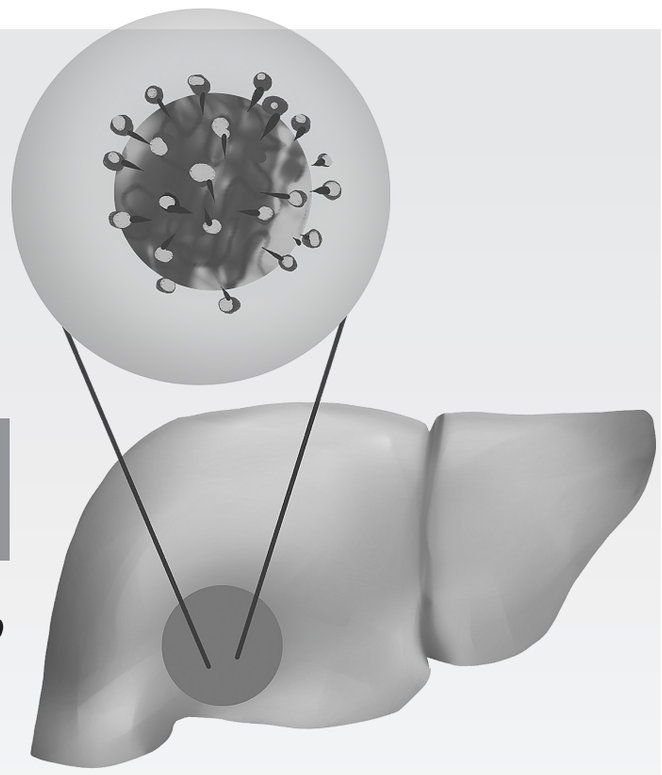
“乙肝能彻底治愈吗？”“我会传染给别人吗？”“这个病会恶化到什么程度？”……生活中，很多人常常谈“肝”色变。近日，带着这些疑问，记者采访了自治区人民医院感染疾病科主任医师张玉喜。



正确认识乙肝

呵护好我们的“小心肝”

本报记者 **李 莹** 实习生 **高 欢**

放下偏见 乙肝或许没那么可怕

近日，35岁的小王心情十分沉重，原来，他在单位组织的体检中发现自己乙肝表面抗原（HBsAg）阳性，一连串的疑问徘徊在脑海里，他急忙赶往自治区人民医院就诊，并按照医生建议定期复诊、按时用药，小王的病情得到有效治疗，逐渐恢复了正常生活。

“乙肝是由乙型肝炎病毒（HBV）引起的，以肝脏炎为主要表现的传染病。表面抗原（HBsAg）是乙肝的判断指标之一，若表面抗原阳性，一般就要考虑患者已受到乙肝病毒感染。乙肝传播途径主要有母婴传播、血液传播、性接触传播。其中，母婴传播的几率是最大的。不规范献血、使用被HBV污染后消毒不彻底的医疗器械，穿耳、纹身等都会引起HBV医源性传播。”张玉喜说。

我国自1992年开始推行新生儿乙型肝炎疫苗普遍接种，2011年开始为HBsAg阳性母亲的新生儿提供免费乙型肝炎免疫球蛋白。母婴阻断方案的阻断率十分高，得益于国家良好的政策，乙肝孕妇在生产后，医院会在12小时之内为新生儿接种乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗。

张玉喜介绍，部分患者是没有任何临床表现的，急性乙肝患者通常有恶心、呕吐、厌油、腹泻及腹胀等特征，慢性乙肝表现在乏力、食欲减退、面色灰暗、脾大、肝大。

定期检测 应对乙肝的关键措施

乙肝病情进展是一个由量变向质变发展的过程，乙肝可导致肝脏炎症，引起肝功能损害，部分患者会出现肝衰竭，或因治疗不及时而引起肝硬化甚至肝癌，从而危及生命。

乙肝治疗是一场持久战。那么，一旦患上乙肝，该怎么办？

世界卫生组织提出，一个人在一生中至少要进行一次乙肝五项检测，接种乙肝疫苗是预防乙肝感染最有效的方法。目前，全球范围内没有根治慢性乙肝的药物，慢性乙肝患者需要进行长期抗病毒治疗，以延缓疾病的进展，阻止慢性肝炎发展成肝纤维化、肝硬化跟肝癌。核苷酸类似物类、干扰素类是慢性乙肝治疗中使用的两种主要药物。

