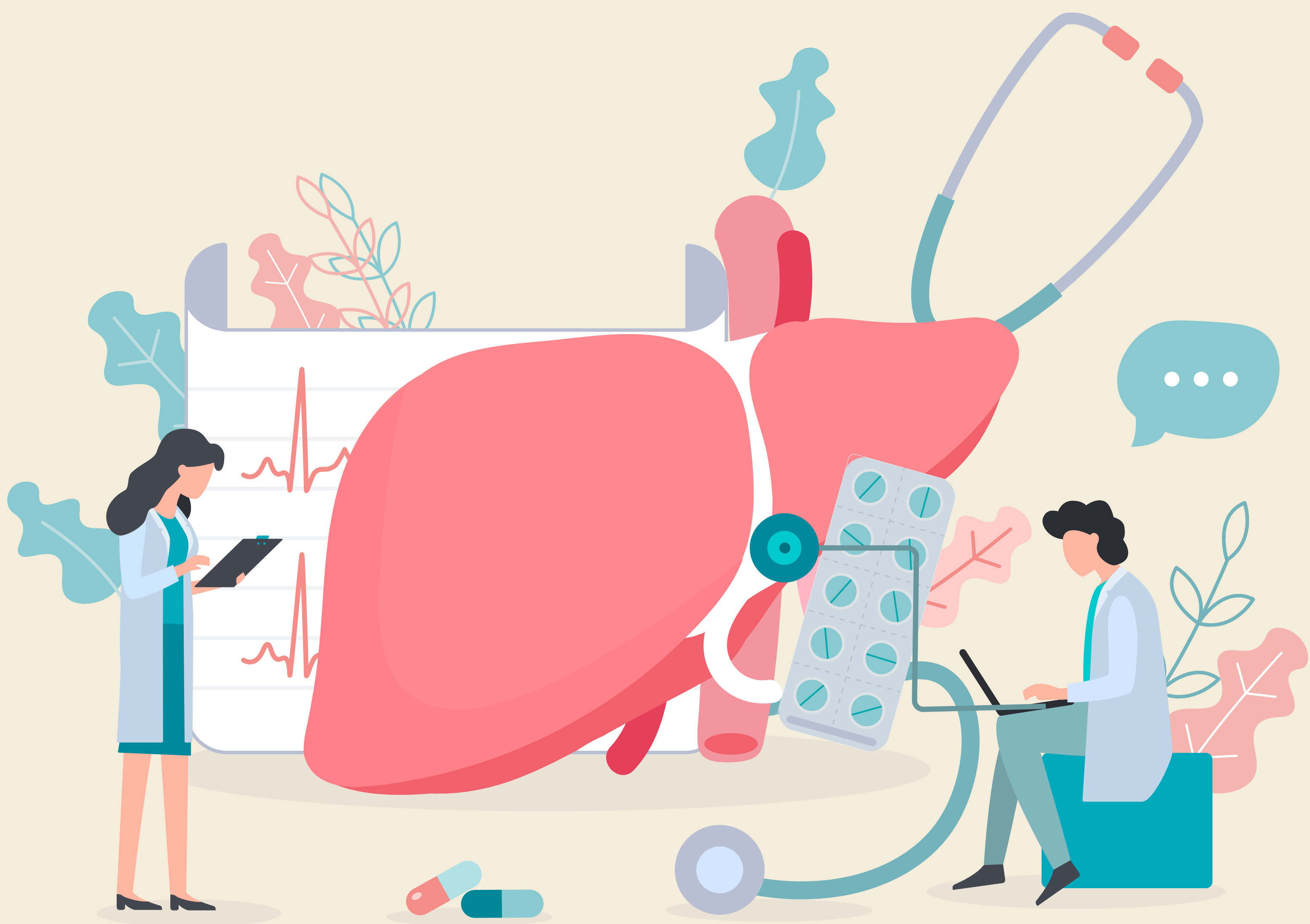


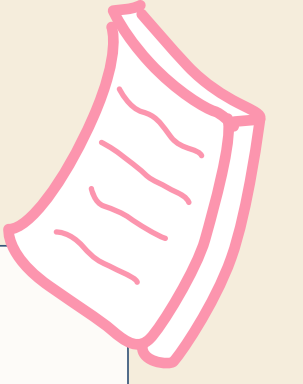
对乙肝不管不顾的

一个歪理 和一个真相

• 乙肝感染者治疗与健康管理的科普手册 •



如果你正在翻开这本手册,可能正被一些问题反复困扰:



