

丙肝新添高危人群—— 不洁“水针”与美甲破损

病人故事

“奔四”的李女士每年都参加体检,其他都正常,仅转氨酶略高,医生好几次都建议她进一步确诊。可是李女士害怕真有什么不好的毛病被查出来,于是一拖再拖。今年因外伤需要手术的时候,却被告知染上了丙肝。

上海交通大学医学院附属瑞金医院感染科主任谢青教授介绍,像李女士这样的病例很常见,一般患者在染上丙肝后都没有任何症状。感染丙肝的患者,在体检中有三成肝功能检验正常,平时无不适;还有部分患者仅出现转氨酶偏高,却被误以为由疲劳、饮酒等引起,并因此耽误了诊断和治疗,有些甚至发展到肝硬化和肝癌才发现。目前丙肝的确诊率非常低,谢青教授呼吁,患者在初次筛查丙肝时仅查转氨酶是不够的,容易漏诊,有高危因素者须检查丙肝抗体。

谢青教授提醒,丙肝病毒感染高危人群包括:1.1992年以前接受过输血者和接受器官移植者;2.维持血液透析者;3.共用过注射器;4.未经严格消毒的牙科器械、内镜检查、侵袭性操作和针刺等;5.静脉内注射毒品者;6.艾滋病病毒感染者;7.感染了丙肝病毒的母亲所生的婴儿;8.接触过丙肝病毒阳性血液者;9.不安全性行为者;10.使用未经严格消毒的器具进行文身、文眉、针灸、穴位注射(也称“水针”)、美甲、穿耳洞等。

资料显示,中国患者当中约有70%未能得到及时诊断,与之相对的是,仅12%的患者获得规范的治疗机会。若不尽早治疗,70%-90%的丙肝病人会发展成慢性肝炎,10%-15%的患者可能在感染后20年左右发展为肝硬化、失代偿肝硬化和肝衰竭,甚至有1%至5%的患者会演变为肝癌。由于目前丙肝还没有疫苗可以预防,所以丙肝病毒感染高危人群都应该及时到医院进行筛查。

一旦感染丙肝,它对肝脏的损害就会持续进行,因

此,无论病人有无症状,无论转氨酶是否正常,只要体内携带了丙肝病毒,就应尽快将其清除,不宜拖延。谢青教授认为,患者面对疾病时的心态要摆正,畏惧知晓不好的结果、害怕治不好病而拒绝治疗、患病后无所谓不加以重视等三种讳疾忌医的心态都不利于疾病的及时救治,对个人和家庭都是不负责任的。中国《丙型肝炎防治指南》明确指出,聚乙二醇干扰素α与利巴韦林联合应用是目前最有效的抗病毒治疗方案。使用足够剂量治疗一年,丙肝的治愈率能达到七

至八成左右。如果能够早筛查、早确诊,丙肝的治疗效果很好,与慢性乙肝可控无法根治不同,慢性丙肝是可以治愈的。 钱锋

科普活动

7月28日上午9:00-12:00,瑞金医院在36号楼感染科(由思南路门进入)一楼门诊大厅举办丙肝抗体筛查、丙肝知识讲座和咨询活动,欢迎市民参加。



换角度看问题促进乙肝患者坚持用药

日前,国内首个慢性乙肝患者肝病危害认知调查结果发布。历时两月余,覆盖20个省、直辖市、自治区,共计20家综合医院和专科医院参与,针对门诊和住院慢性乙肝患者进行问卷调查。此次院内调查结果显示,如果需要患者长期服用抗病毒药物治疗,但是只能控制

病情,却不能彻底根除病毒,不到一半的患者表示会尽可能坚持,越长时间越好;而如果坚持长期规范服用抗病毒药物治疗可以降低严重肝病的发生几率,超过60%的患者表示会尽可能长期坚持。这一现象说明如果患者了解慢性乙肝可能引起的严重后果,则更有可能