张玉喜说，服用核苷酸类似物要长期坚持，不能停服漏服，更不能因复查肝功能正常和乙肝病毒定量转阴性就自行停药，随意停药会加重病情，甚至诱发肝衰竭。对于优选人群，干扰素是现有能够实现临床治愈的少有途径。政府主导的药物集中采购，药物价格明显下降，患者使用医保报销后的价格往往都在承受范围。

“我们在临床工作中经常提醒病人，无论多么忙，无论是否服用药物，每3个月至6个月一定要进行乙肝的相关检查。做好日常防护也十分必要，在饮食上少摄入低热量食物，多吃含有维生素B、维生素C的食物，重视营养均衡；避免过度劳累、保持适当运动；注意释放压力、保证充足睡眠。”张玉喜说。

消除歧视 给予乙肝患者足够的尊重

对于一个乙肝患者来说，最难的并不是患病，而是被歧视和孤立。因为害怕面对旁人的歧视和冷漠，他们也不敢结交新朋友。

“改变谈‘肝’色变的第一步就是要消除歧视。乙肝患者通常有着较大的心理压力，在日常工作或生活接触中，如同一间办公室工作、握手、拥抱、同住、共同用餐和共用厕所等无血液暴露的接触，并不会传染乙肝。”张玉喜说。

对待乙肝患者，我们应该抱有尊重和理解的态度，乙肝患者在医生的指导下可以正常恋爱、结婚和生育。“我接触过很多乙肝患者，有的从高中时期就开始接受治疗，直到上大学，听到他们顺利工作并结婚生子的消息，作为医生我感觉到特别欣慰。乙肝或许是他们放不下的负担，但通过治疗，希望每个患者都能卸下心理包袱，拥抱崭新的生活。”张玉喜说。

全区首例微创介入新术式根治外伤所致顽固性头痛

本报讯（记者 **李 莹**）近日，自治区人民医院为71岁的患者李先生实施复发慢性硬膜下血肿经脑膜中动脉的EVAL液体胶微创介入栓塞术，此手术为全区首例，为根治患者因外伤所致顽固性头痛带来“福音”。

数月前，李先生因车祸致头部受伤，导致间歇性剧烈头痛发作频繁。随后，患者出现反应迟钝、右侧肢体无力且行走不稳的症状。经颅脑CT检查，发现左侧硬脑膜下血肿压迫大脑，出现了中线移位，在其他医院进行手术后，李先生反应迟钝和肢体无力的症状明显改善，但头痛症状不但没有减轻反而更加严重，并伴有恶心呕吐，无法行走。

当李先生到自治区人民医院就诊时，在医院挂职的北京天坛医院脑血管病知名专家刘爱华为其详细分析了病情，确诊是慢性硬膜下血肿复发。

“慢性硬膜下血肿是神经外科常见的疾病，尤其是长期口服阿司匹林的病人更容易发生，以往的开颅手术或者穿孔引领术，患者复发率高，治愈率低，前几年口服他汀类药物有助于慢性硬膜下血肿的愈合，但只是辅助治疗手段，不是临床主要治疗手段。今年国内牵头发起的多中心前瞻性RCT研究明确证实，硬膜下血肿的经脑膜中动脉栓塞治疗是精准高效的。”刘爱华建议患者尝试全新的微创介入治疗：脑膜中动脉栓塞的EVAL液体胶的全新微创介入栓塞。

