

好医生  在身边

4 版乙肝专著作者

80 岁老专家的乙肝科普事业

开博近 4 年，点击率超过 240 万人次

骆抗先 · 著

答

乙肝 病友

问

骆抗先教授
乙肝频道博文精选

自我认识、破除误解、婚嫁生育、用药就医、大小三阳……

用朋友的心了解乙肝、对待乙肝、告别乙肝

上海科学技术出版社

好医在身边丛书

骆抗先·著

答乙肝病友问

骆抗先教授
乙肝频道博文精选

上海科学技术出版社

答

乙肝病友问

图书在版编目(CIP)数据

答乙肝病友问:骆抗先教授乙肝频道博文精选/骆
抗先著. —上海:上海科学技术出版社, 2010. 9
ISBN 978-7-5478-0482-7

I. ①答... II. ①骆... III. ①乙型肝炎—防治—
问答 IV. ①R512.6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 152371 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)
苏州望电印刷有限公司印刷 新华书店上海发行所经销
开本 787×1092 1/16 印张:23 字数:350 千
2010 年 9 月第 1 版 2010 年 9 月第 1 次印刷
ISBN 978-7-5478-0482-7/R·152
定价:29.80 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向印刷厂联系调换

我从事乙型肝炎的临床和研究工作多年，想借网络这一迅捷平台，做一些科学普及工作。

一、当前，因众所周知的原因许多患者受到误导，许多人蒙受经济损失，甚至延误了合理的治疗。

二、已有许多肝炎的科普读物，对于揭发虚伪的药物广告和帮助患者认识自己的疾病发挥了积极的作用，作出了较大的贡献。但其中也有一些不够正确的阐述，主要是因为按自己的经验或推想，而不是根据科学研究或临床试验的结果，出现了一些重要的误导，如“大三阳”的母亲不能哺乳、减少接触防止传播等。

科普文章要通俗，但更要准确，网络的影响面很广，不当的观点和意见可能会贻误众多患者的健康。虽然有些肝病（如丙肝、脂肪肝等）也是我日常的临床工作，但我没有信心可以写得比较准确，所以不敢涉及乙肝以外的肝病。

三、对慢性乙型肝炎，降酶药和中草药有重要的辅助作用，但并不能代替抗病毒治疗。当前试图用中医药治好乙肝的远远多于相信抗病毒药物的患者。即使是抗病毒治疗，但囿于传统的思维方法，当前凭“经验”、“想当然”，不遵循《慢性乙型肝炎防治指南》，不参考临床试验的结果，不规范的治疗仍占多数。

我早上班、晚下班，一个上午只能看十二三位患者，如果通过网络能使

数百万人知道核苷类药需要长期治疗、定期检查转氨酶对观察病情最重要,其社会效益远非诊治几位患者所可比拟;如果能多百十万患者知道抗病毒治疗无可替代,当归去时我会感到不虚此生。

四、慢性乙型肝炎是一种短期内难以完全治好的疾病;慢性乙肝携带的病毒一般要陪伴患者几十年。多学习一些乙肝知识,才能按自己的情况选择治疗方案,才能较好处理自己生活中的问题。如果去买一件衣服,当然要熟悉衣料和流行时尚,并且有自己的个性要求。病在自己身,钱要自己花,你自己能不关心自己的问题吗?

然而,有些病友不想花些时间去学习一些知识,却不怕麻烦把化验单完整贴上,然后问我如何治疗。我已多次声明看病必须亲见患者,网上看病容易出错,但这样的情况还是很多。开博是为了普及乙肝的科普知识,不是在网上开一个诊所,我并不能代替当地医生的工作,我没有能力也不应该这样做。

如果看过相关的博文,对病情和治疗还有一些不清楚之处,我当然应该回答问题。网友提问可以互动,能使问题阐述得更清楚。现在每周都有数十条提问,三年来每个周日都在回复问题,因为这是我很乐意做的工作。

