

吃护肝降酶药,却害了肝脏

周口市传染病医院肝病科主任 马杰

“马上就要入职体检了,为了确保顺利通过,我先到医院查了一下肝功能,结果发现转氨酶升高了,丙氨酸转氨酶(ALT,以前称谷丙转氨酶)121 单位/升, 天冬氨酸转氨酶(AST,以前称谷草转氨酶)61 单位/升 (转氨酶正常水平:0~40 单位/升)。

“听说联苯双酯可以降酶,我马上买来吃。这药果然有效。一周后的体检,我顺利通过了。可就在停药后不久,我渐渐感觉很累,于是去检查,发现转氨酶又升高了,且比原来更高,都接近 300 单位/升了。我好害怕,怎么会这样?该怎么办?”

这是一名自称身患乙肝多年的病人在论坛上发的求助贴。此贴一出,他的“楼层”就不断增高;有的回贴说,联苯双酯的降酶效果确实不错,但容易反跳;有的由顶贴说,据说这个药不好,你怎么还吃呢;有的人善意地建议,小心是乙肝病毒复制引起的,赶紧查一下吧!

联苯双酯并非真正的抗炎保肝药

联苯双酯是一个使用已久的降酶药,它的降酶效果确实不错。但很多人可能不知道,这药一旦吃上,是不能突然停药的,否则易引起肝功能的反跳,出现如上述病人那样的情况,转氨酶水平再度升高,且可能比吃药前升高得更厉害,有的可达四五百甚至七八百个单位;有的人会出现黄疸,这就更严重了。

国内外一些研究已经发现,联苯双酯仅能降低丙氨酸转氨酶,对于其他肝功酶谱,如天冬氨酸转氨酶、转肽酶、碱性磷酸酶等,无任何降低作用。而且,这药对肝脏炎症的恢复并没有任何帮助。因此,它也没有起到真正意义上的保肝抗炎作用。

降了转氨酶,可能掩盖病情

很多人,尤其是一些乙肝病毒携带者,当发现转氨酶水平升高时,第一时间想到的常是“吃什么药能马上把转氨酶水平降下来”。这种想法是不对的。单纯地降低转氨酶水平,可能会掩盖一些病情,耽误诊治。

例如,对乙肝病毒携带者而言,用这类药将转氨酶水平马上降下来,会给病人造成一种

错觉或假象,以为这次肝炎没事了。但事实可能并非如此。

正如上述所讲, 尽管转氨酶水平降下来了,但肝脏的炎症并没有因此而缓解;肝内炎症若持续存在,肝细胞就会不断地损伤、修复,修复过程就会出现肝纤维化,久而久之,就会发展为肝硬化,甚至肝癌。

对素来健康的人来说, 转氨酶水平升高,也可能是一些疾病的提示,如心肌炎和心肌梗死时, 天冬氨酸转氨酶的水平就可能升高;当患胆结石等胆道梗阻性疾病时,若出现胆汁淤积,转氨酶水平也会升高。另外,长期酗酒或饮食结构不合理,出现转氨酶水平升高时,可能提示酒精肝或脂肪肝。