- ✓ “我现在没症状,是不是可以先不治?”
- ✓ “转氨酶正常,医生为什么还让我吃药?”
- ✓ “抗病毒要吃一辈子,身体会不会被拖垮?”

这些想法,并不是你一个人的“胡思乱想”,而是很多乙肝感染者都经历过的认知误区。

乙肝不是绝症,它是一种可以长期管理的慢性疾病。对很多感染者来说,更重要的不是“有没有乙肝”,而是——有没有走在正确的治疗路上。

接下来,我们将用最直白的方式,带你逐条拆解那些看似“有道理”的歪理,并告诉你:在今天的医学条件下,乙肝治疗真正的核心真相是什么。



我是林老D,一位乙肝感染者
曾经的“歪理大王”
让我陪你,打破歪理,一路同行!

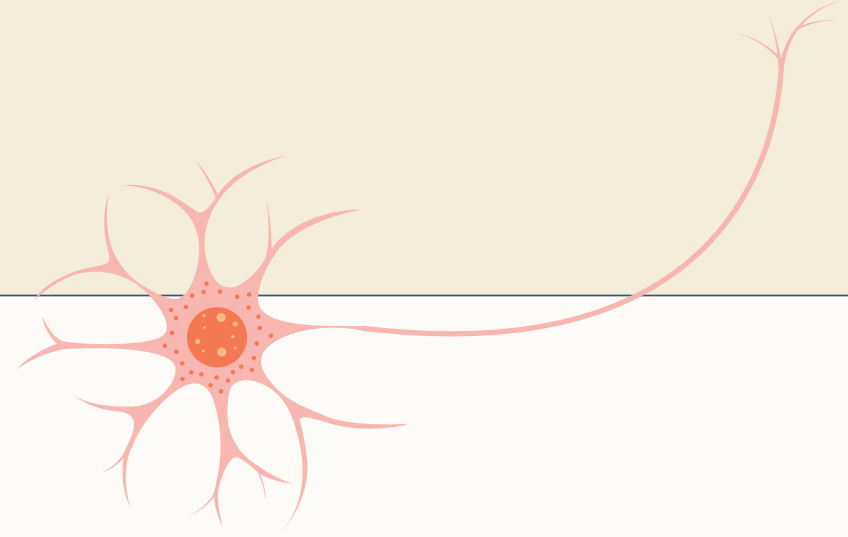


「我没什么感觉，乙肝应该不严重，治疗等等再说」

为什么这个想法是错的？

🎯 乙肝最“狡猾”的地方在于：

- 肝脏没有痛觉神经
- 乙肝往往是“沉默的杀手”，早期肝损伤往往没有明显症状



🎯 很多感染者是在“感觉还不错”的时候，肝脏已经在持续发炎、纤维化。等到真正不舒服，往往已经不是早期。如果乙肝不治，可能正在一步步走向肝硬化、肝癌。

事实是什么？

🔍 乙肝是典型的“沉默进展型疾病”，不治的代价是逐步从肝损伤→肝纤维化→肝硬化→肝癌。



🔍 肝癌患者中超过八成合并有肝硬化，其中乙型肝炎病毒感染所致肝硬化占比高达71.1%^{1,2}。

🔍 是否要治疗并不是取决于“你疼不疼”，而等到有症状，可能就已经错过了最佳干预窗口。



老D有话说

不难受，不等于没在变坏，
“没感觉”不等于“没问题”。



「转氨酶正常，说明肝脏状况还可以，先不治了」

