

肝脏弹性成像：无创筛查隐匿性肝损伤

池州市第二人民医院超声诊断科 刘慧

肝脏实质内部没有痛觉神经，慢性肝损伤早期大多没有明显不适。常规肝功能抽血、普通腹部超声，仅能识别部分较为明显的肝脏异常，难以精准量化肝纤维化与脂肪变性的严重程度。隐匿性肝损伤会悄无声息持续进展，逐步发展至难以逆转的肝硬化。肝脏弹性成像可弥补传统检查的局限，是筛查隐匿性肝损伤、实现早发现早干预的可靠手段。

一、肝脏弹性成像的运行原理与检测指标

（一）核心检测原理

肝脏弹性成像是在普通B超基础上发展而来的定量检测技术。检查时超声探头发出低频声波，穿透肝脏深层组织，声波在肝脏中的传播速度取决于肝脏的软硬程度。健康的肝脏结构规整、质地柔软有弹性，声波传播速

度很慢。长期炎症刺激、脂肪堆积或者纤维结缔组织增生，肝脏会变硬，声波的传播速度也会随之变快。

（二）两项关键判定指标

该检查主要看两组核心数据，分别对应两种隐匿性肝损伤。第一，肝脏硬度值，用来判断肝脏纤维化的严重程度。数值高低可以清楚地区分出肝脏从健康无损伤、轻度纤维化、中度纤维化、重度纤维化、早期肝硬化到晚期肝硬化的各个阶段。第二，脂肪衰减参数，量化肝脏脂肪变性比例，不仅可以区分轻、中、重度脂肪肝，还可以查出普通B超看不到的微量脂肪堆积，发现单纯性脂肪肝向脂肪性肝炎转化的临界节点。

二、肝脏弹性成像可精准检出的隐匿性肝损伤类型

（一）无症状慢性病毒性肝炎肝

纤维化

乙肝、丙肝等病毒长期侵蚀肝细胞过程中，人体会自行修复受损肝组织，慢慢形成纤维疤痕。这个过程十分隐匿，部分患者不会出现转氨酶升高，常规抽血检查结果基本正常，很容易让人误以为病情稳定，忽略养护和复查。肝脏弹性成像可以通过检测肝脏的硬度，评估肝脏纤维化的严重程度，预判病情进展速度，为医生调整抗病毒、抗纤维化治疗方案提供准确的依据，阻止肝纤维化进展成严重的肝硬化。

（二）非酒精性脂肪性肝病隐匿进展损伤

长期进食高油高热量食物、代谢紊乱导致的脂肪肝，普通B超只能发现肝脏有脂肪堆积，不能判断是否已经损伤肝细胞、引发肝脏炎症。而这

项检查的脂肪衰减参数可以准确反映肝脏脂肪占比，结合硬度值，可以判断是否已经出现早期肝纤维化，避免仅凭影像肉眼判读带来的漏诊风险。

（三）药物性、酒精性隐匿肝实质损害

长期饮酒会损伤肝脏，长期服用某些药物、滋补保健品，也会悄悄伤害肝细胞。这类隐匿性肝损伤早期几乎没有症状，肝功能检查可能无异常，看不出肝脏内部细微的病变。肝脏弹性成像实时观察肝脏质地的细微变化，可以利用硬度值，判断肝脏损伤是否已经开始形成纤维化，准确把握戒酒、停药调理、保肝治疗的最佳时机。

三、肝脏弹性成像检查实操优势与适用注意事项

（一）检测本身具备的突出优势

整个检查流程操作简便，单次检测时间不超过10分钟，探头放置在右侧肋间隙即可完成采样，全程无疼痛、无辐射，备孕阶段、孕妇人群均可安全接受检查。结果量化标准统一，不同时间复查的数值可以纵向对比，检查费用性价比高，可以作为长期肝脏健康随访的常规项目。

（二）保障结果准确的前置准备要求

检查前空腹3小时以上，避免进食后胃肠道胀气影响声波穿透效果；检查当日不剧烈运动，不大量进食高脂食物，防止肝脏短暂充血、脂肪一过性波动影响数据真实性。存在大量腹腔积液、重度肥胖、右侧胸腔积液等情况下，声波穿透会受到阻碍，根据临床需要可以更换其他补充检查方式。

四、如何科学解读检查结果与后续干预

拿到弹性成像报告单后，不能单凭一个数值自行判断病情，必须由肝病专科医师结合既往病史、肝功能化验单、病毒学检测结果综合分析。硬度值处于轻度纤维化区间，以去除损伤诱因、规律作息、控制体重、戒酒为干预手段；脂肪衰减提示脂肪浸润，配合饮食结构调整和规律体能锻炼定期复查；数值提示中重度纤维化，需规范化药物干预，缩短复查周期，定期复查弹性成像、动态监测肝脏纤维化的变化。

肝脏弹性成像可识别隐匿进展的肝纤维化和脂肪性肝炎，尽早干预，守护肝脏功能，避免慢性肝损伤逐步进展为不可逆的终末期肝病，为肝脏长期健康管理筑牢筛查防线。

肛周脓肿“拖”不得！出现这些症状立即就医

淮北市中医医院肛肠科 刘高朋

肛周脓肿是肛肠部位常见的急性感染性疾病，起病急、发展快，多由肛腺感染引发，病灶位于肛门直肠周围软组织间隙。该病难以自行痊愈，拖延治疗极易造成脓肿范围扩大、脓毒症、坏死性筋膜炎等严重后果，导致肛周组织大面积损伤，影响肛门正常功能，严重时可危及患者生命。很多患者由于对发病信号认识不足，强忍不适而错失最佳治疗时机。准确识别肛周脓肿发作的预警信号，是规避重症风险的关键。

