、肝性脑病、肝肾综合征等严重并发症，一旦发作，致死、致残率极高。

最后，具备传染性，危害家庭及社会。乙肝、丙肝、戊肝等均有明确传染性，易造成家庭内传播，同时会给患者带来巨大心理压力，引发生活、就业等方面的困扰，造成身心双重伤害。

马春成表示，面对肝炎的严峻危害，科学预防是经济且有效的手段。针对乙肝、丙肝，接种疫苗是最根本、最有效的预防手段；杜绝不安全的侵入性操作，医美、口腔治疗务必选择正规医疗机构，日常不共用牙刷、剃须刀等私人物品，避免血液接触传播；乙肝阳性母亲要做好母婴阻断，孕期规范检查、新生儿及时接种疫苗和免疫球蛋白，阻断率可达99%以上。

针对甲肝、戊肝，预防核心是严把饮食、饮水卫生关，不喝生水，不吃生食、半生食，肉类、海鲜务必彻底煮熟；饭前便后洗手，保持个人卫生；集体就餐选择卫生合规的场所；建议餐饮从业者、老年人、备孕及孕期女性、免疫力低下人群主动接种戊肝疫苗，提前建立防护屏障。

此外，应遵循“三不原则”——不熬夜、不喝酒、不生气，减少肝脏额外损伤。

中医助力肝病治疗。

C 中西医结合规范诊疗护肝脏

江门市五邑中医院感染性疾病科打破单纯西医抗病毒的局限，形成中西医结合、标本兼顾、分层论治的特色诊疗体系，发挥中医抗纤维化、调理体质的独特优势，为各类肝炎患者提供精准治疗。

中西医结合抗病毒可增效减毒。科室严格遵循西医诊疗指南，精准抑制、清除病毒；通过中医辨证论治，疏肝理气、健脾祛湿、清热解毒，有效改善患者乏力、腹胀、食欲差等症状，减轻西药副作用，提升机体免疫力。

特色中医抗肝纤维化，填补西医治疗空白。肝纤维化是肝炎向肝硬化发展的关键阶段，西医暂无特效药物。该科室依托院内特色中药制剂、汤剂，结合穴位艾灸、贴敷、肝病理疗等外治手段，活血化瘀、软坚散结，可有效逆转早中期肝纤维化，阻断肝硬化、肝癌进程。

个体化分层诊疗适配各类患者。针对甲肝、戊肝急性黄疸型肝炎，采用清热利湿、退黄解毒的中药方案，快速恢复肝功能；针对乙肝携带、慢性肝炎、肝硬化不同分期患者，定制个性化方案，避免过度治疗；针对孕妇、老年人、免疫力低下人群，制订安全温和的诊疗方案，全程保障治疗安全。

“全程慢病管理+健康干预”筑牢长效防护。病毒性肝炎属于慢性病，该科室建立完善的肝病随访体系，提供终身随访、定期复查、用药指导、饮食作息调理、情志疏导等一站式服务；常态化开展公益科普筛查，推动早发现、早诊断、早治疗，从源头降低重症肝病发生率。

“病毒性肝炎可防、可治、可控，不用过度恐慌。”马春成表示，患者及时到正规医院接受规范的中西医结合治疗，绝大多数人都能稳定病情，正常生活、工作。

医学指导

马春成：

江门市五邑中医院感染性疾病科主任，中西医结合主任医师，全国名老中医药专家学术经验传承人，江门市高层次人才，伍劲华全国名医专家传承工作室负责人，三江伤寒学术流派第四代传承人，伍氏学术流派第六代传承人，广东省杰出青年医学人才，广东省医疗系统先进个人，第八届南粤好医生。擅长中西医结合治疗病毒性肝炎、肝硬化、肝衰竭、脂肪肝、自身免疫性肝病，遗传性肝病，流感、登革热等各类传染病。