我希望自己的有限精力,能为提高我国乙肝感染者的知识水平尽一份力,我的时间已经不多,业余时间也很有限,我只能“目标专注”。

敬请网友理解和支持。

骆抗先

2010年8月

目 录

答 乙 肝 病 友 问

第一组

了解乙肝常识，避免陷入误区

➤ 当前慢性乙型肝炎防治的问题仍然很多，主要是认识的误区和治疗的不规范。这一组博文讨论一些重要概念，算是全书的总论。

- 一、为什么这么多的慢性乙型肝炎会被耽误 ... 2
- 二、慢性乙型肝炎不治疗将会怎样 ... 6
- 三、慢性乙肝病毒感染能自然恢复吗 ... 11
- 四、什么是慢性乙型肝炎的规范治疗 ... 14
- 五、慢性乙型肝炎抗病毒治疗的现状怎样 ... 17
- 六、护肝降酶药物对慢性乙型肝炎有什么作用 ... 21
- 七、慢性乙型肝炎以选择哪一种药物治疗为好 ... 21
- 八、抗病毒治疗前设计划行吗 ... 29
- 九、抗病毒药物能治愈慢性乙肝吗 ... 31
- 十、抗病毒治疗后为什么需要定期复查 ... 35
- 十一、以什么心态看待抗病毒治疗比较好 ... 37
- 十二、对母婴传播的肝炎治疗效果会怎样 ... 40
- 十三、“大三阳”的同学，你有苦恼吗 ... 42

十四、小儿患慢性乙型肝炎也能抗病毒治疗吗 ... 46



第二组

学会判断病情，教你看化验单

> 要诊断正确，才能治疗适当。肝脏是新陈代谢器官，进行生物化学反应，血清生化试验最能反映肝病的病情。乙型肝炎是乙肝病毒引起的肝组织破坏，所以病毒学和肝穿刺检查也很重要。但并不是简单地根据数据就能作出诊断，此组博文告诉你怎样来分析这些数据。

一、怎样判断肝炎病情的轻重 ... 50

二、你知道肝功能试验的意义吗 ... 55

三、为什么你最需要检查血清转氨酶 ... 59

四、能从血清 HBV DNA 化验单知道些什么 ... 65

五、“乙肝两对半”有什么意义 ... 68

六、乙肝抗体的出现或消失有什么意义 ... 71

七、B超检查对慢性乙型肝炎有什么意义 ... 73

八、B超比磁共振和肝穿刺更可信吗 ... 76

九、胆红素升高一定是病吗 ... 81

十、血清纤维化标志物能正确判断肝纤维化的程度吗 ... 84

十一、肝功能试验球蛋白增高说明什么 ... 88

十二、甲胎蛋白阳性会是肝癌吗 ... 90

十三、患乙肝的朋友，您需要做肝穿刺吗 ... 92

十四、怎样看待一些检查结果 ... 96

十五、乙肝病友你究竟需要检查什么 ... 99

第三组

破除误解，正确了解乙肝传播

➤ 乙肝流行广泛，但传播渠道有限。了解传播来源，就能减少感染扩散；破解认识误区，就能消除过度防范和社会歧视。

-
- 一、乙肝病毒是怎样传播的 ... 104
 - 二、共餐、握手、接吻会传播乙肝病毒吗 ... 107
 - 三、没有打过乙肝疫苗，表面抗体怎么会阳性 ... 109
 - 四、我是“大三阳”，与男友之间应该注意些什么呢 ... 112
 - 五、我是“大三阳”，对丈夫会有什么影响 ... 114
 - 六、乙肝病毒经血液怎能传播十分之一的人口 ... 116

第四组

破解认识误区，慢性携带无顾虑

➤ 慢性乙肝病毒携带者是健康人，在一般学习、工作、社交场所并不传播。但人们对此认识误区最多：对其传染性过度扩大化，造成不小的社会问题；误诊误治并不少见；不敢婚育耽误青春……此组博文告诉你慢性携带怎样发生、发展，如何正确对待？

