

光明日報 1.11.2017

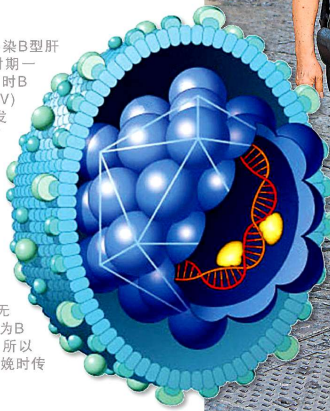
良醫週刊

飛越30 光明在前



根治慢性B肝 劉傳茂 10年抗戰 美夢成真

“我发现自己感染B型肝炎，是在少年时期一次胃出血后。那时B型肝炎病毒(HBV)尚未被世人发现，自然也没有对血液制品做各种病毒筛检把关的观念，估计我应该是彼时急性胃出血后输入被B型肝炎病毒污染的血液而染上此病。因为事后追查，我的手足并无一人如我般不幸为B型肝炎带原者，所以理应是母亲分娩时传染给我。”



回到，說了一通道理，學會了等待，學會了正面思考的好處，劉傳茂開始學習氣功，開始練習氣功，開始練習氣功。

Profile

姓名 劉傳茂 (第三代印尼華僑，經營五金生意)
年齡 73歲
病情 感染B型肝炎
治療 結合中西醫藥，練習氣功，做好情緒管理。
感想 對於服藥中藥至今逾一年時間可以取得如此好的療效，印證了陸醫師一再強調的「生命與心靈的重要」。感謝陸醫師讓我擺脫了肝癌三部曲的噩夢，重獲健康人生！

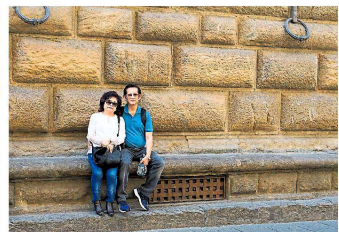
当时医学不如现在昌明，我得了B型肝炎后虽然出现了一系列的肝炎症状如黄疸等等，但是医院也只是对症状处理保肝退黄之类，黄血消退体力恢复就当作肝病痊愈，浑然不知我体内的B型肝炎病毒已经悄悄侵入肝细胞让我成了B型肝炎带原者，犹如埋了一颗定时炸弹。

西医药初治体验

直到多年后我接触到马来西亚《大家健康》杂志，才点滴累积起对自身疾病的认识与正视，知道B型肝炎病毒长期在体内复制肆虐的可怕结果，就是走上肝炎、肝硬化、肝癌这条不归路。对B型肝炎稍有了解后，自然开始想寻求医药。

印尼的医疗水准不如新加坡，我先前往新加坡的医院就诊，但抽血检验后医师仅过地交代我戒菸酒、不能过劳、避免熬夜等等，又开了一点保肝药和维生素，并没有针对我的B型肝炎予以治疗。

于是，我在2004年10月到马来西亚吉隆坡的医院检验求诊，这次检验发现我体内的B型肝炎病毒不但量大而且复制活跃，B型肝炎病毒定量(HBV-DNA)高达1,446,000 IU/mL，另外肝功能ALT也偏高，完全是典型的慢性B型肝炎患者。吉隆坡的医师开了抗B型肝炎病毒的口服药Baracudin给我，并提醒我每半年定期回诊追踪检验。



由于家族本业并不顺遂，导致刘传茂心情郁闷，虽然他嘴上不认但瞒不了身旁结婚多年的妻子。

既然多年痼疾有药可治，我自然信心大增遵医嘱规律用药，每年复检结果显示我的HBV-DNA由1,446,000 IU/mL逐年下降，直至2007年5月检验首次发现HBV-DNA已降至<10 IU/mL，肝功能ALT恢复正常。

结合中西医药治疗

虽然服用抗B型肝炎病毒西药压制了我体内的病毒使其复制减缓，但我并不因此而满足。多年来我读了《大家健康》杂志的也实读者，上至专病专科的医学新知乃至保健养生的医疗常识，都让我获益良多；其中尤其是陆庭译中医师的《战胜B肝》专栏，时以医案带入深入浅出的说明，时以扎实的中西医学理解替替我B型肝炎患者释疑，让我读之不禁心神向往。透过《大家健康》杂志网络上陆庭译中医师的7月的事，当时陆医师要到新加坡举办B型肝炎防治讲座，于是我我与陆医师约在新加坡相会。他事先要求我备齐B型肝炎相关检验报告，特别是B型肝炎病毒定量(HBV-DNA)、B型肝炎e抗原(定量)(HBeAg(quantitative))及B型肝炎e抗体(定量)(Anti-HBe(quantitative))这几项指标的检验报告。我在赴新加坡前