为什么这个想法是错的？

谷丙转氨酶 (ALT) 只是肝损伤的一个信号灯，但它：



- 可能间歇性升高或仅有轻微升高
- 尽管疾病进展，但仍可维持正常

不少乙肝感染者在转氨酶正常的情况下，肝穿刺或肝脏弹性检查已经提示明显炎症或纤维化。

事实是什么？

- 转氨酶正常 ≠ 肝脏完全健康。
- 当前的治疗启动依据不再“只盯转氨酶”，而是需要综合评估HBV DNA、年龄、家族史和肝脏组织学改变。
- 我国《慢性乙型肝炎防治指南（2022年版）》扩大慢乙肝治疗适应症³：只要血清HBV DNA定量检测阳性，无论ALT水平高低，只要符合下列任一情况，都建议立刻开始抗病毒治疗：

- 看年龄：年龄 > 30岁；
- 看家族史：有乙肝肝硬化/肝癌家族史；
- 看检查：肝脏弹性或肝穿刺提示明显炎症/纤维化 (≥G2/F2)；
- 看并发症：有乙肝相关肝外表现 (如HBV相关肾小球肾炎等)。

别等身体亮红灯，
指南的建议
就是健康的方向！



老D有话说

乙肝治疗，看的是整体风险，
而不是一项化验单。



「等病情严重了再治，效果可能更明显」

为什么这个想法是错的？

很多感染者心里都有一笔“拖延账”：

- 现在治，好像有点“早”
- 等真出问题了，再下狠手



但乙肝治疗不是救火，而是防火。所以，应尽可能在发展到肝硬化及肝癌之前开始抗病毒治疗。



事实是什么？

- 🔍 抗病毒治疗的核心目标，是阻断疾病进展。
- 🔍 越早控制病毒，未来发生肝硬化、肝癌的风险越低。
- 🔍 乙肝拖延不治，不仅会影响患者自身健康，还会增加治疗成本和照护压力，甚至在很大程度上影响着整个家庭的正常运转。



