

健康关注

7月28日是世界肝炎日,今年我国的宣传主题为“社会共治 消除肝炎”。肝脏作为人体格外脆弱、极易受损的脏腑,熬夜、经常动怒、烟酒不离口、长期重油重盐饮食等诸多不良习惯,都会损伤我们的肝脏。

如今,时值盛夏,高温潮湿的气候,再加上夜宵小酌、暴饮暴食等习惯,会大大加剧肝脏代谢负荷。肝脏作为“沉默器官”,肝功能损伤、肝硬化甚至早期癌变几乎无任何体感。为此,记者采访了河南省肿瘤医院肝胆胰外科主任、主任医师韩风,河南省肿瘤医院肝胆胰外科主任医师王谦,河南省中西医结合医院肝胆脾胃科副主任医师王菲,结合中西医结合思路,分享温和、科学的护肝方法。

科学护肝从一次肝脏健康检查开始

王珂 王静



7月28日是“世界肝炎日”,今年我国的宣传主题是“社会共治 消除肝炎”。

■新华社发 徐骏 作

肝病防治核心:早筛查、早发现、早治疗

日前,韩风接诊了一位40岁的男性患者,早年确诊乙肝,却因身体没有疼痛、乏力等不适,长期忽视复查。直至一次免费肝病筛查,才查出肝脏内已长8厘米肿块。

韩风提醒,乙肝、丙肝是诱发肝癌的核心高危因素,若肝炎患者长期饮酒,会显著加速肝硬化乃至肝癌的发展速度。这类肿瘤大多为多发病灶,病情进展迅速,致死风险很高。现实中不少人存在体检盲区,常规体检套餐大多已剔除乙肝、丙肝相关检测,很多人不会主动加做肝病筛查,等到身体出现明显不适、查出严重肝病变时,早已错过最佳干预时机。

针对不同人群,韩风给出分层筛查建议:

病毒性肝炎感染者:每半年做一次肝脏B超联合甲胎蛋白(AFP)筛查,动态监测肝脏形态与肿瘤风险。

无肝炎基础的普通人群:建议每年完善肝功能+肝脏超声;40岁以上、长期饮酒普通人群建议同步加查肝炎病毒筛查。

全民基础筛查:可完成乙肝、丙肝检测单项筛查,明确自身是否存在病毒感染,提前干预能显著降低肝癌患病概率。

另外,有肝病家族史、常年饮酒、经常在外聚餐就餐的高危人群,还需适当增加肝病筛查频率。

王谦提醒,科学护肝的核心在于养成规律饮食习惯,丰富膳食结构,不熬夜和过度劳累。日常饮食需做到碳水、脂肪、蛋白质和膳食纤维均衡摄入,维持身体热量收支平衡,尽可能杜绝熬夜、暴饮暴食、长期酗酒等伤肝陋习。

轻中度脂肪肝无需过度焦虑,通过调整伙食结构、坚持规律运动,大多可以逆转。由脂肪肝诱发的肝病病例虽然极为罕见,但若其进展为重度脂肪肝甚至肝硬化,诱发肝癌的风险就会大大增加。

对于病毒性肝炎患者而言,则必须做到严格戒酒,酒精会加重病毒对肝脏的损害,使人罹患肝硬化乃至肝癌的风险大大增加,除了药物治疗外,戒酒是肝病防控的重中之重。

破除护肝认知误区,避开养生陷阱

生活中,大众对护肝、肝病防治仍存在认知误区。

误区一:护肝保健品能预防肝癌。

不少人依赖各类护肝保健品,认为长期服用可以守护肝脏、规避肝癌风险,对此韩风明确表示,身体健康、无明确肝损伤的人群,不需要常规服用护肝产品。

韩风告诉记者,护肝类药物、保健品仅能对急性酒精损伤、药物性肝损伤起到辅助修复作用,无法清除肝炎病毒,更不能阻断病毒性肝炎向肝硬化、肝癌进展,想要控制病毒对肝脏的损伤,唯有规范的抗病毒治疗才是科学有效的方式。

除此之外,民间流传的“吃肝补肝”说法同样不科学。动物肝脏胆固醇、嘌呤含量超标,长期或大量食用会加重身体代谢负担,反而不利于肝脏养护,建议每月最多食用1—2次,单次食用量不超过50克,脂肪肝、高尿酸、高血脂人群建议少吃。

