



7月28日是“世界肝炎日”，让我们共同聚焦——

乙肝患者“临床治愈”不再是梦

■本报记者 刘臻

作为全国慢性乙肝临床治愈(珠峰)工程 156 家工程项目分中心之一,南华大学附属公共卫生医院(原市第三人民医院)已有 4 名患者启用“使用聚乙二醇干扰素 $\alpha-2b$ ”治疗,并实现表面抗原转阴,表面抗体阳性,实现了乙肝的“临床治愈”。

去年 4 月 19 日,由中国肝炎防治基金会发起设立的“中国慢性乙型肝炎临床治愈(珠峰)工程项目”在北京正式启动。该项目旨在提高各级医生的乙肝诊疗水平,提升患者对乙肝治疗的认知,同时积极探索、优化、完善乙肝临床治愈路径,造福更多慢性乙肝(CHB)患者,实现临床治愈梦想。项目开展以来,截至目前,据不完全统计已有 10000 余名慢性乙肝患者启用“使用聚乙二醇干扰素 $\alpha-2b$ ”治疗。目前收效良好,治愈率达 27%。

让更多慢性乙肝患者实现“临床治愈”

30 岁的李先生是从珠峰工程项目计划中成功获益的一位年轻人。早在他还在读书时就被发现有乙肝大三阳(乙肝大三阳,是一种通俗的说法,是指乙肝五项中的乙肝表面抗原、乙肝 e 抗原和乙肝核心抗体这三项检查结果呈阳性)。由于肝功能还算正常,所以他一直采取放任的态度。前段时间,在体检中发现肝功能异常后,他来到了医院,想寻求专业的帮助。听闻医院正在开展珠峰工程项目计划,他便抱着试试的态度选择了“使用聚乙二醇干扰素 $\alpha-2b$ ”治疗方案。经过将近一年的治疗后,目前他的表面抗原转阴,表面抗体阳性,实现了“临床治愈”。

南华大学附属公共卫生医院肝病科主任胡莉华告诉记者,接受“聚乙二醇干扰素 $\alpha-2b$ ”治疗的患者日后发生肝硬化等恶性病变的几率也将大大减少,并且干扰素治疗还有抗肝纤维化的优势,因此她建议无论是大三阳还是小三阳的年轻患者,都可以优先采用“聚乙二醇干扰素 $\alpha-2b$ ”的治疗方案。

目前我市乙肝患者的治愈人数不算多,其实只要符合以下适应症

的患者均可从“珠峰工程”中受益。

在衡阳地区,只要被临床诊断为慢性乙型肝炎,年龄在 18—60 岁之间,且接受口服抗病毒药物治疗达 1 年以上,同时乙肝表面抗原小于等于 1500IU/ml, E 抗原阴性,乙肝病毒 DNA 定量小于 100IU/ml 的患者,均可申请加入“珠峰工程”,接受专业的公益医疗救助。南华大学附属公共卫生医院将根据乙肝患者个体情况选择治疗方案:长效干扰素(PEG IFN $\alpha-2b$)单用(即停 NA,序贯干扰素)、或者 PEG IFN $\alpha-2b$ +NA 全程联用或短程(12 周)联用后序贯 PEG IFN $\alpha-2b$,治疗疗程为 48—96 周或更长。有意向的患者可前往南华大学附属公共卫生医院(原市第三人民医院)肝病科门诊或病房咨询。

对于患者存在该药是否还在试验阶段的普遍顾虑,胡莉华表示,注射干扰素治疗所使用的药物早已获准上市,而且疗效也经过业内专家普遍认可的。CHB 治愈之路虽有重重障碍,但治愈的希望已“曙光在前”。希望通过珠峰工程项目的积极开展,全国医生和患者共同努力,携手攀登 CHB 治疗更高峰,让临床治愈不再是梦。



专家简介

胡莉华,南华大学附属公共卫生医院(原市第三人民医院)肝病科主任,主任医师,全国肝病咨询专家,衡阳市感染病学会委员,衡阳市医学会第八届理事会理事,衡阳市第十四届人大代表。1992 年毕业于南华大学临床医学专业,2003 年在北京解放军 302 医院进修学习,从事传染病临床工作 30 余年,对各类传染病的诊治具有丰富的临床经验。从事肝病科工作二十余年,擅长各种各型病毒性肝炎、肝硬化、肝癌及其并发症的诊治及急救。分别在国家级、省级医学杂志发表肝炎相关医学论文十余篇,主持及协作省市科研课题多项,获得省市科研课题及科技论文奖 3 项。

约 30%—50% 的患者可达到 HBsAg 清除,实现停药。并且相比于口服核苷和核苷酸类药物,注射干扰素治疗一旦实现临床治愈,可减少复发与肝硬化和肝癌的发生。

“HBV 感染使患者免疫功能紊乱,提

高患者机体的抗病毒免疫功能尤为重要。正是由于干扰素具有调节免疫和直接抗病毒的双重作用机制,所以使用 NA 降低病毒载量后,联合或序贯长效干扰素治疗,有助于 CHB 的免疫控制,实现临床治愈。”胡莉华强调。

防治从科学认识肝炎开始

世界卫生组织曾在日内瓦发布的《2017 年全球肝炎报告》显示,目前全球约有 3.25 亿人感染慢性乙肝病毒或丙肝病毒。2015 年,病毒性肝炎共造成 134 万人死亡。那么对于肝炎,我们应该知道哪些知识呢?

