



转氨酶升高意味着什么

在查看体检报告时,您有没有遇到过转氨酶指标不正常的情况?转氨酶后面标注的升高箭头,让很多人心里一惊,甚至怀疑自己患上了肝炎。那么,转氨酶升高到底意味着什么,是我们的肝脏生病了吗?

为何指标升高平时却无症状

转氨酶是细胞生理功能的一种重要的酶,存在于人体很多器官,如大脑、心脏、肝脏、肾脏、肺脏与肌肉组织中。在众多种类的转氨酶中,丙氨酸氨基转移酶(ALT,俗称谷丙转氨酶)和天冬氨酸氨基转移酶(AST,俗称谷草转氨酶)是最具代表性的转氨酶,也是体检中血液检查的主要指标之一。

不同国家或地区肝功能转氨酶的正常值范围略有不同。目前我国肝功能检查中一般将丙氨酸氨基转移酶的正常值上限设定为50U/L,天冬氨酸氨基转移酶的正

常值上限为40U/L。当转氨酶升高并超过这个水平,就认定为转氨酶升高。

很多人都是拿到检查结果才知道转氨酶升高,平时却没有感到任何不适。总体来看,在转氨酶轻度上升阶段,是不会有明显症状的,有部分人可表现为乏力、轻度厌食,特别是不想吃油腻的食物。随着转氨酶数值进一步升高,患者才会出现恶心、呕吐、腹胀等症状。所以,定期体检对于发现身体的异常很有帮助。

转氨酶升高与肝损伤能否画等号

转氨酶对于细胞的功能是不可或缺的。在健康状况下,转氨酶会在细胞内发挥其正常的生理功能,当机体因为各种原因造成细胞损伤时,它就会从细胞中释放出来,进入血液中。这时,做血液化验就可以检出从细胞里面释放出来的转氨酶的活性,即表现为转氨酶升高。

那么,为什么大家的惯性思维是转氨酶升高等于肝受伤呢?这就来说前面提到的两种有代表性的转氨酶。丙氨酸氨基转移酶存在于肝细胞浆中,天冬氨酸氨基转移酶存在于肝细胞线粒体中。一般来说,只要肝细胞出现破坏,丙氨酸氨基转移酶值就会升高,它是反应肝细胞损伤最敏感的指标之一。当酒精、药物或心脏方面的疾病导致肝细胞缺血缺氧,进而损伤线粒体的时候,天冬氨酸氨基转移酶才会显著升高。

但前面也说了,转氨酶不仅存在于肝细胞里面,还存在于心脏和骨骼肌的细胞里面。当心肌缺血或者骨骼

肌损伤时也可以检测出转氨酶,尤其是天冬氨酸氨基转移酶的升高。

因此,我们不能把转氨酶升高简单地和肝损伤画等号,以免耽误其他疾病的治疗,还要结合身体的表现,以及不同类型转氨酶升高的特点,请医生进行专业判断。

另外,即使转氨酶升高是由于肝脏损伤引起的,还要区分具体肝损伤的原因。对于慢性乙型肝炎、慢性丙型肝炎、脂肪肝或自身免疫性肝病等慢性肝病的患者而言,容易出现转氨酶持续的升高。对于健康人群,如果有偶尔醉酒、上呼吸道感染或服用退热药物、部分抗菌药物等行为,也会出现一过性的转氨酶升高。当引起一过性转氨酶升高的原因解除后,患者肝功能一般可恢复正常。但如果持续大量饮酒,或需要长期使用导致肝脏损伤的药物,就可能发展成为慢性肝脏疾病。

不要过分看重AST/ALT比值

有的人可能听说过AST/ALT(天冬氨酸氨基转移酶/丙氨酸氨基转移酶)比值这个指标,这个指标在临床上用以判断肝损伤的类型。酒精性肝病、缺血缺氧性肝损伤等更容易损伤线粒体,患者的AST/ALT比值就会升高。此外,当天冬氨酸氨基转移酶的值超过丙氨酸氨基转移酶时,需警惕是重症或慢性肝炎。

不过,大家不要过分解读AST/ALT比值这个指标。首先要知道的是,在AST与ALT都在正常范围内的情况

下,比值不一定有意义。部分保肝降酶药物会显著降低ALT水平,这种情况下比值不一定能反映患者真实的肝损伤情况。因此,AST/ALT比值这个指标要结合患者的肝功能整体情况、肝损伤的病因来解读。

在这里,提醒大家在进行肝功能检查前一周要避免大量饮酒、过度劳累、服用其他药物等情况。如有这些情况,在肝功能检查时可告知医生,这有助于医生判断肝损伤的具体原因。

肝损伤别盲目服用保肝药

很多人检出转氨酶升高后,往往会自行购买一些保肝药物,如某某护肝片服用,或购买一些中草药泡水喝来保肝,这些方法是否可行呢?