延伸阅读

告别“终身不治”偏见

长期以来，“乙肝治不好、需要终身服药”的观念在大众心中根深蒂固。但随着肝病诊疗技术的不断进步，这一传统认知已被彻底改写，乙肝临床治愈已从医学理想变为临床现实。

马春成介绍，乙肝临床治愈（功能性治愈）是指停止抗病毒治疗后，乙肝表面抗原（HBsAg）持续阴性、HBVDNA检测不到、肝功能长期正常，肝脏炎症消退、肝纤维化显著改善，患者肝硬化、肝癌的发生风险大幅降低，生活质量与健康人群无异。需要强调的是，临床治愈不等于“病毒根除”，患者肝细胞核内可能仍存在极少量cccDNA，但病毒处于“休眠”状态，不再活跃复制，人体免疫系统可有效监控，不会再造成肝脏损伤。

目前，江门市五邑中医院感染性疾病科已成功帮助多名患者实现乙肝临床治愈。临床数据显示，未接受规范治疗的慢性乙肝患者，肝硬化年发生率为2%至10%，肝硬化患者的肝癌年发生率更是高达3%至6%；实现临床治愈后，患者肝硬化、肝癌风险大幅下降。这不仅能降低患者健康风险，更能摆脱长期服药的经济与心理负担，重新回归正常生活。

马春成提醒，临床治愈是慢性乙肝治疗的“里程碑”，而非“终点线”。主动筛查、早发现、早评估，严格遵循指南规范化治疗，是抓住治愈机会的关键；治愈后坚持长期随访、定期复查，才能巩固疗效，建立长效健康防护。

不开刀碎石

医护人员为82岁高危患者打通胆管通道

江门日报讯（记者/梁爽 通讯员/陈熙 陈君）近日，江门市中心医院消化内科团队迎难而上，凭借精湛技术与多学科紧密协作，成功为一名高龄、病情复杂的患者实施了ERCP联合胆道镜直视下液电碎石取石高难度微创手术。本次手术依托体内微电极碎石仪（液电碎石仪）完成，为患者打通生命健康通道。目前，患者已顺利康复出院。

82岁的李婆婆，因反复发作腹痛、黄疸就诊，半年前确诊为“胆总管巨大多发结石并急性梗阻性化脓性胆管炎、急性胆源性胰腺炎”，其中最大结石直径达2.5厘米，此前两次ERCP取石均未能完全清除。患者合并糖尿病、高血压等多种基础疾病，传统开腹手术风险极高，家属不同意外科手术，要求内镜处理，常规内镜取石也因结石巨大、质地坚硬而难以实施。若胆道梗阻无法及时解除，严重胆道感染随时可能危及生命，救治迫在眉睫。

面对棘手挑战，该院消化内科胆胰内镜诊疗团队高度重视，该科主任李启祥牵头组织MDT团队开展深入细致的术前讨论，反复评估患者病情与手术风险，最终打破常规治疗路径，决定采用ERCP联合胆道镜直视下液电碎石取石技术，在可视化、精准化的条件下攻坚克难，为患者争取生机。

手术当天，在李启祥的指导下，该科副主任段雪辉和副主任医师陈熙凭借娴熟的内镜技艺，沿口腔自然腔道将内镜精准送达胆总管病灶处。在清晰的内镜视野引导下，医生通过胆道镜直视确认结石位置，借助体内微电极碎石仪（液电碎石仪）的复式脉冲碎石技术，将能量精准控制在安全范围内，高效击碎巨大、坚硬的结石，再通过内镜通道顺利取出。整个手术过程无任何切口，极大地降低传统手术带来的创伤与风险。

术后，在消化内科医护团队的精心照护与无缝衔接的围手术期管理下，患者恢复迅速，术后第三天即康复出院。患者及家属对医护人员的精湛医术与暖心关怀由衷致谢。

李启祥表示：“相较于传统机械碎石、钬激光碎石，液电碎石无热灼伤、碎石效率高、胆道损伤极小、双镜适配性强、碎石颗粒更细碎、手术时间短、麻醉风险低，尤其适合高龄、基础疾病多、结石巨大坚硬的高危胆管结石患者，安全性与适配性优势突出。”

