



战胜肝病 我们共同的责任



周口市爱肝俱乐部成立了

周口市第五人民医院是全市唯一经河南省卫生厅批准的传染病专科治疗医院,是全市唯一与全国最大的肝病医院——中国人民解放军第302医院协作的医院,并设有远程会诊系统。为进一步规范肝病治疗,该院特成立周口市爱肝俱乐部。

凡在该院就诊的肝病患者及家属均可自愿申请加入周口市爱肝俱乐部,并可成为会员。

俱乐部宗旨是为肝病患者提供正规咨询,交流经验,确保会员享受管理治疗,会员可以享受以下服务:

1. 医院为会员免费建立完整的个人病历档案,便于医生和病人随时了解患者的病情以及治疗情况,在医生指导下正规复查治疗。长

期有专业医生提供咨询服务,并在需要复查病情时提供提醒服务。

2. 会员可以优惠享受与其疾病相关的我院现有各种检查服务,每年两次免费肝功能检查。

3. 疑难病人免费享受远程专家会诊,如有国内知名专家莅临我院,会员可以优先并免费接受专家会诊。

4. 疑难病人需要转往上级医院治疗的,在条件许可的情况下,可以享受北京302医院绿色通道。

5. 定期邀请国内知名专家和我院肝病科医生为病人举办肝病科普讲座,普及肝病防治常识。

(王燕冰)



特殊人群抗病毒治疗

特殊方法——阻断乙肝母婴传播

每位妈妈都想生出一个健康的宝宝,但HBV母婴传播是我国HBV感染的主要传播途径,妊娠患者抗病毒治疗尤为重要。其抗病毒治疗应注意以下问题:1. 应尽可能在妊娠前完成抗病毒治疗;2. 意外妊娠患者的抗病毒治疗;3. 妊娠期间肝炎发作患者的抗病毒

治疗;4. HBV感染的母婴阻断。用特殊方法加以干预是防止母婴传播的重要手段,是降低婴幼儿乙肝发病的重要方法。周口市传染病医院可对乙肝患者育龄妇女这一特殊人群进行有效的母婴阻断,尤其是对于HBsAg和HbeAg双阳性或HBV DNA高载量(HBV

DNA>10的6次方)孕妇28~34周的孕妇,采用抗病毒治疗、生物治疗等特殊方法,每个HBsAg阳性母亲的新生儿出生后尽快进行主动、被动联合免疫,提高阻断率,尽可能使每一位年轻的乙肝孕妇都生出健康、可爱的宝宝!

(王燕冰)

生物免疫治疗——乙肝治疗突破点

周口市第五人民医院是我市唯一一家能开展肝炎患者生物免疫治疗的医院。人脐带间充质干细胞(MSC)是一种具有多种生物功能的人体干细胞,具有修复受损细胞、改善人体微环境、抑制过强免疫活化和免疫调节作用。治疗肝病具有良好的安全性, MSC治疗能减轻肝脏炎症、促进肝细胞再生、增加肝脏蛋白合成、改善肝脏功能、防止肝脏

纤维化,可显著改善临床症状,提高生活质量。目前MSC在肝病中可用于:1.各类型肝衰竭(重型肝炎),包括乙肝病毒感染、丙肝病毒感染,药物性、酒精性、自身免疫性以及原因不明引起的肝衰竭;2.肝硬化,各种原因所致的肝硬化,包括代偿期和失代偿期;3.慢性病毒型肝炎。

CIK免疫细胞治疗慢性病毒性肝炎:

CIK细胞增至速度快,抗肿瘤、抗病毒活性强,杀瘤谱广。CIK细胞能识别被病毒感染的细胞,抑制病毒复制,抗病毒活性强,还能激活集体的免疫系统,提高患者自身免疫力。CIK细胞对正常细胞无毒性作用,不会产生排斥等反应,应用起来非常安全,为难治性肝病提供了一种有效的生物治疗方法。

(王燕冰)



周口市第五人民医院肝病科技术力量

周口市第五人民医院肝病科,担负着全市传染性肝病的救治工作。全科床位30张,医护人员共8名,均毕业于正规院校。其中马杰主任和王燕冰副主任曾在解放军302医院进修,擅长对各类病毒性肝炎、自身免疫性肝病、肝硬化及其并发症诊治,技术过硬,医德高尚。该院与中国人民解放军302医院签订技术协作协议,实现远程会诊,建立绿色通道。



“传染病救治”协办单位:周口市传染病医院

全市唯一经省卫生厅批准的传染病专科医院

全市肝病、结核病、艾滋病治疗定点医院

电话:8505911(肝病) 8505925(结核病) 8505987(艾滋病)

地址:周口市中州大道北段(市区乘4路车直达)

医学前沿

基因诊断: 确定乙型肝炎 抗病毒 治疗的靶子

最精确乙肝检测方法进驻我市:周口市传染病医院检验科现在开展的乙肝病毒基因分型检测,为乙型肝炎抗病毒治疗确定了准确的目标。

近年来,随着长效干扰素的临床应用和不同抗病毒联合治疗方案的推出和优化,乙肝病毒基因分型的特点与抗病毒治疗的关系越来越引起临床医师的关注。感染不同基因型的HBV患者,接受干扰素治疗的合理疗程和反应也不相同。周口市传染病医院检验科与全国肝病治疗中心解放军302医院共建网络实验室,结合亚洲和我国乙肝病毒分布特点,将患者乙肝病毒对B、C、D三种基因型进行准确区分,为临床建立合理的乙肝抗病毒治疗个性化施治方案提供理论依据。(王晓燕)

现状与前景

丙肝的规范化治疗

目前,HCV疫苗仍处在研发阶段,对HCV感染人群的规范、有效治疗是控制HCV传播的主要手段。抗HCV的治疗目标是清除HCV以预防肝硬化、肝细胞癌与死亡。干扰素(IFN- α)和利巴韦林(RBV)是治疗慢性丙型肝炎的基本药物。目前治疗慢性丙型肝炎的疗效以PEG-IFN- α 联合RBV的方案为最佳。但部分患者治疗过程中会出现原发性无应答、延迟应答及病毒反弹或突破,更有部分患者在停药后出现复发。

慢性丙型肝炎特异性直接抑制病毒药物(DAAs),包括蛋白酶抑制剂、RNA聚合酶抑制剂等,应该用于标准治疗难以获得SVR的患者、既往接受全疗程PEG-IFN- α 联合RBV治疗失败者、难以耐受IFN- α 副作用的患者和对IFN- α 有禁忌证的患者,已出现桥接样纤维化和肝硬化的患者,或用于难治的患者,比既往的标准治疗显著缩短疗程,减少药物暴露和副作用。

Boceprevir及Telaprevir目前已在欧美及日本批准上市,由于基因型不同,我国目前尚在研究之中。

(王燕冰)