

肝炎的
那些谣言

1. 乙肝只有3种传播途径?

辟谣: 世界卫生组织表示, 乙肝有3种主要传播途径, 有35%的乙肝感染病例传播途径未明。

2. 运动可以预防肝炎?

辟谣: 目前, 病毒性肝炎的发病机制尚不明确。运动不能预防肝炎。患有肝病的人应注意休息, 不建议进行高强度的体育锻炼。

3. 吃蒜可以防肝炎?

辟谣: 大蒜对肝炎病毒不起作用。相反, 大蒜的某些成分对胃、肠有刺激作用, 可抑制肠道消化液分泌, 影响食物消化, 进而加重肝炎患者病情。此外, 大蒜的某些成分还可能造成贫血, 不利于肝炎的治疗。

4. 肝区不痛就不会患肝病?

辟谣: 一旦被确诊为脂肪肝, 通过精确检查, 就可能发现肝脏有一定的炎症。脂肪肝和脂肪型肝炎之间没有明显的界线。专家建议, 一旦患上脂肪肝, 应该立即进行干预治疗, 不要拖延。

5. 甲肝患者不需要分餐?

辟谣: 如果是甲肝患者, 不仅要分餐, 而且要吃煮熟的食物, 不能吃生食。

6. 乙肝病毒携带者没有传染性?

辟谣: 乙肝病毒携带者的传染性主要看其乙肝病毒抗体是否阳性及载毒量。如果肝功能正常的乙肝病毒携带者的血液或体液的乙肝病毒载毒量很高, 那就具有传染性。

7. 乙肝病毒不能间接传播?

辟谣: 乙肝病毒是可以间接传播的。乙肝病毒的传染性是艾滋病病毒的50~100倍。艾滋病病毒在体外几乎没有生存能力, 因而没有间接接触传播的可能性。乙肝病毒在体外各种物体表面可以生存7天以上而不失传染性, 是可以间接传播的。

8. 乙肝会遗传, 不能结婚、生小孩?

辟谣: 乙肝是传染性疾病而非遗传性疾病。男性乙肝病毒携带者生孩子基本不受影响。女性乙肝病毒携带者生育时如果进行母婴阻断, 可以生出健康的宝宝。对于剖宫产分娩宝宝就不会感染乙肝病毒的说法, 医学研究证明, 剖宫产不会降低乙肝感染的概率。

9. 乙肝病毒携带者没有必要看医生?

辟谣: 由于慢性乙型肝炎、丙型肝炎会“悄悄”地引起肝硬化甚至肝癌, 因此, 一旦发现有乙肝或丙肝病毒感染, 就要定期(3~6个月)到医院检查, 以便及早发现病情变化, 及时治疗。

10. 得了乙肝就等于得了肝癌?

辟谣: 乙肝如果不及时治疗, 有可能恶化, 最后发展成肝癌, 但并不是所有的乙肝病例都会发展成肝癌, 只有反复发作的慢性肝炎, 在特定情况下才会发展成肝硬化。在肝硬化患者中, 有两三成的患者会发展成肝癌。

11. 肝纤维化不能被逆转?

辟谣: 通过抗病毒治疗的确能延缓或控制肝硬化的发生, 甚至一部分肝硬化可以被逆转。

了解肝炎 立刻行动

本报记者 李 苒

7月28日是世界肝炎日, 今年的主题是“了解肝炎, 立刻行动”。世界卫生组织日前发布公报称, 全球范围内中国肝炎负担最重; 全球2.4亿慢性乙肝患者中, 超过1/3生活在中国。那么, 该怎样认识肝炎? 记者近日采访了河南省人民医院感染科主任尚佳、郑州大学第一附属医院感染科主任余祖江、郑州市第六人民医院肝病科主任苏英。下面, 让我们分享他们的观点。

肝炎的危害大

世界卫生组织估计, 当前, 中国有9000万慢性乙肝患者, 其中2800万人需要治疗, 700万人需要紧急治疗。此外, 全球有1.3亿至1.5亿丙肝患者, 中国慢性丙肝患者约为1000万人, 其中250万人需要紧急治疗。据统计, 中国每年约有40万人死于与肝炎有关的并发症。

世界卫生组织驻华代表施贺德说, 中国每13人中有1人是乙肝病毒或丙肝病毒感染者, 其中大部分不知道自己感染病毒, 肝炎成为一种“无声的疫情”。如果这些人不接受治疗, 其中1/3的人会上瘾症等致命疾病。但世界卫生组织也表示, 过去几十年, 中国在抗击肝炎方面取得巨大进步。