-
- 一、携带者免疫耐受就是免疫力差吗 ... 120
 - 二、究竟怎样看待慢性乙肝病毒携带者 ... 123
 - 三、慢性乙肝病毒携带是终身的吗 ... 128
 - 四、如何防止“大三阳”携带者发病 ... 132
 - 五、慢性乙肝病毒携带者该做什么 ... 135



第五组

干扰素免疫清除病毒，疗效可稳定

➤ 干扰素激发免疫清除病毒，个体反应很不相同，只有半数受者有效，但如有效，肯定比核苷类药好，中青年患者大都想搏一搏。长效干扰素以持续的治疗浓度增强抗病毒活性，使疗效提高。此组博文将告诉你如何寻求干扰素可能得到的疗效，如何避免其不良反应。慢性乙肝病毒感染难以完全清除，治疗达到疗效终点，就能防止肝硬化、肝衰竭和肝癌。

-
- 一、你想用干扰素治疗吗 ... 142
 - 二、长效干扰素有什么好 ... 147
 - 三、为什么这么多人提问派罗欣 ... 151
 - 四、拉米夫定耐药后，改用干扰素还有效吗 ... 156
 - 五、干扰素和核苷类药可以互相改用吗 ... 158
 - 六、干扰素和核苷类药联合治疗能提高疗效吗 ... 160
 - 七、怎样提高干扰素的治疗效率 ... 163
 - 八、延长干扰素治疗能追求“痊愈”吗 ... 166
 - 九、再打一年干扰素，“小三阳”能打没有吗 ... 170
 - 十、怎样防止干扰素治疗中的不良反应 ... 173
 - 十一、用干扰素期间转氨酶升得很高怎么办 ... 177
 - 十二、打干扰素需要同时用降酶药吗 ... 180
 - 十三、干扰素治疗中血细胞减少和长期发热怎么处理 ... 183
 - 十四、你渴望免疫治疗吗 ... 187



第六组

核苷类药疗效好，计划用药防耐药

➤ 核苷类药开创了慢性乙型肝炎治疗的新纪元。其抑制病毒复制和缓解症状迅速，用药方便，不良反应很少，但需要

长期维持治疗,又可能发生耐药变异。此组博文将告诉你如何根据病情选择药物,如何谨慎停药,着重告诉你如何防止耐药变异。

-
- 一、核苷类药有什么优点和缺点 ... 192
 - 二、在多种核苷类药中你选择哪一种 ... 196
 - 三、阿德福韦(贺维力、代丁、名正)有什么优缺点 ... 200
 - 四、肝功能正常误用拉米夫定(贺普丁)治疗结果会怎样... 202
 - 五、服核苷类药什么时候能停药 ... 203
 - 六、复发知多少 ... 207
 - 七、乙肝病毒变异是怎么一回事 ... 209
 - 八、拉米夫定(贺普丁)发生耐药有什么危害 ... 212
 - 九、服核苷类药发生耐药是不可避免的吗 ... 215
 - 十、拉米夫定(贺普丁)耐药了,不是还有几种药可用吗 ... 220
 - 十一、拉米夫定(贺普丁)耐药了,应该换用还是加用阿德福韦
(贺维力、代丁、名正)... 222
 - 十二、两类核苷类药都耐药了还有什么办法 ... 225

第七组

婚嫁、生育,乙肝青年无困惑

> 乙肝育龄男女对生育有不少认识误区,少数医生包括个别网站的科普文章也有误导。我想普及一些非常重要的正确知识,但感到很累,这需要大家一起努力。其实当前对关照孕妇乙肝患者的健康和阻断母婴传播已经有了较好的检查和药物保障,只要处理得当,安全地生个健康婴儿应该不是问题,这一组博文希望能解除你的种种顾虑。