验出HBeAg(-)、J0.111、Anti-HBe(+、0.464)，加上不久前才看到HBV-DNA首次成功降至<10 IU/mL，原本以为我这个案例在经验丰富的陆庭译眼中应可顺利轻取，没想到他听了我的病史简述，又看了我长年的检验纪录，告诉我其实我属于难治性慢性B型肝炎，需要长期服药不能间断，否则恐怕会看到病毒反弹病情复发。虽然听完陆庭译医师解后心里一沉，我仍然决定尝试服用陆庭译的中药。于是在2007年底到2008年10月间，我同时服用中西药物希会有更好的疗效，但果真如陆庭译所言，我的HBV-DNA时好时坏，2008年分别验得：HBV-DNA20 IU/mL、B型肝炎表面抗原HBeAg(+2810 IU/mL)。也许是当时对B型肝炎认识不深的我，自认病情已获得控制，决定停用刚服不到一年的中药，只单纯继续服用西药开给我的西药和保肝药。

肝癌三部曲前奏响起

2008年到2016年这段期间，虽配合西药长期治疗并每年定期追踪检验，我的B型肝炎病情确如陆庭译医师的起伏不定，2011年HBV-DNA最高反弹到273 IU/mL，但我仍不以为意，以为只要最终将病毒压制下来，即使不能根治也不成大事。我在2015年底时复查HBV-DNA都还<10 IU/mL，但我2016年6月6日的fibro scan报告却敲响了警钟，报告显示我的肝脏已纤维化！

难道这这年来的抗病毒感染治疗仍无法阻止我走上肝炎、肝硬化、肝癌这条不归路吗？震惊之余我赶紧再试图寻求陆庭译中医师的建议与治疗，与他约在马来西亚檳城替我抽血检验后求诊。2016年9月9日在檳城的检验所以精密的Archtech机器检验结果得知：HBSAg(+1466.1 IU/mL、Anti-HBs(-)0.21 IU/mL。

陆庭译医师向我分析根据最新国际临床统计，只要HBSAg仍高，即使压制HBV-DNA至<10 IU/mL且肝功能正常如我一般情形，将来变成肝癌的几率还是很高，而且癌变的机率与年龄及HBSAg的高低成正比，所以应该积极治疗，寻求让HBSAg转阴的根治方法。

忧思郁结情绪不佳

我当下决定回头接受陆庭译的中药治疗，陆庭译医师当时的症状开了提升免疫功能的方剂，西药部分则减量服用停药。令我惊喜的是：HBSAg不降反升至542 IU/mL。

陆庭译医师告诉我：一针见血地问我我在服药期间可有遭遇挫折阻碍？我本回答一切如常，但陆庭译的内人不信，老实告诉陆庭译医师其实这期间我的家族本业并不顺遂，对手以卑劣手段恶性竞争，所以难免心情郁闷，虽我嘴上不认但嘴里藏了结婚多年的妻子。

陆庭译医师表示，忧思郁结情绪不佳就是问题症结所在，因为情绪会影响免疫功能，而HBSAg这项指标与对B型肝炎病毒(HBV)特异的免疫功能密切相关，所以即使服用中西提升免疫功能，若我不能放下情绪也是徒劳。陆庭译医师建议我学习打坐或气功，这些对刺激副交感神经、稳定情绪都有好处，再配合规律服药，相信能提升对HBV特异的免疫功能进而根治B肝。

回印尼后，规律用药之余，我开始学习气功并尽量做好情绪管理，慢慢学会转念及正面思考的好处，还到欧洲各国轻松玩了一趟。2017年9月22日回来马来西亚檳城复检时陆庭译医师令我我不敢置信：B型肝炎表面抗原HBSAg转阴了！检验值为(-)0.84 IU/mL，降幅高达100%！虽然B型肝炎表面抗体Anti-HBs仍是阳性，但我相信只要我多方面持之以恆并服药巩固治疗，产生Anti-HBs达到完全根治B型肝炎的终极目标是指日可待。



光明日報 1.11.2017



撰文 陆庭译中医师

對印尼劉傳茂先生

《根治慢性B肝美夢成真》之點評

首先恭喜刘传茂先生终于战胜了HBV，且对他锲而不舍的跨国求医精神深感敬佩。在此还需特别鸣谢马来西亚《大家健康》月刊，因刘先生许多正确及时的B型肝炎防治资讯绝大部分来自此刊，“知识就是力量”，诚哉斯言！

對劉先生案例的幾個看法如下：

1 感染B型肝炎病毒(HBV)慢性化后，难以在短时间内予以清除。本案例自称系于少年时期因输血感染了HBV，到2017年9月他的B型肝炎表面抗原转阴HBsAg(-)，总病程超过50年；疗程自2004年10月开始起算，其间陆续间断性或单纯使用西药、或两次短暂加服中药，总疗程长达13年，证实HBV难以在短时间内予以清除。这与被HBV感染时对HBV特异的免疫功能及HBV本身的进化变异有关。