“有统计数据表明, 我国每年约有50万人死于乙肝或丙肝导致的肝硬化和原发性肝癌。”苏英说。“根据2006年我国对1~59岁人群进行的一次乙肝血清流行病学调查结果估算, 1992~2006年, 我国至少有8000万人免受乙肝病毒感染。”苏英说。

“在2015年最新的肝炎流行病学调查中, 5岁以下儿童乙肝病毒表面抗原携带率由10%降至1%以下。

同时, 近年来甲肝报告发病例数也呈持续下降趋势。”余祖江说。

更可怕的是, 得了肝炎后, 患者还要遭受歧视的困扰。

今年45岁, 在一家事业单位工作的刘先生称: “1年前, 我被查出乙肝, 身边的人知道后, 虽然表面上对我都是客客气气的, 但我能明显感觉到他们对我的疏远。每次单位聚餐, 我都找各种理由推脱或者自告奋勇值班。”

尚佳说, 肝炎患者受歧视表明整个社会对乙肝的认识存在偏差。河南省肿瘤医院肝胆胰病区护士长王永军认为, 一个人长期悲观、失望, 内分泌会紊乱, 极易诱发身心疾病。

尚佳表示, 乙肝的传播途径有两种: 一种是水平传播, 即通过血液、性途径传播; 一种是垂直传播, 即通过母婴分娩传播。也就是说, 肝炎患者通过消化道传播的可能性极小。目前, 他还没有发现通过消化道感染肝炎的患者。在日常生活中, 只要大家做好预防保健工作, 一般不会被乙肝病毒携带者传染。

理性认识肝炎的危害

受访专家认为, 在防治肝炎上, 患者通常有以下几个误区:

一是闭口不提。知道自己有肝炎, 怕被人歧视, 就不去治疗, 任其发展。这不仅伤害了自己, 同时还可能伤害到身边的亲人。二是有病乱投医。只要一听说能治好肝炎, 不管大医院、小诊所, 乱看病、乱吃药, 最后不仅耽误了病情, 有时候还加重了病情。三是轻信谣言。听了各种谣言, 盲目担心和害怕。那么, 该怎样防治肝炎呢?

余祖江表示, 慢性乙型肝炎最重要的治疗目的是阻止其发展, 减少肝硬化、肝癌的发生概率。目前, 乙肝治疗的目的, 是延长患者的生命周期, 提高患者的生活质量, 而不是根治它。

据了解, 肝炎家族成员包括甲肝、乙肝、丙肝、丁肝、戊肝。防治肝炎, 首先要了解这5种肝炎的特点。

尚佳表示, 对于病毒性肝炎而言, 甲肝和戊肝的传播途径类似, 都是通过粪便、口水传播。炎夏夏季, 吃半生不熟的海鲜极易中招。“对付它们, 首先要注重在加工海鲜时, 最好用专门的菜板, 千万不要用一个菜板既切海鲜又切熟食, 以免菜板上隐藏的病菌感染熟食, 造成病毒传播。”尚佳说。

乙肝和丙肝主要通过母婴、性

接触以及血制品和医源性传播。“现在的年轻人到没有资质的美容机构接受文身、文眉等服务, 感染病毒的可能性较高。吸毒也会传播病毒。”苏英说。

丙肝的传播则非常隐蔽。“丙肝漏诊率高达90%。据统计, 初次感染丙肝病毒的潜伏期是2~16周, 平均是六七周。丙肝最典型的症状是疲劳乏力, 不少人认为只要注意休息就可改善, 所以丙肝很难被发现。”苏英说。

正因为这样, 到医院看病的丙肝患者往往是在发生了肝硬化后才去治疗。“其实只需要抽一毫升血查丙肝抗体, 丙肝就会‘现身’。若不及早治疗, 70%~90%的丙肝患者会发展成慢性肝炎; 10%~15%的患者可能在感染后20年左右发展为肝硬化并缓慢进展, 其中10%的患者会发展为肝癌, 之后1%~5%的患者会发展为肝癌。”苏英说。

专家表示, 丁肝单独造成的危害不大, 但是一旦与乙肝结合, 便会显示出较强的破坏性, 加重乙肝患者的病情。因此, 乙肝患者如果同时患有丁肝, 要格外注意。

据了解, 目前, 乙肝可以通过药物控制, 丙肝则可以通过药物治愈。



7月28日上午, 在河南省人民医院, 医务人员正在为群众免费筛查乙肝。当天是世界肝炎日, 河南省医学会联合河南省人民医院、郑州大学第一附属医院, 分别开展了义诊、免费筛查乙肝、健康咨询、发放肝炎科普资料等活动。

九问肝炎治疗中的关键问题

本报记者 李 苒

近日, 记者就肝炎治疗中大家比较关心的问题, 采访了河南省人民医院感染科主任尚佳、郑州大学第一附属医院感染科主任余祖江、郑州市第六人民医院肝病科主任苏英。

记者: 乙肝治疗的关键, 在于抗病毒治疗。那么, 通过抗病毒治疗, 能否阻止乙肝向肝硬化或肝癌方向发展?