误区二:脂肪肝只找肥胖人群,吃素就能远离脂肪肝。

王谦表示,这是大众最普遍的护肝误区。脂肪肝从来不是肥胖人群的专属,瘦人、素食者同样可能患病。部分体形偏瘦的人群,即便体态纤细,若日常热量摄入超标,身体脂肪代谢紊乱,多余脂肪依旧会堆积在肝脏,诱发脂肪肝。

而长期坚持素食的人群,一方面若摄入较多精米白面、甜食等高碳水食物,身体会将多余糖分转化为脂肪,沉积于肝脏,

也可以形成脂肪肝;另一方面因素食缺乏蛋白质,身体无法合成足量的运输脂肪的“脂蛋白”,导致肝内合成的脂肪无法及时转运出去,最终也会导致脂肪肝。所以,大家无需过度忌口肉食。相反,蛋白质是肝脏维持代谢所需的重要营养。

夏季湿热天,如何养肝最靠谱?

最近,王菲接诊了一位中年男性胡先生。刚落座,胡先生便猛灌几口水,一脸苦恼地向医生倾诉:“王大夫,我现在一点就炸,这周开会两次当众发火,完全控制不住。”

细问日常作息与饮食,王菲找到了症结:胡先生近一周应酬不断,每晚啤酒搭配烧烤,常常凌晨才结束饭局。长期作息紊乱让他出现严重失眠,明明疲惫不堪,躺下后却思绪纷乱,整夜多梦,梦境多是争执打斗;晨起眼屎黏稠糊眼,口中发苦、发黏,右侧肋肋胀闷,像憋着一团气,转身都有明显不适感。

王菲告诉记者,盛夏暑湿交蒸,外界湿邪侵扰脾胃,脾胃运化失常。这位患者内生湿浊,湿郁日久化热,循经络侵扰肝脏,形成脾病及肝胆湿热证。高温天气人体大量出汗,血液黏稠度上升,肝脏代谢负担本就加重,叠加熬夜、酒精双重损伤,肝脏疏泄气机的功能彻底失调,才引发易怒、失眠、口苦肋胀等一系列典型症状。

针对胡先生的情况,医师给出一套居家食疗、作息、穴位推拿,搭配药物的综合调理方案:日常饮用无糖绿豆汤,多吃苦瓜等清凉食材清利湿热;坚持23时前入睡,给肝脏充足修复时间;每日按揉肝经原穴、太冲穴,推揉整条肝经,疏肝泻火、疏通淤堵,同时配合保肝药物改善肝损伤。

调理一周后胡先生前来复诊,状态焕然一新,进门时眉头舒展,主动分享调理感受:“太冲穴按上去虽然酸痛,但调理效果特别明显,当晚推完肝经,我安稳睡了5个小时。现在嘴里不发苦,心火、肝火都降下来,连血压都平稳不少。”

王菲介绍,中医讲究五色入五脏,青色对应肝脏,多吃青色蔬菜能够疏肝清火,非常适合三伏天湿热人群日常调养。日常可常饮无糖绿豆汤,搭配冬瓜、苦瓜、菊花茶,帮助清解体内暑湿肝火。需要注意,脾胃虚寒(易腹泻、怕冷)者不宜多吃。

日常建议23时前入睡。白天补觉不能完全替代夜间睡眠——错过了肝胆经修复的黄金时段,补觉只能缓解疲劳,无法完全弥补肝脏修复的损失。

避免久坐。久坐会造成全身气血运行滞缓,脂肪堆积、加重肝脏代谢负担。日常无需器械,在家就能做三组简易疏肝动作,疏通诸肝气:

按揉太冲穴 穴位位于足背第一、二跖骨结合部前方凹陷处,用拇指持续按揉3—5分钟,以局部产生酸胀感为佳,可疏肝解郁、清泻肝火。

推揉肝经 保持坐姿,手掌从大腿根部沿大腿内侧向下推至膝盖,左右腿各推50次,睡前操作调理效果更佳。

摩擦肋肋 双手掌心贴住两侧肋骨下缘,来回摩擦5—10分钟,可疏通郁结肝气,改善肋肋憋胀、烦躁易怒等不适。

守护肝脏健康,要摒弃错误护肝理念,依托中西医结合的科学养护方式,配合定期规范的肝脏体检,稳住日常饮食、作息,既能有效防控肝炎、降低肝癌的发生风险,也能稳步推进消除肝炎的公共卫生目标,筑牢自身肝脏健康防线。