同时，体内微电极碎石仪（液电碎石仪）的引入与成熟应用，为该院复杂胆胰疾病的微创治疗增添了重要助力，为众多高龄高危胆胰疾病患者提供了更安全、更优质的治疗选择。

健康江海 在行动

江海区将爱国卫生运动融入“百千万工程”

城乡面貌焕新提质 居民幸福感持续提升

环境巡查融入网格管理。

走进江海区，村居巷道整洁敞亮，老旧小区平整有序，露天沟渠改造焕新，一幅宜居宜业的城乡新画卷徐徐铺展。今年以来，江海区将爱国卫生运动深度融入“百千万工程”，以清脏治乱、设施改造、科学管护、全民参与为抓手，全方位改善人居环境，居民幸福感持续提升。

“烦心渠”变“舒心渠”

“以前家门口有条明渠，容易招惹蚊子，现在改造后干干净净的，出门心情都不一样。”在江南街道正南社区，居民赵叔指着家门口平整的路面，笑着说起改造前后的巨大变化。得益于爱国卫生运动的开展，曾经的“烦心渠”变成了“舒心渠”，街巷通行条件与环境面貌得到根本性改善。

据悉，江海区把蚊媒孳生地清理作为爱卫运动的核心突破口，以“清积水、清垃圾、清冷巷、清闲置屋”为核心任务，开展全域拉网式整治，从源头斩断卫生隐患，让街巷角落处处清爽。专项行动期间，全区超13万人次投身环境整治，重点清理村居冷巷、工地周边、村级工业园等盲区死角，累计排查整治孳生地5000多处，清理闲置地、空置屋、背街小巷3000多处，努力解决长期困扰群众的脏乱差问题。同时，将明渠改暗渠、孳生地硬底化纳入“百千万工程”配建项目与人居环境综合整治项目同步推进，截至目前，江海区已完成第一批、第二批明渠改造1600条，累计完成孳生地硬底化400多块；全区安装下水道防蚊设施5万多个。

共建宜居家园

爱国卫生运动是全民参与的“大合唱”。江海区坚持宣传引导、激励赋能，让群众从“旁观者”变成“主人翁”，凝聚起共建宜居家园的强大合力。线上线下联动铺开宣传，科普推文、短视频、方言播报轮番上阵，通俗易懂的讲解让环境维护知识走进千家万户；聚焦校园阵地，实现全区中小学、幼儿园督导全覆盖，以“小手拉大手”带动全家参与爱国卫生运动。

同时，江海区创新推行积分制管理，64个村（社区）全部修订村规民约，结合积分制评选“卫生之家”1100户，用荣誉表彰激发群众主动清理庭院、爱护环境的内生动力。“现在家里卫生搞好能积分、评先进，街坊邻居都抢着爱护环境，村里越来越整洁。”外海街道直冲村村民邓小姐表示，从“要我整洁”到“我要整洁”，人人爱卫生、家家创洁净的氛围日渐浓厚。

让洁净宜居成为常态

改善人居环境，既要集中整治见实效，更要靠长效机制。江海区把日常巡查、规范作业、多方保障拧成一股劲，全程盯、全员管、全链条护，让干净整洁的家园面貌长久不变。

“我们每天都在网格里转，看到垃圾、积水随手清理，发现问题立刻上报，最快速度处理。”礼乐街道网格员洪哥每天穿梭在街巷里，成为环境守护的“前哨”。江海区把环境巡查融入网格化管理，网格员每日巡、随手拍、马上改，同时严抓“门前三包”，对商铺、重点场所全覆盖检查，引导大家共同守护环境。从政府统筹到部门联动，从专业队伍到基层网格员，人人尽责、环环相扣，让洁净宜居成为常态。