老D有话说

治疗不是为了“治重病”，
而是为了不走到“最后那一步”。

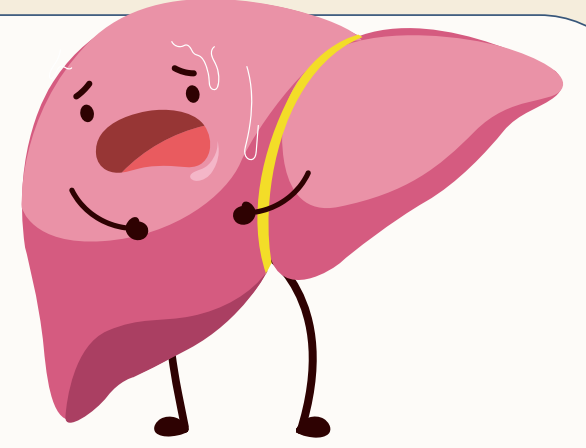
原理4

「抗病毒要吃一辈子，身体肯定会被吃坏」

为什么这个想法是错的？

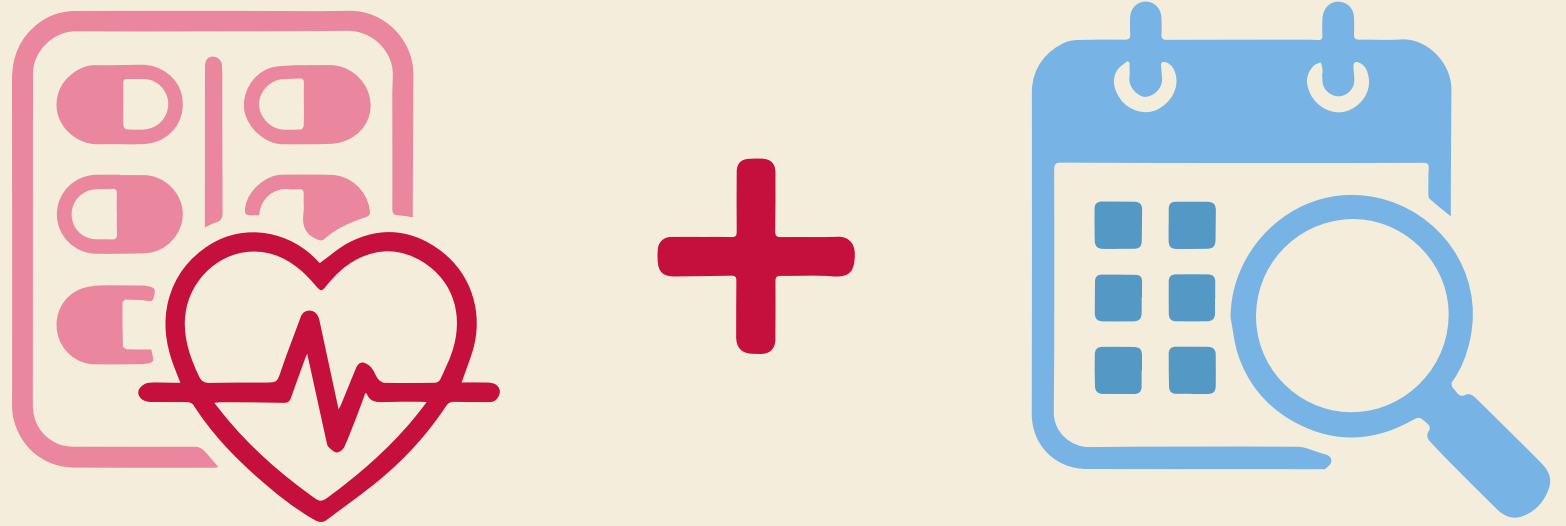
“长期用药=伤身体”，是很多感染者的本能担忧。但其实：

- 不治疗，病毒天天在伤肝
- 规范用药，是在长期保护肝脏



(研究显示, 如果不及时接受治疗, 慢性HBV感染者的5年肝硬化发生率为12%-25%; 肝硬化患者的5年肝癌发生率为6%-15%⁴, 一旦发展成为肝硬化, 患者发生肝细胞癌的风险明显增加。)

把“吃药的风险”无限放大, 却忽视“不吃药的风险”, 其实是“捡了芝麻, 丢了西瓜”。



事实是什么？

- 真正伤身体的, 是失控的乙肝病毒, 而不是规范的药物治理。
- 目前主流的乙肝抗病毒药物在安全性方面有多年的临床证据支持, 符合治疗指征的慢乙肝感染者应尽早开启治疗。
- 规范治疗配合定期随访, 降低疾病恶化的风险, 才是对一辈子的健康负责。