长期坚持抗病毒治疗。

对此,第二军医大学长征医院缪晓辉教授认为,乙肝患者必须认识到只有尽可能降低肝硬化和肝癌等严重肝脏疾病的发生率,乙肝患者才有可能回归轻松生活;而进行高质量的全程强效降病毒,从而把乙肝病毒一直控制在最

低水平,并把病毒耐药的可能性降到最低,预防严重肝脏疾病是完全有可能的。

管理耐药的最好策略是要预防耐药,而预防耐药就是在治疗一开始选择强效低耐药的药物。强效抗病毒治疗因为能把病毒数量控制到最低,所以可预防耐药发生,而使用低耐药的药物则降低长期治疗可能带来的耐药风险。 乔阔 本版图片 TP

慢乙肝遵医嘱用药减少病情反复

慢性乙肝抗病毒治疗发展到现在,已经可以控制疾病进展,减少肝硬化、肝癌的发生,是乙肝患者的首选治疗。但由于抗病毒药物还不能彻底杀灭乙肝病毒,因此要求患者坚持长期治疗,在这场与乙肝病毒的持久战中,患者的依从性决定了治疗的成败。通俗点说,依从性就是严格遵照医嘱用药。

乙肝治疗中口服抗病毒药物的依从性主要表现在对用药的剂量、次数、服用时间以及检测等遵照医嘱的程度。欧洲的研究显示:在口服抗病毒治疗开始3个月时,只有61%的患者遵照医嘱,每天按时服药,而39%的患者会发生漏服或不服药的情况,依从性差的患者,血液中的乙肝病毒水平明显高于依从性好的患者。

第二军医大学长海医院感染科主任医师万慎彬教授为此指出,慢性乙肝需要长期管理,对患者依从性更要重视。如果患者不遵医嘱用药,多好的药物都不能发挥应有的作用。

中华医学会感染病学分会候任主任委员、南方医科大学附属南方医院感染内科主任侯金林教授强调,提高患者依从性应根据患者的具体情况,综合考虑临床疗效、耐受性和经济承受能力,选择优化治疗方案,并且在不断监测疗效的同时加强疾病的康复管理。

凌溯

太干净埋伏过敏祸端?

据流行病学调查统计,过敏性疾病的发生率在近30年间至少增加了3倍,涉及22%的世界人口,成为了全球第六大疾病。而在中国,面临过敏威胁最大的是婴幼儿群体,我国婴幼儿过敏风险的逐年升高已为医学界所公认。据统计,五分之一的中国新生儿家庭正经历着宝宝过敏的困扰,湿疹、腹泻、哮喘……这些因过敏引起的疾病看似没有生命威胁,却给患儿及其家庭带来长期的健康阴影,严重影响其生活质量。

过敏的易感性是可遗传的,但遗传并不是导致宝宝过敏的唯一因素。随着环境的变化和生活方式的改变,剖宫产率居高不下,对“卫生”的过度要求等,同样是重要的致敏因素。我国大多数城市家庭只有一个子女,家庭的过度重视和保护影响了宝宝免疫系统的正常发展,无形中增加了宝宝过敏的风险。一方面,出于所谓安全性的考虑,越来越多的准妈妈选择剖宫产,经剖宫产娩出的宝宝无法接触到妈妈产道内的细菌,加上抗生素的使用和术后母乳喂养的延迟,会拖延甚至阻碍宝宝肠道正常菌群的尽早定植,不利于宝宝免疫系统的建立和成熟,从而增加了过敏的风险。临床研究显示,对于无家族过敏史的剖宫产儿,其过敏风

险增加23%,而对于有家族过敏史的剖宫产宝宝,过敏风险将增加3倍。

另一方面,随着人们卫生意识的加强,“干净”二字被提到一个无以复加的高度,爱儿心切的父母为了给宝宝提供一个清洁卫生的居住环境,避免细菌侵袭宝宝而在生活中大量使用消毒剂、除菌剂,但这种过度的清洁使宝宝在早期缺乏对微生物的接触,可能抑制其免疫系统的发育,从而引发过敏。