一、肛周脓肿初期典型预警信号

大部分肛周脓肿初期症状轻，也是干预治疗的黄金时期，身体会发出明显的异常信号，要及时察觉。

（一）持续性肛周肿痛

肛门周围有固定的胀痛、跳痛或者刺痛，疼痛持续，不会因为排便、休息而减轻。久坐、行走、下蹲时疼痛

加重，平卧静置后可减轻。这是脓肿初期炎症刺激肛周神经、组织充血水肿的典型表现，与肛裂的周期性疼痛不同。

（二）局部皮肤异常改变

肛门周围皮肤泛红、发热，触摸时可摸到皮下硬结，质地较硬、边界清楚，按压有明显痛感。皮肤表面无破损、无出血，只有局部的炎性隆起，是炎症聚集、脓液形成前的表现。

（三）轻微排便不适

受肛周肿胀压迫的影响会出现肛门坠胀感、排便不尽感，部分人伴有轻微的排便刺痛，无便血、腹泻等其他肠道症状。该症状容易被误认为普通的肛肠不适，需要结合肛周肿痛综合判断。

二、脓肿进展期就诊信号

如果初期信号被忽视，炎症就会继续扩散，液化成脓，脓液不断积聚，身体会出现发热症状，这时应该及时

就诊，防止病情加重。

（一）疼痛剧烈且持续加重

肿痛由轻微胀痛转为剧烈跳痛、灼痛，疼痛无缓解间隙，夜间平躺、翻身都会引发剧痛，严重影响正常行走、坐立、睡眠。此时脓肿已经完全形成，腔内压力不断上升，随时有破溃扩散的危险。

（二）肛周包块红肿软化

原本坚硬的皮下硬结变软，有波动感，皮肤红肿范围越来越大，颜色由淡红变深红、紫红。这是脓液完全积聚成熟的重要信号，说明病灶内部组织已经出现液化坏死。

（三）全身感染症状显现

炎症侵入血液循环之后，就会引发全身反应，出现低热或持续发热、身体乏力、食欲不振等症状，部分患者还会出现畏寒、心率加快。一旦出现全身发热，说明感染已突破局部组织，存在全身扩散、诱发重症感染的

风险。

三、严重并发症紧急就医信号

出现以下症状，说明病情已经发展到严重阶段，属于重症，应该立即到医院肛肠科就诊，否则有可能危及健康和生命。

（一）脓肿破溃、脓液渗出

肛周包块自行破溃，有黄色、黄绿色脓液流出，有血性分泌物，破溃后疼痛短暂减轻，但会反复流脓、肿痛。破溃后若处理不当，感染会向直肠深部、肛周间隙扩散，大概率形成复杂性肛瘘，大大增加后续治疗难度。

（二）高热不退、感染加重

体温超过38.5℃，常规物理降温无效，持续高热伴头晕、四肢酸痛、精神萎靡。提示感染严重，有诱发脓毒症的危险。

（三）肛周大面积肿胀、功能受限

肿胀波及臀部、会阴部，肛门开

合受阻，排便、排尿困难，局部皮肤变黑、变硬。该症状是坏死性筋膜炎的早期症状，病情发展迅速，可造成肛周组织大面积坏死。

四、科学就医与护理小贴士

肛周脓肿脓液一旦形成基本不可能自愈，药物只能暂时控制炎症，不能清除深部脓液，确诊后应尽早通过专业手术引流治疗，防止病情反复发作。

发病期间禁止挤压、揉搓肛周包块，防止人为造成感染扩散，加重组织损伤。保持肛周清洁干燥，便后用温水轻柔清洗，避免久坐、久站、久蹲，忌食辛辣刺激、燥热食物，减少局部充血水肿。

切勿自行涂抹偏方药膏、口服抗生素，盲目用药会掩盖病情，延误正规治疗，增加并发症概率。

有肛周脓肿、肛瘘病史的人，出现轻微的肛周肿痛时，应该立即去医

院复查，防止旧疾复发加重。

排便尽量控制用时，减少肛管区域持续受压。睡眠侧卧位，减少肛周病灶受压刺激。出现症状后不要热敷局部，高温会加速细菌繁殖，使感染向更深的软组织间隙蔓延。就诊优先选择肛肠科专科，不能笼统地选择普通内科，保障病灶评估准确。

五、结语

肛周脓肿病情发展具有很强的突发性、递进性，从局部炎症到危重并发症，一般只用几天时间。该病的治疗核心就是早识别、早就诊、早引流，无需刻意回避、强忍不适。日常关注肛周细微异常，准确区分普通肛肠不适和脓肿发病信号，出现上述任意不适症状，第一时间应到正规医院肛肠科就诊，可以最大程度上保护肛周组织完整，避免肛瘘、重症感染等后遗症，快速恢复肛肠健康。

一个动作，一份责任。
文明养犬，从我做起。

提升城市品质

我们在行动

全国文明城市——淮北