

## 健康关注

## 如何防范“沉默杀手”丙肝

戴欣 郭阳虎

有数据显示，丙肝在全球的流行率是3%。我国1992年的调查表明，一般人中丙肝流行率是3.2%。根据3.2%推算，中国有丙肝感染的人是3800万到4000万人。而2006年我国又进行一次丙肝的流行率调查，结果是0.43%，明显减少了。按照0.43%推算，中国一般人群的丙肝病毒感染的人是500万到600万。但是丙肝在一般人群中感染比较低，在高危人群中感染比较高。像艾滋病，丙肝的感染率可以达到60%到90%。如果把高危人群算在里面，中国估计丙肝病毒感染的有1000万左右。每年因丙肝导致的死亡人数35万，占全部死亡原因第5位。

丙肝被称为沉默杀手，也被比喻为最神秘刺客。那么丙肝为什么会如此得名呢？人们对它又该如何预防呢？解放军302医院肝纤维化诊疗中心丙肝专家陈国凤主任为读者揭开丙肝神秘的面纱。

## 多数人不知丙肝可治愈

丙肝，是一种由丙型肝炎病毒（HCV）感染而引起的病毒性肝炎，主要经输血、针刺、吸毒等渠道传播。它可导致肝脏慢性炎症坏死和纤维化，肝硬化甚至肝癌，被称为“沉默的杀手”。与乙肝不同，丙肝目前尚无疫苗有效预防。陈国凤表示，我国属于丙肝高发区。而据调查显示，只有38%的人听说过丙肝，远低于对甲肝（91%）和乙肝（95%）的知晓度，超过3/4的受访者不知道丙肝是可以治愈的。临床工作中遇到的丙肝患者大都是在例行体检、手术前检查、胃镜或肠镜等侵入性检查前抽血时被发现，只有一小部分是身体出现不适或发现肝硬化、肝癌以后就医被诊断出。由此可见，绝大多数的丙肝患者是无症状的，容易被忽略，丙肝被发现往往通过偶然机会，因此也被称为“神秘刺客”。

2005年，随着易瑞沙进入中国市场，中国非小细胞肺癌治疗正式进入靶向治疗时代。10年来，晚期肺癌患者生存期增加2.4倍，从此前的14.1个月延长至33.5个月；5年生存率从8%增长到18%。这是中国抗癌协会专业委员会主任委员吴一龙教授在近日举行的中国非小细胞肺癌靶向治疗10年高峰论坛上透露的。

吴一龙说，10年来，已有20余万名中国肺癌患者通过易瑞沙的治疗得到生存获益；癌症治疗

## 对丙肝日常预防尤为重要

陈国凤说，由于丙肝起病隐匿，人感染丙肝病毒后大都长时间无明显临床症状。但病毒对肝脏细胞的破坏却一直持续着，75%—85%的急性丙肝会转为慢性，如果不及时治疗，有可能转为肝硬化和肝癌，为个人、家庭和社会造成严重的负担。同时，目前没有疫苗可以有效预防。丙肝因此得名“沉默的杀手”。

由于没有疫苗预防丙肝，所以日常预防尤为重要。丙肝传播方式与乙肝相似，主要通过输血、血制品、吸毒、母婴传播等方式，还有医源性感染，其中包括不安全注射、未经严格消毒的牙科器械、内窥镜、外科手术、介入性操作等。此外，文身、美容、美甲等操作，也有可能传播丙肝，预防丙肝就应该从这些环节入手，阻断病毒的传播链。

## 早发现早诊断早治疗

陈国凤表示，一旦患上丙肝后，除了积极抗病毒治疗外，平常生活要注意不要劳累、戒酒、避免使用对肝脏有损伤的药物。丙肝的治疗关键是早发现早诊断早治疗，目前国际的治疗方法是干扰素联合利巴韦林抗病毒治疗。在我国，大约有60%的丙肝患者能够耐受干扰素，但仍然有40%的患者基本没有治疗药物。目前市面上已经出现了治疗丙肝的口服新药，但在内地尚处于临床研究阶段，没有获得批准上市。除抗病毒外，中医会采用抗纤维化、保肝降酶等方法。第64届美国肝病研究年会上亮相的扶正化癥胶囊/片已成功完成美国二期临床试验。据悉，抗纤维化药物可起到抑制甚至

