第一图书网, tushu007.com

<<乙肝治疗希望之路>>

图书基本信息

书名：<<乙肝治疗希望之路>>

13位ISBN编号：9787509159026

10位ISBN编号：7509159024

出版时间：2012-7

出版时间：人民军医出版社

作者：搜狐健康 编

页数：119

字数：116000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

<<乙肝治疗希望之路>>

内容概要

《乙肝治疗希望之路(全国十八位权威肝病专家为您解疑答惑)》由搜狐健康主编，《乙肝治疗希望之路(全国十八位权威肝病专家为您解疑答惑
)》作为权威的健康媒体，搜狐健康邀请国内多名乙肝防治权威专家，介绍慢性乙肝常识，诊断、治疗原则及方法，治疗的最新进展，及乙肝的预防和传播等，涉及的问题都是慢性乙肝患者、乙肝病毒携带者、患者家属及普通大众迫切想了解的，专家们的回答也是经过充分考虑且细致入微的。

搜狐健康将专家访谈内容以问答的形式编辑成书，通俗易懂，话题集中，可读性强，非常适合大家阅读、参考。

第一图书网, tushu007.com

<<乙肝治疗希望之路>>

书籍目录

第1章 斯崇文教授：哪些乙肝患者需要药物治疗
第2章 万谟彬教授：慢性乙肝抗病毒药物的选择
第3章 田德英教授：理想的核苷（酸）类药物存在吗
第4章 巫善教授：乙肝“大三阳”转“小三阳”的意义
第5章 王宇明教授：慢性乙肝患者何时可以停药
第6章 庄辉院士、王钊副理事长、张鸿飞教授：世界肝炎日关注慢性乙肝防治
第7章 成军教授：乙肝治疗应看重远期治疗目标
第8章 窦晓光教授：慢性乙肝防治的四架马国
第9章 张大志教授：乙肝患者的愿望——经3年治疗达标
第10章 江家骥教授：如何预测乙肝停药后不反弹
第11章 孙永涛教授：如何让乙肝治疗不花冤枉钱
第12章 陈永平教授：慢性乙肝治疗随访的重要性
第13章 韩国荣教授：乙肝妈妈如何生出健康宝宝
第14章 宋建新教授：分享乙肝患者治疗成功故事
第15章 张鸿飞教授：如何正确认识乙肝抗病毒药物的不良反应
第16章 韩英教授：慢性乙肝患者当心肝硬化偷偷来袭
第17章 四位专家解读2010《慢性乙型肝炎防治指南》新亮点

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

版权页： 搜狐健康：乙肝病毒感染的治疗以抗病毒为主，临床上抗病毒的药物比较多，如何评价它们的疗效呢？
斯崇文：这是很重要的问题，抗病毒治疗现在看来是乙型肝炎最关键的、最主要的治疗。
过去强调保肝降酶药，实际上这些都是辅助的，抗病毒治疗最重要。
假如患者符合抗病毒治疗的适应证，必须抗病毒治疗，抗病毒治疗不能被替代，在这个基础上再用消炎保肝、免疫调节和抗肝纤维化等治疗。
在治疗过程中观察疗效，首先是看HBV DNA水平是不是下降，是不是能够达到检测不到的水平，也就是平常所说的“病毒转阴”，同时还要看转氨酶等肝功能是不是恢复正常。
其次对HBeAg阳性的病人要看是不是出现HBeAg转阴，抗—HBe出现，即HBeAg血清学转换，发生HBeAg的血清学转换是非常重要的疗效指标，预示着已经初步达到治疗终点。
假如HBeAg阳性的病人达到HBeAg血清学转换，同时病毒检测不到，转氨酶正常后，再继续抗病毒治疗至少1年，能继续保持上面的疗效，就可以考虑停药。
当然，停药不等于病好了，还要继续定期监测病毒、转氨酶等，看有没有复发，假如没有复发，就可以继续观察。
最理想治疗终点是HBsAg转阴和HBsAg血清学转换，就是HBsAg消失，表面抗体（抗—HBs）出现，但目前的治疗很少能够达到这样的效果。
判断HBeA9阴性的病人好转只能看HBV DNA转阴和转氨酶恢复正常。
因为没有HBeAg血清学转换，HBsAg转阴和HBsAg血清学转换就是最好的治疗终点，可惜很少见。
为什么HBeAg阴性的病人需要长期治疗，比较容易复发？
原因之一就是他们没有实用、可靠的治疗终点。
搜狐健康：临床上大部分是e抗原阳性的乙肝患者吗？
斯崇文：HBeAg阳性的病人在我国占多数，不过这几年HBeAg阴性的病人正在增加。
8.选择乙肝抗病毒药物的标准 搜狐健康：临床上可选择的抗乙肝病毒药物有很多种，这些药各自有哪些特点呢？
斯崇文：抗病毒药物有两类，一类是干扰素，包括聚乙二醇干扰素（俗称长效干扰素），还有一类是核苷（酸）类似物。
这两类药各有利弊。
干扰素有免疫调节作用，同时也有一定的抗病毒作用。
它的疗程比较固定，一般为1年左右。
干扰素治疗HBeAg阳性的病人HBeAg血清学转换率比较高，治疗1年大概30%，而核苷（酸）类似物药物大概只有20%。
但是根据研究报道，替比夫定的HBeAg血清学转换率比较高，治疗1年也可以达到30%左右。
HBeAg血清学转换是非常重要的疗效指标，我们希望HBeAg阳性的病人发生HBeAg血清学转换，继续巩固抬疗，保持这个疗效，就可以停药。
干扰素治疗患者达到理想治疗终点HBsAg转阴和HBsAg血清学转换的比率亦较核苷（酸）类似物大，并不产生耐药，这是它的优点。
但干扰素抗病毒作用较弱、较慢，治疗不良反应较多、较明显，需要注射治疗。

第一图书网, tushu007.com

<<乙肝治疗希望之路>>

编辑推荐

《搜狐健康慢性乙肝系列专家访谈:乙肝治疗希望之路》由搜狐健康主编，目前，慢性乙肝抗病毒治疗药物包括普通干扰素、长效干扰素、拉米夫定、阿德福韦酯、恩替卡韦、替比夫定6种。
如果进行规范的抗病毒治疗，有少部分病人能够达到临床治愈，但大部分病人需要长期治疗。
搜狐健康一直致力于乙肝的健康教育活动，提高公众对乙肝的认知。
曾先后邀请国内多名肝病专家介绍乙肝传播、诊断、治疗和预防相关知识，并回答乙肝患者和公众提出的问题。
搜狐健康将专家访谈内容以问答的形式编辑成书，通俗易懂，话题集中，可读性强，非常适合大家阅读、参考。

第一图书网, tushu007.com

<<乙肝治疗希望之路>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com