

## 健康话题

2025年7月28日是第15个“世界肝炎日”，我国今年的宣传主题为“社会共治 消除肝炎”，旨在动员全社会共同参与，有效控制病毒性肝炎流行，减少病毒性肝炎相关肝硬化和肝癌的发生及其导致的死亡，朝着“2030年消除病毒性肝炎公共卫生危害”的目标迈进，为健康中国建设打下坚实基础。本期，我们为大家介绍肝炎的相关知识，帮助大家科学认识和正确防治肝炎。

## 科学预防，远离肝炎

■张淑艳 赵永华

肝炎即肝脏的炎症反应。根据肝炎的发病原因，现代医学将肝炎分为病毒性肝炎和非病毒性肝炎两大类。

病毒性肝炎是由不同病毒感染引起的肝脏炎症性疾病，包括甲型、乙型、丙型、丁型和戊型五种类型。甲肝和戊肝主要经被病毒污染的食物、水或日常生活接触传播，通常为急性肝炎，症状可能较重（如发热、黄疸），但康复后多获持久免疫。乙肝和丙肝主要经血液、母婴和性接触传播，转为慢性肝炎的风险高，是肝硬化和肝癌的主要诱因。乙肝的感染年龄越小，转为慢性肝炎的概率越高。现有药物虽可有效控制乙肝病毒复制，但难以彻底清除病毒。丙肝容易转为慢性肝炎，由于直接抗病毒药物的普及，绝大多数丙肝可被彻底治愈。丁肝病毒必须依赖乙肝病毒才能复制，传播途径与乙肝相似。丁肝病毒只感染乙肝病毒携带者或乙肝患者。若合并感染乙肝病毒和丁肝病毒，会加速肝病恶化进程。

非病毒性肝炎包括酒精性肝病、非酒精性脂肪性肝病、药物性肝损伤和自身免疫性肝炎。

酒精性肝病是长期过量饮酒所致。如果因过量饮酒造成肝细胞轻度损伤，在早期及时戒酒，肝脏损伤可完全恢复。若发生肝细胞中、重度损伤，虽无法彻底逆转，但及时戒酒可阻止肝炎进一步加重。

肥胖、糖尿病和高血脂症等代谢紊乱，会造成肝细胞内脂肪过度堆积沉淀，是非酒精性脂肪性肝病的主要发病诱因。

药物性肝损伤的发生机制复杂，主要与药物本身的毒性、个体差异及



姜晨绘

药物相互作用等因素有关。滥用药物、随意搭配药物、盲目相信偏方等行为，都可能给肝脏带来负担，甚至引发肝损伤。

自身免疫性肝炎目前病因不明，在女性中较为多见，与机体免疫系统功能紊乱有一定关系。机体免疫系统功能紊乱，错误攻击自身肝组织，会造成肝脏受损，如不及时干预，可能导致肝硬化。

肝炎发病初期往往症状隐匿或轻微，易被忽略。若炎症持续，肝细胞反复受损、修复，可逐步发展为肝硬化和肝癌。因此，肝炎的早期识别和及时干预十分重要。

如果出现以下症状，可能是肝炎或肝硬化，应及时就医，遵医嘱进行治疗：持续乏力、精神不振；食欲减

退、厌油、恶心、腹胀；皮肤、巩膜发黄；尿色深如浓茶；肝区（右上腹）不适或隐痛；皮肤瘙痒，不明原因的瘀斑、出血倾向。

此外，肝炎高危人群更容易感染肝炎，需要主动筛查。肝炎高危人群包括：未接种或未全程接种乙肝疫苗者；乙肝表面抗原阳性者的家庭成员；丙肝抗体阳性者；接受血液透析者；艾滋病患者；医务人员等职业暴露人群；肥胖（尤其是腹型肥胖）、2型糖尿病和高血脂症患者；长期大量饮酒者；长期服用有肝损伤风险药物者。目前，医疗机构筛查肝炎的检查项目主要包括血液检查和影像学检查。

肝炎虽危害巨大，但可通过接种疫苗、阻断传播途径、养成健康生

活等方式有效预防。

**接种疫苗。**接种疫苗是预防肝炎的有效手段。接种乙肝疫苗可预防乙肝、丁肝。建议新生儿按要求接种乙肝疫苗（出生当天、1个月后、6个月后各接种1次乙肝疫苗，可达到最佳保护效果），高危人群或未接种过疫苗的成人及时补种。特殊人群（如餐饮从业者、医务人员、前往甲肝流行区者等）需要接种甲肝疫苗，预防肝炎发生。

