



中山大学附属第三医院肝脏病医院副院长、感染性疾病科主任高志良

丙肝长期不治易转肝硬化, 应加以重视

由于病情比较隐匿且发展相对缓慢,丙型肝炎常常被称为“沉默的杀手”。近日,中山大学附属第三医院肝脏病医院副院长、感染性疾病科主任高志良接受新华网采访时表示,丙肝慢性化、纤维化比例非常高,如果患者特别是中老年患者不加以重视,很有可能发展成为肝硬化、甚至肝癌,造成严重的后果,危害人民群众的生命健康。

预防丙肝要早筛查 做到早发现早治疗

据了解,乙肝和丙肝是最主要的两种病毒性肝炎类型,占肝炎总死亡率超过 90%。其中我国丙肝发病逐年上升,流行病学数据显示,0—59 岁年龄段的感染率为 0.43%。“这些发病人群中,高危群体占比较高,例如静脉注射吸毒者、艾滋病感染者、血液透析患者以及乙型重叠感染患者等。”高志良介绍。

丙肝患者感染后症状隐匿,常常被忽视,若没有得到及时的治疗,有可能演变为肝硬化、肝癌,甚至导致死亡。高志良提醒,“日常生活中要警惕丙肝的隐匿性,通过丙肝的早期筛查,做到早发现、早治疗。首先,静脉注射吸毒者、艾滋病患者等高危人群需要主动地、定期地进行丙肝筛查。其次,对于特定的人群,例如术前的患者,医院要进行丙肝筛查,一旦发现为阳性,通过医院一整套的诊疗流程对患者进行专科治疗。再次,在条件许可的情况下,建议在普通体检人群中增加丙肝筛查。这样的话,可以明显提高丙肝的发现率,这是非常重要的防治措施。”

高志良介绍,一旦发现患了丙肝,想要阻止发展成为肝硬化和肝癌的唯一方法就是清除丙肝病毒,应该尽快到正规的医院就诊。

药物创新为丙肝 及肝硬化治疗带来新选择

据了解,丙肝患者有多种基因分型,并且具有明显的地域和人群差异。我国主要以 1b 型为主,其他类型的相对较少。当然对于一部分特殊丙肝群体,可能会重叠两种基因分型,或者存在一些检测不到的基因类型。

高志良表示,过去丙肝的主要治疗方式需要对患者进行基因分型,然后再根据分型进行药物治疗。除此之外,患者还需要做多项检测,例如血常规、甲状腺功能、自身免疫性抗体、眼底检查、肺部检查等,基本上每个月要复查一次,非常消耗患者的精力,而且过去的办法疗程长且不良反应较多,对于很多患者来说并不适合。

近年来,药物的创新发展为丙肝治疗带来新的选择,尤其是泛基因型药物问世为患者提供很大的帮助。“目前,我们可以不必检测丙肝患者的基因类型,就能通过泛基因型药物对患者进行治疗。相比于传统疗法,泛基因型药物的 DDI,即药物相互作用比较少,另外需要的检测也相对较少,基本上只需治疗之前查一次丙肝病毒的量,治疗后三个月再查一次即可,越来越简单。”高志良介绍,对于基层来说,部分医院还很难做到对患者进行基因分型,泛基因型药物的问世,可以早期诊断、就地治疗,为推动我国分级诊疗、实现“大病不出县”目标有很重要的意义。我国最近上市的口服 DAA 药物便是泛基因型丙肝治疗药物,同时也是一款新的直接抗病毒药物,也适用于肝硬化的患者,具有一定的临床意义。 据新华网



高志良教授

相关链接一

高志良:从衡阳市第三人民医院走出去的全国知名肝病专家

1962 年出生于衡阳的高志良教授,毕业于南华大学(原衡阳医学院)。他曾于 1982 年至 1987 年在衡阳市第三人民医院急性传染科工作。他 33 岁被破格提升为副教授,35 岁被破格提升为教授。高志良教授现为我国感染病领域权威专家、中山大学附属第三医院肝脏病医院副院长、感染性疾病科主任、教授、博士生导师。

因为对衡阳市第三人民医院有着深厚的感情,性情豪爽的高志良教授没有忘记衡阳的山水,没有忘记衡阳市第三人民医院的同事,他表示会时不时回到当年工作过的医院与医生交流诊疗经验,进行疑难病例会诊。高志良教授高度肯定衡阳市第三人民医院在肝病医疗、科研、教学等方面具备的良好基础和取得的有效成果,将该院纳入其最新科研团队,合作开展国际前沿课题研究。

