

老年人脾气变差,可能是严重肝病信号

关注
全国爱肝日

2026年3月18日是第26个“全国爱肝日”,本年度主题为“遏制肝硬化,远离肝癌”。南京市中西医结合医院消化内科肝病诊疗专家孙刚副主任中医师提醒,肝硬化与肝癌密切相关,但是老年人患上肝硬化一般症状不典型,需警惕早期信号并坚持规范治疗。

通讯员 杨璞
扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩



肝功能受损,有可能导致性格改变

“如果发现家中的老人脾气变差需要警惕肝脏问题,但同时要结合其他生理、心理和社会因素综合判断。”孙刚介绍说,从中医角度看,肝主疏泄,若肝气郁结或肝火旺盛,常表现为烦躁易怒、情绪不稳、口苦肋痛等症状。长期情绪压抑、熬夜、饮酒等不良习惯可能损伤肝功能,进一步加重情绪波动。从西医的角度来看,肝脏参与神经递质和激素的代谢,肝功能受损时,体内毒素堆积可能影响神经系统,导致性格改变、易怒甚至意识障碍。例如,肝硬化患者可能出现“肝性脑病”前兆,表现为情绪异常、行为失常等。

此外,神经系统退行性疾病,如阿尔茨海默病、帕金森病等;慢性疾病,如高血压、糖尿病、甲亢等;感官功能衰退,如听力下降等;药物副作用等都可能影响老年人的情绪稳定性。

肝硬化是肝癌高危因素之一,两者仅“一步之遥”

虽说肝硬化是肝癌的主要

高危因素之一,但并非所有肝硬化都会发展为肝癌,也并非所有肝癌都一定伴有肝硬化。孙刚解释,肝硬化是肝脏长期受损后形成的纤维化和结节性改变,在反复肝细胞损伤与修复过程中,容易发生基因突变,进而导致细胞恶变,最终可能演变为肝癌。这一过程常被称为“肝炎→肝硬化→肝癌”三部曲,尤其在慢性乙肝或丙肝感染者中更为常见。

尽管肝硬化是肝癌的“癌前病变”,但并非必然进展为肝癌,通过积极干预可显著降低风险。值得注意的是,即便没有肝硬化,也可能得肝癌。这类情况多见于慢性乙肝病毒携带者、长期接触黄曲霉毒素(如霉变花生、玉米)者、遗传性代谢疾病或特定基因突变人群等。

老年肝硬化患者症状不典型,注意早期信号

老年人患上肝硬化的症状常不典型,需警惕早期信号并坚持规范治疗。随着年龄增长,肝脏代谢能力下降,加之合并慢性病多,肝硬化进展更快,并发症更易出现,治疗难度也相应增加。老年肝硬化早期可

能无明显症状,容易被忽视。孙刚提醒,随着病情发展,逐渐出现以下6种表现:

- 1.乏力与食欲减退:持续疲劳、精神不振、饭量减少、体重下降,是最早期的非特异性信号;
- 2.腹胀与腹水:腹部膨隆、按压有波动感,严重时影响呼吸;
- 3.皮肤及尿液颜色改变:皮肤、眼白发黄,尿液颜色加深如浓茶;
- 4.出血倾向:牙龈出血、鼻出血、皮肤瘀斑,甚至呕血或黑便;
- 5.肝掌与蜘蛛痣:手掌大小鱼际发红(肝掌),面部、颈部出现中心红点、放射状血管的“蜘蛛痣”;
- 6.肝性脑病前兆:肝硬化患者因肝功能严重受损导致的代谢紊乱,引发中枢神经系统功能障碍的一种并发症。主要表现为认知障碍、行为异常、意识模糊,严重时昏迷。

年龄越大,预后越差,早筛早治是关键。孙刚说:“尽管肝硬化难以完全逆转,但通过科学管理可有效控制病情、延缓进展、提高生活质量,针对病因积极治疗,中西医结合控制并发症,每3~6个月检查肝功能、腹部超声、甲胎蛋白等,监测病情变化,防患于未然。”

97岁老人肚子疼总当胃病治 一查查出复杂胆道双结石

扬子晚报讯(通讯员 刘敏程守勤 张鑫 记者 万惠娟)97岁老人长期肚子疼,家人当成胃病治,却一直不见好转。前段时间,老人查出胆囊结石合并胆总管结石,病情十分复杂。加之年事已高,合并基础疾病,如此高危的高龄患者,还能不能做手术?近日,东南大学附属中大医院肝胆胰中心迎难而上,成功为老人精准实施“微创中的微创”手术。老人术后恢复良好,目前已康复出院。

家住苏北的97岁朱爷爷,经常感到腹部隐痛不适,家人先后按胃病进行调理与治疗,但效果不佳。前段时间,老人右上腹疼痛明显加重,在当地医院检查后确诊为胆囊结石合并胆总管结石。之后,家属慕

名来到东南大学附属中大医院肝胆胰中心,找到余泽前副主任医师寻求治疗。经综合研判病情、反复优化方案,最终确定为老人实施经胆囊管胆总管取石术(LTCBDE),这一被业内公认为“微创中的微创”的手术方式,既能彻底解决胆囊结石和胆总管结石,又能将手术创伤降至最低。

余泽前带领王立山主治医师等团队成员为患者顺利实施手术。手术全程在腹腔镜下完成,在解剖胆囊管后,不切开胆总管,而是利用人体自身胆囊管作为天然通道进入胆总管进行取石。一次手术、同步解决胆道两处结石,最大限度保护胆道结构与括约肌功能,真正实现“微创中的微创”。

