



撰文※陆庭译中医师

B肝帶原若不積極治療

40%病變 肝硬化與肝癌

B肝帶原，真的不需要积极治疗吗？来看看以下2位患者对比的遭遇。

要知道，患肝癌与肝硬化末期是很痛苦的：躺在病床上数日子，肝癌末期会很痛，打吗啡针都无法止痛；肝硬化腹水与皮肤瘙痒而且无药可缓解，让患者分分秒秒都不得安宁，

那些从未检验的B肝带原者，你真的不怕吗？



罗伟坚 40岁（发展商经理）



堂哥肝病往生 中學已獲知是帶原

我是一位20多年的B肝带原者。小时候，家里很穷，父母也没有很好的健康和病例的知识。

他们也不知道什么是B肝。就在我就读中三时，我的堂哥很突然因为肝病而去世了。

父母听亲戚们说了B肝的危险就带我们几个兄弟姐妹去验血。这一验才知道自己是B肝带原者。而其他则正常。那时还小所以自己没有管它。只知道父母说没有抽烟和喝酒就没事。

如果今天的你还没验血检验B肝，你应该马上行动去做检验。

担心，是因为我的HBV-DNA指数已经增加了大概4倍。可是我什么都不能做，也没有药可吃。更令我感到无奈的是那位肝脏科医生说，我可以不必再复诊。

有缘认识陆医师

在一次偶然机会之下，我的好友提供我一本健康杂志《大家健康》。在那本健康杂志里有B肝的文章和B肝讲座会通知。我就参加了那一次的B肝讲座会。这是我第一次去参加有关B肝的讲座会。那一次的讲座会让我大开眼界。

就在那天，我认识了陆庭译医师。他给我们讲解了他在台湾20多年的B肝治疗研究。他结合西医学和中医学来治B肝。他的方法也有了很多B肝痊愈的病例。那天仿佛给了我一个希望——B肝痊愈的希望。一个西方医学无法给的希望。

那天过后，我就开始以陆医师的药剂来治疗我的B肝带原。至到如今，已经有4年多了。我的B肝情况有了很大改善。我和陆庭译医师都在指望B肝痊愈的时刻。

这几年来，我看见了陆庭译医师很努力地在B肝研究和治疗的道路上付出。他的B肝研究医学论文已经在国际刊物上发表。这个发表更肯定了中医在治愈B肝方面的能力，我本人很感恩陆庭译医师的努力给我有了希望。加油！陆医师。

在此，我希望那些和我一样的B肝带原者的朋友，可以给自己一次机会来了解陆庭译医师如何以中医药治愈B肝。你们可以在youtube上查询陆医师的资料。谢谢！

没药可吃感无奈

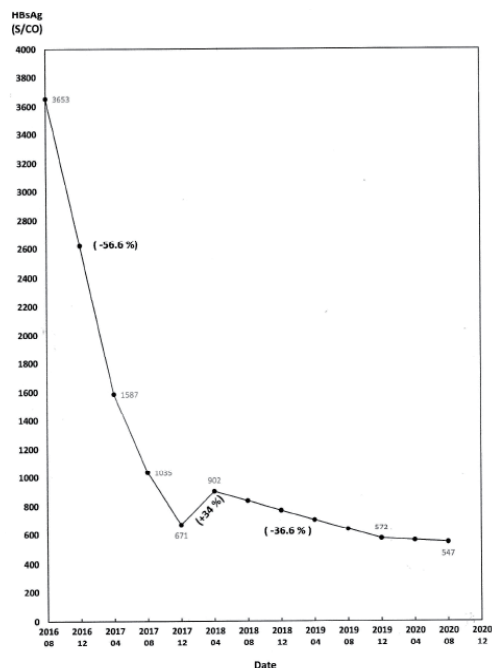
在这20多年里，我的生活和大家一样，没有什么特别的烦恼。很多好友都知道我是B肝带原者。

自己也没有刻意地告诉他人。我每年都会去验血检查肝功能。在读大学时，我开始寻找更多B肝的资料。那时知道了B肝带原者可以做HBV-DNA来评估B肝指数。

工作后，我就开始做HBV-DNA。几乎三四年都会做一次，但每一次医生都说没事和不必吃药。

2016年中，突然间自己觉得身体经常都很累就去看医生。几乎每个我见过的医生都知道我是B肝带原者。在医生的建议和介绍下，我就去私人医院去见B肝专科医生。专科医生建议我做很多关于肝和B肝的检验。所有的检验报告很好，只是HBV-DNA是10,000了。

医生说一切都好，不需要吃药，因为我的指数还没到吃药的标准。那时我开始有一点



罗伟坚的HBsAg变化曲线图。



小啟

免費 評估驗血報告 B肝族獲贈書

陆庭译医师欢迎B肝族把最近的抽血检验报告（须包含B肝带原相关项目：HBsAg、HBeAg或HBV-DNA）电邮到superiorresponse@gmail.com，由他审阅后替B肝族评估病情。

