



撰文✦陆庭译中医师

迄今尚無西藥可用 B肝帶原 治愈得靠中醫藥

许多慢性B肝/带原的病患，由于没有不适的临床症状，就误以为可以跟HBV和平共存。殊不知，HBV长期盘据在肝细胞核中转录，然后逸出，到胞浆内复制。而部分的HBV-DNA会整合进入肝细胞的DNA，埋下日后癌变的不定时炸弹。

笔者因而经常呼吁B肝朋友，尽早使HBsAg转阴，以避免肝癌与肝硬化。但是，言者谆谆，听者藐藐.....。



Hepatitis B Treatment

In 1991, I went for my regular medical checkup as usual. When I get back my medical report, it was a big shock to me as I was diagnosed as a Hepatitis B carrier. I was so panic and worry as no medication available in the market for treatment.

Later my brother who is a medical doctor had referred me to HUKM for follow up even at that time no medical treatment is available in the market. Based on symptoms diagnosed, I was categorized as Chronic Hepatitis B patient. I was regularly having half yearly follow up / checkup at hospital HUKM to monitor my status.

On 18.10.1993, doctor from HUKM did liver biopsy to find out the status of my liver. Later after getting Doctor advise, I started injection of Vaccine Euvex B Interferon on 5.1.94 for four months. No sign of recovery after the treatment, I were told Interferon treatment only have recovery rate between 20% to 30% only. I were quite upset as I were not recovered.

In 1999, when a new medicine called Lamivudine / Zeffix were introduced to Malaysia market, immediately I started the treatment under a research programme by drug company. I went under the treatment for 4 years. By end of the programme, it was detected I had seroconversion... develop drug resistance. Dr advise to discontinue the treatment.

In 2006, a new drug called Tenofovir / Tymosin Alpha-1 available in Malaysia. Immediately I bought the product and started the injection treatment for four months. By end of the treatment, the end result was not good as the virus still in my body.

In 2010, I started Entecavir (Baraclude), and later change to Tenofovir until today.

In 2006, when I come across Dr Lok who were specialise in hepatitis B treatment, I decided to start the treatment under him by using chinese medication. After using the combination of western drug with Chinese medication, it shown a good result.

My virus load from 4.3 MEQ/ml in 1999 drop to undetectable in 2012. My HepB sAg were from 4256 in 2013 drop to 0.39 in 27.6.2020. From this reading, I am consider fully recover.

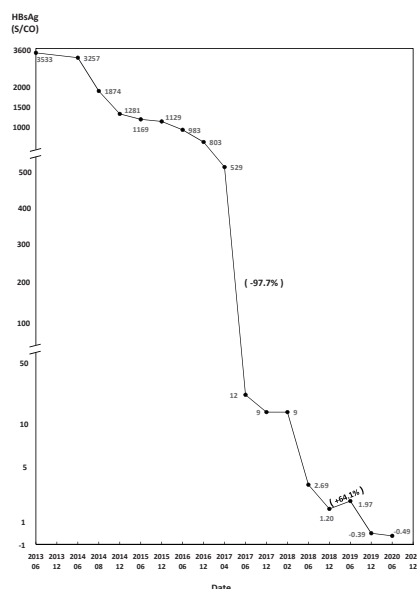
Even it take a very long time to develop to present stage, I am happy when Dr Lok inform me that I am fully recover now. Thanks for all the good advise n effort from Dr Lok. I must tell I really appreciate the consistency effort from Dr Lok in giving me good advise on how to boost my own body immune system beside taking his medication.

Thanks again eventually I am recovered.

By Chung Cheng Yeat 张承业

December 15, 2020

张承业以英文书写自己治疗B肝的坎坷过程。



张承业联合使用中西药HBsAg血清转阴曲线图。

留美土木工程師 靠中醫藥達致停藥標準

① 1991年的例行健康检查结果，令我感到震惊与惶恐，因我被诊断出系一个B肝带原者，而市面上尚找不到治疗B肝带原用药。

② 我一个行医的哥哥之后介绍我去UKM追踪，每半年回诊一次。

③ 我于1993年10月18日做了肝穿刺检验，依UKM医生的建议，于1994年1月5日，接受干扰素针剂治疗4个月，但看不到疗效，令我感到相当失望。

④ 口服的抗病毒西药Lamivudine (Zeffix) 于1999年在马来西亚上市。我参加了药厂的研究计划，接受该药剂的治疗，共4年，由于产生耐药性而中止使用。