对于婴儿来说,由于和外界接触较少,加上胃肠道和免疫发育不完善,食物过敏往往成为漫长过敏进程的第一个阶梯,而牛奶蛋白是新生儿最常接触到的第一个过敏原。宝宝对牛奶蛋白过敏常常表现为湿疹或胃肠道不适。为了有效降低宝宝过敏风险,纯母乳喂养4-6个月以上是预防宝宝牛奶蛋白过敏的最好办法,能够有效降低宝宝湿疹和呼吸道过敏的发病率。因为母乳是低敏的,而且母乳喂养的过程有益于宝宝自身免疫系统的发育,训练宝宝的口服耐受能力;而当妈妈母乳不足时,应在医生指导下,首选经过临床验证的,效果明确的适度水解蛋白配方奶粉,降低宝宝过敏风险,避免过敏对宝宝健康产生更严重的伤害。

邹鑫澧

儿童双眼“水汪汪”警惕泪道阻塞

孩子的脸上总是挂着两行清泪,楚楚可怜的样子,家长千万别大意了,提示可能患有泪道阻塞。

泪道阻塞是儿童常见的眼科疾病之一。泪道阻塞的原因以鼻泪管末端的Hasner膜未开放多见,也可以发生在泪点、泪小管、泪囊、鼻泪管等各个部位。由于在出生后3-4周孩子的泪腺才逐渐发育健全,因此本病在新生儿期往往不易发现,如果随着年龄的增长,家长发现孩子在不哭时也有眼泪,或者一双眼睛总是水汪汪的,那么就需要引起警惕,特别是一只眼睛有眼泪,另一只没有眼泪,存在异常的可能性更大了。这时家长应该带孩子到医院检查,找到孩子流泪的原因。在排除了导致宝宝流泪的多种疾病如沙眼、结膜炎、倒睫、角膜异物、青光眼后,就需要进一步了解孩子的泪道是否存在先天性的异常。

儿童泪道阻塞分为单纯性和复杂性两种,后者往往存在泪道多处阻



塞、畸形,常见的泪道阻塞原因是先天性发育的异常,也可以由于后天外伤、红眼病后出现泪道阻塞。单纯性泪道阻塞行泪道探通术成功率很高。但复杂性泪道阻塞进行简单的泪道探通术效果往往不佳,需要进行泪道插管手术或者泪道旁路手术。术前详细的泪道影像学检查是提高泪道手术成功率的关键。影像专业医生需要通过各种影像学检查扫描并重建泪道,以帮助眼科医生明确梗阻的部位和范围,从而确定精细的手术方案和进行术后的随访工作。

科学论证“吃香菇有益健康”

长久以来,香菇因营养丰富,味道鲜美,被列为上等佳肴,在健康食品榜上名列前茅。近日,香菇多糖能被人体完整吸收的科研成果,再次力证“吃香菇有益健康”。

在本市举行的2013化学糖生物学国际研讨会上,来自中国科学院上

海药物研究所的丁侃教授课题组发布了关于多糖口服吸收特征的最新研究成果:发现香菇多糖可以借助clathrin蛋白被人体完整吸收。

关于多糖能在体内起效,免疫力得到显著调节的吸收方式,一直以来存在诸多猜测。丁侃教授介绍,发现

clathrin蛋白后,我们可以清晰地了解到多糖发挥生理调节功能的机制。香菇多糖可以借助clathrin蛋白进入肠道细胞内,然后再进入毛细血管,随血液到达全身各处,与其受体结合发挥各种生物活性。丁侃教授表示,这项突破为多糖对人类健康所产生的影响带来了更科学的论证,将更好地发挥多糖这一“天然免疫调节剂”的作用。 章菁