老D有话说

把每日服药当成习惯, 用一粒药,
降低未来的风险, 守护生活的安稳。

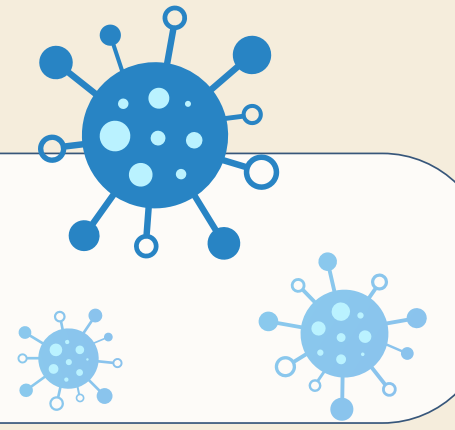


「我身体底子好，靠养肝、偏方也能扛过去」

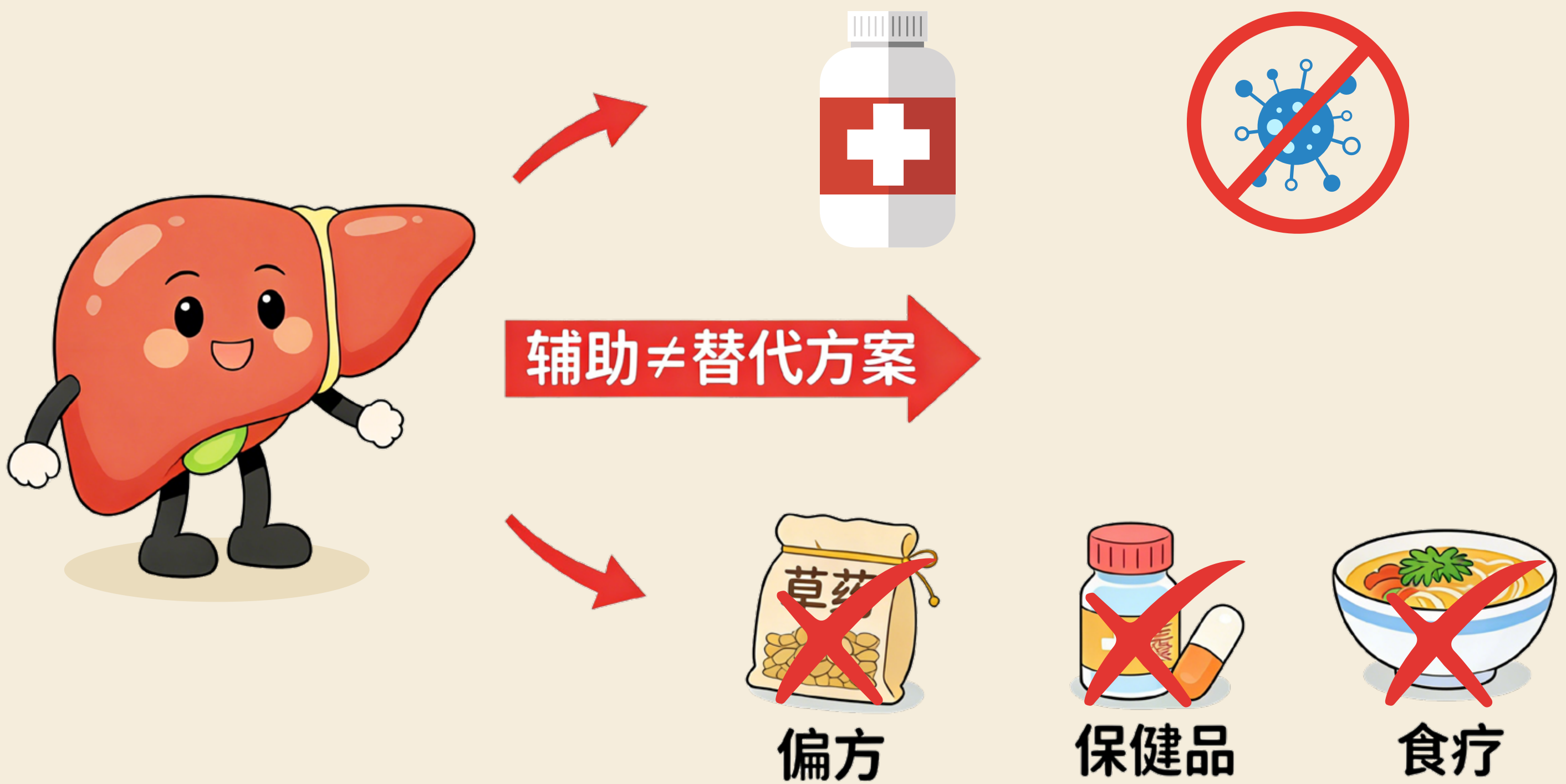
为什么这个想法是错的？

护肝、养生、生活方式管理当然重要，但它们：

· 不能抑制病毒复制，无法真正阻断疾病进展



保健品、食疗，最多是“辅助”，却常被误当成“替代方案”。



事实是什么？

- 乙肝治疗目标是长期抑制病毒复制。
- 目前唯一被证实有效的方法，是规范抗病毒治疗。
- 护肝 ≠ 抗病毒，二者不能混为一谈。



老D有话说

生活方式管理是加分项，
别把“辅助”当“主力”。

原理6

「我治疗了一段时间，乙肝病毒载量下来了，我可以停药一段时间」

