

## <<乙肝治疗希望之路>>

### 图书基本信息

书名：<<乙肝治疗希望之路>>

13位ISBN编号：9787509159026

10位ISBN编号：7509159024

出版时间：2012-7

出版时间：人民军医出版社

作者：搜狐健康 编

页数：119

字数：116000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<乙肝治疗希望之路>>

### 内容概要

《乙肝治疗希望之路(全国十八位权威肝病专家为您解答)》由搜狐健康主编,《乙肝治疗希望之路(全国十八位权威肝病专家为您解答)》作为权威的健康媒体,搜狐健康邀请国内多名乙肝防治权威专家,介绍慢性乙肝常识,诊断、治疗原则及方法,治疗的最新进展,及乙肝的预防和传播等,涉及的问题都是慢性乙肝患者、乙肝病毒携带者、患者家属及普通大众迫切想了解的,专家们的回答也是经过充分考虑且细致入微的。

搜狐健康将专家访谈内容以问答的形式编辑成书,通俗易懂,话题集中,可读性强,非常适合大家阅读、参考。

## <<乙肝治疗希望之路>>

### 书籍目录

- 第1章 斯崇文教授：哪些乙肝患者需要药物治疗
- 第2章 万谟彬教授：慢性乙肝抗病毒药物的选择
- 第3章 田德英教授：理想的核苷（酸）类药物存在吗
- 第4章 巫善教授：乙肝“大三阳”转“小三阳”的意义
- 第5章 王宇明教授：慢性乙肝患者何时可以停药
- 第6章 庄辉院士、王钊副理事长、张鸿飞教授：世界肝炎日关注慢性乙肝防治
- 第7章 成军教授：乙肝治疗应看重远期治疗目标
- 第8章 窦晓光教授：慢性乙肝防治的四架马国
- 第9章 张大志教授：乙肝患者的愿望——经3年治疗达标
- 第10章 江家骥教授：如何预测乙肝停药后不反弹
- 第11章 孙永涛教授：如何让乙肝治疗不花冤枉钱
- 第12章 陈永平教授：慢性乙肝治疗随访的重要性
- 第13章 韩国荣教授：乙肝妈妈如何生出健康宝宝
- 第14章 宋建新教授：分享乙肝患者治疗成功故事
- 第15章 张鸿飞教授：如何正确认识乙肝抗病毒药物的不良反应
- 第16章 韩英教授：慢性乙肝患者当心肝硬化偷偷来龚
- 第17章 四位专家解读2010《慢性乙型肝炎防治指南》新亮点

## &lt;&lt;乙肝治疗希望之路&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页： 搜狐健康：乙肝病毒感染的治疗以抗病毒为主，临床上抗病毒的药物比较多，如何评价它们的疗效呢？

斯崇文：这是很重要的问题，抗病毒治疗现在看来是乙型肝炎最关键的、最主要的治疗。

过去强调保肝降酶药，实际上这些都是辅助的，抗病毒治疗最重要。

假如患者符合抗病毒治疗的适应证，必须抗病毒治疗，抗病毒治疗不能被替代，在这个基础上再用消炎保肝、免疫调节和抗肝纤维化等治疗。

在治疗过程中观察疗效，首先是看HBV DNA水平是不是下降，是不是能够达到检测不到的水平，也就是平常所说的“病毒转阴”，同时还要看转氨酶等肝功能是不是恢复正常。

其次对HBeAg阳性的病人要看是不是出现HBeAg转阴，抗-HBe出现，即HBeAg血清学转换，发生HBeAg的血清学转换是非常重要的疗效指标，预示着已经初步达到治疗终点。

假如HBeAg阳性的病人达到HBeAg血清学转换，同时病毒检测不到，转氨酶正常后，再继续抗病毒治疗至少1年，能继续保持上面的疗效，就可以考虑停药。

当然，停药不等于病好了，还要继续定期监测病毒、转氨酶等，看有没有复发，假如没有复发，就可以继续观察。

最理想治疗终点是HBsAg转阴和HBsAg血清学转换，就是HBsAg消失，表面抗体（抗-HBs）出现，但目前的治疗很少能够达到这样的效果。

判断HBeAg阴性的病人好转只能看HBV DNA转阴和转氨酶恢复正常。

因为没有HBeAg血清学转换，HBsAg转阴和HBsAg血清学转换就是最好的治疗终点，可惜很少见。

为什么HBeAg阴性的病人需要长期治疗，比较容易复发？

原因之一就是他们没有实用、可靠的治疗终点。

搜狐健康：临床上大部分是e抗原阳性的乙肝患者吗？

斯崇文：HBeAg阳性的病人在我国占多数，不过这几年HBeAg阴性的病人正在增加。

8.选择乙肝抗病毒药物的标准 搜狐健康：临床上可选择的抗乙肝病毒药物有很多种，这些药各自有哪些特点呢？

斯崇文：抗病毒药物有两类，一类是干扰素，包括聚乙二醇干扰素（俗称长效干扰素），还有一类是核苷（酸）类似物。

这两类药各有利弊。

干扰素有免疫调节作用，同时也有一定的抗病毒作用。

它的疗程比较固定，一般为1年左右。

干扰素治疗HBeAg阳性的病人HBeAg血清学转换率比较高，治疗1年大概30%，而核苷（酸）类似物药物大概只有20%。

但是根据研究报道，替比夫定的HBeAg血清学转换率比较高，治疗1年也可以达到30%左右。

HBeAg血清学转换是非常重要的疗效指标，我们希望HBeAg阳性的病人发生HBeAg血清学转换，继续巩固治疗，保持这个疗效，就可以停药。

干扰素治疗患者达到理想治疗终点HBsAg转阴和HBsAg血清学转换的比率亦较核苷（酸）类似物大，并不产生耐药，这是它的优点。

但干扰素抗病毒作用较弱、较慢，治疗不良反应较多、较明显，需要注射治疗。

## <<乙肝治疗希望之路>>

### 编辑推荐

《搜狐健康慢性乙肝系列专家访谈:乙肝治疗希望之路》由搜狐健康主编,目前,慢性乙肝抗病毒治疗药物包括普通干扰素、长效干扰素、拉米夫定、阿德福韦酯、恩替卡韦、替比夫定6种。

如果进行规范的抗病毒治疗,有少部分病人能够达到临床治愈,但大部分病人需要长期治疗。

搜狐健康一直致力于乙肝的健康教育活动,提高公众对乙肝的认知。

曾先后邀请国内多名肝病专家介绍乙肝传播、诊断、治疗和预防相关知识,并回答乙肝患者和公众提出的问题。

搜狐健康将专家访谈内容以问答的形式编辑成书,通俗易懂,话题集中,可读性强,非常适合大家阅读、参考。

<<乙肝治疗希望之路>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>