也伴随着靶向治疗方案的日渐成熟，而向慢病管理的理念方向发展。相比于韩国19.3个月、日本27.2个月肺癌患者中位生存期数据，中国的肺癌治疗水平已经与国际水平同步。与此同时，由于靶向治疗是针对已明确的致癌靶点，使肿瘤细胞特异性死亡而不波及正常细胞组织，患者在获得良好治疗效果的同时，生活质量得到了极大提升。

吴一龙指出，未来肺癌防治要素包括：加强

逆转肝纤维化的作用，改善肝脏微循环，提高机体免疫力。

2013年6月，国内首个丙肝治疗联合门诊在302医院开诊，由302医院肝纤维化诊疗中心陈国凤主任和香港天下仁心胃肠及肝病专科医疗中心廖家杰教授共同出诊，主要针对难治性丙肝。难治性丙肝是指干扰素无效或效果不能达到持续病毒抑制；干扰素不耐受；干扰素禁忌症人群的病症。联合门诊开始为每月1次，由于病人数量较多，很快改为每周一次，仍然不能满足病人需求，本月起改为每周一次。每次接诊20个病人。中国丙肝患者大多为HCV RNA 1b型，IL28 C/C型，应用干扰素利巴韦林治疗大多数患者可以达到病毒持续应答。但由于基数大（1000万左右），除了累计未达到临床治愈人群越来越多外，还有各种原因不能应用于干扰素治疗的，因此，难治性丙肝人群数量也是很庞大的。很多病人已经发展成肝硬化，有发生原发性肝癌的风险，因此，治疗意愿是非常迫切的。国内目前DAA药物（直接抗病毒药物）还没有上市，有专家预测最早2016年底第一个DAA类药物能在大陆上市。急需治疗的患者通过联合门诊途径了解了最前沿的药品信息和正确的用药方法，可以提前3年多用药。

## 链接▶▶▶

## 感染与预防

**丙肝高危人群：**有无偿献血者特别是有献血浆历史者；1995年前使用过血液制品者；静脉内注射过毒品者；艾滋病感染者；接受过手术、输血、血液透析或介入性治疗患者；有不安全性行为者；感染丙肝病毒的母亲所生的新生儿；接触丙肝病毒的医护人员、急救人员等。

**普通人群预防：**有良好的生活卫生习惯和卫生常识，避免到卫生条件不好的诊所、医学美容机构接受有创操作；避免不必要的输血及血制品。夫妻间发现一方患病应积极治疗，育龄期妇女尽可能先治好病再考虑生育问题。

**发现感染丙肝的途径及丙肝的表现：**1、健康体检：有些是先发现转氨酶不正常，进一步查找病因。有些出国前体检发现，这种情况以年轻人人居多；2、手术或有创操作前常规检查时“无意”发现；3、发现血小板低（查血常规），常有皮肤淤青、鼻子、牙齿出血；4、突然消化道出血；5、出现恶心、尿黄、全身没劲儿，进一步检查发现。



## 医说新语

“十人九沙”，沙眼曾经是我国第一位的致盲性眼病。经过几十年的努力，日前，全国防盲技术指导组组长、北京同仁医院副院长、北京市眼科研究所所长王宁利表示，目前我国已经达到世界卫生组织提出的根治致盲性沙眼的标准。这意味着沙眼这个曾经在我国困扰过几亿人的疾病实现根治。沙眼在中国不再是公共卫生问题。

王宁利说，国家卫生计生委此前启动“视觉第一—中国行动”项目三期调查，对全国曾经沙眼高发的16个省（自治区、直辖市）的沙眼疑似高发区进行了沙眼快速筛查，结果显示，目前1至9岁儿童活动性沙眼患病率和15岁以上人群中沙眼性倒睫患病率远低于世界卫生组织提出的根治致盲性沙眼的标准。

