

如何读懂乙型肝炎检查报告

▲ 东莞市凤岗医院 邓健峰

乙肝（乙型肝炎）是一种由乙型肝炎病毒（HBV）感染引起的肝脏疾病，可引起肝功能异常。肝功能检查是乙肝患者定期监测的重要手段，能帮助评估肝脏的健康状况，判断疾病进展程度。然而，许多患者在拿到肝功能检查报告后往往感到困惑，不知道如何解读各种指标，如谷丙转氨酶（ALT）、谷草转氨酶（AST）、总胆红素（TBil）等。为了更好地进行健康管理，了解这些指标的意义非常重要。本文将详细解读肝功能检查报告中的各项指标，帮助乙肝患者更好地了解自己的肝脏状况，从而采取有效的护理措施。

肝功能检查中的关键指标

谷丙转氨酶（ALT） 谷丙转氨酶（ALT）是肝功能检查中最常用的指标之一，主要存在于肝细胞的胞浆中，是肝细胞受损时最先释放到血液中的酶。正常情况下，ALT的血清水平较低，当肝细胞发生损伤、炎症或坏死时，ALT会从细胞内释放到血液中，导致血液中ALT含量升高。因此，ALT被视为评估肝脏健康状况的敏感指标。乙肝患者若在检查报告中发现ALT持续升高，通常意味着肝脏正经历炎症或损伤，需及时就医，进一步检查并采取适当的治疗措施。

谷草转氨酶（AST） AST不仅存在于肝脏，还分布在心脏、骨骼肌等组织中。与



来源/千库网

ALT不同，AST的特异性较低，但它与ALT的比值可用于判断肝脏的损伤程度。通常情况下，ALT/AST的比值 >1 提示肝脏受损。而如果该比值 <1 ，可能意味着其他器官受损，如心肌损伤等。对于乙肝患者，密切关注AST水平和ALT/AST比值变化，有助于全面了解肝脏健康状况。

总胆红素（TBil） 总胆红素（TBil）由直接胆红素和间接胆红素组成，是反映肝脏

代谢功能的重要指标。胆红素是一种由红细胞分解产生的产物，正常情况下经过肝脏处理后排出体外，维持较低的水平。如果乙肝患者的总胆红素升高，可能预示着肝细胞损伤、胆道阻塞或肝功能代谢异常等问题。直接胆红素升高多与肝细胞损伤或胆道疾病有关，间接胆红素升高可能与红细胞破坏过多相关。乙肝患者需要密切关注总胆红素变化，早期发现问题并采取适当的治疗和干预。

如何综合评估乙肝患者的肝功能

ALT和AST的综合解读 ALT和AST是肝功能检查中常见的转氨酶指标，但单独查看数值可能无法全面了解肝脏健康，需要结合两者的变化趋势。乙肝患者若ALT和AST同时显著升高，往往提示肝细胞可能存在急性炎症或损伤。当ALT持续高于AST，通常说明肝脏受损较为明显。而如果ALT、AST均不高，但患者仍然表现出明显症状，应警惕慢性肝病或潜在的肝纤维化，这可能需要进一步的诊断和长期的随访管理。

总胆红素与肝脏代谢的关系 总胆红素是评估肝脏代谢功能的重要指标，但解读时需区分直接胆红素和间接胆红素的比值。若直接胆红素升高，可能提示肝细胞损伤、胆道阻塞等肝脏代谢问题；而间接胆红素升

高，则常与溶血性疾病有关。对于乙肝患者，若总胆红素水平异常，应结合其他指标如ALT、AST以及临床症状，进行综合分析判断，以了解肝脏的真实健康状况并制定合适的治疗方案。

其他辅助指标的意义 除了ALT、AST和总胆红素，乙肝患者还应密切关注白蛋白、球蛋白、凝血酶原时间等指标。白蛋白水平是肝脏蛋白合成功能的重要标志，若水平降低，可能反映肝脏功能减退；球蛋白水平升高通常与慢性肝炎或肝硬化有关。凝血酶原时间的延长，提示肝脏维生素K依赖性凝血因子合成能力下降，这需要特别重视，以避免可能的出血风险和并发症。

结语

乙肝患者的肝功能检查报告包含许多关键指标，了解这些指标的变化对于疾病监测和健康管理至关重要。ALT、AST和总胆红素的水平能够提示肝脏的损伤和代谢功能状态，而白蛋白、球蛋白、凝血酶原时间等指标的辅助解读则有助于全面了解肝脏的整体功能。正确解读检查报告，结合临床症状，及时与医生沟通，制定科学的治疗和保健计划，可以有效帮助乙肝患者维持肝脏健康，防止疾病进展，从而提高生活质量，促进长期健康管理。

