

# 抓住阻止乙肝癌变的机会



网友提问

90分钟的直播,观众互动不断,纷纷向三位大医生实时咨询。直播结束后,不少观众进入微信交流社群,与群内的专家和健康顾问互动。

得了病毒性肝炎,初期无明显症状,因此仅服用抗病毒西药治疗。近两年感觉不适加重,肝功能下降,担心病情恶化并询问是否有其他治疗方法?

薛秀兰:患者需要评估病毒、两对半定量、肝功、AFP、超声等基本情况。确保乙肝DNA一定低于检测限,确认抗病毒治疗有效。若乙肝病毒转阴但肝功能异常,需排查是否有饮酒、合并脂肪肝或其他药物所致的肝损害。如果患者是纤维化或肝硬化,即便病毒转阴,也可能因肝脏不可逆改变而导致肝功能异常,需要在专业指导下加用抗纤维化药物(如中药等)治疗。

母亲50多岁,得了大三阳和肝硬化,目前在吃安络化纤丸加TAF,还能不能逆转呢?

陈立刚:肝硬化逆转取决于程度和并发症,需要详细评估。肝硬化可分为代偿期和失代偿期,前者症状较轻,后者风险高。即使患者达到临床治愈标准,肝硬化的存在仍可能增加肝癌的风险。因此,除了继续治疗外,定期的监测和复查也极为重要。建议每3个月进行一次甲胎蛋白、DNA、肝功能和常规彩超的检查,并每半年至一年进行一次增强的核磁共振检查,以便及时发现并处理可能出现的肝肿瘤。

中药能不能逆转肝硬化呢?

梁惠卿:上世纪七八十年代研究显示,中药的直接抗病毒效果有限(<10%),但其抗肝纤维化、防肝癌优势显著。特别是在患者已出现肝纤维化、肝硬化结节或早期肝癌切除后,中药能有效阻止病情进展。此外,在干扰素治疗过程中,联合使用中药,能缓解乏力、白细胞下降、脱发等不良反应,还能辅助提高干扰素治疗下表面抗原的转阴率。但需要明确的是,在乙肝病毒的清除过程中,中药主要起辅助作用,而非主导治疗手段。

扫描二维码,加入卫生报肝病健康交流群,一起来问医生



表面抗原定量<500IU/ml者,治愈率可达50%左右;表面抗原定量<100IU/ml者,治愈率更高。



非优选人群就不能实现乙肝临床治愈吗?薛秀兰进一步解释:“我治疗过许多乙肝患者,包括E抗原阳性(大三阳)和E抗原阴性(小三阳)慢乙肝,他们表面抗原都大于1500IU/ml这部分非优势患者通过一定疗程的干扰素和核苷类药物联合抗病毒治疗,最终成功清除了表面抗原,实现了乙肝的临床治愈。”

因此,不论你的乙肝检测结果如何,只要没有干扰素禁忌症,都应该积极追求临床治愈。

## 02 肝硬化可能增加肝癌的风险

乙肝病情控制不良时,肝脏可能会出现纤维化,导致肝硬化。

肝硬化是什么?陈立刚说:“正常肝脏的硬度值相对较低,触感类似于人的嘴唇,较为柔软。肝硬化肝脏的硬度值逐渐增加,最终可能达到类似人的额头这样的硬度,较为坚硬。”肝细胞受损后发生纤维化,导致肝脏硬度值增加,最终可能发展为肝硬化或肝癌。

哪些原因会引发肝硬化呢?薛秀兰总结了几点:

1. 病毒性肝炎:常见的慢性乙型肝炎和丙型肝炎。
2. 酒精性肝炎:饮酒量超过一定限度(连续5年,男性每日饮酒超过40g,女性20g,或者一周内大量饮酒,每日80克)会显著增加肝硬化的风险。
3. 免疫性肝病:女性最常见的是原发性胆汁性胆管炎(PBC)和自身免疫性肝炎(AIH);男性常见的是原发性硬化性胆管炎(PSC)。