**切断传播途径。**注意个人卫生，尤其是饮食卫生；杜绝任何形式的非法药物使用和共用针具；接受有创操作时，如肌肉注射、拔牙、做胃肠镜等，要到正规医疗机构就诊；不共用牙刷、剃须刀等可能接触血液的个人物品。

**养成健康生活习惯。**健康生活习惯需要从饮食、运动、睡眠、心理等多方面入手。戒烟限酒；尽量戒烟，控制酒精摄入量。均衡膳食：多吃蔬果、全谷物、优质蛋白等；控制油脂、添加糖和精制碳水的摄入；远离霉变食物。规律运动：建议根据自身情况进行适当的有氧运动，如快走、游泳、骑车等。控制体重：保持BMI在正常范围（18.5~23.9kg/m<sup>2</sup>），将腰围控制在健康范围（成年男性小于90厘米，成年女性小于85厘米）。谨慎用药：用药要遵医嘱，不自行滥用药物或保健品。规律作息：尽量避免熬夜，保持良好的心理状态。

肝炎是可预防、可筛查、可治疗的疾病。防治肝炎，需要全社会共同努力。让我们行动起来，科学认识肝炎，并将预防肝炎融入日常生活中，实现“无肝炎未来”的目标。

## 健康讲座

野外驻训期间，不少单位会开展武装泅渡、负重踩水等水上科目训练。如果在训练过程中发生抽筋、呛水、体力不支等情况，可能导致溺水。一旦有人溺水，要抓住前4分钟黄金救援时间，及时施救。需要注意的是，在实际救援中，一些错误的救援观念和做法，不仅救不了人，还可能让救援者和溺水者都陷入危险之中。因此，掌握正确的救援方法十分重要。

当发现有人溺水时，首先要大声呼救，并立即拨打急救电话。与此同时，迅速利用身边的漂浮物施救，如救生圈、木板等扔给溺水者，为救援争取宝贵时间。施救者在采取进一步施救措施前，应充分评估水域情况和自身救治能力，切勿因盲目下水而陷入危险。

不少人觉得，把溺水者救上岸后，要及时将肺里的水倒出来，于是便用倒挂、按压肚子的方法施救。实际上，人溺水时最危险的是呛水引发的喉痉挛、气管痉挛，就像喉咙突然被“锁住”，氧气进不来，会导致窒息和心脏骤停。因此，将溺水者救上岸后，需要第一时间判断其意识和呼吸状况。若溺水者有意识且呼吸正常，应让其保持复苏体位（保持侧卧位，内侧上肢伸展伸直，外侧下肢关节屈曲，颈部自然伸展并轻度前倾，确保气道通畅），能有效防止呕吐物堵塞气道。随后，仔细清理其口鼻内的泥沙、水草等异物，避免影响呼吸。清理完毕后，可用干燥的衣物或毯子包裹溺水者的身体，防止体温快速流失。

如果溺水者没有意识和呼吸，应立即进行心肺复苏。有的战友进行心肺复苏时存在一个疑问：是先进行人工呼吸还是先进行胸外心脏按压？一般情况下，心肺复苏应先进行胸外心脏按压。但溺水导致的心脏骤停主要是缺氧所致，应先打开气道，进行人工呼吸，往肺里送气，再配合按压。因此，溺水患者心肺复苏要严格按照“开放气道—人工呼吸—胸外按压—除颤”的顺序施救。具体操作如下：清理溺水者口鼻里的泥沙、水草等异物后，用仰头抬颌法打开溺水者气道，方便通气；捏住溺水者鼻翼进行人工呼吸，吹气1~2秒，看到胸廓有起伏即可，连续吹2次；双手交叠，掌根放在两乳头连线中点，双臂垂直向下进行胸外按压，建议每分钟100~120次，深度5~6

厘米，每按30次，做2次人工呼吸，循环进行；使用自动体外除颤仪（AED）进行电除颤。

早一分钟除颤，患者的生存率就能提高7%~10%。因此，当患者没有意识时，应尽快取得AED进行电除颤。使用AED时，要确保溺水者和施救者皮肤表面干燥，远离积水，防止触电。当AED监测到可除颤心律时，会发出操作指令。施救者可依照指令按下放电开关，完成除颤。需要注意的是，准备AED时及除颤完成后，应持续对患者进行胸外心脏按压和人工呼吸。

