

慢性乙肝病毒携带者抗病毒治疗必要性的研究进展

潘 漪

合山市妇幼保健院 广西合山 546500

〔摘要〕乙肝病毒携带者乙肝病毒表面抗原阳性持续超过半年，但未有肝病症状、体征，肝功能正常，诱因即乙肝病毒感染，途径为母婴传播、婴儿期感染、慢性乙肝转化等，倘若治疗不及时，会进展为肝硬化，乃至肝癌。临床上，应加强抗病毒治疗。本研究选取病例对慢性乙肝病毒携带者抗病毒治疗进行简要探究。

〔关键词〕乙肝病毒；携带者；抗病毒治疗；肝功能；母婴传播

〔中图分类号〕R512.62 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-226-02

在全世界范围内，慢性乙肝病毒携带者占 3%-5%，我国乙肝病毒携带者多达 7000 万，倘若未及时治疗，会进展至肝硬化、重型肝炎、肝细胞癌等^[1]。数据显示，在肝细胞癌患者中，53% 由乙肝病毒感染所致^[2]。虽说，乙肝疫苗普及度高，但其使用人群仍存在限制。当前，针对乙肝病毒携带者治疗尚无特效药，核苷酸类似物不能在短时间内将 HBV 根除，长期用药难免存在耐药、不良反应问题。本文简要探究抗病毒治疗在慢性乙肝病毒携带者中的应用进展。综述如下：

1 慢性乙肝病毒携带者特点

1.1 病原学特点

乙型肝炎表面抗原持续半年或以上即可判断为慢性乙肝病毒携带，肝功能生化指标持续异常，但无肝区疼痛、纳差等症状^[3]。研究证实^[4]，乙肝病毒复制状态会对慢性乙肝病毒携带者预后产生影响，由活跃期和非活跃期之分。感染乙肝病毒后，病毒颗粒能通过胞饮等作用直接进入肝细胞中，与生物酶发生作用，实现基因转录。实施抗病毒治疗，血清 HBsAg 下降提示免疫控制，可实现病毒学应答。

1.2 免疫学特点

携带者体内乙肝病毒不会危害肝细胞，但会对 HLA-1 限制性细胞毒性 T 细胞介导形成诱导，实现肝细胞表面 HBV 抗原免疫应答^[5]。既往临床上通过保护性免疫反应对病毒感染进行控制，必须将被感染的肝细胞清除。成年人感染乙肝病毒后，呈自限性，发展为急性肝炎。年龄较小者会发生免疫耐受。

1.3 组织病理学特点

在慢性肝炎患者中，谷丙转氨酶增高常被作为肝脏组织学研究重点，其认为慢性乙肝病毒携带者病情较重或未发肝病均不会发生病理学改变。研究证实，肝细胞变性、坏死、肝脏纤维化均为慢性乙肝病毒携带者组织学表现。

2 慢性乙肝病毒携带者抗病毒治疗必要性

当前，临床上，有关慢性乙肝的治疗方式比较多元，其均通过抑制病毒复制、减轻肝细胞炎性坏死和肝脏纤维化对并发症进行控制。故而，病情评估非常关键，有利于判断预后。研究提示^[6]，慢性乙肝病毒携带者肝纤维化、炎症因子是评估慢性乙肝病毒携带者的金标准。这一检测方式具备风险、创伤特性，检查过程中难免发生出血、感染情况，患者耐受差。实验证实^[7]，人体肝细胞浆内存在丙氨酸氨基转移酶，机体感染病毒后，很容易损伤肝细胞，造成血清 ALT 水平升高，能够把肝脏反应、预后体现出来。

由慢性乙肝病毒携带者自然史、肝脏病理学可知，此类患者并非健康病毒携带者，谷丙转氨酶又无法对抗病毒适应证进行有效确定，虽说，异常程度能够把免疫强度反映出来，但无法对肝纤维化改变、肝实质炎症活动进行反映。美国肝病协会指出，健

康男、女性谷丙转氨酶标准分别为 30U/L 和 19U/L，参照此标准很容易使亚临床肝病患者被遗漏。谷丙转氨酶、肝脏纤维化、炎症坏死三者之间的关联性不强，肝脏纤维化不能够通过谷丙转氨酶判断。除此之外，还需考量肝组织学、HBV-DNV 水平等指标。我国慢性乙肝防治指南中规定：谷丙转氨酶低水平增高，HBV-DNV 定量显示阳性，年龄 30 岁以上需实施肝组织活检，明确是否存在纤维化，继而进行抗病毒治疗。反之，针对 30 岁以上且谷丙转氨酶正常者，可进行肝活检、无创检查等，评估是否存在肝脏纤维化，再进行抗病毒治疗。