余祖江: 抗病毒治疗的确可以延缓或者控制肝硬化, 甚至一部分肝硬化可以被逆转。临床数据证明, 目前的抗病毒治疗, 可以达到控制病情发展的目的, 患者的生活质量明显提高。

记者: 肝纤维化之后才会发展成肝硬化吗?

苏英: 肝炎、肝硬化、肝癌这三步不会表现得这么绝对。比如, 一个普通肝炎患者会从普通肝炎直接出现肝硬化。当然这种情况属于少数, 大部分患者是逐渐积累和演变的过程。这就要求患者在平时的生活、工作中要多加注意, 比如3个月到半年进行一次体检, 时刻注意自己的病情变化。

记者: 用抗病毒药物可以让肝纤维化得到一定程度的逆转, 那早期肝硬化可不可以逆转呢?

尚佳: 目前, 这一方面的争论比较大。我个人认为, 早期肝硬化一旦形成肝脏结构上的重构, 治疗起来就比较困难了。临床上对肝硬化患者给予抗病毒治疗, 很多情况下患者的症状会得到明显的改善, 生存周期延长。按照现有资料来看, 慢性乙肝患者经过5年的替比夫定正规治疗, 近80%的患者的肝纤维化会得到明显改善。

记者: 慢性乙肝患者平时做什么样的检查, 能尽早发现早期肝硬化?

余祖江: 目前, 诊断肝硬化的标准是肝脏穿刺。通过非常细的针穿刺到肝脏, 把肝脏组织取出来在显微镜下看, 可以很准确地判断肝纤维化程度。但是, 肝脏穿刺有一定的创伤, 有些患者会害怕。目前, 我们从国外引进一些先进的检测技术, 但是价格相对贵一些。另外, B超、CT、核磁共振等检查, 也可以在不同程度上反映肝纤维化程度。

记者: 肝脏穿刺多长时间做一次?

余祖江: 如果患者可以耐受, 一年做一次。其实, 现在的穿刺技术对肝脏不会造成影响。

苏英: 可以定期检查甲胎球蛋白(AFP), 如果发现AFP长时间处于升高状态, 肝癌的发生率就会高一些。但是也不能说AFP呈阴性, 就没有肝癌, 也有少数患者会发生肝癌。这就涉及影像学检查, 最简单实用的方法是做B超, 3个月到半年做一次B超, 一方面能早期发现肝癌, 另一方面也可以监测肝硬化是否进展。经济条件好的可以做CT或者磁共振, 分辨率更高, 发现早期肝癌的概率更大。

记者: 是不是所有的肝炎病毒感染都要定期检查?

余祖江: 一般情况下, 年龄越大, 发生肝癌的可能性越大, 所以要定期检查。无论你是多大年纪, 每3个月到半年都要检查一次肝功能和甲胎球蛋白。如果患者的年纪大于40岁, 并且有肝硬化, 要检查得更频繁一些, 3个月做一次甲胎球蛋白和B超; 如果还有家族病史, 建议检查得更勤一些。

记者: 抗病毒药物应该吃多长时间?

尚佳: 实际上口服抗病毒药物没有固定的疗程, 而且不同的人对药物敏感度不一样。有的人对药物特别敏感, 可能时间短一些; 如果不敏感, 可能时间长一些。如果是

“大三阳”乙肝患者, 抗病毒治疗后乙肝病毒转阴, 再继续服用1年或者1.5年, 就可以考虑停药了。如果连续两次检测乙肝病毒都是阴性, 也可以考虑停药。

记者: 慢性乙肝患者日常生活中应该注意哪些?

苏英: 肝细胞修复是需要营养的, 包括蛋白质、维生素、微量元素等。肝硬化患者要注意盐的摄入量, 因为盐对肾功能有影响, 在肝脏上不容易代谢, 还会引起水肿; 还要限制糖的摄入。之前我们说肝硬化患者要多吃糖, 这种说法是错误的。糖分在肝脏不能被转化, 所以也不能被吸收, 会引起脂肪肝, 增加肝脏的负担, 所以不建议高糖饮食。

要低脂肪饮食, 要多吃“白肉”, 如鸡肉、鱼肉, 同时还可以多吃牛奶、蛋清。要多补充维生素, 水果、蔬菜可以多吃。但要注意油炸食物, 芹菜、豆芽等粗纤维食物也不建议肝硬化患者食用, 因为肝硬化患者往往合并有食道静脉曲张。这些粗纤维食物, 容易引起患者消化道出血。最关键的是, 肝硬化患者应该戒烟禁酒, 因为酒精会通过肝脏代谢, 引起肝细胞的氧化应激状态, 会增加肝细胞的损伤。也就是说, 乙肝患者坚决不能喝酒, 包括碳酸饮料。