沙眼是由沙眼衣原体感染引起的一种传染性眼病，主要传播途径是患眼——手（水、物）——眼，沙眼的感染与生活方式密切相关。反复感染沙眼可导致睑结膜瘢痕及倒睫，倒睫可以对透明的角膜造成机械性损害，直至角膜混浊而导致视力损伤，甚至完全失明。

上世纪40至50年代，我国是沙眼高发国家之一，城市人群中沙眼患病率达到30%，农村人群中沙眼患病率达80%至90%，人群中沙眼致盲率高达5%，有“十人九沙”之说。

20世纪50年代后期，在中国科学院生物研究所汤飞凡教授和北京眼科研究所张晓楼教授的共同努力下，我国在世界上首次发现沙眼的致病原是沙眼衣原体并成功制作了灵长类动物沙眼模型，找到治疗沙眼的敏感抗生素。同时，我国眼科工作者对沙眼的病理、诊断标准和分期以及药物治疗等进行了广泛的研究，加快了我国沙眼防治的速度，提高了防治沙眼的成效。

王宁利表示，从监测数据看，我国已经实现根治致盲性沙眼的目标，将于近期向世界卫生组织提交报告。在中国这样一个曾经的沙眼大国实现根治致盲性沙眼的目标，在世界沙眼防治史上是一个伟大的成绩。

## 健康互联网

## 公众应提高对青光眼的认知

珏晓

中国主要眼病流行病学研究资料显示，目前中国40岁以上人群青光眼患病率为2.3%，致盲率约30%。预计到2020年，我国将有2100万的青光眼患者，产生近630万盲人及超过1000万的视觉残障人士。专家呼吁公众提高对青光眼疾病的了解，以便早发现、早治疗。

青光眼从病因上分为原发性青光眼、继发性青光眼和发育（先天）性青光眼三大类。其中原发性青光眼是最常见类型，尤其近些年中国原发性开角型青光眼患者数量日益增多，占青光眼患者总数的74%。北京同仁医院专家王宁利表示，他们中的一些患者通过药物、激光或者手术的方法达到阻止青光眼视神经损害继续进展的目的。不过，临床中那些眼压得到控制的开角型青光眼患者中，40%依然无法阻止视神经继续损害。

针对这一问题，王宁利的研究团队提出了“筛板压力差”学说，即青光眼的发病与眼内压和颅内压的差值相关，并在国际上首次建立了基于跨筛板压力梯度的原发性开角型青光眼的新诊治模式和有效筛查干预技术，使人群开角型青光眼检出率由10%提高到95%，且使得手术近期并发症下降50%。该项新技术和设备在我国26个省区市300多个地区已推广应用，使开角型青光眼致盲率从15%下降到5%。

王宁利强调，青光眼虽然不能治愈，但早期发现可以控制青光眼对视神经的损害。因此建议人们在40岁之前，最好每2年进行眼睛的体检，包括眼压测量和眼底检查。同时，对于青光眼高危人群，包括40岁以上、糖尿病、近视眼、青光眼家族史患者，眼科医师可有意识地进行眼压、前房和视神经评价，从而提高高危人群中青光眼的检出率。

## 我国已根治致盲性沙眼

李茜



## 医疗前沿

## 我国肺癌患者生存期延长

文心

控烟与肺癌防治、重视肺癌早诊早治、推进临床规范化诊疗和基于基因检测指导下的个体化治疗和精确治疗、进一步加强卫生经济学研究、加速新药研发与转化。

首都医科大学肺癌中心主任支修益教授强调：“《中国原发性肺癌诊疗规范》（2015年版）已经正式出台，更多的临床医生将学习掌握《规范》并落实到临床工作中，让更多的晚期肺癌患者获益。”

## 保健园

橙子颜色

鲜艳，外观漂亮，酸甜可口，营养丰富，一直都是很多人爱吃的水果，也是走亲访友、探望病人的礼品水果之一。对于女性来说，适当多吃橙子还可减少患胆结石的风险。

有关资料统计表明，胆结石病有一个明显的特点是“重女轻男”，临床上女性胆结石发病率是男性的2至4倍。美国的一项调查也显示，在全美1900万名胆结石患者中，有2/3是女性。专家认为，女性之所以比男性容易得胆结石，其中一个最大原因是她们体内大量的雌激素使胆固醇更多地聚集在胆汁里，时间长了会导致其中胆固醇浓度过高而慢慢形成胆固醇类结石。橙子能帮助女性减少胆结石的发生，应归功于其所含的大量维生素C。现代医学研究证明，维生素C除了能增加机体抵抗力，增加毛细血管的弹性，降低血中胆固醇