据了解，江海区常态化安排工作人员下沉至街巷、小区、市场等重点区域，专门盯防积水、垃圾堆放等容易影响环境的问题，发现一处、处理一处，不让小隐患变成大麻烦。同时，面向村（社区）干部、建筑工人、物业保洁、消杀人员等开展实操培训，对34所学校、49所幼儿园、3家托育机构开展爱卫课堂。大家跟着学、现场练，把清理垃圾、规范消杀、设施养护的方法学懂弄通，累计开展教学培训126场，覆盖近5.8万名师生和2400多名一线工作人员。全区中小学校坚持每周一节卫生健康课，以小手拉大手模式开展把卫生健康知识延伸到家家户户。

为了让爱国卫生运动走深走实，江海区强化高位推动、部门协同，构建起高效有力的工作保障体系，为环境整治保驾护航。下一步，该区将持续深化爱国卫生运动成果，以更宜居、更整洁、更舒适的城乡环境，不断提升群众的幸福感与获得感。

（文/图 记者 何雯意 通讯员 吴慧敏）

体重管理贵在坚持

中医外治法助力减重

江门日报讯（记者/何雯意 通讯员/刘森）肥胖已成为不少人的健康隐患。相关数据显示，我国成人超重与肥胖率已突破50%，儿童青少年超重肥胖率接近30%。那么，应该如何科学减重、避开误区？

江门市五邑中医院治未病科主任、主任中医师崔威表示，肥胖不仅关乎外形，而且被世界卫生组织定义为一种复杂的慢性疾病，会对全身多个系统造成持续性损伤。研究表明，肥胖与高血压、糖尿病、冠心病、脂肪肝、多囊卵巢综合征、骨关节炎以及至少13种癌症的发病相关。

崔威介绍，肥胖者发生2型糖尿病的风险是正常体重者的3—5倍，高血压风险增加2—3倍。肥胖还会加重关节负担，引发膝髋关节退行性病变，还可导致睡眠呼吸暂停综合征。

如何判断自己是否肥胖？一个简单实用的参考是体重指数（BMI）。在我国的标准中，BMI超过24为超重，BMI超过28即可诊断为肥胖。此外，男性腰围超过90cm、女性腰围超过85cm也提示存在腹型肥胖——这意味着内脏脂肪超标，比单纯皮下脂肪超标危害更大。

崔威提醒，很多人认为减肥就是“少吃多动”，但在中医看来，肥胖的根本在于脏腑功能失调、气血津液运行不畅。中医认为肥胖属本虚标实证，病位主要在脾胃，与肾气虚关系密切，并可涉及五脏。许多肥胖者并非营养过剩，而是“痰湿”“浊瘀”内停。崔威表示，不同体质人群的减重路径也不相同。目前，江门市五邑中医院中医体重管理门诊构建了一套减重体系：以“体质辨识”为纲领，融合中药内服、中医外治、饮食、运动、情志、起居六大维度的个体化、系统化定制方案。

中医外治法可助力减重。比如，穴位埋线将医用可吸收蛋白线埋入相关穴位，线体在体内分解吸收的过程中持续刺激穴位约2周，可长效调节脾胃功能、提升基础代谢率、抑制亢进食欲；针灸疗法通过毫针刺激相应穴位，疏通经络、促进脂肪分解，减少痰湿的生成并加快其代谢排出；拔罐疗法通过负压作用于背部膀胱经、腹部带脉等部位，能够促进局部血液循环，加速脂肪代谢，同时帮助排出体内多余的“湿气”；艾灸以温热之力温通经络、补益阳气。阳气温煦则水湿得化、痰浊得消。此外，还能改善虚寒体质，提升基础代谢率。

崔威提醒，体重管理贵在坚持，要科学认知自身体质，及时做好应对措施。