(据《大河健康报》)

健康提示

过敏不是免疫力差,食物过敏的科学应对策略是“诱导耐受”,“管理环境”远比“担心激素”更重要

“敏宝”家长需要避开这些养育误区

●余冰珂

从婴幼儿的湿疹、食物过敏,到学龄期的过敏性鼻炎、哮喘……“敏宝”的养育之路有不少误区。

儿童过敏到底是怎么回事?家长最容易踩哪些坑?如何科学养育?就这些问题,记者采访了中日友好医院儿科副主任医师惠秦和首都医科大学附属首都儿童医学中心变态反应科主治医师邵明军。

过敏不是免疫力差,而是“防卫过当”

很多家长听到“过敏”,第一反应就是“孩子免疫力太差了”。邵明军表示,这是一个常见误区。

“过敏并不等于免疫力差。恰恰相反,过敏是因为免疫系统把对我们来说安全的物质,比如花粉、食物错当成可能造成危害的东西,产生了过度的防御反应。”邵明军提醒家长,不要试图通过吃增强免疫力的药来缓解孩子的过敏,“并没有这样的药物”。

婴幼儿常常以特应性皮炎、湿疹为起点,逐步发展出食物过敏,学龄前期出现过敏性鼻炎,学龄期、青少年阶段可能诱发哮喘。惠秦表示,这一系列症状,医学上常称为“过敏进程”。

“人体和外界接触的第一道屏障是皮肤、呼吸道黏膜、消化道黏膜,过敏常起源于屏障受损。婴幼儿皮肤、肠道黏膜细胞间隙疏松,屏障发育不成熟,花粉、尘螨、牛奶、鸡蛋蛋白都能通过破损屏障进入体内完成致敏。”惠秦说。

惠秦说,过敏分为“致敏”和“发敏”两个阶段。当孩子的皮肤或肠道黏膜屏障功能较弱,过敏原就能通过“间隙”进入体内,不断刺激免疫系统“上膛子弹”。当“子弹”积满,某个时间点就会突然“开火”,表现出症状,“所以家长总觉得孩子过敏是突然出现的。”

邵明军强调:“只有一小部分孩子会完整走完湿疹—食物过敏—鼻炎—哮喘这条轨迹。很多孩子只在婴幼儿期长湿疹,随年龄增长自行缓解;也有孩子先出现鼻炎、喘息,全程没有湿疹。”她表示,“家长不用过度恐惧”。

过敏原检测阳性,不等于真的过敏

在门诊中,邵明军遇到的另一个高频误区是:家长把过敏原检测报告当成确诊的唯一标准。

“目前,临床对过敏原的检测手段相对有限。”邵明军说,食物过敏分为速发反应和迟发反应,常用的过敏原皮肤点刺和血清特异性IgE检测只反映IgE介导的速发反应。“检测结果阳性只说明孩子出现了‘致敏’,并不代表吃了或接触了(这种食物)就一定会出现过敏反应。不能把检测作为诊断过敏的唯一标准。”

邵明军强调,目前市面上流行的“食物不耐受检测”或“IgG抗体检测”,不能作为诊断食物过敏的依据。“IgG抗体阳性只能说明孩子吃过或接触过这个东西,并不能说明因此产生了过敏反应。”

那么,家长应该如何判断孩子是否过敏?邵明军建议,家长可以记录“饮食日记”。

“记录孩子每次可疑的过敏症状。比如孩子有湿疹,可以记录每天几点吃了哪些食物,什么时候出现了哪些皮肤症状或其他症状。”邵明军说,根据饮食记录能更容易发现诱发的因素,再辅以过敏原检测,帮助判断过敏风险有多大、是哪种类型的过敏反应。“对于迟发反应,比如吃完食物一两天后才出现的腹泻、便血等胃肠道症状,家长的观察和饮食记录更为重要。必要时可以在医生的指导下进行口服食物激发试验或回避,再引入试验。”

不要“彻底切断”,要“诱导耐受”