高志良教授 曾回衡讲授乙肝的治疗

乙肝,是常见疾病。据统计,全球

“乙肝感染者”达 4 亿,有四分之一集中在亚太地区。精准医疗时代如何进行乙型肝炎的个体化治疗,2016 年 11 月 19 日,衡阳市第三人民医院特邀高志良教授回衡讲学,为我市基层医务工作者详解《再谈乙型肝炎临床研究问题精准策略》有关慢性乙肝治疗的相关问题。

中山大学附属第三医院素以肝病治疗而闻名,每年接诊的慢性乙肝患者非常多。高志良教授告诉记者,我国大概有 1.2 亿“乙肝感染者”,而真正的“乙肝患者”大概是 2000 万左右。这么多乙肝感染者,并不是说所有的人都需要接受治疗,至于哪些群体需要接受治疗,全世界包括美国、欧洲、亚太地区,以及我们中国,都制定了相应的指南,所有的指南规定是这样的:e 抗原阳性,就是我们通常所讲的“大三阳”病人,转氨酶升高达正常值上限的 2 倍以上,就需要接受治疗了;“小三阳”病人转氨酶升高达正常值上限 2 倍以上的,也需要接受治疗;如果有些人转氨酶升高不到 2 倍,就需要做个肝穿刺,如果肝组织炎症分级比较高,也需要接受治疗。

相关链接二

衡阳市第三人民医院肝病科

始建于上世纪 50 年代,是湖南省最早建立的肝病科,历史悠久,技术力量雄厚,医疗设备先进,是湖南省和衡阳市两级重点专科。该专科拥有专业技术人员 60 余人,其中高、中级以上职称 40 余人,开放病床 180 余张,在国家级、省级、市级杂志发表论文 100 余篇,参与和主持国家级、省级、市级科研 20 余项,市级立项项目 6 项,获优胜成果奖 2 项。

该科率先在湘南地区发现丙型肝炎、庚型肝炎病毒,具有国内外先进的诊疗技术,开展了乙肝基因分型检测、乙肝病毒变异检测、乙肝两对半定量检测,腹水超滤回输治疗顽固性肝硬化,中药结肠灌肠透析疗法治疗顽固性黄疸、腹水、肝性脑病,电子纤维胃镜下行套扎术对食道静脉曲张及破裂出血的止血及预防出血,拥有国内领先的人工肝治疗中心,能开展各种类型的非生物性人工肝治疗,包括血浆置换、血液灌流、持续血液滤过、血液透析,为各种肝病的急救和诊疗提供了保证,并计划引进肝硬化脾功能亢进、肝癌的介入治疗、肝细胞移植等国内外先进技术。该科主要承担对失代偿期肝硬化和急慢性肝衰竭及其并发症肝性脑病、原发性腹膜炎、上消化道出血、肝肾综合征等危重病人的抢救工作,承担对各种病毒性肝炎、中毒性肝炎、酒精性肝病、脂肪肝、药物性肝炎、甲亢中毒性肝炎、糖尿病肝病、心源性肝病、自身免疫性肝炎等各种肝病的诊断和治疗。对少见肝病如肝豆状核变性、布加氏综合征的诊断也达到了国内先进水平。在慢性病毒性肝炎(乙型、丙型)、肝硬化、重型肝炎的抗病毒治疗方面大胆遵循个体化原则,取得了很满意的疗效。

肝病专科开设三个专科病房:肝硬化、肿瘤专科、重症肝炎科、普通肝病科。年收治各类肝病病人 3000 余人次,拥有多种肝病检测及治疗手段。尤其在重症肝炎的救治、上消化道出血介入止血、顽固性腹水、依基因类型开展抗病毒治疗、中西医结合治疗肝病等方面具有专长。近期已开展血管介入、射频技术、生物细胞等新技术治疗肝癌、肝硬化脾亢、抗病毒。

该院肝炎科是省重点建设专科,新成果不断涌现。该科开展的腹水超滤回输治疗顽固性肝硬化,中药结肠灌肠透析疗法治疗顽固性黄疸、腹水、肝性脑病,电子纤维胃镜下行套扎术对食道静脉曲张及破裂出血的止血及预防出血,疗效明显;人工肝血浆置换、血液灌流、透析、滤过支持减毒排毒系统救治重症肝炎和药物损害性肝病,使病人死亡率由 90%降低到 20%;免疫治疗慢性乙肝、丙肝和中西医结合治疗肝硬化、脂肪肝达到全省先进水平;肝组织活检填补了技术空白,其专科特色被省卫生厅重点专科办公室在网上宣传。

肝病专科在重症肝炎的救治、上消化道出血介入止血、顽固性腹水、依基因类型开展抗病毒治疗、中西医结合治疗肝病等方面具有专长。近期已开展血管介入、射频技术、生物细胞等新技术治疗肝癌、肝硬化脾亢、抗病毒。