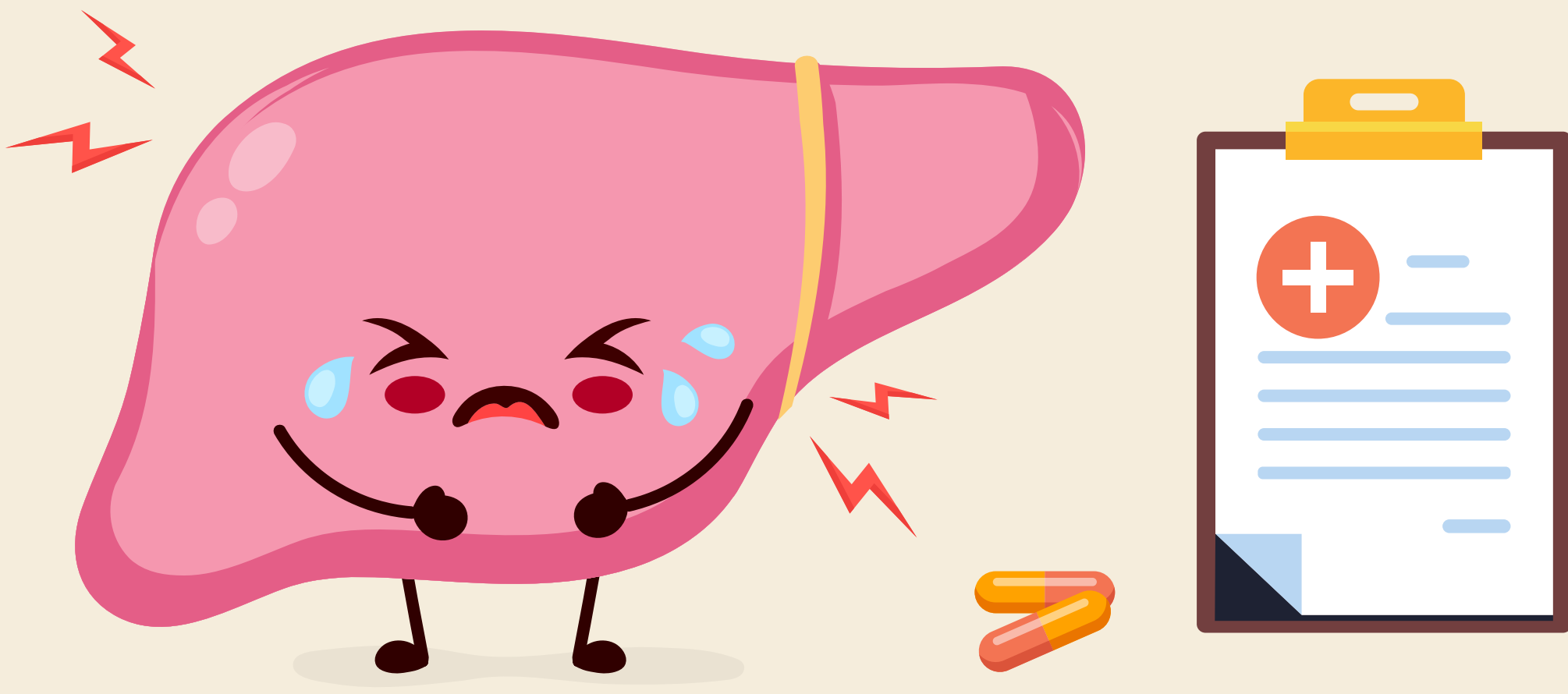
为什么这个想法是错的？

由于乙肝治疗目前仍是终身服药，很多感染者把“长期管理”理解成“被药物绑架”，所以容易自作主张地调整用药。但实际上：

- 治疗方案需要动态评估
- 是否调整或停药，有明确医学标准



真正危险的，不是“按医嘱吃药”，而是擅自停药、反复折腾。



事实是什么？

- 是否停药或者调整用药，应由医生根据病毒学和肝脏情况判断。
- 擅自停药，可能导致病毒反弹和病情恶化。
- 稳定、规律地服药，比反复试探更安全。



老D有话说

规范治疗不是“被绑架”，
而是“被保护”。



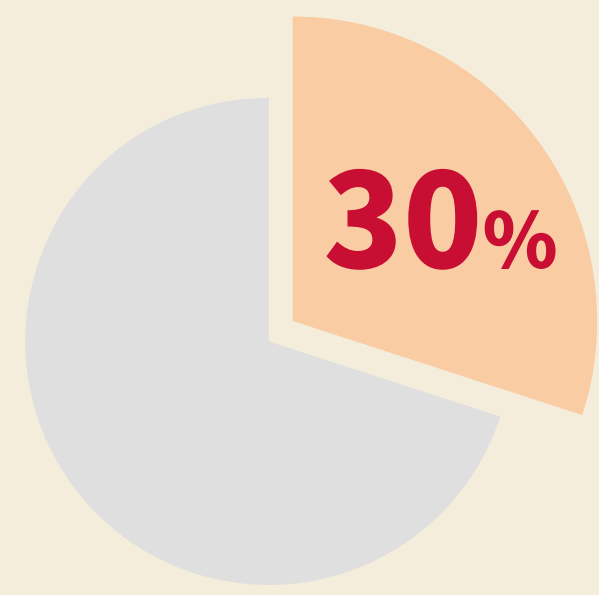
「我肝功能一切正常，不必再定时随访」

为什么这个想法是错的？

🎯 每次体检拿到化验单，看到“肝功能正常”五个字，很多人就长舒一口气：“没事了，明年再说。”但其实：

- 肝功指标正常，并不一定代表肝脏没有问题
- 肝脏有强大的“代偿能力”，即使已有轻度肝纤维化，肝功能(ALT、胆红素等)也可能暂时正常

🎯 这是因为，肝脏是一个极其“内卷”的器官，只要有30%的肝细胞正常就能维持肝脏的正常工作。



事实是什么？

- 🔍 即使肝功能正常时疾病可能也在悄悄进展，可能已经到了肝硬化甚至肝癌的阶段，转氨酶升高反而更不明显。
- 🔍 随访不只是为了确认“确实没事”，也为了能及时发现疾病的变化，定期随访，才能抓住治疗的最佳时机。
- 🔍 对非乙肝感染者而言，筛查同样重要。鼓励成年人一生至少做一次乙肝筛查，以家庭为单位共同参与，及早发现潜在问题。（如果家庭成员中有筛查出阳性者，应支持、鼓励其及早开始规范诊疗，陪伴他们应对疾病挑战。）