胡莉华表示,肝脏是人体最大的合成器官,包括蛋白、矿物质、维生素、纤维素等在内的营养都在肝脏加工。同时肝脏是人体最大的腺体器官,具有解毒、消化、代谢、自我预防等功能。肝炎就是肝细胞的炎症水肿。由病毒、细菌、寄生虫、化学毒物、药物、酒精、自身免疫因素等使肝脏细功能胞受到破坏,肝脏的功能受到损害,引起身体一系列不适症状,以及肝功能指标的异常等现象都是肝炎的表现。而我们生活中所说的肝炎,多数指的是由甲型、乙型、丙型等肝炎病毒引起的病毒性肝炎。

病因决定肝炎是否传染。这是患者常常问到的一个问题。胡莉华表示,肝炎是否有传染性,由它的病因决定。如前面提到的化学毒物、药物、酒精等造成的肝炎是没有传染性的,而甲型、乙型、丙型、丁型、戊型肝炎病毒引起的病毒性肝炎则有传染性,但要通过一定的传播途径才能

传染上肝炎。

例如,甲肝、戊肝是通过消化道传播的,是由于吃了被粪便(含有病毒)污染且未经消毒的食物或水引起的;而乙肝、丙肝、丁肝主要经血(如不安全注射等)、母婴及性接触传播,当破损的皮肤、黏膜接触到此类肝炎病毒时,就有可能导致感染。而日常生活接触,如同一办公室工作(包括共用计算机等办公用品)、握手、拥抱、同住一宿舍、同一餐厅用餐和共用厕所等无血液暴露的接触不会传播。

同时,胡莉华指出,如今纹身、抽脂、打耳洞等美容手术也是肝炎病毒的潜在传播途径。不久前,一个 18 岁的女孩被确诊为丙肝。没有输血史,也没有丙肝家族史及其接触史,只通过血液传播的丙肝是怎么找上这个妙龄少女的?在胡莉华的再三追问下,女孩想起了自己一年前曾经在一家小店里打过耳洞。“乙、丙型肝炎并不只有输血传播,割双眼皮、修脚、纹眉、打耳洞等创伤性或皮肤黏膜损伤性美容项目,操作中都会接触到血液,一旦器具未经严格消毒,被传染的风险成倍增加,共用剃须刀、牙刷等也有很大风险。”胡莉华分析道。

乙肝治愈的原理:不断减少乙肝存量

乙型病毒性肝炎(简称乙肝)是由乙肝病毒(HBV)引起的,以肝脏炎症为主要病变并可引起多种器官损害的传染性疾病。我国是乙肝大国,根据国家卫计委 2013 年公布的数据,我国乙肝病毒携带者近 1 亿。

目前,乙肝抗病毒治疗,一类是口服核苷和核苷酸类药物,另一类是注射干扰素治疗。由于治疗方法安全、便捷并且副作用少,服用核苷类药物抗病毒是目前乙肝抗病毒治疗的主流,但是核苷类药物最大的特点就是需要长期服用,长达几年甚至终身,而且一旦停药容易复发。这不仅增加了患者的经济负担,而且漫长的疗程也影响患者接受治疗的意愿。

而慢性乙肝治疗只达到检测不

到 HBV DNA 是不够的,慢性乙肝的发生发展与机体免疫有关,只有达到持久的免疫控制,持久的 e 抗原血清学转换,甚至持久的表面抗原消失和表面抗原血清学转换,才能真正实现停药后不复发,减少肝硬化和肝癌的发生。

正是因为乙肝的难治性,中国肝炎防治基金会发起设立中国慢性乙肝临床治愈(珠峰)工程项目。“珠峰”项目的意义就在于希望实现部分乙肝患者的临床治愈,即完全清除患者的乙肝表面抗原,伴产生或不产生乙肝表面抗体。

近年来,国内专家开展的多项研究显示,经核苷(酸)类似物(NA)治疗后 HBsAg 低水平的 CHB 患者,序贯或联合聚乙二醇干扰素(PEG IFN)治疗有较高临床治愈的机会,