⑤ 当胸腺素 (Tymosin α -1) 于2006年在马来西亚上市时，我迫不及待地买了注射，共治疗4个月，但对我的B肝带原无效。

⑥ 另一种新的口服抗病毒西药Entecavir (Baraclude) 于2010年上市，我也不落后地买了服用。医师后来调为Tenofovir (Tenvir)，服用迄今。

⑦ 我于2006年有缘结识旅台B肝防治专家陆庭译中医师，决定接受他的中药治疗 (与西药分开使用)，疗效肯定。

⑧ 我的病毒量HBV-DNA于1999年高达4.3 MEQ/mL，经中西药联合使用后，在2012年3月19日达致测不出来的标准。至于HBsAg，

于2013年，高达4256。但到了2020年6月27日，已第二次血清转阴，量为(-)0.39 s/co。

⑨ 虽然疗程不短，但当陆医师告诉我说现已完全恢复时，那种喜悦，不言而喻。

他长时间用心诊治我的B肝带原，尤其是除用药外，不断教导我如何提升对HBV特异的免疫功能，令我没齿难忘！

⑩ 我终于痊愈了，也再次表达对陆医师的谢忱。

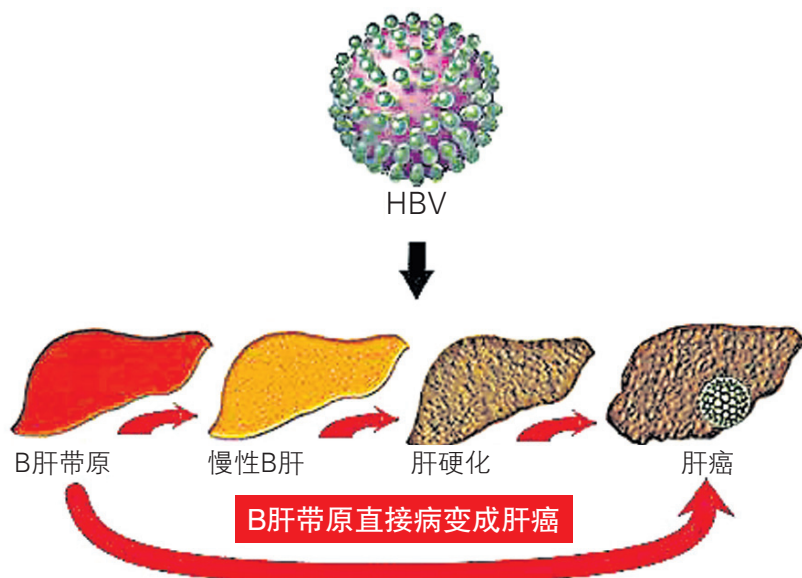


身为一家之主的张承业，致力于摆脱B肝带原恶梦。



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：结合中西医疗B型肝炎及其病变增订版》一书，数量有限、赠完即止。



B肝帶原 病變成肝癌 屢見不鮮

许 多慢性B肝/带原的病患，由于没有不适的临床症状，就误以为可以跟HBV和平共存。殊不知，HBV长期盘据在肝细胞核中转录，然后逸出，到胞浆内复制。而部分的HBV-DNA会整合进入肝细胞的DNA，埋下日后癌变的不定时炸弹。

笔者因而经常呼吁B肝朋友，尽早使HBsAg转阴，以避免肝癌与肝硬化。但是，言者谆谆，听者藐藐。

霹雳州的一位吴先生就是个典型的案例。我对他的印象深刻，值得大家参考。

吴先生于2003年10月28日检验，确诊为一个HBeAg(-)的慢性持续性B肝病患，ALT 53，HBV-DNA 604,000 copies/mL，AFP 4.6 ng/mL。开始时，配合度还不错，疗效也肯定。至2006年5月19日，HBV-DNA降至48,000 copies/mL，ALT 49。他自以为没事了，因而选择停药。

9年后，于2015年3月20日，他打国际电话到台北找笔者，气急败坏的说，怎办？马大医院检验出有肝癌，要开刀。我请他在当地的医检所再次检验，果然没错，AFP 5117 ng/mL，肝癌。

由于他年事已高，恐怕承受不起开刀手术切除的风险与折腾，因此建议他请马大的医生改用电热烧灼法把癌瘤以高温烧融。他也很感激笔者给他的建议，闪过一刀。术后，他有配合服了短暂一阵子的药。

2年后，于2017年初最后一次回诊，当时的HBsAg(+)/5307s/co，笔者当时曾正告他，不能随便停药，因HBsAg仍很高，肝癌复发的机率不低。但他似乎听不进去！后来的发展不详。