4. 代谢性疾病:如铜代谢障碍引起的肝豆状核变性、铁代谢异常等。

5. 不良饮食习惯:如长期食用发霉的花生等,其中的有害物质可能损害肝脏,增加肝硬化的风险。

6. 胆汁淤积、寄生虫等。

许多患者关心,肝硬化有哪些表现?三位专家分别从不同角度进行了科普。

梁惠卿介绍,肝硬化或肝病晚期患者常表现为“肝病面容”,特征为脸色青黑。“因为肝影响到了肾,中医叫肝肾同源,肝肾亏虚。由于肝脏功能受损,影响雌激素、酪氨酸等物质的代谢,导致黑色素在皮肤沉积。”



“肝脏作为人体的‘化工厂’,参与多种化学反应和物质代谢。当肝脏功能受损时,皮肤会出现‘蜘蛛痣’,提示病情严重。”陈立刚说,这种痣中心为红色出血点,周围辐射出细长的血管,形似蜘蛛。薛秀兰补充说:“乙肝合并酒精肝的患者更容易出现肝病面容和蜘蛛痣,且肝硬化、肝癌的发生率也更高。”

早期肝癌往往缺乏特异性症状,肝脏作为“沉默的器官”,其病变可能不伴随明显的肝区疼痛。乏力、食欲下降、消瘦、腹胀等症状可能是肝癌的警示信号。对于存在肝损伤风险因素的人群,更应加强监测和随访,以便及时干预和治疗。

## 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:厦门市中医院、厦门大学附属第一医院、厦门大学附属中山医院  
 特别鸣谢:大福盛茶健康餐食

□本报记者 廖淞荷

在很多人心中,乙肝往往与肝癌紧密相连,仿佛一旦被乙肝“缠身”,就踏上了通往肝癌的不归路。

难道得了乙肝,就一定会发展成肝癌吗?

9月4日晚,厦门市中医院肝病中心主任医师、医学博士、硕士生导师梁惠卿,厦门大学附属第一医院感染性疾病科肝病专科主任医师、医学博士、硕士生导师薛秀兰,厦门大学附属中山医院消化内科主任医师、医学博士、硕士生导师陈立刚做客福建卫生报《大医生开讲》直播间,详细科普乙肝的相关知识。

截至目前,本场直播观看和回看量超42万人次。

## 01 “乙肝临床治愈是为了减少肝硬化、肝癌的发生”

对于乙肝携带者而言,是否需要治疗一直是个疑问。传统观念认为肝功能正常则无需治疗。然而,最新的研究发现,即使肝功能正常,但有病毒复制的乙肝携带者中,约70%存在明显的肝脏炎症或纤维化。



“2022年的乙肝防治指南中明确指出,对于年龄大于30岁且病毒可检测得到的乙肝携带者,都建议进行抗病毒治疗。”梁惠卿介绍了乙肝携带者什么情况下需要治疗,并进一步说明,“特别是高危群体,如有肝硬化、肝癌家族史,肝硬度高或已有肝外并发症者,抗病毒治疗更为关键”。

乙肝治疗的过程中,抗病毒治疗被视为实现乙肝临床治愈的关键途径。什么是乙肝临床治愈?薛秀兰说,乙肝临床治愈指的是患者停止抗病毒治疗后,病毒持续阴性、肝功能正常、表面抗原消失伴有或者不伴有抗体出现、肝脏病理显示炎症轻微或无炎症。

乙肝若不加控制,可能发展为肝硬化、肝癌等严重并发症。陈立刚说,乙肝临床治愈的好处是能有效降低这些风险,保护患者的肝脏健康。

哪些人群能追求乙肝临床治愈呢?梁惠卿告诉大家,乙肝临床治愈优选人群为乙肝表面抗原定量<1500IU/ml者,其临床治愈率为25%~30%,且抗原量越低,疗效越好。