- 一、你对生孩子有顾虑吗... 230
- 二、我现在可以怀孕吗... 233

- 三、乙肝病毒会遗传吗 ... 238
- 四、“大三阳”病毒水平很高的妇女能生孩子吗 ... 240
- 五、“大三阳”的爸爸是怎样传染孩子的 ... 244
- 六、我正在服核苷类药,急于想怀孕,怎么办 ... 247
- 七、服药期间老婆怀孕了,怎么办 ... 250
- 八、怎样提高乙肝疫苗的免疫效果 ... 253
- 九、“大三阳”的母亲能哺乳吗 ... 257



第八组

种种“小三阳”，有好也有坏

➤ “小三阳”慢性乙型肝炎的病毒、免疫和临床都比“大三阳”肝炎要复杂很多。此组博文首先阐明其变异病毒和免疫应答的特点；再区别“小三阳”携带和“小三阳”肝炎的表现；然后说明其发展的隐蔽性和后果的严重性；最后讨论抗病毒治疗的必要性及其策略。

- 一、据说乙肝病毒是不致病的,那怎么会引起肝炎呢 ... 264
- 二、“大、小三阳”有什么本质不同 ... 266
- 三、许多人有“小三阳”携带,有什么不同吗 ... 269
- 四、“小三阳”感染者的病情有什么不同吗 ... 274
- 五、“小三阳”与“小二阳”有什么不同 ... 276
- 六、我是“小三阳”肝炎,怎么老是治不好 ... 279
- 七、我是“小三阳”,为什么病情突然这样严重 ... 282
- 八、对“小三阳”感染能掉以轻心吗 ... 285



第九组

坚持定期检查，早期发现肝硬化

➤ 早期诊断的代偿性肝硬化可以有良好的预后,但严重的

失代偿性肝硬化是被耽误的,博主为这些常见的重症而深深忧虑。从博客与网友互动中了解到,缺乏对慢性肝炎的定期检查、对肝硬化隐袭的敏感不够是耽误的主要原因。这一组博文告诉你:对病情的正确认识,发现病变进展的线索,门静脉高压合并症的适当处理,肝功能失代偿性的判定和家庭治疗。

-
- 一、你對自己病变轻重很迷茫吗 ... 292
 - 二、肝硬化是被耽误的吗 ... 295
 - 三、肝硬化能预防吗 ... 299
 - 四、你怕肝硬化,但对肝硬化究竟了解多少 ... 303
 - 五、出现“蜘蛛痣”,就表示有肝硬化吗 ... 309
 - 六、脾肿大有什么危害 ... 311
 - 七、核苷类药长期维持治疗肝硬化还会恶化吗 ... 314
 - 八、对肝纤维化怎样正确治疗 ... 318
 - 九、肝硬化能治疗好吗 ... 321
 - 十、你知道肝硬化最危险的事件是什么吗 ... 326
 - 十一、病情严重到什么程度才能诊断“失代偿性肝硬化” ... 329
 - 十二、肝硬化腹水怎样家庭治疗 ... 332

第十组

抗病毒治疗不耽误,多数肝癌可预防

➤ 从多年诊治肝癌患者中,博主深切感受到绝大多数肝癌也是被耽误的,也为其多发而深深忧虑。这一组博文从众多临床实例来分析耽误的原因,当然必须首先介绍肝癌的科普知识,然后提出防止其发生的措施,以及合理选择确诊和治疗的方法。

- 一、既然乙肝不会遗传,难道肝癌会遗传吗 ... 338
- 二、肝癌大多数是被耽误的吗 ... 342
- 三、为什么要抗病毒治疗? 肝癌能预防吗 ... 344
- 四、肝癌怎样确诊? 怎样选择治疗 ... 348