在惠秦看来,阻断“过敏进程”的第一个关键窗口,是保护好婴幼儿的皮肤屏障。她在门诊常常对家长说,对于湿疹患儿,最重要且最基础的措施是保湿。

“有的家长在孩子湿疹发作时抹点药,稍有好转就‘躺平’不管

了,这非常可惜。”惠秦强调,即便皮肤表面光洁无疹,只要有湿疹病史,说明其基因层面有易感性,日常必须足量涂抹保湿霜,维持皮肤屏障健康。只有把皮肤这道“墙”砌好,才能减少外界过敏原致敏的机会,降低未来发生呼吸道过敏的风险。

食物过敏也是家长焦虑的“重灾区”。当孩子出现湿疹或腹泻,一些家长便“一刀切”地规避所有“高风险”食物,甚至哺乳期的妈妈也盲目忌口,最后导致孩子营养不良、生长迟缓。“我们在门诊见过很多让人心疼的孩子,因为不必要的避食,消瘦如柴,又矮又小,最后还得去打生长激素。”惠秦说。

科学的应对策略并非“彻底切断”,而是“诱导耐受”。惠秦介绍,在一些国家,对食物过敏的患儿会开展口服食物激发试验,不仅为了确诊,更是为了探索患儿对该食物的耐受“阈值”。

例如,一个喝30毫升牛奶就有过敏症状的孩子,也许喝两毫升完全没反应。可以在医生的严密指导下,从阈值以下的剂量开始,每日规律摄入,让免疫系统逐渐产生耐受,并定期评估调整。

在幼儿辅食添加的“黄金窗口期”(4—6个月),这种做法尤其重要。“一些研究证实,在合适的时机尽早、规律地引入所谓的高致敏食物,反而有利于帮孩子建立免疫耐受。给孩子的食谱越丰富越好,每周最好能摄入超过20种食材。”惠秦强调,家长要做的不是盲目回避,而是用心记录“饮食日记”,为医生提供最可靠的判断依据。

“管理环境”远比“担心激素”更重要

对于已确诊过敏性疾病的孩子,许多家长很在意药物安全:“用药多久能停?”“激素会不会影响长个?”

邵明军表示,对于湿疹,一线用药是外用糖皮质激素,中、弱效的激素对孩子是相对安全的。医生会按年龄、皮损部位、面积和严重程度选择强度与用量;面部、眼周、皱褶、尿布区一般使用弱效短程方案。按医生指导短程、间歇、足量规范使用,总体安全性较好,家长不必因“激素恐惧”而延误控制炎症时机。

对于过敏性鼻炎,首选二代抗组胺药和鼻喷糖皮质激素。“鼻喷激素每喷的量是微克级,且是局部作用于鼻黏膜,对全身影响非常小。”邵明军说。

对于哮喘,吸入激素是首选治疗方案。“儿童规范使用低剂量吸入激素总体安全。有研究显示,低剂量吸入激素连续使用5年,对最终身高的影响大约只有1厘米。用药过程中可能会暂时抑制孩子身高增长速度,但后续减量或停药时会有追赶。”邵明军说。

“如果不用药,孩子过敏频繁发作,反而会影响生活质量、体育活动和生长发育。”邵明军强调。

惠秦提醒,用药只是其中一步,治疗过敏性疾病还需注重环境管理。她打了个比方:过敏源没控制住,就像雨一直在下,药物只是那把“伞”。

“我总是对他们说,不管管理环境,雨就一直在下,这把‘伞’就别想收起来。”惠秦举例,有位尘螨过敏患儿的家长,一度认为环境管理没用。在医生的劝说下,他们认真落实了家庭除螨防霉措施,后来孩子症状消失,连药都停了。

惠秦建议,家长应把精力放在“让雨变小”上:针对尘螨,可使用防螨寝具、热水清洗床单;针对霉菌,则需降低室内湿度;花粉季出门戴口罩、护目镜,回家后清洗鼻腔,都能从源头上减少致病“子弹”的累积。

“养孩子不必追求绝对‘无菌’。”惠秦说,现在的父母很负责任,但不要因焦虑被网络上混乱的信息裹挟。当孩子出现疑似过敏症状时,寻求专业医生进行科学判断和规范管理,才是最重要的。

(据《中国青年报》)