术后,患者在重症医学科

密切观察一晚,生命体征平稳。次日即转回肝胆胰中心普通病房,并可下床活动、正常进食。经过精心治疗与护理,老人术后五天顺利康复出院,长期困扰的疼痛彻底消除。

专家提醒,老年人确诊胆囊结石后,不要因高龄而一味拖延、仅采取保守治疗。建议老年患者在科学评估前提下,尽早接受规范微创手术,

对于胆结石日常预防方面,王立山主治医师建议:保持规律饮食,坚持吃早餐,避免胆汁淤积;清淡饮食,减少油腻、高胆固醇食物摄入;定期进行腹部B超体检,做到早发现、早干预;一旦出现右上腹疼痛、腹胀、消化不良等症状,应及时就医明确诊断,避免自行按胃病诊治而延误病情。

肠胃炎好转却不爱动 6岁娃确诊病毒性心肌炎

最近,6岁的果果(化名)因为呕吐、腹泻被家长带到了医院,诊断为急性肠胃炎。经过治疗,呕吐腹泻很快止住了,但两天后,妈妈发现孩子变得异常“乖巧”——总是懒洋洋地躺着,不爱玩,稍微动一下就说累,胸闷,呼吸也比平时快。果果妈妈觉得不对劲,赶紧把孩子送到江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)龙江院区就诊,被诊断为病毒性心肌炎。经过住院绝对卧床休息、营养心肌、抗病毒等治疗,2周后果果的症状消失,心功能逐渐恢复。

为什么一场看似普通的肠胃炎,会悄悄伤害孩子的心脏?专家介绍,孩子呕吐、腹泻,大多数是由病毒感染引起。有些病毒具有“嗜心肌性”,它们在引发肠胃炎的同时,也可能随着血液流动侵袭心肌细胞,直接导致心肌发炎、损伤,即病毒性心肌炎。

另一方面,剧烈的呕吐腹泻会导致脱水与电解质紊乱,大量丢失水分和钾、钠等电解质,就像心脏“发动机”缺油、电路紊乱,无法正常工作。同时肠道功能紊乱可能使毒素被吸收,加重全身炎症反应,全身血容量不足

会导致心脏供血供氧减少,心脏负荷加重。身体在应激状态下,心跳会代偿性加快,长期“过劳”工作,也会损伤心肌。

专家提醒,“不吐不拉,病就好了”是最大的误区。当孩子肠胃症状好转或持续期间,出现以下超出普通肠胃炎表现的症状时,需要家长高度警惕:

- 1.精神萎靡乏力明显:孩子异常疲惫、萎靡不振、总想睡觉,眼神无光,对喜欢的玩具和游戏也提不起兴趣。大孩子常说“没力气”“累”,不愿意走路,或走几步就要抱。小宝宝表现为吃奶费力、吸吮时间短。
- 2.胸痛心慌或呼吸异常:大孩子会诉说“胸口闷”“心咚咚跳得厉害”“心口疼”。安静状态下呼吸增快、费力,或出现“叹气式呼吸”。家长触摸孩子胸口或脉搏,感觉心跳特别快或节律不齐。
- 3.面色灰白、浮肿、少尿:脸色苍白、发灰,口唇颜色发青或发紫。眼睑、双脚出现浮肿。尿量显著减少,与饮水少无关,提示循环功能可能出了问题。

如果出现这些症状,说明孩子的心功能已严重受损,需要紧急就医。 通讯员 蒋莉 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

发烧同时口唇干红、手足肿胀 警惕孩子患上川崎病

孩子发烧,家长第一反应大多是普通感冒,可如果发热的同时还出现了一些容易被忽略的“小细节”,千万别掉以轻心。南京市妇幼保健院儿科副主任医师朱金改提醒,儿童发热并非都是呼吸道感染所致,有一种名为川崎病的儿童常见血管炎,常以发热为首发症状,若错漏相关表现延误诊治,可能引发冠状动脉扩张等严重并发症,甚至成为儿童后天获得性心脏病的诱因,家长需高度警惕。

川崎病也叫皮肤黏膜淋巴结综合征,其典型表现核心为发热,同时合并五项症状中至少四项,包括多形性皮疹,卡疤周围单独红肿也属此类;非渗出性双眼球结膜充血,孩子眼睛发红却无分泌物;口唇及口腔黏膜异常,表现为口唇干红、皲裂充血,舌头呈杨梅状,口腔黏膜弥漫性发红;四肢末梢变化,急性期掌趾红斑、手足硬性水肿,恢复期指(趾)甲周围会有膜状蜕皮;急性非化脓性颈部淋巴结肿大。朱金改强调,

这些症状不会在同一时间全部出现,还可能在数天内消退,因此该病极少能在孩子发热3天内确诊。

“其实临床中不典型川崎病的发生率更高,这类病例的部分症状体征出现较晚,甚至完全不出现,具有很强的隐匿性。”朱金改解释,正因如此,不典型川崎病成为儿童川崎病漏诊、误诊的主要类型,不少孩子因此错失最佳治疗时机,进而出现冠状动脉扩张,严重时还会形成冠状动脉瘤,给心脏健康留下永久性损伤。

对于家长而言,无需过度焦虑,但要做好细致观察和及时就医的准备。孩子发热期间,家长除了监测体温,还要重点观察是否出现皮疹、卡疤红肿、眼睛红、口唇干红、手足肿胀这些细节。若孩子发热时间超过5天,无论是否出现上述表现,都要及时带孩子到医院就诊,由专业医生进行排查诊断,排除川崎病可能。

通讯员 张沁沁 扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