术后，患者顽固性头痛症状消失。

自治区人民医院西夏分院多学科联动为26天先心病患儿实施手术

本报讯（记者 **李 莹**）近日，自治区人民医院西夏分院接诊了一名出生仅26天的先天性心脏病患儿，面对较高的麻醉难度，医院小儿外科、新生儿科等多学科合作，成功为患儿行开腹探查、十二指肠成形术、腹腔引流术。

出生26天的睿睿（化名）体重仅5斤多，因反复呕吐前往自治区人民医院西夏分院普外科就诊。经医生检查，睿睿被确诊为先天性心脏病，患儿病情危重，病情变化快，需紧急进行开腹探查术。

“由于新生儿手术耐受、自身调节、应变能力较差，手术麻醉风险极高。加之患儿患有急腹症合并先心病，如果处理不及时、不合理，会引起致命的心律失常，这对麻醉医生来说是一项极具挑战的工作。”医生说，麻醉科紧急进行术前病例讨论，并为患儿制定周密的麻醉方案。

在多学科的通力配合下，成功为睿睿实施手术，保障患儿围术期生命体征平稳，术后转入新生儿重症监护室，各项指标逐渐好转。

颈椎病犯了推拿按摩需慎重

先明确类型再选择治疗方式

颈椎病犯了，许多人最先想到的是推拿按摩、理疗、牵引等保守治疗。据介绍，颈椎病属于颈椎退化引起的慢性病，症状多样且易反复，常令患者苦不堪言，但并不是所有颈椎病患者都需要手术治疗，一些患者经推拿按摩可以改善症状，但推拿按摩会加重颈椎病的说法并不是危言耸听。医生建议确诊为颈肩部肌肉劳损、早期颈椎病的患者，在正规医院的理疗康复类门诊进行治疗，但首先应明确自身颈椎病的类型，慎重推拿按摩。

颈椎病患者颈椎间盘、小关节等结构退化增生，为了维持颈段脊柱的稳定性，颈肩部的肌肉会持久收缩。但长时间的颈肩部肌肉收缩会导致肌肉痉挛，肌肉内部的代谢废物、致痛性炎症介质如前列腺素、白三烯等聚集，颈椎关节间压力增高，就会引起颈肩部持续疼痛。而理疗、推拿按摩等方法可以放松颈肩部肌肉，促进局部血液循环，从而帮助炎性介质消退，改善颈椎病不适症状，但不是所有颈椎病患者都适合推拿按摩。

事实上，临床中碰到过许多患者在接受推拿按摩后，症状反而加重。比如对于脊髓型、椎动脉型颈椎病，推拿按摩以及牵引很有可能加重脊髓和椎动脉的受压，并造成更为严重的损伤。此外，颈部有很多重要的血管，而中老年患者的颈部血管常有斑块存在，推拿按摩会增加斑块脱落的风险，从而诱发卒中。

（据《天津日报》）

“三高共管”忽略一个都不行

虽然高血压、高血脂和糖尿病的机制不同、临床表现不同，但有一个最大的共同点，就是都会导致心脑血管病。当这“三高”同时存在时，发生心脑血管病的风险会进一步升高。很多中青年发生心梗脑梗，都跟没有认真对待、治疗“三高”有密切关系。为什么“三高”常同时存在？为什么“三高”会进一步增高心梗脑梗风险？

首先，“三高”有着共同的发病基础，如吃得太多、饮食结构不合理、运动太少、肥胖、长期情绪紧张等等。简单地理解，“三高”是在一块共同的土壤上生长出来的三棵毒草。其次，“三高”共同干坏事，导致动脉粥样硬化斑块。动脉斑块逐渐长大，就会引起心脏、脑、肾脏等部位的血管狭窄，引起相应部位缺血、缺氧。如果粥样斑块突然破裂，还会使得动脉血管迅速闭塞，导致心梗、脑梗等严重后果。如果把动脉粥样斑块比喻为一锅粥，血脂（主要是胆固醇）就是熬粥用的米，是形成动脉粥样斑块的原料，而高血压、糖尿病就是煮粥的火。我们的动脉血管最内层有一层严密的内膜，平时胆固醇是进不去的，高血压病人血管内血流压力增高，会破坏血管里面这层膜。糖尿病同样可以破坏血管内膜。当血管内膜出现损坏后，血液中胆固醇就会乘虚而入，在血管壁内逐渐积累增多并形成斑块。