实际上,如果考虑转氨酶升高是肝脏损伤引起的,还需要进一步明确肝损伤的具体原因,因为很多类型的肝脏疾病都可以引起转氨酶升高。

对于肝损伤的治疗,要以针对病因的治疗为主。比如,乙型肝炎与丙型肝炎导致的转氨酶升高,最重要的是抗病毒治疗,在抗病毒治疗控制病因的基础上再配合保肝治疗。保肝治疗只是辅助治疗的手段,单纯的保肝

治疗是不能完全控制疾病的。而且,保肝药物的种类要根据患者具体肝脏损伤的病因和肝脏损伤的程度来选择使用,盲目服用保肝药物或者中草药代茶饮,不一定能起到保护肝脏的作用,还有可能起到反作用。

总之,转氨酶如果超出正常范围,医生会结合病情及转氨酶升高的情况酌情安排复查,尤其是会结合反映肝功能的指标(如血清胆红素、胆碱酯酶、白蛋白)和肝胆脾B超检查结果综合判定肝脏损害程度。因此,不要一看到转氨酶升高就盲目保肝护肝,建议及时就医,由专科医生来明确诊断及治疗。

脂肪肝+转氨酶升高要警惕

我们发现,在一般人群的体检中,脂肪肝是导致转氨酶升高的常见原因之一。

脂肪肝患者在早期阶段只是表现为肝细胞内的脂肪堆积,不一定出现转氨酶升高,一旦出现转氨酶升高往往提示脂肪肝发展到一定阶段,进展为脂肪性肝炎了。脂肪肝患者体检发现转氨酶升高,尤其要引起警惕,因为脂肪肝是可以发展成为肝硬化和肝癌的。全世界因

为脂肪肝导致肝硬化和肝癌的病例呈上升趋势,我国也不例外。对于发展到脂肪性肝炎阶段的脂肪肝,尤其要注意改善生活方式,控制体重,适当运动,根据转氨酶升高的程度配合保肝治疗。另外,健康人群要引以为戒,做到“管住嘴、迈开腿”,将体重控制在正常范围内,防止出现脂肪肝,尤其要防止脂肪肝发展到脂肪性肝炎的阶段。

(据《北京日报》)

冬季儿童哮喘易反复 做好防护很重要

冬季是哮喘高发期。由于患者的呼吸道敏感,在过敏原的刺激下,比如冷空气、动物皮毛、尘螨等,容易引起明显的支气管收缩痉挛,进而出现咳嗽、喘息、气促、胸闷,甚至呼吸困难等症状。专家表示,经过规范治疗,大部分的哮喘儿童可以得到很好的控制。但由于很多家长对儿童哮喘的认识不够,使得目前儿童哮喘的控制水平仍不理想。

五岁前儿童,五个症状要警惕

哮喘是儿童最常见的慢性病之一,且患病率呈逐年上升趋势。据报道,我国有3000多万哮喘患者,其中儿童及青少年患者约1000万。一部分哮喘患者因哮喘在夜间发作而睡不好觉,还有一部分哮喘患者无法正常参加游戏或体育运动,严重影响了正常生活。

对五岁之前儿童哮喘的诊断,目前尚无特异性的检测方法和指标可用,但如果孩子具有以下临床症状时,则需要高度警惕:

- 1.多于每月1次的频繁发作性喘息;
- 2.活动诱发的咳嗽或喘息;
- 3.非病毒感染导致的间歇性夜间咳嗽;
- 4.喘息症状持续至3岁以后;
- 5.抗哮喘治疗有效,停药又复发。

另外,如果儿童还具有过敏性体质,如婴幼儿时期常有湿疹、过敏性鼻炎、过敏性结膜炎等,或者家族有过敏性疾病史,对诊断哮喘有提示作用。对怀疑有哮喘的儿童,可以尽早参照哮喘治疗方案开始试验性治疗,并定期评估治疗反应,如治疗4至8周无明显疗效,则建议停药并作进一步诊断评估。

哮喘需做好全程化管理

哮喘是一种慢性呼吸道疾病,要坚持长期、持续、规范、个体化的治疗原则,但在现实生活中,有些家长往往只重视发作期的治疗,却忽略了缓解期的治疗,不能做到坚持用药。哮喘的临床缓解期的治疗也是非常重要的,虽然这个时期哮喘患者尚未发作,无明显的症状,但是患者的呼吸道还是存在慢性炎症,长期会使肺功能降低甚至引起不可逆的呼吸道重塑。通过吸入糖皮质激素或者口服白三烯受体调节剂可以控制呼吸道的慢性炎症。

对哮喘患者来说,“防治之道”是坚持全程化管理,既需要在哮喘的急性期做好及时的治疗,又需要治疗哮喘的慢性持续期,以及哮喘的临床缓解期。

日常防护要点

避免和控制哮喘的触发因素:避免吸入性过敏原(如螨虫、花粉、动物皮毛、霉菌),或者接触食物性过敏原(如坚果类、牛奶、海鲜)。

及时识别哮喘发作征象,随身备好药物:家中常备快速缓解药物(沙丁胺醇、特布他林),带孩子外出时也要随身携带药物。

自我监测:掌握简易肺功能峰流速仪的测定方法,记哮喘日记,应用儿童哮喘控制问卷判定哮喘控制水平,在医生指导下选择合适的治疗方案。

了解各种长期控制药物和快速缓解药物的作用特点,正确掌握吸入技术及不良反应的预防。

控制治疗的剂量:要与医生经常保持联系,遵医嘱用药,病情稳定以后每3个月复诊,在医生指导下根据孩子的病情调整药物剂量。

(据《羊城晚报》)