

## 关于乙肝抗病毒治疗

当代医学对于乙肝治疗的目的，已不仅是抵抗病毒，维持肝功能正常这么简单，它还包括延缓肝脏纤维化，降低肝硬化、肝癌的发生几率。治疗的方法主要有干扰素治疗和抗病毒治疗。

干扰素治疗是近二十年世界公认的最有效的方法，但需要半年到一年的时间，每天坚持注射，不是很方便。有一种长效干扰素，治疗乙肝的效果很好，可以使用了。

口服抗病毒治疗由于副作用少，能长期抑制乙肝病毒的复制，并有恢复肝功能正常化，阻止肝硬化，减少肝癌的发生的药效。所以，发达国家的乙肝治疗手册，都把抗病毒药物中强效低耐药抗病毒治疗药物推荐为首选治疗。2010 年最新版的乙肝防治手册中明确提出，在进行口服药抗病毒治疗中，大三阳患者至少需要 2.5 年以上，而小三阳患者则应更久，而且疗程越长，复发率就越低。甚至有学者提出慢性肝炎、肝硬化的患者，需要一直口服直到表面抗原（HBsAg）消失为止。这意味着至少要口服 3~5 年甚至更长时期的抗病毒药。但是在日华人患者有一个普遍现象，就是持续服用抗病毒药时间过短，有些人因为经济原因，自己断药；有些人在国内医生的建议下停药。这也许和中国的医疗水平以及患者医疗费负担过重有关。长期以来，中国肝病的诊断和治疗，多由传染科医生承担，尚未真正建立起肝病专科医生的规范化培训体系。医生的认知落后，直接导致患者治疗上的偏差。总之，中国普遍比日本的服药时间短，肝硬化发

生率高。近期中国的一项万人调查结果显示：在口服抗病毒治疗的患者中，63%的患者自行停药，其中57%的患者病情加重。2012年，一项在全国12个二、三线城市，针对2500名患者用药种类调查分析的结果显示，高达33%的患者仍在高耐药药物——拉米夫定，9%的人还在使用抗病毒疗效较弱的阿德福韦酯，只有13%的患者在使用强效低耐药抗病毒治疗药物。而日本的抗病毒药虽然价格偏高，但可以使用健康保险，并享受国家公费补助，所以经济负担几乎为零。这也为医生系统有效地治疗乙肝患者提供了大大优于国内的有效保障。

肝病治疗的目的，不是单纯追求各项指标转阴，而是要预防肝硬化和肝癌。最新数据显示，如果使用强效低耐药抗病毒治疗药物，5年的原发性肝癌发生率仅为3.7%，明显低于未治疗的患者。同时，其对于改善肝功能，逆转肝损害的意义重大，96%的病人肝脏组织学改善，88%的病人肝脏纤维化减轻。因此，在第一次接受抗病毒治疗时如果选对了治疗药物，不但能降低因耐药而导致的病情反复，而且还能减少肝硬化和肝癌所带来的治疗负担。协和医院着重分析了在日华人乙肝患者的临床数据，总结了几条有效的经验，仅供大家参考。

- ①在口服抗病毒治疗过程中，服用期到第6个月是个关键点，此时如果病毒DNA的数量小到测不出来得话，表明服用效果良好。
- ②乙肝的亚型对治疗效果的好坏也起很大作用。
- ③日本首选的抗病毒药比中国的副作用少，产生耐药的可能性少，中途换药的患者比较少。

具体到协和医院，我们治疗乙型肝炎的第一阶段目标是肝功能正常。第二阶段

的目标是HBVDNA水平不可测,e抗原转阴。第三阶段的目标是,表面抗原(HBAsAg)转阴,彻底停药。在近五年的临床治疗中,几乎100%的患者都达到了第一阶段目标,60%的患者达到了第二阶段目标,10%左右的患者达到了第三阶段目标,彻底告别了乙肝。众所周知,乙肝治疗在世界上是和艾滋病同样难治的疾病,想彻底根治有相当大的难度。但是我们相信,在医生和患者的共同努力下,治愈的希望和前景会变得越来越光明。特别是协和医院,近期已准备导入世界上最先进的干扰素治疗乙肝的方法。使在日华人乙肝患者能够免费接受最前沿的治疗方法,是我们一直不断努力追求的目标,也是患者和家属最大的期望。

本文撰写者协和医院院长医学博士严俊,中国北京出身。早年以优异成绩破格保送进入北大医学部学习,后来到日本留学,考入日本国立大学医学部,并于毕业当年取得日本国家医师资格,进入世界最著名的肝脏研究中心——国立千叶大学医学部第一内科进行临床诊疗和研究。并以消化器病研究为论文课题取得医学博士学位。在船桥中央病院,千叶大学大学附属病院等多家综合性医院供职,是日本肝脏学会指定肝脏专门医,日本消化器病学会专门医、日本消化器内视镜学会专门医。

协和医院也是日本肝脏学会指定专门医院、东京都指定肝炎治疗医疗费减免医院。

协和医院