所以，发生了糖尿病，不能仅仅关注血糖，还要更严格地控制血压和胆固醇；同样，发生了高血压，也要注意检查血糖和血脂有没有异常，若有的话就需要同时治疗。要想预防心梗、脑梗，不能只关注自己的血压、血糖、血脂，要把这几个指标全部控制好，这就是“三高共管”。

因此，防治心血管疾病需要做好以下7个方面：将低密度脂蛋白胆固醇（坏胆固醇）控制在＜1.8mmol/L，血压控制在＜120/80mmHg，健康饮食习惯（DASH饮食、低盐饮食、地中海饮食），从不吸烟或戒烟，空腹血糖＜5.6mmol/L，每周进行≥150分钟的中等强度运动锻炼（例如快走或慢跑、游泳等），体重指数＜25。

（据《人民政协报》）

糖面肉吃得多 更年期易抑郁

女性到了更年期，不仅容易出现体重增加、肌肉疼痛、掉发、皮肤干痒等身体不适，还会有情绪烦躁、低落，甚至抑郁等心理问题。最新研究报告指出，饮食习惯会影响女性更年期的心理健康状况。不健康饮食的女性，更年期发生抑郁的风险更高。

韩国嘉泉大学研究人员梳理了约2200名45至69岁韩国女性的数据。这些数据主要来自研究对象所填写的饮食调查问卷，可反映其饮食健康水平。根据问卷答案，研究人员对所有人的饮食健康水平进行打分并分类。其中，地中海饮食被认为是更健康的饮食模式，其以蔬果、坚果、豆类、全谷物为主，搭配适量乳制品、禽肉、蛋类和海鲜等；大量进食红肉、脂肪，摄取过多高糖、高油、高盐食物则属于不健康饮食。分析结果显示，饮食健康水平最低的女性，更年期抑郁的几率是饮食健康水平最高者的1.85倍。

研究人员最后提醒，女性应长期坚持健康饮食、均衡营养摄入，这一点不仅在更年期之前要注意，更年期内同样应当保持。

（据《生命时报》）

吃青正当时 食用野菜需谨慎

春天气温适宜，是踏青游玩的好季节，也是各种野菜生长的旺季。很多人会在踏青时挖野菜来尝鲜，但并不是所有的野菜都可以随意采摘食用。

不吃无法识别的野菜

常见的野菜品种繁多，有荠菜、榆钱、苦菜、蕨菜、蒲公英等。其中，有些野菜与有毒植物很相像，容易误采误食中毒，严重的可危及生命。因此，对不熟悉的野菜，不要采摘，更不要食用，以避免误食有毒野菜。

采摘野菜应避开污染区

有些野菜本身较为安全，但生长在化工厂、污水沟、垃圾填埋场、公路绿化带等周边区域，容易受到污染，因此尽可能不要采摘在这些地方生长的野菜。此外，农田或公园区域的野菜也需要谨慎采摘。这些地方可能被喷洒了农药，即使这些地方的野菜生长旺盛，也不能代表其食用的安全性。

特殊人群需注意

不同的野菜有不同的食性和营养价值，食用时应适量品尝，不可贪吃。老人、婴幼儿、孕产妇、哺乳期妇女、过敏体质等特殊人群，应尽量不吃或少吃。例如，荠菜、苦菜、蕨菜、马齿苋及蒲公英等大部分野菜性凉，脾胃虚弱者不宜食用，极易引起消化不良，引发腹痛、腹泻等症状。部分野菜如马齿苋、榆钱、槐花、野芹菜等含有可导致过敏的物质，特殊体质的人食用后易引起过敏反应，诱发日光性皮炎，应引起注意。消化性溃疡患者慎食榆钱。

