

癌症治疗后的肝炎

很多时候，儿童癌症治疗都涉及血液及血制品的输送。不幸地，一些用以救命的血制品因有病毒污染，导致受血者患上肝炎（肝脏感染）。可经血液传染的肝炎主要有两种：乙型肝炎及丙型肝炎。在供血存库实行常规病毒检验之前的受血者有机会受到肝炎病毒感染。自 1971 年，美国的捐血者须接受常规病毒检验。丙型肝炎最准确的检验方法自 1992 年沿用至今。在这些年份前接受输血的生还者有可能受到感染。（注：其他国家的血液病毒检验可能在不同年份开始实行。）

乙型及丙型肝炎也可能透过其他血液接触传播，例如共享针筒、刺青、身体部分穿环、肾病及器官捐赠。它们也可以透过性接触传染，或在孕育过程中从母体转移到婴儿，但乙型肝炎的传染风险较高。

肝脏是什么？

肝脏是一个类三角形的器官，安置于右肋骨之下。一般成年人的肝脏大小与足球相若，重若三磅。它负责过滤掉血液中的毒素，帮助消化及新陈代谢，并制造很多对身体重要的物质，例如凝血蛋白。

肝炎有什么体征和症状？

很多人初次病发时，都不会有相关症状。一些人会有跟流感相似的症状，例如疲倦、胃口不振、恶心、呕吐及轻微发热。一些人的症状反映肝功能不佳，例如呈黄色的眼睛或皮肤（黄疸）、黑色的尿液、严重痕痒及过浅色（陶土色）的粪便。亦有很少数人会患上肝衰竭。肝炎可被彻底治愈，并不留下更多健康问题。不幸地，部分年幼感染乙型或丙型肝炎的病人，会受长期感染之害。丙型肝炎更容易导致长期感染。长期肝炎患者可能不会呈现症状，并感觉良好，但实际上，他们肝硬化的及其并发症的风险比一般人高。极少部分的患者会患上肝癌。当然，长期肝炎患者的传播风险也较高。

肝脏受损有什么体征？

很多长期肝炎患者都没有体征和症状。长期肝炎可导致不断恶化的肝脏伤害。肝脏受损的体征包括肝脏和脾脏肿大、身体肿胀或腹部水肿、呈黄色的眼睛或皮肤（黄疸）及凝血问题。

如何检验肝炎？

血液测试可以检测病毒所致肝炎。若乙型或丙型肝炎抗体试验结果呈阳性，代表受验者已受该病毒感染。活动性感染可由额外的试验检测出来。

儿童、青少年和年轻人癌症治疗后的健康生活

谁有乙型和丙型肝炎的风险？

以下各种血液及血制品的输送，都会增加感染乙型肝炎（若于 1972 年前接收）或丙型肝炎（若于 1993 年前接收）的风险：

- 红血球浓厚液
- 全血
- 白血球（粒细胞）
- 血小板
- 新鲜冷冻血浆
- 冷冻沉淀品
- 免疫球蛋白（IVIG、VZIG）
- 异体的骨髓或干细胞（来自他人）

其他风险因素包括：

- 1987 年前制造的凝血因子（例如因子 VIII 或 IX）
- 1993 年前的固体器官移植（例如肾脏、肝脏或心脏）
- 长期的肾脏透析（持续至少数月）
- 注射或吸食毒品
- 刺青、身体部分穿环
- 与肝炎患者共享剃须刀、指甲刀或牙刷
- 与血液及体液有接触的职业
- 不安全性行为（例如同时有多个性伴侣、不用避孕套或肛交）

对于那些高风险者，需要采取什么后续行动？

- 任何有乙型或丙型肝炎风险者，都应该接受血液测试以确认是否感染

慢性肝炎患者更应该：

- 咨询肝脏专科医生，以进行评估并了解可行的治疗方法
- 告诉医护人员您在使用什么非处方药物及保健品
- 避免饮用酒精类饮品，因为它们会加剧肝脏损伤
- 避免使用含扑热息痛的非处方止痛或退烧药（例如必理痛®及「不含亚士匹灵」的产品）
- 接受血液检验以检测甲型或乙型肝炎。若您未有接种相关疫苗，请尽快接种疫苗以保护肝脏。（目前并未有丙型肝炎疫苗）
- 多与医护人员讨论肝脏的现状。（若您是孕妇，请向妇科及儿科医生查询）

如何防止慢性肝炎传染他人？

乙型及丙型肝炎并不经拥抱或握手等一般接触传染。但是，若您是乙型或丙型肝炎患者，为了防止肝炎传播，您应该：

- 避免直接接触其他人的血液及体液
- 用漂白剂将溅在衣服上的血或体液清洁好
- 包妥外露伤口
- 避免共享尖锐的个人物品，例如剃须刀、牙刷、指甲刀、耳环或体环、或任何可能与血液接触的对象