理论上大部分的成年人被HBV感染后，因其免疫系统发展较婴幼儿为健全，理应能自动辨识入侵的HBV，而启动细胞性与体液性免疫反应将病毒予以清除，产生保护性的B型肝炎表面抗体(Anti-HBs)；少部分成年人被感染时因为先天或后天因素造成免疫系统上的缺陷，无法辨识HBV或启动免疫应答清除HBV，就会慢性化使被感染的宿主成为B型肝炎携带者。

由此推论刘先生属于后者，换言之对HBV特异的免疫系统功能较差，不但在感染初期无法自动清除病毒而导致慢性化，治疗上也可能会比较困难；但调节免疫系统的问题可用中医药克服，这点由刘先生最后回头服用中药短短一年时间就让B型肝炎表面抗原(HBsAg)转阴足以佐证。

治疗过程中除了患者本身的免疫系统问题外，HBV病毒的变异也是影响疗效疗程的另一重要因素。刘先生的案例中，虽B型肝炎e抗原(HBeAg)的阴转确切时间并不清楚，(按：他在2007年才首次做e抗原抗体检测，分别为HBeAg(-)0.111、Anti-HBe(+)0.464，此前即使服用西药数年间从未检验此二指标。)但刘先生在多年疗程中B型肝炎病毒定量(HBV-DNA)始终起伏不定，表示他应为HBV病毒变异的难治型患者无误。此类型病患往往需要长期服药直至B型肝炎表面抗原(HBsAg)转阴，否则停药即复发。但许多患者或因对此病的误解、或因经济负担、或因长期服药的厌烦心理而无法坚持，导致病情迁延反覆，甚至步上肝炎肝硬化肝癌三部曲的悲剧，实在令人惋惜！

2 提升对HBV特异的免疫功能关键在于诱生内源性的细胞因子如IFN- γ 与TNF- α 等许多研究报告指出，IFN- γ 与TNF- α 等细胞因子在不伤及肝细胞的情况下，能在胞内降解HBV，即促使HBsAg、HBeAg、HBcAg与HBV-DNA转阴，而AST与ALT则维持正常。因此，提升抗HBV的免疫功能现已非泛泛之空谈，而是很明确的在于能否诱生或活化IFN- γ 与TNF- α 等细胞因子。

笔者于2016年11月的临床实验显示，治疗有效者(指HBsAg下降至少15%、HBeAg下降30%以上、HBV-DNA降幅达50%以上)，其IFN- γ 或TNF- α 任一项目positive者高达77%，两项皆positive者

26%，即为坚实的理论依据。

另一方面，笔者的方剂诱生内源性细胞因子的功效与病患的年龄关系并非绝对。换言之，无论病患年长年幼，笔者的方剂诱生其内源性细胞因子的疗效皆肯定，且能在无损肝细胞情况下降解HBV。这点可从刘先生与其他高龄B型肝炎患者服用笔者方剂后得以根治的案例得以证实。也希望各年龄层的B肝朋友对所谓“提升对HBV特异性的免疫功能”有比较清楚的概念。

3 对HBV特异的免疫功能除药剂诱生或活化IFN- γ 与TNF- α 等细胞因子外，具体的疗效有深受病患承受的压力、情绪管理、营养是否均衡、生活作息是否正常、持续性地运动与否等影响身心灵的因素左右。刘先生的例子就是个很好的案例。他一年来服用笔者相同的方剂，但各期的疗效差异很大。

他服药4个月于2017年1月16日检验，HBsAg不降反升，升幅达16.3%；持续服药9个月后，同年9月22日再验，HBsAg骤然转阴，降幅为100%！其间的转折就是他学会宽心，不再让心情随着世俗琐事财物得失起伏，培养规律的运动习惯，也学会了气功并能持之以恒的练习，他的心境转变具体体现在能够放下，善待自己并偕同妻子欧洲旅游。相信刘先生的案例能让更多B肝朋友获得关键启示，也寄语另一位迟迟未能放下，深受家庭不和困扰的高龄B肝朋友引以为戒，彻底转念，以企早日根治B型肝炎！

4 持续正确打坐或练气功有助于提升疗效。

笔者长期观察与分析实际案例的临床表现，证实能持续正确打坐或练气功者，其疗效非常肯定。曾见某患者因持续不懈打坐经年，B型肝炎表面抗原HBsAg于一年内降幅高达98%！相信他很快就可以自B肝族中除名了。这些患者鲜活的案例也促使笔者积极开设打坐班，免费传授正确打坐的要领，希望能从另一方面再助患者一臂之力！

结语 慢性B型肝炎，尤其是慢性B型肝炎带原，迄今仍是种难以根治的世界性疾病。笔者的临床经验与许多研究结论雷同：提升对HBV特异的免疫功能为治疗重点中之重，而传统中医药在这方面则恰好有其优点，值得有志之士深入研究，开发出可利用科学仪器验证其疗效的方剂；再辅以患者身心灵方面的改善，相信必可造福广大的B肝族。