有些野菜可能具有活血化瘀的作用，孕妇食用后可能会引起子宫收缩，导致流产或早产等情况；还有一些野菜具有一定的毒性，可能会影响胎儿发育。所以，孕妇更需谨慎食用野菜，最好不食用。

烹饪野菜，做熟最重要

野菜的食用方式很多，可凉拌、炒、蒸、煮，还可以做馅、做汤等。在食用野菜前，一定要摘净去腐，充分清洗；部分野菜有微毒，需经过浸泡、水焯等去毒处理，在炒熟煮（蒸）透后才可食用。例如，野苋菜富集硝酸盐，采回来后应清洗干净并用水焯一下，再用清水浸泡20分钟左右后食用。艾蒿、马齿苋等一些野菜含有对人体有害的生物碱，食用前要用沸水焯一下，并用水浸泡一段时间，以去除有害物质。

留意身体反应

如果在食用野菜后出现不适，如恶心、呕吐、腹泻等症状，应及时催吐，并尽快就医。同时，最好一并携带未食用完或剩余未烹饪的野菜，以便辅助医生进行诊断和治疗。

（据《燕赵都市报》）

老人嗓音哑 或藏很多病

上了年纪，人的声音会随着喉部声带肌肉的逐渐萎缩而减弱，说话不再像年轻时那样清亮、柔润，变得嘶哑、低沉，这是正常现象。不过，老人的嗓音变化有时是疾病征兆，需及早鉴别和治疗。以下疾病和嗓音异常存在密切关联，老年朋友要及早重视。

牙周炎 如果早晨起床咽干咽痒，痰中带咖啡色血迹，就要警惕牙周炎了。严重的牙周炎会导致咽炎，使咽部黏膜损伤发生病变，导致嗓音嘶哑。

声带息肉 若老人出现声音嘶哑或失声，可能是声带息肉导致，需尽快去医院确诊，进行手术治疗。

吸入性肺炎 嗓音粗糙、喝水吃饭容易呛咳的老人，患吸入性肺炎的风险较高。因为嗓音粗糙很可能是声带机能衰退、声带萎缩所引起，这时喝水吃饭容易误吸入气管，导致呛咳，造成吸入性肺炎。

反流性食管炎 如果老人声音嘶哑，或喉部出现异物感，咽干咽痒，有可能出现了反流性食管炎。因为胃酸分泌过多，通过打嗝会反流到食管和咽喉，刺激引发咽喉炎。如果治疗不及时，长期炎症和胃酸刺激可能进一步发展成喉部肉芽肿，变为喉部的接触性组织增生。

脑卒中 当脑卒中濒临发作时，可能损伤到大脑的语言中枢，受其影响，老人会出现说话困难、声音含糊不清或喉咙不适的感觉。

喉癌或甲状腺肿瘤 老人若超过3周时间声音嘶哑，喉部有异物感，吞咽困难或疼痛，吃饭喝水呛咳，痰中带血，就需高度警惕是喉癌或甲状腺肿瘤的征兆。

李新提醒，老年朋友要对“声音健康”保持敏感度，用心呵护好自己。保护和找回干净明亮的嗓音，是健康长寿的“秘诀”之一，而且也是有方法可循的。

小贴士

多交谈唱抒情歌曲 对老年人护嗓有利

老人保护嗓音，建议经常与人交谈，让别人多听自己的声音，以便及早发现反常现象。平时可朗诵自己喜欢的诗词，唱一些柔和抒情的歌曲，与家人及朋友一起分享。不过，也要注意用声卫生，不过分高声说话或长时间发声，以不让自己感觉疲劳为宜。同时，采用科学的发声方法，比如用胸腔托起声音，喉咙则是最放松的部位，而不是扯着嗓子。

此外，每天摄入充足的水分以保持嗓子湿润，注意少量多次饮用。多吃新鲜蔬菜水果也能护嗓，避免辛辣、油腻、刺激及不易消化的食物，也不要吃过硬、粗糙、易上火或冰冷的食物。

（据《生命时报》）