



撰文✱陆庭译中医师

B肝

帶原治療

可達終極治癒目標

慢性B型肝炎病毒（HBV）感染问题，迄今依然严峻。

本刊于2020年6月12日登载永康诊疗中心陆庭译医师所撰《中医药B肝大放异彩，使HBsAg血清转阴》以来，不少B肝朋友表示，医学理论与临床医学统计太深奥，看不懂，也不想研究。

实际上，那些才是大家必须掌握的重要资料，进而避免被骗财骗命。为让B肝朋友深刻体会B型肝炎病毒是会要你命的一种严重疾病，但可以用传统中医药完全治愈。

陆医师因而决定结合热心的B肝朋友，共同撰写一系列血泪交织的临床医案，籍以突显几个极为重要的肝癌与肝硬化防治理念，避免悲剧不断发生。

～编者按

前縣議員戰勝B肝帶原 打破帶原不必治療與 治不好的謬論



陈则萌 62岁，经商，柔佛州峇株巴辖前任县议员

我在90年代做体检，验出是B肝带原，谘询了数名医生都被告知没有疫苗或药物可以消除病毒。医生只是劝告戒酒戒菸戒熬夜，作息正常，避免肝病发作。

2000年有次出席了我国旅居台湾肝病防治专家陆庭译医师在峇株巴辖的一场肝病防治讲座，有幸和陆医师结缘，接受陆医师的治疗，从此成为莫逆之交。

陆医师医者父母心，时常从老远的台湾来电，苦口婆心的劝诫我别熬夜、别太操劳，要根据他的指示按时服药。每半年抽血寄到台湾进行肝病毒DNA检测，根据状况调配药物。

当时担任县议员，政务繁忙，应酬多，还得负担3个孩子的大专教育费和偿还一些银行贷款，不得以加倍工作，陆医师调配的药物也服服停停，因而影响了疗效，B肝病毒的指数也起起落落。

后期经济负担没了，遵循陆医师的规劝，减轻工作，定时服药，定时追踪，在抗战了十多年后终于把B肝病毒彻底清除，同时产生抗体，摆脱了B肝的困扰。

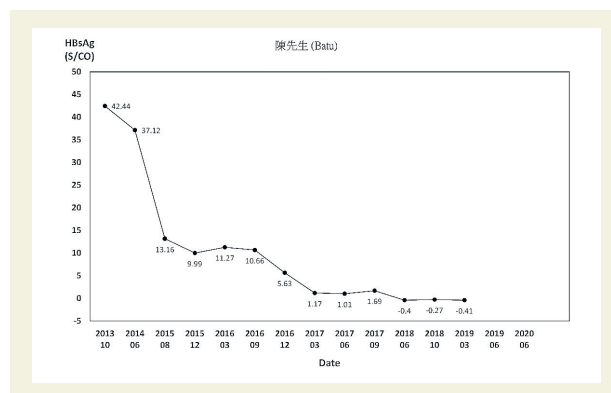
很遗憾的是身边的数名好友讳疾忌医，守口如瓶，失去了治疗的机会，断送了宝贵的生命，令人不胜唏嘘！我以本身的经历奉劝大家罹患疾病不是见不得人的事，或许从亲戚朋友口中能获得治疗途径。我与陆医师结缘彻底解决B肝问题是最好的见证。

谨此与大家共勉，并祝陆医师永远健康，造福病黎。



陳前議員全家福照片
三代同堂，幸福圓滿

寄语天下众多B肝带原者积极战胜HBV，以享天伦之乐。



陈前议员以中医药治疗后HBsAg变化曲线图。

37歲帶原 於2018年癌變 兩年2次手術憂心忡忡



個案2

田小姐 女，37岁

本身B肝帶原（来自母亲）因为原发性肝癌共开刀两次（2018 September, 2020 April），都是因为发现甲种胎儿蛋白（alpha feto protein）超出标准并在影像上发现肿瘤，第一次开刀后以为没事了，因为自从2018 April 开始吃抗病毒西药—entecavir，以为控制病毒不要复制就能远离风险。

结果还是在一年多之后复发。未吃西药前的病毒 DNA 高达百万。而开刀化验结果发现癌细胞有两种：肝跟胆管。内心非常害怕恐惧因为医生说情况比单纯肝细胞癌复杂。

自第二次开刀以来依照医生建议已经连续服用化疗药（Xeloda）半年。才刚停止服用。我明知道西医方式都是治标不治本，并且完全不知道西药已经造成多少伤害在体内，但是我真的没有其他选择。