肺癌病理检查知多少

▲ 重庆医科大学附属第一医院 万涛

在众多癌症类型中，肺癌犹如一颗潜藏的“定时炸弹”，严重威胁着人们的健康与生命。据统计，全球范围内肺癌的发病率持续上升，已成为导致癌症相关死亡的主要原因之一。

面对这一严峻挑战，早期且准确的肺癌诊断显得尤为重要，而病理学检查则是揭开肺癌真相的关键所在，是肺癌诊断的金标准。

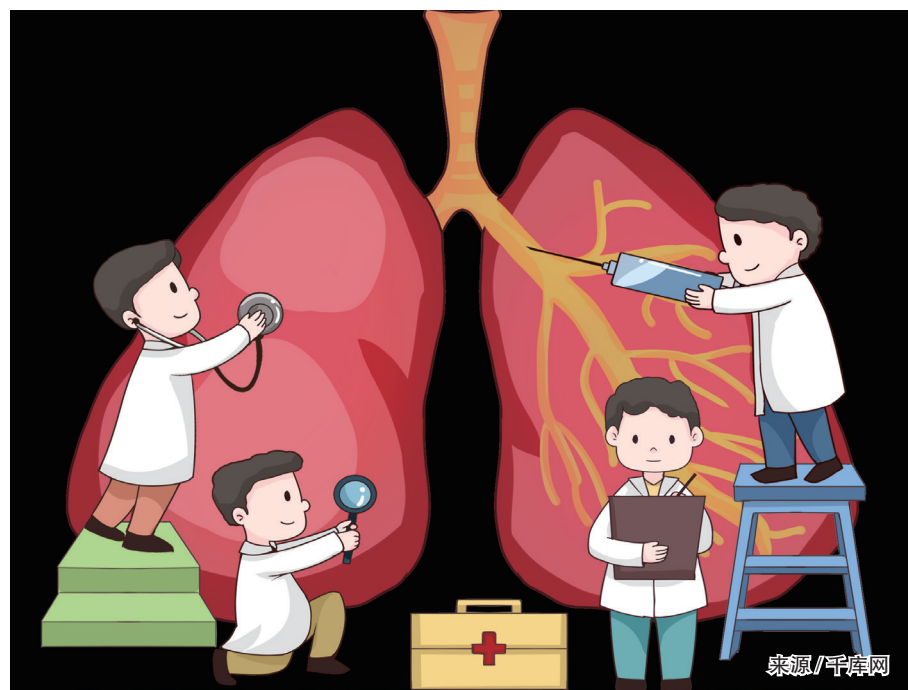
病理学检查方法的选择需要根据患者的具体情况而定，常见的检查方法包括痰液细胞学检查、胸腔穿刺术、浅表淋巴结/皮下转移病灶活检、经胸壁肺穿刺术、支气管镜检查、经支气管镜针吸活检术/超声支气管镜引导下经支气管针吸活检术、纵隔镜检查及胸腔镜检查，共8种。

痰液细胞学检查

对于中央型肺癌，痰液细胞学检查提供了一种相对无创的诊断途径。肺内的肿瘤细胞有可能随着痰液被咳出体外，医生可以对这些痰液进行检测。然而，由于痰液中肿瘤细胞的含量可能较低，且受到多种因素的影响，该方法的临床应用相对较少。但由于其无创性，它在某些情况下仍具有一定的价值。

胸腔穿刺术

当肿瘤侵犯胸膜或发生转移后，胸腔内常常会出现积液，此时胸腔穿刺术就派上了用场。医生通过细针穿刺胸腔，抽取积液进行细胞学和化学成分检查。通过分析积液中的癌细胞以及其他相关指标，不仅可以明确



来源/千库网

病理类型，还能对肺癌的分期提供重要信息，为后续治疗方案的制定提供关键依据。

浅表淋巴结/皮下转移病灶活检

当怀疑肺癌且伴有浅表淋巴结肿大或皮下结节时，活检相应部位可明确病理类型。

经胸壁肺穿刺术

在CT或B超引导下，医生通过胸壁刺入肺部获取病变组织，此方法适用于周围型肺癌的诊断，但需要注意气胸等风险。

支气管镜检查

支气管镜是目前应用最广泛的肺内病变活检手段，也是肺癌诊断的主要工具之一。它就像一个带有光纤和摄像头的“侦察兵”，可以深入气管，直达肺组织的深处。通过支气管镜，医生可以采用多种方式对异常组织进行活检，如刷检、钳取活检等。在麻醉的辅助下，患者的不适感可以大大减轻，使得检查过程更加顺利。支气管镜检查能够直接观察到气管和支气管内的病变情况，为肺癌诊断提供直观而准确的依据。

经支气管镜针吸活检术/超声支气管镜引导下经支气管针吸活检术

该技术结合了CT/超声、支气管镜和穿刺针，超声引导使其更精准且安全，适用于对胸内病灶及淋巴结转移灶的穿刺取样，并能评估纵隔淋巴结的状态。

纵隔镜检查

纵隔镜通过切口进入纵隔，直接观察并活检淋巴结，可用于鉴别良恶性病变及肺癌分期，但其创伤风险较大。

胸腔镜检查

内科胸腔镜用于胸膜活检和积液提取，外科胸腔镜则可以弥补其他检查手段的不足，切除微小结节并明确诊断。

在实际临床工作中，具体检查方法的选择需要根据患者的个体情况而定。医生会综合考虑患者的病情、身体状况、肿瘤的位置和特点等因素，选择最适合的检查方法，以确保诊断的准确性和及时性。

目前较常应用的方法是支气管镜检查。如果怀疑存在胸腔内淋巴结转移（如纵隔或肺门淋巴结），胸腔穿刺术和纵隔镜检查也有助于明确肺癌的分期。

通过了解这些检查方法，患者能够更好地配合医生进行诊疗，提升肺癌的早期诊断率和治疗效果。在与肺癌的战斗中，借助病理学检查这一强大武器，我们可以早日战胜病魔，守护健康和生命。