乙肝病毒携带者,记得查病毒

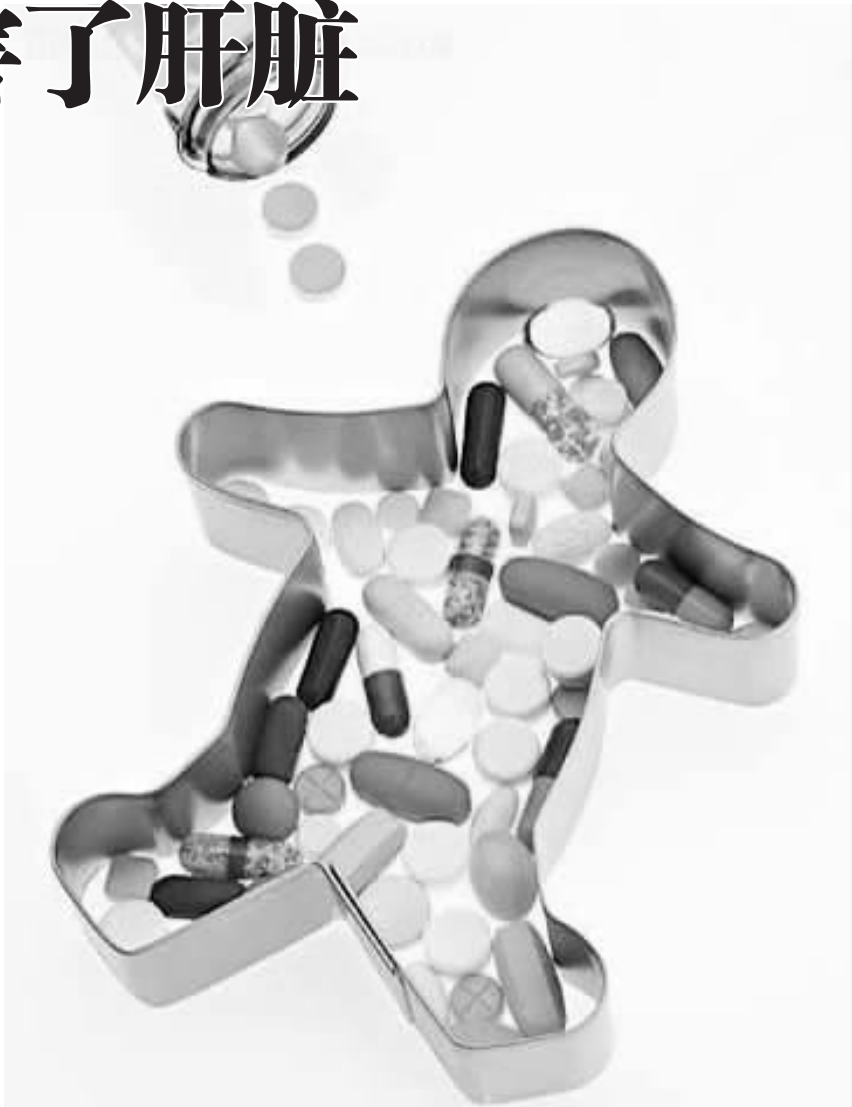
当然, 也有一些情况下的转氨酶水平升高,是不用过分担心的。例如,在剧烈运动后、过于劳累(包括没休息好)或突然进食过多油腻食物等状态下检查肝功能时,转氨酶水平也可能暂时升高,,但一般都是轻度的升高(常不超过 200 单位/升),此时并不一定要吃护肝降酶药。

不过,除了排除以上应激情况,最好进行相关排查,尤其是升高超过正常水平两倍者或乙肝病毒携带者。

对于乙肝病毒携带者而言,此时应查一下体内的乙肝病毒水平。

若病毒水平也升高(阳性),那就不能单纯进行降酶治疗了,而应进行正规的抗病毒治疗。因为转氨酶升高、肝炎活动时,正好是免疫清除乙肝病毒的最佳时期。国内外研究均显示,此时用抗病毒药效果最好。值得一提的是,当有一些乙肝病人的转氨酶水平较高,达七八百甚至上千单位时,不少医生就可能建议病人选把转氨酶降下来再说。其实,这样做反而可能丧失了抗病毒治疗的最佳时机。

若病毒检查是阴性的话,可以先用一些护肝降酶药,但要动态观察两三个月。如果停药后一个月复查肝功能,发现转氨酶水平再次升高,就得再测一次乙肝病毒水平,如为阳性,仍



应进行抗病毒治疗;如为阴性,还可考虑进行肝脏穿刺,直接看看肝脏的炎症情况到底怎样。

吃了降酶药,停药得慢慢来

当然,现实生活中,我们经常会遇到一些特殊情况如入职或入学体检等,急需将转氨酶水平降至正常水平。此时,可以先短时间使用

联苯双酯或其他一些护肝降酶药,但应遵照医生的指导来使用;若想停药的话,应该逐渐减量进行。通常,停药过程要持续一两个月,病人不能操之过急。

还要提醒的是,病人在停药后过一段时间(如两三个月后),应再次复查转氨酶水平;如果再次升高,应积极查明原因再治疗。

重视结核病人的早期心理干预

结核病是由结核杆菌引起的慢性传染病,病变可侵及许多脏器,以肺部结核最为多见。以往治疗多注重药物治疗,往往忽视了患者所承受的心理、社会因素的影响。目前随着卫生事业发展,心理健康治疗已经成为临床治疗疾病过程中的一个重要组成部分,对于结核病这种慢性迁延性疾病,心理干预也就愈加凸显其重要性。

