

乙肝防治 期待临床治愈门诊破局

记者观察

□本报记者 张帅

乙肝,作为我国最为普遍的慢性传染病之一,曾长期被视为无法治愈。

2025年3月18日是全国爱肝日,一组数据揭示了我国乙肝防治的攻坚关键期:目前我国乙肝病毒感染者约7500万,其中80%的肝癌病例与乙肝病毒密切相关,约1700万慢性乙肝病毒感染者需要抗病毒治疗,但公众对乙肝认知不足,部分患者也因经济和心理问题拒绝就医,就诊率低,距离世卫组织2030年消除肝炎目标相差甚远。



宁德一名6岁小女孩在“乙肝临床治愈门诊”接受治疗,达到临床治愈标准。家属向林厚雄主任(图左)赠送锦旗表示感谢。

且无禁忌症的患者属于优势人群,此类患者临床治愈率可达30%以上,且HBsAg数值越低成功率越高。对于HBsAg>1500IU/ml的非优势人群,建议通过规范抗病毒治疗

控制病毒复制,同时在专业医生指导下实施个体化治疗,部分患者可逐渐转化为优势人群。

临床治愈优势人群特征:

年龄优势:儿童患者临床治愈率远高于成人。

免疫激活期:当肝功能指标异常(转氨酶升高)时,提示机体免疫系统开始清除病毒,是启动治疗的最佳窗口期。

抗原水平:基线HBsAg≤1500IU/ml是国内外认可的治愈优势指标,治疗前数值越低预后越好。

应答速度:治疗初期HBsAg快速下降者更易获得持续转阴。

乙肝治愈困局

“治乙肝要花几万块?不如等肝硬化了再说!”

某乙肝门诊的护士记得,一位患者听说治愈费用后夺门而去的场景。这样的认知困境,正是大多数乙肝感染者面临的现实缩影。

仅少数患者知晓“乙肝临床治愈”概念,大部分人仍信“乙肝治不好”,甚至“民间秘方”;林厚雄直

启强感慨道。

这样的“乙肝患者”重生故事正在福建多地发生。

“HBsAg(乙肝表面抗原)<0.05IU/ml”,当检测单上跳出这行字时,来自宁德的陈生(化名)难掩激动情绪——这意味着纠缠他多年的乙肝病毒被成功清除。

宁德市医院感染科主任林厚雄回忆,患者陈生(化名)2018年体检中获知自己是乙肝携带者,一直回避忽视这个身份。

直到去年一次常规检查,将他推向命运的十字路口:病毒载量飙至6.08亿IU/ml,肝脏纤维化2级。

患者的病情复杂、风险极高,必须立即治疗!虽然治疗中白细胞曾暴跌至危险值,但精准方案让患者闯过鬼门关。经干扰素动态调整治疗,去年4月实现表面抗原清零。乙肝表面抗体飙升至593.63IU/ml,达到临床治愈标准。

过去认为乙肝无法治愈,如今“临床治愈”已成现实。高海兵解释,以表面抗原转阴为核心的治愈标准,可使肝癌风险等同健康人群。孟超肝胆医院作为全国首批“乙肝临床治愈门诊规范化建设与能力提升项目规范单位”,通过“精准分层诊疗”将患者分为优势、潜在优势及难治人群。自开诊以来,门诊量呈稳定上升趋势,一周约有100例乙肝患者前来就诊。

作为宁德首个开设乙肝临床治愈门诊的医疗单位,宁德市医院的数据同样亮眼:2023年4月27日治愈门诊开诊,首年接诊707人次,次年跃升至1100人次,两年累计治愈46例。林厚雄强调:“治愈不仅是数据,更是患者身心枷锁的解除。”

这类乙肝患者 可尝试临床治愈

临床治愈并非所有乙肝患者的治疗终点,但特定人群具有较高成功率。

高海兵指出,符合HBsAg(乙肝表面抗原)≤1500IU/ml、年龄较轻

言:“科普信息匮乏,许多人连乙肝传播途径都搞不明白,还误以为日常接触会传染。”他表示,当前乙肝防治面临公众重视程度不足:部分人群缺乏主动筛查意识,往往在出现肝区疼痛、乏力等明显症状后才就医,导致多数患者确诊时已进入肝硬化或肝癌中晚期,错过最佳治疗时机。

