

在日华人乙肝患者日常生活指导手册

中国是乙肝大国，目前全世界有 2.15 亿乙肝病毒携带者，中国约有 1.3 亿左右，占人口比例的十分之一。如果按这个比例计算，目前在日本的 70 万华人中，乙肝携带者大约有 7 万人。根据我们医院的统计，由于大部分在日华人工作劳累、精神紧张，乙肝患者中症状恶化，肝功能异常的比例明显高于国内的乙肝患者。所以有必要向大家介绍一下日常生活需要注意的事项。

了解自己的肝脏及肝炎的状况

肝脏是沉默的脏器，先靠症状判断自己肝炎的状况是十分危险的。等全身无力，黄疸等症状出来后，再去医院，往往为时已晚，肝细胞已大量坏死，并大量纤维化，永远无法恢复。所以与症状无关，一定要养成定期检查的习惯。以下是血液的检查项目：

1、转氨酶（GOT、GPT）——判断是否是肝炎。如果高于正常值很多，说明肝细胞大量坏死，必须马上治疗。

2、乙肝表面抗原（HBsAg）——乙肝表面抗体（HBsAb）

3、乙肝 e 抗原（HBeAg）——乙肝 e 抗体（HBeAb）

4、乙肝核心抗体（HBcAb）

5、乙肝 DNA 量（HBV—DNA 定量）

6、纤维化指标

7、乙肝病毒的亚型

在临床上，把乙肝病人分为第一期（免疫宽容期）、第二期（肝炎期）、第三期（宽容期）、第四期（治愈期）。很多患者都知道“大三阳”、“小三阳”。其实“大三阳”类似于免疫宽容期，体内乙肝病毒复制活跃，病毒数量较多，传染性较强，肝癌发病率高。宽容期类似于“小三阳”，病毒复制减少，病毒数量减少、传染性低，肝癌发病率也降低。

必须强调的是，“大三阳”或“小三阳”都只能反映体内病毒的存在状态，而不能反映肝细胞损伤的程度。要想了解肝损伤的程度、有无肿瘤，就必须检查肝功、纤维化项目，接受腹部超音波（B 超）、造影 CT 等检查。

只有了解了乙肝病毒在体内的繁殖状况和肝损伤的严重程度以后，才能决定是否采取积极治疗或者继续观察几个月后再检查。

饮食原则和卫生注意事项

1、不要喝酒。

2、乙肝病毒携带者一定不要献血。与乙肝病毒携带者密切接触的家人，要及时注

射乙肝疫苗，防患于未然。

3、根据肝脏的情况，与医生商量，及时调整饮食。

没有肝损伤的乙肝病毒携带者，一般不需要对饮食结构进行调整。但是要注意贝壳类的海产品、凉拌或生吃的食物，如果不注意卫生，很容易感染急性甲肝。还有，在配药时一定要把病情告诉医生，以免被其他药物损伤肝脏。

肝炎活动期、肝硬化的患者，不宜高蛋白的饮食。

东京协和医院作为日本肝脏学会指定专门医医院，和东京都肝炎治疗费减免医院。愿为广大的在日华人提供从乙肝疫苗注射到全面检查治疗等服务。

本文撰写者协和医院院长医学博士严俊，中国北京出身。早年以优异成绩破格保送进入北大医学部学习，后来到日本留学，考入日本国立大学医学部，并于毕业当年取得日本国家医师资格，进入世界最著名的肝脏研究中心——国立千叶大学医学部第一内科进行临床诊疗和研究。并以消化器病研究为论文课题取得医学博士学位。在船桥中央病院，千叶大学大学附属病院等多家综合性医院供职，是日本肝脏学会指定肝脏专门医，日本消化器病学会专门医、日本消化器内视镜学会专门医。

协和医院也是日本肝脏学会指定专门医院、东京都指定肝炎治疗医疗费减免医院。

协和医院