老D有话说

随访不是找麻烦，
是给自己买“安心险”！



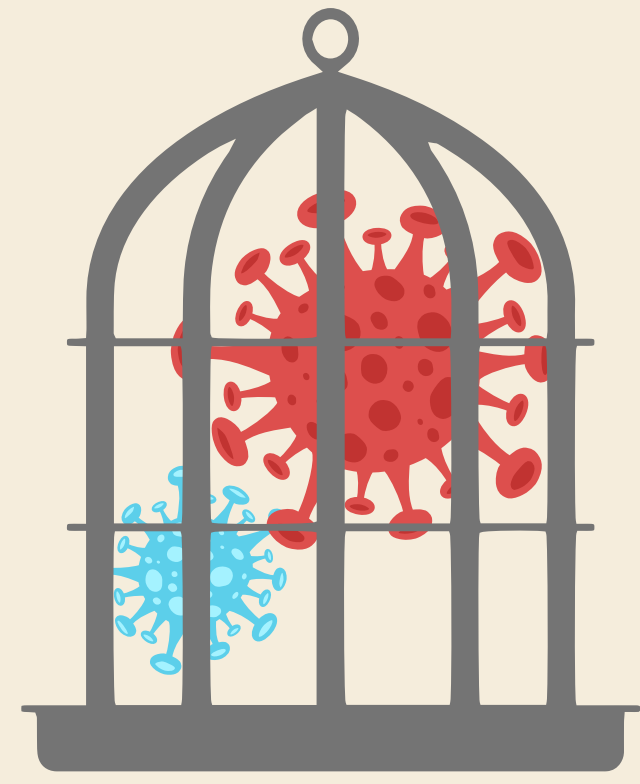
「乙肝不能根治，治疗没啥意义」

为什么这个想法是错的？

🎯 混淆了两个概念：“根治”和“控制”，只有病毒复制被抑制住了，才能延缓疾病进展，有机会等到治愈到来的那天。

- 对大多数慢性病来说，切实可行的首要目标往往不是“根治”，而是长期控制
- 乙肝也一样，通过规范抗病毒治疗，可以最大限度地长期抑制病毒复制

🎯 你不治，病毒在你体内复制；你治了，病毒被“关起来”，家人也少一分担心。



事实是什么？

🔍 慢性乙肝可以通过长期口服抗乙肝病毒药物，抑制病毒复制，减少肝硬化、肝癌的发生。

🔍 积极早诊早治，也是减轻家人的担忧，是承担家庭责任的表现。

坚持治疗之余，也要规律作息、清淡饮食、适度运动，保持良好的

🔍 的生活方式，避免过度饮酒、吸烟、饮食无度及用药过度等肝损伤行为。



老D有话说

把病毒管住，

是为自己，也是为家人。

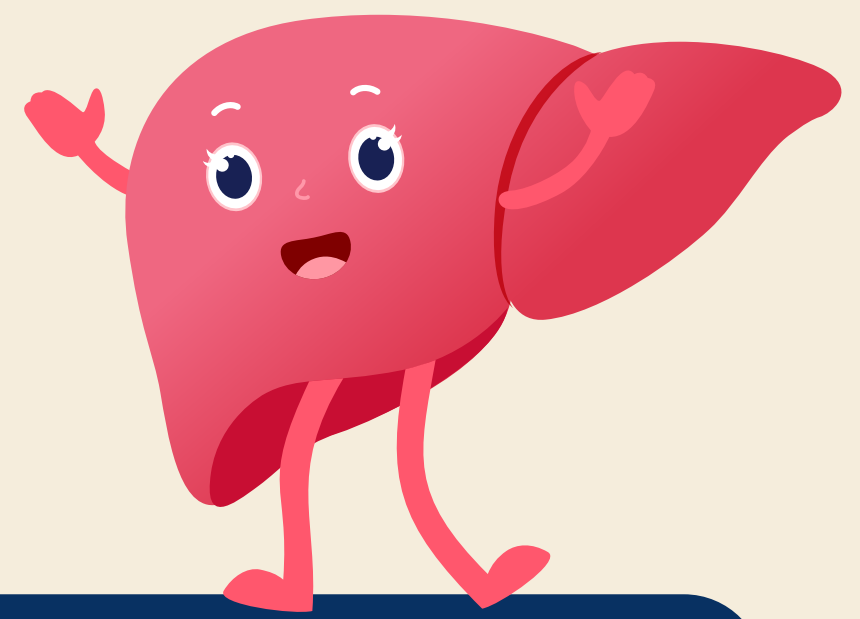
6个必须 记住的真相

早诊早治，规范治疗

控制住乙肝病毒的复制

才能更好地

降低肝硬化和肝癌的风险!



为自己、也为你爱的人，
做好规范治疗和长期管理，
才是对抗乙肝的唯一答案。