3 慢性乙肝病毒携带者抗病毒治疗研究进展

既往保肝治疗在慢性乙肝病毒携带者中应用普遍，当前逐渐被主动抗病毒治疗替代。在慢性乙肝病毒感染患者中，核苷酸类似物、干扰素等应用普遍，便于恢复患者的慢性乙肝病毒特异性 T 细胞功能，还能够使 HBV-DNA 载量降低，对传染、疾病进展等进行控制，使肝纤维化、早期肝硬化逆转^[8]。针对慢性乙肝病毒携带者，需选择最佳时机，尽早开展抗病毒治疗。

核苷酸类似物：选取恩替卡韦治疗慢性乙肝病毒携带者，连续治疗 1 年，结果提示，患者完全病毒学应答率非常高，经治疗，血清 HBeAg 转阴率、血清学转率分别为 8.5% 和 6.4%，指示抗病毒治疗效果无法通过谷丙转氨酶水平、肝功能损害治疗，治疗过程中，安全性强。干扰素：其作为抗病毒治疗药物，在临床上应用普遍。曾有实验选取 HBeAg 阳性患者开展临床研究，实施干扰素治疗，周期 1 年，结束后进行血清学 HBeAg 检测，结果显示，转换率 18.5%。干扰素 + 核苷酸类似物：在慢性乙肝病毒携带者中同时应用核苷酸类似物和干扰素，相较于单一用药，临床疗效非常显著。研究显示^[9]，乙肝病毒携带者谷丙转氨酶升高患者免疫水平低，不能够达到良好的单一用药效果。针对此类情况，可适当把治疗时间延长，倘若必要，还可实施联合用药方案，使携带者的免疫应答率提高，确保机体内病毒被清除。

4 结论

在我国，慢性乙肝病毒携带人数超过 7000 万人，因临床症状不典型，随病情加剧，会逐渐进展为慢性肝炎、肝硬化等，严重危害人类健康。当前，临床上，主要通过抗病毒方式对慢性乙肝病毒携带者进行治疗，不仅能够使患者的临床症状得到明显改善，还能够控制病情进展，对其恢复非常有利。治疗期间，应对相关检查工作不断完善，并加强患者机体状态评估，依据其恢复情况，适时调整治疗方案，进一步增强临床疗效，为后续同类疾病治疗及临床研究工作开展奠定良好的理论基础，把疾病风险降至最低。

〔参考文献〕

- [1] 陈仕祥, 何维新, 熊志远, 等. 慢性乙肝病毒携带者血清 (下转第 230 页)

医疗纠纷事件较多的科室之一。作为高风险科室，妇产科护理工作较为复杂，极易发生医疗事故与护患纠纷，不仅影响患者康复速度，还对医院科室造成不利影响。因此，做好护理管理工作，不断提高管理质量，加强执行法律规章制度力度，开展针对性护理管理，尽量满足大家不同护理需求，维持护患双方良好关系，有效避免医疗纠纷发生。我院通过开展优质护理，及时解决存在的问题，不但提高护理服务质量，避免了护患纠纷。

[参考文献]

[1] 胡长珍. 妇产科护理管理中风险管理的应用价值研究[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(30):185-187.
 [2] 张莉. 风险管理用于妇产科护理管理中的效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(27):149-150.
 [3] 周友鲜. 妇产科护理风险因素分析及管理措施研究[J]. 人人健康, 2019(11):193-194.
 [4] 李华梅. 妇产科护理管理中风险管理的应用探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(39):14-15.

(上接第 226 页)

HBeAg 及 HBV-DNA 与肝组织病理改变的关系[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(015):3529-3531.

[2] 陈珊珊, 陈浩, 高珊珊, 等. 血浆 miR-205 在乙肝病毒相关肝脏疾病中的表达及其作为乙肝病毒所致肝细胞癌诊断标志物的价值[J]. 武汉大学学报(医学版), 2016, 37(03):106-111.
 [3] 杨洁. 乙型肝炎患者 HBV DNA 与乙肝标志物及肝功能的相关性[J]. 河南医学研究, 2019, 28(17):3103-3104.
 [4] 张卫文, 王喜, 张洁, 等. 某院乙肝病毒携带者进展为乙肝患者的随访研究[J]. 中国初级卫生保健, 2018, 32(7):62-64.
 [5] 王芳芳. 抗病毒治疗对乙型肝炎相关性肝癌患者 T 细胞免疫反应及预后的影响[J]. 中国实用医刊, 2019, 46(7):83-86.