检验报告经确认为B肝族者，可获得由陆医师亲撰、原价RM50的《HBV·战胜：结合中西医治疗B型肝炎及其病变增订版》一书，数量有限、赠完即止。



王先生 57岁

西醫僅囑定期追蹤檢驗 未投藥終惡化成肝癌

我 已知自己是B肝带原多年，但因不符合ALT得超过正常值上限2倍以上的治疗标准，所以，西医一直未予投药，仅囑定期追蹤檢驗。

我于2020年4月28日检验，结果不妙，因肝癌指标AFP升至20.39ng/mL，超过正常值9ng/mL，肝功能也异常，ALT94，AST60。

由于当时公司正搬迁，很累。是否因而造成肝细胞发炎与再生，累及AFP则不确定。但至2020年5月4日，台大医院检验，结果依然是有状况：

AFP18.64ng/mL，异常，ALT155，AST87，皆超标。腹部

超音波扫描表示已肝硬化。

至8月27日，ALT与AST下降，但AFP升高到36ng/mL，CT Scan与MRI确诊为原发性肝细胞癌。虽然已有肝硬化，理论上不宜开刀。但鉴于癌瘤6公分，其他治疗手段例如化疗与放疗、血管栓塞与电热烧灼法的疗效不佳，再加上我的凝血因子与凝血酶原时间正常，所以，台大医院经仔细评估，还是手术切除癌瘤，因胆管已被蔓延，所以同时把胆囊一并切除。过程顺利。

术后，投以抗病毒西药Entecavir治疗B肝，希望我能度过难关。



罗 经理与王先生同样是B肝带原者，但罗经理在得不到西医治疗的情况下，改弦易辙，服用笔者的中药方剂，疗效肯定，若无意外，他的HBsAg将再过一阵子血清转阴，达致停药标准，恢复彩色人生。

反观王先生，他并非不积极，也依西医的指示，定期追蹤檢驗。无奈B肝带原是种活动性疾病，不断朝肝硬化与肝癌的方向发展。他就是一个活生生的案例。

笔者不禁要问：B肝带原真的不需要积极治疗吗？

得不到正确防治资讯

罗经理个性开朗，不怕亲友知道他有B肝，也因而得到亲友的热心支持与协助，提供正确的B肝防治资讯，送他一本《大家健康》杂志，从中获得宝贵的B肝防治与讲座会资讯，并身体力行，服用笔者研发与临床使用多年证实有效的中药方剂，相信不久的将来即可打败邪恶的HBV。

反观那些讳疾忌医的B肝族，怕东怕西，闭关自

守，得不到正确的防治资讯，后果严重！醒醒吧！

王先生又是一个B肝带原病变成肝硬化与肝癌的悲剧。他还算幸运，发现时还勉强可以手术切除。笔者很纳闷，那些从未检验的B肝带原者真的不怕吗？要知道，肝癌与肝硬化末期是很痛苦的：躺在病床上数日子，而且肝癌末期会很痛，打吗啡针都无法止痛；肝硬化腹水与皮肤瘙痒，让你分分秒秒都不得安宁，且无药可以缓解，你真的不怕吗？

HBV感染后，肝癌发生率是正常没有B肝者的99.9倍。而且B肝/带原者，年纪愈大，癌变的机率愈高。这是全球各国肝癌死亡统计一致的结论。数据冷冰冰，一般人感受不到肝癌与肝硬化末期的痛苦，不妨到医院走访收治这类病患的病房：Seeing is believing（眼见为实）！

负面思绪抑制免疫力

罗经理B肝带原多年，也很积极去看西医，希望能获得有效的诊治，无奈都被告知不必治疗，甚至说连回诊与检验都不必，那不是很夸张吗？还好，他在这空窗期还算很幸运，未发生癌变，否则，那不是冤枉吗？那又是谁的过错？

罗经理的HBsAg变化曲线图清楚显示中医药治疗有效，自2016年8月HBsAg(+)3635s/co一路顺利下降，到了2018年1月，剩671s/co，降幅高达81.63%。

原来以为再过一阵子即可毕业，但事与愿违，HBsAg于同年5月反弹，回升到902s/co，幅度高达34%。究其原因，乃罗经理那阵子，为了招募工人，经常出差泰国、越南与印尼，人地生疏、饮食不习惯、压力大、睡眠品质不好，使得对HBV特异的免疫功能下降。

眼看前一阵子的B肝带原治疗的成效即将被侵蚀掉，为了健康、家庭责任与幸福，他毅然辞职，先休息一阵子以养病，然后才再度投入职场。而HBsAg也顺利于2019年11月回降至572s/co，降幅达36.6%，由此可见，正确的B肝防治资讯与果敢的决心，有助于改善病情。

反观，那些不懂得反省，整天怪东怪西，无法调整身心灵的人，疗效也好不起来，因这些负面思绪将抑制他们的免疫系统，不利于内源性细胞因子的诱生。