不停查询下，刚好看到网路上诊所以及医生的宣传教育影片！我才恍然大悟，我希望并恳求陆医师，帮帮我，该如何获得中药服用，拜托您拜托您了！谢谢谢谢！

田小姐之檢驗報告

Details	Past Results	Graph of Past Results
From 5/8/20	to 11/13/20	- or - 10 latest values APPLY More Options
Name	Standard Range	5/8/20 6/5/20 6/25/20 7/17/20 8/5/20 8/28/20 9/18/20 10/9/20 10/30/20 11/13/20
Albumin	3.2 - 4.7 g/dL	3.9 4.4 4.9 H 4.7 4.4 4.4 4.3 4.4 4.4 4.5
Alkaline Phosphatase	26 - 137 U/L	47 47 49 47 37 43 42 43 49 46
ALT	12 - 78 U/L	24 31 40 28 25 31 26 39 35 27
AST	0 - 37 U/L	18 28 53 H 23 18 24 21 31 24 20
Bilirubin Total	<1.1 mg/dL	0.6 0.5 0.7 0.5 0.3 0.5 0.5 0.5 0.5 0.7

Details	Past Results	Graph of Past Results
From 2/20/19	to 8/5/20	- or - 10 latest values APPLY More Options
Name	Standard Range	2/20/19 7/15/19 3/10/20 3/30/20 8/5/20
HEPATITIS B VIRAL DNA	Not Detected IU/mL	39 H <10 DETECTED <10 A <10 A <10 A
Hepatitis B Viral DNA	Not Detected log 10	1.59 H <1.00 DETECTED <1.00 A <1.00 A <1.00 A

Details	Past Results	Graph of Past Results
From 3/30/20	to 11/13/20	- or - 10 latest values APPLY More Options
Name	Standard Range	3/30/20 5/8/20 6/25/20 7/17/20 8/5/20 8/28/20 9/18/20 10/9/20 10/30/20 11/13/20
Alpha-Fetoprotein	0 - 8 ng/mL	52.1 H 6.1 5.0 4.1 3.4 4.5 5.7 5.0 6.1 5.4

缘者会善加利用这些宝贵的资讯，为自己的健康与生命及家庭幸福努力。

田小姐之前无缘听闻笔者的肝癌与B肝防治说法，未知亦未能清除体内的HBV，因而诱发肝癌。希望能协助她尽早把HBeAg与HBsAg转阴，避免第二次的复发。

造成原发性肝细胞癌的因素很多，不过，最重要的还是HBV及它在演进过程中所造成的病变，大意不得：

① B肝带原者在肝细胞核中转录及在胞浆中的翻译过程中，有一部份的HBV-DNA会嵌入肝细胞的基因体中。当宿主的免疫功能下降时，就有机会形成原发性肝细胞癌(HCC)。这过程又与肝功能无关，千万不要以为肝功能正常就不会有HCC的发生。

② 完整的HBV颗粒中，有一小段的基因HBxAg。它的功能迄今尚不是很清楚，但可确定的是，它会抑制人体的抑癌基因p53。结果是肝细胞在复制过程中，如果细胞周期发生问题，p53就无法使细胞周期停下来去修复，以及诱导无法修复的肝细胞凋零，进而可能形成癌细胞。

③ HBxAg现已发现可直接与p53结合而抑制其抑癌基因的功能，提示这与HCC发生间存在著密切的关系。

④ B肝带原者体内的HBV在漫长的演变过程中，即使肝功能AST与ALT正常，但只要有炎性细胞在肝门管区浸润，就会刺激肝脏分泌一丝丝的肝纤维，即形成肝纤维化，也就是肝硬化的前奏。肝纤维多了，久了就会形成肝纤维束，进而把肝切割成假小叶。由于肝纤维与假小叶的增生，使得肝内及表面形成许多结节，表面就像苦瓜一样。

依据医学统计，肝硬化后，每年HCC的发生率约为2%至7%，而非肝硬化者，每年HCC的发生率仅0.5%。所以，B肝带原者一旦演变成肝硬化，要提高警觉，每半年必须抽血检验，做一次腹部超音波扫描，因肝硬化是肝癌的温床。