(上接第 227 页)

5 小结

随着高龄经产妇生育高峰的出现，合并症和并发症也在增多，母婴不良妊娠结局事件出现的可能性在不断加大。因此，针对高龄经产妇，应加强干预，注重孕产期管理和宣教，积极预防不良事件的发生，从而保证母婴的安全。

[参考文献]

[1] 周桂菊, 王冬梅, 孙黎. 高龄经产妇妊娠的临床特征及对妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(23):4671-4973.
 [2] 陈淑芳, 张晨, 陈焱, 等. 基于“二胎”再育趋势的产科安全影响因素分析及对策探讨[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2016, 36(5):742-746.
 [3] 徐冬梅, 党秋红, 孙利环. 产前检查对高危妊娠的重要性

(上接第 228 页)

[参考文献]

[1] 孙勤, 孙继雷. 冠心病心绞痛心血管内科治疗的临床分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, v.9(07):79-81.
 [2] 胡黎文, 余国辉, 杜怡雯, 等. 冠心病心绞痛的中医药治疗研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2018, 034(005):183-185.
 [3] 陈文忠, 王宏. 美托洛尔对冠心病心绞痛患者血脂代谢及预后的影响[J]. 广西医学, 2019, 41(17):2186-2190.
 [4] 张春辉, 胡伟. 伊伐布雷定片对冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)心绞痛患者左心室功能的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 007(018):73.
 [5] Bangalore S, Steg G, Deedwania P, et al. β -Blocker use and clinical outcomes in stable outpatients with and without coronary

[5] 马二丽 [1]. 妇产科护理中的风险及对策[J]. 医药界, 2019(2):0097-0098.
 [6] 唐美玲. 护理风险管理在产科护理管理中的开展效果[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(31):105-106-110.
 [7] 罗霞, 罗毕玉, 韩芬. 细节护理管理的加强在妇产科护理中对风险及护患纠纷的影响[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(31):37-38.
 [8] 林艳. 规范晨会交接班在妇产科病房管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(19):123-124.
 [9] 刘晓辉, 张雁. 细节管理在妇产科管理中的应用价值[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(28):98-99.
 [10] 吕艳. 妇产科护理质量控制与安全管理[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(20):174-176.
 [11] 陈岚. 精细化管理在妇产科护理安全管理中的运用效果评估[J]. 中国医药指南, 2019, 17(19):181-182.
 [12] 晁翠薇. 探讨人性化护患沟通技巧在妇产科护理中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(52):1-3.

[6] 高媛娇, 申戈, 路遥, 等. HBeAg 阴性慢性乙型肝炎核苷(酸)类似物序贯干扰素治疗疗效的相关因素研究[J]. 中华实验和临床病毒学杂志, 2018, 32(5):533-537.
 [7] 石跃, 朱丽影, 于雷, 等. 乙型肝炎病毒携带者妊娠期及哺乳期应用替诺福韦的研究进展[J]. 中华传染病杂志, 2018, 36(5):314-316.
 [8] 王永力, 吴文煜, 尤洁, 等. 核苷(酸)类似物经慢性乙型肝炎患者干扰素 α 治疗过程中细胞因子信号抑制因子 3 的表达与抗病毒疗效的关系[J]. 中华肝脏病杂志, 2019, 27(1):27-32.
 [9] 李玲丽, 刘代忠. 不同程度乙肝肝硬化患者 Ig、血清 sP-selectin、sICAM-1 水平的变化及意义[J]. 国际免疫学杂志, 2019, 42(4):387-390.

[1]. 医药论坛杂志, 2015, 33(5):23-24.
 [4] 袁晖, 王宏, 罗福薇, 等. 深圳地区 44147 例唐氏筛查临床分析[J]. 中国优生与遗传杂志, 2015, 20(5):51-55.
 [5] Chen Y, Qian X, Li J, et al. Cost-effectiveness analysis of prenatal diagnosis intervention for Down's syndrome in China[J]. Int J Technol Assess Health Care, 2014, 23(1):138-145.
 [6] 李迎春, 郭遂群, 万波, 等. 妊娠期糖尿病与妊娠期高血压疾病孕妇孕期体重变化及妊娠结局分析[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(13):2601-2603.
 [7] 王莉, 张博, 张颖, 等. 渭南地区妊娠期甲状腺功能减退的临床特点分析[J]. 中国生育健康杂志, 2016, 27(3):262-264.
 [8] 朱蓉, 陈妮妮, 胡淑怡, 等. 中国高龄孕产妇妊娠风险现状[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(23):5205-5207.

artery disease[J]. JAMA, 2012, 308(13): 1340-1349.
 [6] 李江. 冠状动脉肌桥临床相关因素分析[D]. 昆明医科大学, 2018.
 [7] 任红霞. 心血管系统护士药物处方权申请资格和处方内容研究[D]. 山西医科大学, 2019.
 [8] 陈愿. 两种抗血小板类药物治疗不稳定型心绞痛临床对比[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 029(004):P.461-462.
 [9] 张玉雪. 曲美他嗪与硝酸甘油治疗冠心病心绞痛的临床疗效对比研究[J]. 中国现代药物应用, 2018(6):128-129.
 [10] 薛倩. 中西医结合治疗冠心病心绞痛的临床分析[J]. 中医临床研究, 2017(7):119-120.
 [11] 刘颖. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. 北方药学, 2018, 015(002):80-81.