纵横谈

国家发展和改革委员会等四部门日前联合发出《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》(以下简称《通知》)后, 有人担心, 患者的就医负担会不会加重。事实上, 这些人误解了《通知》的本意。

根据《通知》精神, 各地要按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则, 统筹考虑各方面的承受能力, 合理制定和调整医疗服务价格, 并与医保支付、医疗控费政策同步实施, 确保群众的医疗费用总体不增加。

医疗服务价格调整后, 患者到医院就诊, 结算医疗费用不会因诊疗费增加多掏一分钱。为啥? 医疗服务价格调整的费用被纳入医保报销范围(医保替你支付了), 药品零差率销售降低的药品补贴到医务人员的劳动价格中, 用来激发医务人员的工作积极性。

医疗服务价格调整, 并不意味着医院可以私自涨价, 而是要提升医务人员的劳动服务收入, 以此优化医疗机构的收入结构, 推动建立科学合理的补偿机制, 使医务人员的收入来源得坦荡荡, 让患者的钱花得明白白。

医务人员劳动价格提升后, 可以避免出现“手术费不如理发贵”的情形。医务人员有了尊严, 工作积极性就会提高; 同时, 也会改变将治病与“卖药”挂钩的问题。从各个层面讲, 对医患双方有利, 也有利于医患关系的和谐。

我国一些地区率先在医疗服务价格调整中所做的探索, 也为此提供了佐证。

福建省三明市自2012年开始进行公立医院改革, 目前已多次调整医疗服务价格, 主要对包括诊疗费、手术费等在内的4000多项医疗服务项目进行价格调整; 调整原则坚持“调高调低金额总体平衡”, 同时兼顾“不能因价格调整增加或减少医院收入”。几番调整后, 该市公立医院检查、化验等价格进一步降低(降幅为15%~30%), 医疗、护理等价格进一步提高(增幅为20%~30%), 医院的收入结构更加科学合理。这些费用均由医保基金统一报销18元。与之对应, 该市出院患者平均费用和药品费用均低于全省平均水平(2014年数字), 这表明医疗服务价格改革后, 并没有加重患者的就医负担。

国家卫生计生委卫生发展研究中心调查表明, 三明市各公立医院各类人员收入实现了普遍提升。2013年, 三明市22家医院人员工资福利支出约为7.3亿元, 较改革前的2012年增加2.2亿元; 医务人员人均工资福利支出增加2万元, 增长32.8%, 其中实施年薪制的临床医生、技师、药师收入增长48%。

其他地方也在探索调整医疗服务价格。比如, 湖南省长沙市自7月15日起, 在省级公立医院调整部分医疗服务价格。其中, 知名专家门诊诊疗费调整为70元/次; 小儿静脉输液费调整为10元/组; 371项四级手术项目价格在2015年调整的基础上再上浮5%。

上海市、河北省邯郸市、山东省也积极探索调整医疗服务价格。据山东省《关于进一步深化医药卫生体制改革的实施意见》, 参与改革的公立医院全部取消药品加成(中药饮片除外)。公立医院因取消药品加成所减少的收入, 通过调整医疗服务价格补偿80%, 政府补偿不低于10%, 其余部分通过医院加强核算、节约成本解决。

媒体公开报道显示, 据山东省淄博市物价局测算, 以2014年为例, 10家市级公立医院药品加成收入为16497.9万元(中药饮片除外), 调整医疗服务价格补偿80%(金额为13198.3万元), 患者总体医药负担减少3299.6万元。

安阳市第三人民医院 迎战特大暴雨 确保患者安全

本报讯 (记者张治平 通讯员闫一民) 7月19日晚, 安阳市第三人民医院班子成员胡喜霞、李光明、苏东宁、尉建华、李任增、张希彦冒着暴雨涉水来到医院, 了解各科室受灾情况, 并及时启动抗洪抢险应急预案, 通知有关科室中层干部、职工立即来院参加抗洪抢险。暴雨中, 安阳市第三人民医院对险情严重的住院部地下室、核磁共振室、新建病房大楼、急救站、儿科、住院收费处、CT室等科室迅速采取转移物品、沙袋封堵窗户和大门、清理积水、抽水等抢险措施, 确保医疗物资不受大的损失和医院安全运作。

经过连续8个多小时的暴雨, 安阳市第三人民医院终于战胜了肆虐, 确保医院正常运转和患者安全, 把暴雨造成的损失降到了最低点。

医疗服务价格调整 最终谁受益

□ 常娟