患者在得知患病后首先易产生严重的恐惧心理。祖国医学将人的情绪分为喜、怒、忧、恐、惊七种,其中恐和悲对人体健康危害最大。因为人体的一切活动都是由神经系统指挥的,良好的情绪,是维持人体生理机能正常进行的前提。恐惧这种精神刺激可使神经系统对人体其他系统的支配和调节机能发生障碍。长期的恐惧不安,还可导致内分泌的紊乱,引起各种疾病。

结核病是一种慢性传染性疾病,致使患者亲朋好友与其疏远,患者心理负担重,远离群体,随之而来的是产生自卑感,出现悲观、抑郁

的心理状态,极易产生孤独感。患病后患者以后的生活计划也变得不确定,容易焦虑、惶恐不安。临床上发现一些结核病患者由于精神紧张,尽管能按医嘱及时服药,但其治疗效果较差。

针对以上这些心理状态,首先要让患者了解结核病。只要患者按照医生的要求,规律、全程用药,结核病是完全可以治愈的。医生要经常向患者及其亲属宣传讲解结核病的防治知识和保健常识,使患者对自己的病情有一个正确的认识,鼓励病人始终保持乐观的情绪。因为愉快的心情能保证良好的睡眠和休息,这样自然而然患者的机体抗病能力就提高了。再加上有效的抗结核药物的使用,患者的身体很快可以康复。

普及结核病相关知识,提高人群对结核病的了解,重视早期心理疏导,及早进行心理干预,使患者重新树立自信和自我价值感。给予结核病患者感情支持、心理支持,创造轻松的治疗康复环境,是对他们的康复、治疗至关重要的。

“难兄难弟”——结核病和艾滋病

结核病是一种古老的传染病, 俗称“痨病”, 是严重危害全世界人类健康的难治疾病。而艾滋病是 1981 年在美国被发现的新传染病,30 多年来已传遍全球,以不可遏制之势威胁全球人的健康,人们称之为“超级癌症”。两病关系密切,在全世界范围内, 结核病和艾滋病被认为是一对难解难分的“难兄难弟”。原因有以下几个方面:

1. 结核病是艾滋病常见的机会性感染, 艾滋病一旦合并结核菌感染就会加速艾滋病病毒的复制和自然感染进程,促进艾滋病病毒感染患者发病和死亡。
2. 艾滋病病毒感染使人更容易感染结核菌, 同时促使结核菌感染者易于发生结核病, 艾滋病病毒感染是结核病发病率增加的重要原因。
3. 两病并发增加了两病的治疗难度, 因治疗结核病和治疗艾滋病的药物均具有相同的严重药物副反应, 也均需很长

的治疗时间(结核病需服药 6~16 个月, 艾滋病需终生服药),从而使病人难以坚持治疗。而且病人同时服用治疗这两种病的药,会相互减少药物疗效,易发生服药中断和治疗失败,从而形成耐药性结核病人和耐药性艾滋病病人, 促使其快速死亡。

目前,两病并发已引起全世界的重视,我国国务院也针对这两种传染病分别下发了《中国预防与控制艾滋病中长期规划(1998-2010)》和《全国结核病防治规划(2001-2010)》,两病均被列入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病管理,为两病的控制提供了政策和法律支持。结核病患者和艾滋病患者的联合治疗和管理也得到政府 and 世界卫生组织的支持。我国开展了全球基金支持项目, 落实了免费抗结核和抗艾滋病病毒的正规治疗管理,以便降低结核病患者及艾滋病患者的死亡率。

周口市第五人民医院

“传染病救治”协办单位:周口市传染病医院

全市唯一经省卫生厅批准的传染病专科医院
全市肝病、结核病、艾滋病治疗定点医院
电话:8505911(肝病) 8505925(结核病) 8505987(艾滋病)
地址:周口市市中州大道北段(市区乘 4 路车直达)