贴心呵护

今年三伏天长共计40天,属于“长三伏”,是一年中气温最高、空气湿度最大的时段。持续高温高湿的天气,不仅会让人体体感不适,还会对心脑血管、消化、呼吸等多个系统造成负担,尤其是老年人更需做好健康防护。

老年人本身器官功能衰退,多数还合并有高血压、糖尿病、冠心病、慢阻肺等多种慢性疾病,对高温高湿环境的适应能力和耐受力都比年轻人差很多,三伏天是老年病急性发作的高发期,更需要格外注意防护。

不要把中风前兆当中暑

三伏天人体出汗多,水分流失快,血液黏稠度会升高,加上老年人血管弹性差,大多本身就有颈动脉斑块、脑动脉狭窄等问题,很容易诱发缺血性脑中风,也就是热中风。早期症状和中暑相似,都会出现头晕、乏力、胸闷、恶心,很多老年人和家属一开始会当成中暑处理,耽误最佳救治时间。这里提醒老年朋友和家属,如果老人出现了头晕头痛、一侧肢体麻木无力、言语不清、视物模糊、走路不稳等症状,不管有没有发

热出汗,都要第一时间拨打120送医,排除中风的可能。中风的黄金救治时间只有4—6小时,越早治疗预后越好。日常老年朋友要注意补充水分,不要因为怕起夜就少喝水,即使不渴也要每天少量多次喝2000毫升的温开水,出汗多的时候还要适当增加饮水量,降低血液黏稠度,预防血栓形成。

不要自行增减药量

很多有高血压的老年朋友发现,夏天天气热的时候血压会比冬天低一些,就觉得可以不用服药了,自行停用降压药,这其实是非常危险的。夏天血压降低是因为血管扩张导致的,如果因为血压降低就自行停药,会导致血压大幅波动,反而更容易诱发心脑血管意外。还有一些老年糖尿病患者,夏天食欲不好,吃得少,运动多,很容易出现低血糖,会诱发心慌、脑供血不足,同样非常危险。建议老年慢性病患者夏天要定期监测血压、血糖,每周至少测2次,如果发现血压、血糖波动比较大,要及时找医生调整用药方案,不要自行增减药量。出门活动的时候,最好随身带几块

糖果,一旦出现心慌、出汗、乏力这些低血糖症状,立刻吃一块糖果,可以快速缓解症状。

不要过度受凉

很多老年朋友因为怕热,喜欢长时间待在空调房里,或者直接对着风扇吹。但是老年人体质弱,空调房温度低,冷风直吹很容易诱发感冒、肺炎,尤其是本身有慢阻肺、老慢支的老年朋友,一次感冒就可能会导致病情加重,需要住院治疗。还有一些老年人吃不完的饭菜舍不得扔,放在冰箱里储存,第二天拿出来不加热就直接吃,很容易引发急性肠胃炎,出现上吐下泻等症状。对于老年朋友来说,上吐下泻会导致脱水、电解质紊乱,还会诱发低血压、脑供血不足。建议老年朋友夏天吹空调温度不要太低,每天定期开窗通风,不要对着空调出风口直吹,尤其是关节部位要注意保暖。吃剩的饭菜要彻底加热后再吃,变质的食物一定要扔掉。如果出现发热、咳嗽、腹泻症状,不要硬扛,要及时就医,避免病情加重。

不要盲目进补

民间有“三伏补”的说法,但并不是所有的老年人都适合三伏大补。从中医角度來看,三伏天暑湿较重,盲目进补会加重脾胃负担,反而会导致消化不良、上火等问题。如果老年朋友想要利用中医调理身体,一定要到正规医院找中医师评估,根据自身情况选择合适的调理方案,不要听信偏方,盲目进补。对于本身有基础疾病的老年人,使用中药或者三伏贴之前,一定要告知医生自己的基础疾病和正在服用的药物,避免药物之间发生相互作用,影响健康。

不要在高温时段单独外出

老年人尤其是有基础性疾病者,三伏天正午高温时段尽量不要单独外出。如果要外出,一定要有人陪同,随身携带防暑药物。家属也要多关注家中老人的身体状态,尤其是独居老人,每天尽量通过电话或者上门看望的方式了解情况,一旦发现异常,及时送医。

(据《家庭医生报》)