总之，建议战友们加强急救技能培训，一旦发现有人溺水，立刻用科学的方法施救。早一秒行动，就多一分生的希望。

## 野外驻训防溺水

■徐立 陆小英



茅文宽绘

陆军某旅多措并举助力防暑降温——

## 训练场上送清凉

■王麒瀚 赵莹莹

体征等。

“不仅要防暑，还要学会中暑后的急救措施。”军医诸成龙介绍，官兵长期暴露在高温环境，易增加中暑等疾病的发生风险。若不能及时正确处理，很可能造成生命危险。为帮助战友们提升防暑意识，掌握高温疾病预防和处置流程，该旅还邀请专家开展高温疾病科普讲座，组织官兵进行热射病防治训练。同时，他们还与驻地医院建立“热射病急救绿色通道”，确保一有患者就能得到及时有效的专业救治。

“旅里完善了热射病应急响应机制，一旦发现疑似病例，立即启动‘黄金30分钟’抢救程序，做好‘脱离热环境、冷水浸泡’的基础救治。”中士陈曦指着驻训场的储水桶说。

“防暑降温是夏季训练的重要保障，关系着官兵的健康安全和训练质量。”该旅领导介绍，落实这些防暑措施，有效降低了高温条件下训练伤的发生率。下一步，他们将进一步完善防暑降温工作标准，为官兵提供更加科学、精准的防暑保障，切实提升部队高温条件下的训练质效。

## 为兵服务资讯

“训练间隙喝上一碗薄荷茶，感觉精神了不少！”陆军某旅驻训场上，下士邢滔一边擦汗一边说。

“这是旅里的暖心举措之一。”炊事班班长陈建军介绍。前段时间，单位驻地连续出现高温天气，为做好官兵防暑降温工作，帮助战友们科学防暑，旅里专门邀请驻地老中医指导炊事班融合“药食同源”理念，为官兵精心熬制“三汤三茶”——酸梅汤生津止渴、紫苏汤解暑除湿、香露汤发汗解表；藿香茶专治暑湿感冒、菊花茶清肝明目、薄荷茶提神醒脑。

除“三汤三茶”外，该旅还从官兵日常生活和训练实际出发，采取了一系列防暑举措，有效降低高温天气带来的安全隐患：科学调整训练时间和训练强度；在驻训场搭建迷彩遮阳网；为每个训练点位配备紧急物理降温装备和健康监测设备；为各营连配备防暑物资，让官兵随身携带防暑药品，并安排卫生连每日巡诊监测官兵

## 脂肪肝非小事，早防早治可逆转

■李小波

随着病情发展，可能会出现乏力、右上腹不适、食欲不振、恶心等表现。有的脂肪肝患者误认为没有症状就不用在意。实际上，即使没有不适症状，脂肪肝也在悄悄损害肝脏。如果不及早治疗和干预，脂肪肝可能会进一步发展，导致肝脏炎症、纤维化甚至肝硬化等更为严重的后果。因此，一旦查出脂肪肝，要引起重视，及时进行干预。

脂肪肝是可防、可控、可逆的，关键在于早期发现和科学干预。调整生活方式，是预防和治疗脂肪肝的重要方法。建议大家在日常生活中坚持做好以下几点。

“吃”出健康肝。建议战友们在日常

常饮食中遵循“均衡、适量、多样”的原则，适当摄入蔬菜、水果、全谷物、优质蛋白（鱼、虾、禽肉瘦肉、蛋、低脂奶、豆制品）等，严格控制油炸食品、肥肉、动物内脏、甜饮料、糕点等的摄入。炊事班在烹饪菜肴时尽量多采用蒸、煮、炖的烹调方式，少用煎、炸的烹调方式。

“动”走脂肪肝。建议大家每周至少进行150分钟中等强度的有氧运动或75分钟高强度有氧运动，可分次进行（如每次30分钟中等强度有氧运动，每周5次）。战友们平时进行的长跑、武装越野等训练，是极佳的锻炼方式。此外，每周进行2~3次力量训练，如俯卧撑、深蹲、引体向上等，增加肌

肉力量，提高基础代谢率。

“调”出好状态。尽量避免熬夜，保证充足的睡眠时间。压力大时，可运用正念冥想、渐进式肌肉放松、深呼吸等方式减压。遇到困惑时，可多与朋友交流，主动寻求心理支持。

“查”在关键时。建议战友们定期进行体检，关注肝脏B超和肝功能检查结果。若体检提示脂肪肝或肝功能异常，应主动咨询军医或专科医生，评估严重程度，并遵医嘱积极干预。

总之，脂肪肝是一种可逆性疾病，只要及时诊断并采取有效的防治措施，就能控制病情进展，甚至实现完全恢复。



## 健康义诊

近日，第80集团军医院中医康复理疗科组织中医专家开展健康惠民义诊活动。图为医生为小朋友贴三伏贴。

黄韦伟摄