儿童、青少年和年轻成人癌症治疗后的健康生活

- 再三确认身体部分穿环、注射针剂、刺青或针灸均是使用全新、无菌的针进行。不要共享针刺。
- 确认所有同居者及性伴侣皆已通过乙型肝炎检验。若未有接种相关疫苗，请尽快接种乙型肝炎疫苗
- 若您经常进行性行为，在亲密的性接触时，请使用阻隔性工具，如胶乳制安全套

请与您的医护人员讨论您的性伴侣应否接受丙型肝炎检验。

我还可以怎样保持肝脏健康？

- 多喝水
- 维持均衡、高纤维的饮食习惯
- 减少进食高脂、高钠、烟熏及腌制的食物
- 用药不要使用超出建议上限量
- 避免使用不必要的药物
- 服药时不要喝酒
- 不要使用非法的街头毒品小心使用草本天然的保健品，尤其是在其他药物疗程仍未完成时
- 避免可伤害肝脏的化学品，例如一些溶液、气雾清洁剂、除虫剂、油漆稀释剂、及其他毒素。若无可避免，请佩带口罩及手套，并在空气流通的地方工作。

由美国亚拉巴马州伯明翰市儿童医院的Wendy Landier 博士，儿科护士撰写。

由Melissa M. Hudson医学博士; Smita Bhatia 医学博士，公共卫生硕士; and Lisa Bashore博士，注册护士，儿科护士，儿童肿瘤科护士共同审阅。

简体中文的翻译由广州妇女儿童医疗中心血液肿瘤科提供。

有关儿童癌症康复者的其他健康信息，请访问：

www.survivorshipguidelines.org

注意：在整个Health Links系列中，术语“儿童癌症”用于指定儿童期、青春期或成年早期可能发生的儿科癌症。Health Link 旨在为儿科癌症的康复者提供健康信息，无论癌症是发生在童年、青春期还是成年早期。

免责声明和所有权声明

晚期效应指南和 Health Link 简介：儿童、青少年和年轻成人癌症康复者的长期随访指南和随附的 Health Link 是由儿童肿瘤学组制定，当中包括晚期效应委员会和护理学科的共同合作，由儿童肿瘤学组长期随访指南核心委员会及其相关工作组维护和更新。

致癌症患者（若患者是儿童，致他们的父母或法定监护人）：如果您对医疗状况有任何疑问，请咨询医生或其他合格医疗服务提供商，不要依赖信息内容。儿童肿瘤学组是一个研究机构，并不提供个性化的医疗护理或治疗。

致医生和其他医疗服务提供商：信息内容并非旨在取代您的独立临床判断，医疗建议，或排除其他合法的筛查，健康咨询或儿童癌症治疗特定并发症干预的标准。信息内容也不打算排除其他合理的替代性后续程序。信息内容是出于礼节而提供的，但并不是评估儿童癌症康复者的唯一指导来源。儿童肿瘤组明白每个患者护理的决策都是患者、家属和医疗保健提供者的特权。

任何特定的测试，产品或程序均不由信息内容、儿童肿瘤学组或附属方或儿童肿瘤学组成员认可。

儿童、青少年和年轻成人癌症治疗后的健康生活

不声称准确性或完整性：尽管儿童肿瘤学组已尽一切努力确保信息内容在发布之日是准确和完整的，但对于内容的准确性、可靠性、完整性、相关性或及时性不做任何明示或暗示的保证或陈述。

对儿童肿瘤组和相关方的部分责任/对儿童肿瘤组及相关方免于承担赔偿责任的免责声明：儿童肿瘤组或其任何关联方或其成员对因使用、审查或访问信息内容而造成的损失不承担任何责任。您同意以下免责条款：(i) “免责方”包括信息内容的作者和贡献者，所有官员、董事、代表、员工、代理人以及儿童肿瘤组和附属组织的成员；(ii) 通过使用、审查或访问信息内容，您同意自费处理任何和来自使用、审查或访问信息内容的所有因素，诉讼原因，诉讼或要求造成的所有损失，责任或损害（包括律师费和费用），并同意免责和维护免责方，免“免责方”承担赔偿责任。

所有权：信息内容受到美国和全球版权法和其他知识产权法的保护。儿童肿瘤学组保留信息内容的移动版权和其他权利、所有权和利益，并主张法律规定的知识产权。您在此同意帮助儿童肿瘤学组保护所有版权和知识产权，以便儿童肿瘤学小组在以后采取额外行动，其中包括签署同意书和法律文件以及限制信息内容的传播或复制。