千万不要以为肝功能正常，生活作息一切都OK就没事了。

⑤ 形成HCC的因素除了最重要的HBV外，还有很多，例如辐射线；放射线；黄曲毒素(所有发霉的食物中均存在)；经常熬夜(使褪黑激素分泌不足)；酗酒(增加肝脏负担及造成肝硬化)；抽烟(香烟的烟雾中含有巨量的自由基，进而破坏人体的正常基因)；微量元素，尤其是硒、锌、铁、铜不足；经常接触有毒的化工原料与农药；营养不均衡；年纪大(医学统计证实，年纪愈大HCC发生率愈高)；免疫功能原本就比较差者，在中医学上指的主要是肾虚、脾虚、肝虚、肺虚与气虚。

B肝带原朋友请注意，由于你们体内 HCC 的元凶长期盘据在肝脏里，而肝内没有神经系统，它不会告诉身体它病了，所以应尽早把HBV清除掉，免得在主客观条件成熟后，HCC无预警地发生，而更可怕的是HCC在初期，甚至中期都没有临床不适的症状，等症状出现时，往往已回天乏术了！

上天有好生之德，祈请佛菩萨加持她度过难关！



医师点评

陈

前议员与旅美田小姐同为慢性B肝带原者，但陈前议员治愈后的人生是彩色的，而田小姐刻正与HBV奋战，希望能防范肝癌再次复发。二者形成鲜明与强烈的对比。幸与不幸在于是否有机会接触到正确的防治资讯与积极治愈，也就是因缘是否俱足。

不必治疗的谬论害人不浅

陈前议员于90年代就得知已被HBV感染，也想积极治疗，奈何西医都说不必，主要的考量是这方面的特效药尚未开发出来。还好，陈前议员福报大，没在这空窗期出现严重的病变，如肝癌，否则后果不堪设想。

相反的，田小姐于35岁就癌变。值得众多带原者提高警觉，尽早使HBsAg血清转阴，方能真正有效防范肝癌，因癌变何时发生，难以预料。

笔者以临床实验与临床统计，证实中医中药能治愈慢性B肝带原，达至HBsAg血清转阴的停药标准，转阴率高达16.5% (21 / 127 ; P = 0.14)。其机制(Mechanism)为笔者研制的方剂，能诱生4种内源性细胞因子：IFN- α 、IFN- γ 、TNF- α 、TGF- β_1 ，进入肝细胞核，无害地降解HBV复制模板cccDNA，使HBsAg的量逐渐下降，最终转阴。

陈前议员HBsAg下降的曲线图就是铁证。希望天下众多的B肝带原者不要再继续执迷不悟，误以为不痛不痒的B肝带原不必治疗，也治不好！

陈前议员的治疗可分成2个阶段。首先是HBV-DNA。他服药3个月后转阴。之后2次检验皆呈阴性，达致当年未要求 HBsAg血清转阴之临床治愈标准，得以停药。

那是2007年6月28日的事。由于单是HBV-DNA转阴并不足以防范肝癌之发生，笔者于是请他在 2013年11月6日再次检验，结果是 HBsAg(+)42.44 s/co，HBV-DNA<10IU/mL，肝肾功能与AFP正常。他服中药后HBsAg于2018年5月12日第一次转阴，继续用药，至2019年3月1日第三次转阴，大获全胜，虽然服药时间稍嫌长了点。证明B肝带原需要治疗，也能治愈，达致HBsAg血清转阴之停药标准。

陈前议员战胜HBV这场战役打得有点吃力，主要是他蜡烛两头烧，一如他在心路历程中表明工作压力与经济重担把他压得喘不过气来，无法达致阴平阳秘的境界。

后来儿子大学毕业，事业有成后，松了口气，免疫功能得以恢复，使HBsAg血清转阴。

协助B肝族战胜邪恶病毒

许多慢性B肝/带原患者由于观念不正确，讳疾忌医，错过许多治愈机会，或是病急乱投医，服用未经证实对HBV治疗有效的偏方与青草药，使病情恶化。这些时有发生。

笔者这30年来不断举办肝癌防治讲座会，上电视台与广播电台宣导，写书、写专栏、写论文发表于国际期刊，就是希望协助广大的B肝族战胜这邪恶的病毒。有