

# 了解乙肝 不再谈“乙”色变

□本报记者 陈坤 陈香

目前,全球约有2.57亿乙肝感染者,每年约有88.7万人死于乙肝相关疾病。7月28日是世界肝炎日,《大医生开讲》栏目邀请到福建医科大学附属第一医院肝病中心主任医师、教授、博士生导师郑琦,福建医科大学孟超肝胆医院肝胆外科主任医师、副教授、硕士生导师黄尧,福建医科大学附属第一医院肝病中心主任医师、副教授、硕士生导师曾达武做客直播间,分享乙肝的防治知识。截至目前,本次直播多平台观看和回看人次达39万。

## 患者需要完整专业的评估 避免增加肝脏负担

2020年全球肿瘤报告显示,这一年全球新增肝癌患者91万人,中国新增肝癌患者41万人,几乎全世界一半的肝癌患者都在中国。目前在中国引起肝癌最主要的原因是感染乙肝病毒,如果没有在合适时机进行规范的抗病毒治疗,一般会经过肝炎—肝硬化—肝癌三部曲。据统计,在我国,每16个人里就有1人是乙肝病毒携带者。

郑琦教授首先为大家解释了何为乙肝。乙肝其实是一个广义



的概念,如果感染了乙肝,一般称之为乙肝感染者,包括乙肝病毒携带者、慢性乙肝患者,还有乙肝相关性肝硬化患者和肝癌患者。

确诊乙肝需要做哪些检查?郑琦教授说,如果是初次检查,首先是常规的乙肝两对半检查;如果你已知是乙肝感染者,那么需要常规行乙肝两对半定量、乙肝DNA、肝功能、B超和肝硬度检测,以及甲胎蛋白和异常凝血酶原。

“有一些患者找我们看病时就一句话:医生你不要七查八查,我只要查肝功能,我前两年刚做的B超没问题。实际上,医生们在大量的门诊病例中遇到过太多原先检查正常,过了两三年就发展成肝癌的患者。”郑琦教授说。

我国是肝癌的大国,全球有接近一半的肝癌都在我国发生。

黄尧主任医师说,我国肝癌的高危人群指的是:

- ①乙肝和/或丙肝病毒感染;
- ②长期酗酒(酒精性肝病)、非酒精脂肪性肝炎、使用黄曲霉毒素污染的食物、血吸虫等多种原因引起的肝硬化;
- ③肝癌家族史;
- ④年龄大于40岁,男性。

符合以上任意条件之一的人群都需要密切随访,定期检查。

针对高危人群,建议提高体检的频率,半年进行一次乙肝和



肝癌相关的筛查。

很多人谈到乙肝都会很害怕,因为有一个印象,乙肝病毒很容易传染。比如身边的亲朋好友,如果患有乙肝,跟他共同进餐的时候,是否有被传染的风险?

曾达武主任医师解释,乙肝最主要的传播途径是母婴传播,占了40%~50%,其次是血液传播,还有性接触传播。而生活中共同进餐,拥抱、握手等是不会传染乙肝病毒的。

对于乙肝人群,建议查一下两对半有没有表面抗体阳性,如果呈阳性就表示处于保护期。如果是阴性,应该主动接种乙肝疫



苗,让自己产生抗体保护,这是最关键的。在家中,个人卫生用品不公用,尤其是剃须刀这一类易产生黏膜破损的血液传播风险的工具。

曾达武主任医师还分享了乙肝患者在饮食方面的注意事项。乙肝患者最怕增加肝脏负担,所以首先提倡低脂饮食,尽量减少脂肪肝的形成;其次是饮食卫生,避免吃发霉的花生等含黄曲霉素的食物;三是不建议饮酒。因为酒精会加重肝脏负担。

并非所有乙肝患者都会走向肝癌的结局。黄尧主任医师说,如果没有在合适时机做规范的抗病毒治疗,任由慢性乙型肝炎发展,会导致肝脏逐渐发展为肝纤维化、肝硬化、肝癌,最终导致生

命的终结。所以慢性乙肝人群要重视疾病的进展与治疗。

## 一些药物易诱发肝功能衰竭 非肝病科医生应注意对乙肝人群的评估

“提前干预和规范化管理非常重要,因为这关乎生命!”直播中,郑琦教授重点提到了乙肝特殊人群的防护。

一些药物会诱导乙肝暴发,比如化疗药物、免疫抑制剂、单克隆抗体等,乙肝病毒感染者用这类药前如不尽早抗乙肝病毒治疗,可能会以惊人的速度发展成肝衰竭。想要肝移植,又无法立刻有合适的肝源,这种病人抢救成功的概率是很低的。

近年来,中华医学会肝病分会不断推行慢性乙型肝炎防治指南,包括对非肝病专业医生的普



及,使得很多临床医生开始对乙肝特殊人群予以高度重视。

三位医生也共同呼吁,临床医生在治疗前,应对乙肝患者充分评估和预防性治疗,从而避免在治疗的过程中诱发乙肝病毒暴发,导致肝功能衰竭等悲剧的发生。



## 网友提问>>>

### 抗病毒药物是不是就要吃一辈子?

曾达武主任医师解释,抗病毒药有规定的疗程。按照指南和相关研究,对于HBeAg阴性慢乙肝人群,不建议停服抗病毒药,除非出现表面抗原阴转,且半年以后还是表面抗原阴性,这时候可以考虑停药。对于HBeAg抗原阳性的人群,除非达到临床治愈,否则不建议停药。

### 如果乙肝发展成肝癌,该怎么办?

黄尧主任医师说,这几年随着手术技术的进步和肝癌综合治疗药物的不断出现,肝癌的治疗效果已经比以前提高了很多。

根据指南的推荐,手术是早期肝癌首选的治疗方法,因为只有手术切除才能根治肝癌。到了中晚期,肝癌只能通过局部治疗控制,再联合药物治疗来延长生命。

手术治疗主要分为两种,第一种是肝癌切除,如果不能切除,可以局部治疗,包括介入治疗、放疗等,再配合靶向治疗、免疫治疗,进一步延长生存期。

还有一种是肝移植,对于一些肝功能不好或比较晚期的肝癌病人,如果符合肝移植指征,也可以肝移植。当然,肝移植手术存在一定风险,而且肝源非常紧缺,所以能够接受肝移植的病人,还是很有限的。

### 小三阳能不能治愈?

郑琦教授给了患者信心:如果病人处于低病毒状态,特别是表面抗原低于1000IU/mL,甚至低于500IU/mL、200IU/mL,HBVDNA又是阴性,就是所谓的优势人群,实现临床治愈的机会就会显著增加。通过干扰素的治疗,实现临床治愈的比例可达到30%~60%。

到目前为止,乙肝还不是一个能完全治愈的病,而且它的并发症,包括肝硬化、肝癌的发生,给很多的患者和家庭带来极大的困扰。

医生们建议,乙肝患者在医院建立随访档案,定期随访,遇到问题及时咨询医生。建议乙肝病毒携带者至少一年随访一次,慢性乙肝患者至少半年随访一次,乙肝肝硬化或肝癌患者建议三个月随访一次。

## 活动组织

**主办单位:**福建卫生报、福建日报·新福建客户端

**协办单位:**福建医科大学附属第一医院、福建医科大学孟超肝胆医院

扫描二维码,加入卫生报肝病健康交流群,一起来问医生