## 女性常吃橙 少得胆结石

王立

外，还可以抑制胆固醇在肝内转化为胆汁酸，从而使胆汁中胆固醇的浓度大大下降，这样形成胆结石的机会也就随之减少。此外，橙皮中含有的果胶，可以帮助食物通过胃肠道，使多余的胆固醇更快地随粪便排出体外，以减少机体对胆固醇的过多吸收。

因此，除了吃橙子外，如能再用橙皮泡水当茶饮，对防止胆囊结石生成则更为有益。

但要注意，虽橙子对身体健康有好处，但并非吃得越多越好。一般成人每天以吃1—2个即可，最多不要超过5个。再者，橙子性凉味酸，有胃病的人更不宜多吃。还有，上了

保鲜剂（如打蜡等）的橙皮不能用来泡水饮，否则会给身体健康带来相应的危害。



## 健康资讯

## 中美合作健康医疗转诊机构成立

本报电（李景仁）中美合作健康医疗转诊机构近日在京成立。该转诊机构由北京丽湾国际医院管理有限公司与美国梦翔天下公司联合打造，后者是美国知名的包机服务供应企业。美国麻省总院、哈佛大

学肿瘤医院、梅奥诊所、MD安德森癌症中心医院、约翰霍普金斯医院等多所医院建立了畅通的转诊通道。丽湾将提供由这些医院的专家主持的远程会诊、海外健康体检、就医诊治等海外医疗一站式直通服务。

## 健康箴言

## 养生以素食为主 除病以恬静为高

这是苏局仙为周浦敬老院的题联。选自《苏局仙联语选》。

素食是与荤食相对而言的。所谓“素食”是指素的饮食和不掺有肉类的用蔬菜、瓜果等做的菜。人类在漫长的生活实践中发现，长期以荤食为主，容易导致疾病，“厚肉肥肉，甘口而疾形”（《韩非子·杨权》）。相反，素食饮食则较少罹患疾病。2000多年前，在《黄帝内经·素问·脏气发时论》中就提出了“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气”的合理搭配的膳食原则。这里的五谷、五果、五菜都是素食，只有五畜是荤腥。显然，这是一个荤素搭配、以素为主的饮食养生原则。享寿101岁的“药王”孙思邈则提出“每食不用重肉”（《千金要方·道林养性》）的主张。在《中国居民膳食指南》（2007年）中也提出：每人每天应吃谷类、薯类及杂豆类等。这个膳食结构金字塔与《黄帝内经》提出的膳食原则是一致的。现代研究证实，素食为主的饮食结构有助于防治心血管疾病、肥胖病、癌症等。联作者101岁时也题墨介绍自己的饮食养生经验：“一日三餐，少荤多素。清汤新鲜，烹调适度。精粗结合，浓淡适宜。浪费宜戒，吝啬非所宜。”

上联主张“养生以素食为主”，既是他的经验之谈，也是他对老年人的忠告。出于对老年人的关切，他还为敬老院题了另一联：

老易贪饕，应当留心饮食；  
居宜清静，更该注意卫生。

如有病应如何祛除呢？“以恬静为高”。“恬静”，是恬淡安静，心境清静自适而无所营求。清人陈文图曾言：“欲延生者，心神恬静而无躁扰，饮食宜适中而无过伤。”（《医述·医学溯源·养生》）对于祛病，更要心神恬静，“药固有安心养血之功，不若平心易气，养其在己而已。”（明·戴元礼《推求师意》卷上）人若能保持心神恬静，心情舒畅，无所营求，万虑俱忘，大脑皮质的兴奋和抑制作用就能保持正常状态，这样，不仅利于养生，也有助于防病除病。除病固然医药不可少，恬静养神更重要。熊经洛辑注