第一组

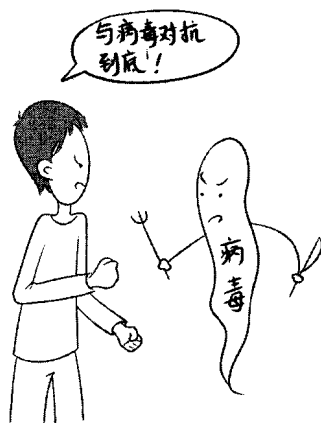
了解乙肝常识，避免陷入误区

这一组博文告诉你什么

当前慢性乙型肝炎防治的问题仍然很多，

主要是认识的误区和治疗的不规范。

这一组博文讨论一些重要概念，算是全书的总论。



一、为什么这么多的慢性乙型肝炎会被耽误

一位新浪网友说：前几天B超检查出来自己是早期肝硬化，脾有点大，但现在并没有什么不舒服的感觉，这是怎么一回事？我国每年有几十万慢性乙型肝炎的患者因为病情严重，发展为肝硬化、肝衰竭、肝癌，因为腹水、呕血、肝性脑病，不幸离开了人世。

许多慢性乙型肝炎患者是在体检时才发现自己有病的，有些肝硬化的患者直至出现腹水才知道病得不轻，有些肝癌的患者直至B超发现肿瘤才大吃一惊，为什么有了病也不知道呢？从乙肝病毒感染到发生肝癌需要几十年，为什么这么多年患者会一点感觉都没有？

慢性乙型肝炎有什么特别的症状

慢性乙型肝炎常见的症状并不是肝炎所特有的。

疲乏是最常见的症状，但没有病的人也可能会疲乏。如果你工作很累，休息后还不解乏，就要注意了，但难以就此作出判断说和肝炎有关，因为任何身体的“不妥当”都会引起疲乏。而且每个人对疲乏的敏感性不同，关注程度也不同。没有多少工作的“林妹妹”最容易感觉疲乏；吃苦受累的“焦大”却不叫累。

食欲减退是教科书中描写最多的肝病典型症状，其实许多轻、中度肝炎患者还能耐受宴会应酬，只是不如病前贪吃，尤其对油腻食物没有胃口。

右上腹部疼痛也很常见，尤其在思虑较多的患者，多为隐痛或闷胀不适。疼痛与炎症活动应该一致，经过治疗转氨酶正常后应该恢复。

上述症状常在检出乙肝表面抗原(HBsAg)后出现，只有在检出表面抗原后才能赋予特定的意义。

有很多患者自诉尿黄。人体通过尿液排泄废物,早晨起床第一次尿应该是黄的;夏天出汗多喝水少,白天的尿也常常是黄的。如果天冷尿也黄,喝水多尿也黄,那就可能有问题了。病理性尿黄往往与黄疸有关,而黄疸则有可能是肝脏问题所导致的。

不明显的黄疸无皮肤和眼珠黄染,但血清胆红素可有轻度增高;无黄疸的重度慢性肝炎或已有肝硬化的患者,也会由于尿胆原增高而使尿液带黄色。

典型症状如黄疸、食欲不振和呕恶只见于肝炎恶化和失代偿性肝硬化,一般慢性肝炎少见。

对慢性乙肝病毒感染既难凭自诉判定肝病的开始,也难凭一时表现评估以后的发展。

为什么多次看病,医生也说不准我的病情

慢性乙型肝炎因其流行广泛,已为普通群众所熟知。然而,慢性乙型肝炎很少能在发病后早期诊断,多数患者难以说明何时开始有病;就诊时、甚至多次门诊后医生也未必能正确说明病情程度;有的患者治疗无效,辗转求医也无结果;有的患者病情似已缓解,多年稳定,却在一次“感冒”中发现已是重度肝病;也有患者血清转氨酶反复升高,经对症治疗,甚至抗病毒药物久治不愈,以为病重,肝穿刺却仅是轻度肝炎。

因此,不能完全以转氨酶升高的幅度衡量病情,转氨酶只反映一时的炎症活动性,纤维化的程度才表示慢性肝炎的进展情况,更能表达病情的严重程度,但受检查手段的限制,目前血液内的纤维化标志还不能正确反映肝纤维化的程度,需要做肝穿刺活检才能准确判断,但患者往往难以接受。

许多重度慢性肝炎患者,病毒血症低水平迁延,转氨酶低水平波动,病情却在持续中缓慢进展。

因而,慢性乙型肝炎有相当复杂的临床表现,越是有经验的医生,面对患者越是谨慎。