高海兵坦言,目前乙肝临床治愈的主要药物是聚乙二醇化干扰素,需一周打一针。对于一些患者来说,打针的方式不如口服药物便捷。尤其在福建一些乙肝高发区,务工人员众多,人口流动大,打针治疗极为不便,更愿意选择一天吃一次的口服抗病毒药。

此外,对药物副作用的顾虑也让部分患者望而却步。一些病人在使用干扰素治疗过程中,会出现发烧、身体难受、掉头发等不良反应。部分患者在网络上了解到这些副作用后,对干扰素治疗产生恐惧心理,即便知晓其可能带来临床治愈的希望,也不太愿意接受这种治疗方式,这无疑也影响了基层乙肝门诊的就诊情况。



高海兵主任接诊一名乙肝患者

福建卫生报



健康大使邀你一起
关注“福建卫生报”

本期嘉宾

高海兵 肝内科常务副主任
重症肝病科主任 主任医师
福建医科大学孟超肝胆医院

在这生死时速的赛道上,“乙肝临床治愈门诊”建设成为破局突破口——2023年11月17日,国家卫健委医院管理研究所等单位启动专项工程,计划到2025年在全国建成超百家标准化门诊,通过个体化诊疗实现乙肝表面抗原清除,不仅可使肝癌风险下降,更是打破社会“乙肝”歧视的关键突破。

福建省已率先实现该门诊重点区域覆盖,截至2024年6月,省内乙肝临床治愈门诊已开设超50家。

乙肝治愈:

改写生命的逆袭之战

2023年12月,福州市属医院首个乙肝临床治愈门诊,在福建医科大学孟超肝胆医院正式开诊。福建卫生报健康大使、孟超肝胆医院重症肝病科主任高海兵便是该门诊的坐诊专家之一。在他的精心治疗下,已有不少乙肝患者实现临床治愈,其中就包括35岁的福州小伙启强(化名)。

启强与乙肝抗争十余年,长期依赖核苷(酸)类药物却始终无法摆脱病毒阴影。两年前,经高海兵评估,他尝试“口服药+长效干扰素”联合治疗。36周后,HBsAg(乙肝表面抗原)被成功清除,并产生乙肝表面抗体(HBsAb);48周巩固治疗后停药,至今未复发。“停药后像卸下枷锁,肝癌风险也降到健康人水平。”

记者手记

“治肝”须先“治心”

在宁德市医院的走廊里,一位肝硬化患者攥着停药两年的复查报告,看着肝癌诊断结果情绪跌落谷底——这本是可以避免的悲剧。在乙肝临床治愈的曙光下,这样的场景仍刺痛人心:抗病毒药物能压制病毒,却压不住认知匮乏的“暗流”。

与许多慢性病不同,乙肝治疗是一场与人性弱点的博弈。核苷类药物需终身服药的“枷锁”,让部分患者宁可赌上肝硬化的风险也要擅自停药,致使病情恶化;干扰素虽能带来治愈希望,但发烧、脱发等副作用又成了压垮信心的

“最后一根稻草”。更令人揪心的是,那些乙肝表面抗原转阴的“幸运儿”中,有人误以为病毒已被抑制,于是停药或不再随访,殊不知即便病毒被抑制,病情仍可能发展,肝癌风险在阴影中潜伏。

在某县级乙肝临床治愈门诊,一位医生苦笑:“我们打败了病毒,却输给了‘我以为’。”这句话道出了乙肝防治最深的无奈——当医学突破撞上认知滞后,科普的颗粒度若无法渗透至每一寸基层土壤,治愈奇迹终将困于“最后一公里”。这场生命逆袭战,不仅需要技术革新,更需要一场从“治肝”到“治心”的认知革命。