

从你我做起，让肝炎止步

在公众认知中，肝癌是令人恐惧的疾病，但作为肝癌主要诱因的肝炎却常常被忽视。慢性肝炎是肝癌发生的最主要危险因素，80%~90%的肝癌患者都有慢性肝炎病史。关注肝炎防治，理应成为守护肝脏健康的核心。

肝炎的传播场景遍布日常生活：未洗净的蔬菜可能携带甲肝病毒，共用牙刷存在乙肝病毒传播风险，长期过量饮酒则会引发酒精性肝炎……肝炎的防控从来不是孤立事件，需要每个人用行动构筑健康防线。

一、甲乙丙丁戊 病毒性肝炎五兄弟

1. 甲型肝炎病毒（HAV）和戊型肝炎病毒（HEV）主要通过粪口途径传播，属于消化道传染病范畴。这类病毒对外界环境抵抗力较强，在污水、食物中可存活数天至数月。被病毒污染的蔬菜、海鲜，未彻底煮熟的肉类，以及未经消毒的饮用水，都是典型的传播载体。

病毒进入人体后，会在消化道黏膜增殖，随后侵入肝脏引发炎症反应。感染早期常出现乏力、食欲减退、恶心、呕吐等非特异性症状，部分患者伴有低热。病情进展后会出现胆红素代谢异常，表现为尿色加深、皮肤

和巩膜黄染（黄疸）。虽然多数患者可通过免疫系统清除病毒实现自愈，但老年人、孕妇等免疫力低下人群可能发展为暴发性肝炎，导致肝功能衰竭，死亡率可达20%~40%。

2. 乙型肝炎病毒（HBV）和丙型肝炎病毒（HCV）通过血液、母婴和性接触传播，其传播依赖“体液交换”机制。HBV的母婴传播曾是我国乙肝高发的主要原因，但随着新生儿乙肝免疫球蛋白联合疫苗接种的普及，母婴传播率已降至1%以下。

值得警惕的是，HBV在体外可存活7天以上，共用未消毒的注射器、牙刷、剃须刀，或在非正规机构进行文眉、拔牙等有创操作时，接触含病毒的血液就可能感染。HCV的传染性虽低于HBV，但更易慢性化，75%~85%的感染者会发展为慢性肝炎。这两种病毒感染后多呈隐匿性进展，患者早期无明显症状，当出现肝区疼痛、腹水等症状时，往往已进展至肝硬化甚至肝癌阶段。

3. 丁型肝炎病毒（HDV）是一种缺陷病毒，必须依赖HBV的辅助才能完成复制，因此仅感染乙肝患者。HDV会加速肝细胞损伤进程，使肝硬化发生风险增加3~5倍，是肝炎中较为凶险的类型之一。

4. 非病毒性肝炎危害同样不容小觑

除病毒性肝炎外，非病毒性肝炎同样会威胁肝脏健康。酒精性肝炎由长期过量饮酒导致，酒精在肝脏代谢产生的乙醛具有直接肝细胞毒性，可引发肝细胞脂肪变

性、炎症坏死；非酒精性脂肪性肝炎则与代谢综合征密切相关，长期高脂高糖饮食、缺乏运动导致的肝脏脂肪堆积，会逐渐发展为炎症反应，进而进展为肝纤维化。这类肝炎虽无传染性，但发病率已呈逐年上升趋势，成为肝硬化的重要诱因。

二、从点滴做起 多维度守护肝脏健康

针对甲肝和戊肝的防控，核心是切断粪口传播链。日常生活中需严把“入口关”：生食与熟食的加工工具必须彻底分开，避免交叉污染；食用蔬菜前需用流动水彻底清洗，海鲜等食材应彻底煮熟；饮用水需保证消毒合格，避免饮用来源不明的水。集体用餐单位的后勤人员应强化卫生操作规范，定期对餐具进行高温消毒。

乙肝和丙肝的防控关键在于避免不必要的血液暴露。医疗行为必须选择正规机构，确保医疗器械一人一用一消毒；个人生活用品如牙刷、剃须刀等严禁共用；文身、穿孔等美容操作需确认机构具备合格消毒设备。乙肝疫苗是预防 HBV 感染的有效手段，全程接种 3 剂后保护率可达 95%以上，建议未接种人群及时补种。

非病毒性肝炎的防控应聚焦生活方式干预。肝脏每日酒精代谢能力约为 15 克乙醇(相当于 50 度白酒 30 毫升)，过量饮酒会突破代谢极限导致肝细胞损伤，因此需严格限制饮酒量，最好是滴酒不沾。非酒精性脂肪肝的防控需践行“管住嘴、迈开腿”原则，减少高脂高糖食物摄入，增

加膳食纤维比例，每周保持 150 分钟中等强度有氧运动，可有效改善肝脏脂肪沉积。

肝炎的“隐匿性”特点凸显定期筛查的重要性。建议普通人群每年体检时增加肝功能检测（ALT、AST 等指标）和乙肝五项筛查。乙肝、丙肝患者家属属于高危人群，需每 6~12 个月进行乙肝表面抗原、丙肝抗体检测。

早期发现的肝炎通过规范治疗可显著改善预后：甲肝、戊肝通过对症支持治疗多数可痊愈；乙肝患者经抗病毒治疗可长期抑制病毒复制，延缓肝硬化进展；酒精性肝炎患者戒酒 6~12 个月，肝细胞损伤可明显修复；非酒精性脂肪肝通过减重 5%~10%，肝脏脂肪含量可显著下降。

肝炎的有效防控依赖于科学行动的累积。守护肝脏健康的力量，就藏在每个人的健康生活实践中。

了解更多健康资讯及往期推送

请关注烟台市烟台山医院微信订阅号或前往官方网站健康科普专栏



关注医院订阅号
掌握健康资讯



医院官方网站
健康科普专栏



烟台市烟台山医院

三级甲等综合医院 三级甲等妇幼保健院