张 工程师于1991年自例行健康检查结果发现被HBV感染后，惶恐不安，但也不知该如何处理，因治疗B肝带原的西药尚未问世。

他也很沉得住气，并未乱投医，而是由他行医的兄长介绍到医院诊治，先是到国大医院（UKM），之后再到士拉央医院（Selayang Hospital）。

他的这种积极就医的态度值得嘉许。锲而不舍的精神，加上不排斥有西医学理论依据及经临床使用证实安全有效的中医药，终于战胜迄今仍让西医束手的慢性B肝带原，值得众多B肝朋友效法。

勇气十足打干扰素

相反的，不少的B肝族，对HBV致癌的理论与实务毫无所悉，跟着感觉走，以为不痛不痒，能吃能喝，能上班，一切都正常，怎可能会肝硬化或肝癌？

殊不知，B肝带原是种动态性的疾病，HBV不断朝肝硬化与肝癌方向演进。许多学术研究与临床统计，都明确指出，只要HBV-DNA(+)，HBeAg(+)/(-)，HBsAg(+)，罹患肝癌的机率相对高过未被HBV感染的正常人，自己不懂，又听不进专业人士的规劝与解释，即所谓言者谆谆听者藐藐，就像对本篇第二个案例，霹雳州的吴先生，我们只能说缘已尽。

张工程师为了早日治愈B肝带原，以身试药，例如勇气十足地打了对华人疗效不佳的干扰素，也打过欧美肝病医学学会并不推荐的胸腺素，也服用过第一代的口服抗病毒西药Lamivudine、以及第三代的Entecavir和Tenofovir，但仍无法达致HBsAg血清转阴之停药标准。

最主要的原因，乃那些西药并非治疗B肝带原的药。它们也不能及于肝细胞核中的HBV复制模板cccDNA。所以，上游的cccDNA未除，下游的效果就看不到，难怪停药就复发。

事业不顺遂成压力

尽管世界三大肝脏病医学学会，都反对以抗病毒西药治疗B肝带原，但对年纪较大(超过30岁(美国肝脏病医学学会)或40岁(欧洲肝脏病医学学会)的人)、HBV-DNA很高、严重肝损、具家族性肝癌或肝硬化背景者，仍应积极投以抗病毒西药治疗，显示对B肝带原不能掉以轻心。

由于口服抗病毒西药不能及于cccDNA，所以，难以期待其替代性标志HBsAg降低以迄转阴。

南韩有研究指出，使用这类药物治疗慢性B肝/B肝带原，需52年方能使HBsAg血清转阴。张工程师服用中药14年就达致HBsAg血清转阴之停药标准，扪心自问，中药不是更好的一个选择吗？

张工程师的HBsAg变化曲线图清楚显示，自2013年6月至2017年8月，短短4年，HBsAg从3533 s/co降至12 s/co，幅度高达99.66%。但是，之后的HBsAg下降势头被卡住了，他足足花了2年3个月的时间才使HBsAg降了12 s/co。个中原因，张工程师自己最清楚：事业不顺遂所形成的无比压力，造成忧郁症、睡眠障碍等，这些肯定会伤及对HBV特异的免疫功能，造成HBeAg不降反升。

破解HBV致癌魔咒

人体的神经系统（包括中枢及自律神经系统）与内分泌及免疫系统构成一个紧密的网络，相互影响。例如压力会刺激肾上腺分泌糖皮质激素，进而抑制免疫系统。

有些压力则非常微妙（subtle），不可名状，但就是存在。因此，必须找出问题的症结点，设法予以解决，否则，将无法提升免疫功能。

以张工程师为例，他于2019年3月10日的HBsAg仅剩(+)1.20 s/co，大家都期待他即可毕业，岂知于同年7月7日，HBsAg不降反升，幅度高达64.1%。他那阵子确因事业出了状况，对他造成严重打击，形成忧郁症、失眠、食不知味、极度疲倦、情绪不稳定、濒临崩溃。

后来幸好找到解决方案，使得HBsAg于2019年11月16日血清转阴(-)0.45 s/co，并于2020年6月27日复检，证实HBsAg确已转阴：(-)0.39 s/co。张工程师自1991年发现被HBV感染后，费尽心思，几乎把所有治疗B肝的药物都尝试过，但皆未能达致HBsAg血清转阴的停药标准。

他的B肝带原问题一直等到笔者研发出能诱生内源性细胞因子的中药后，方于2019年11月16日得到解决，也是他一生中重大的考验，让他得以破解HBV致癌的魔咒！