



乙肝相关肝癌的长期管理策略

◎安岳县人民医院 李祖丁

乙型肝炎病毒（HBV）感染是导致肝硬化和原发性肝细胞癌的主要诱因之一。据统计，全球超半数肝癌病例与慢性乙肝相关。人体持续被HBV侵袭时，肝脏反复炎症，逐渐纤维化，最终可能发展为肝硬化乃至肝癌，且此过程常悄无声息，许多患者确诊时已处疾病晚期。因此，乙肝病毒携带者定期监测肝功能及病毒载量极为关键，以便及时发现异常并干预。

做好早期筛查与诊断

早期肝癌通常无明显症状，待出现腹痛、黄疸等症状时多已进入中晚期，错过最佳治疗时机。所以，针对高危人群开展定期筛查十分必要。高危人群主要包括有慢性乙肝病史者、家族中有肝癌遗传倾向者以及长期大量饮酒或患有非酒精性脂肪肝病的人群。常用筛查方法为血清甲胎蛋白检测联合腹部超声检查，必要时通过CT或MRI进一步确认病变性质。

需要注意的是，即便初次检查结果正常也不可放松警惕，因为肿瘤的生长速度因人而异。一般建议每6个月复查一次，以便尽早捕捉微小变化。医生还会根据个体情况调整随访频率和技术方案。如对已有肝硬化背景的患者，需更密集地监控肝脏状况。

此外，新兴的液体活检技术也逐渐应用于临床，这种基于血液样本的分析方法有助于识别循环肿瘤DNA或其他生物标志物，为早期发现提供新思路。不过，任何新技术的应用都需结合传统检测手段综合判断，以提高准确性。

选择综合治疗方案

针对乙肝相关性肝癌的治疗，需双管齐下，既要控制HBV这一根本病因，又要有效应对已形成的恶性肿瘤。目前，持续使用核苷类似物药物抑制HBV复制仍是基础疗法，依据最新指南，应长期规范用药，以稳定病情、延缓疾病进展，为后续抗癌治疗创造有利条件。

根据肿瘤具体分期，临床医生会灵活选择干预手段。对于早期局限性病灶，手术切除、局部消融或介入栓塞化疗等积极治疗方案可实现根治目的。中晚期患者则更多依赖系统性药物治疗。近年来，靶向药物（如索拉非尼、仑伐替尼等）和免疫检查点抑制剂（如帕博利珠单抗等）的出现为晚期患者带来希望，能够显著延长生存期并提高生活质量。

考虑到部分患者身体状况差，难以耐受激进治疗，微创技术如射频消融术、微波固化等成为理想替代方案，其创伤小、恢复快，适合体弱患者。此外，中医中药作为辅助手段，在缓解症状、改善体质方面有独特优势，但需在专业医师指

导下规范使用。

现代医疗强调多学科协作模式，由肝胆外科、肿瘤内科、放疗科、影像科等领域专家组成团队，共同制定个性化诊疗方案。这种跨学科合作确保每位患者都能获得最优化的资源配置和全程管理服务。同时，心理支持和社会援助也十分重要，能帮助患者建立积极心态，更好地配合治疗计划。通过整合多种治疗手段，兼顾病因控制与肿瘤治疗，结合多学科协作和人文关怀，我们能够为乙肝相关性肝癌患者提供更加全面、精准且人性化的医疗服务。

当然，预防是最佳的治疗方式。接种乙肝疫苗可有效降低感染风险，尤其对新生儿实施普遍免疫计划，能显著减少其未来患肝癌的可能性。同时，避免共用针具、安全性行为等是切断传播途径的重要手段。一旦确诊为慢性乙肝患者，应遵循最新指南规范进行抗病毒治疗，如优先选用强效低耐药核苷类似物（恩替卡韦、替诺福韦二吡呋酯等）控制病情进展，从而间接防止肝癌的发生概率。

总之，乙肝相关肝癌作为一种严重威胁人类健康的恶性肿瘤，其防治工作任重道远。从源头上提高疫苗接种普及率，提高公众对疾病的认知水平；建立健全高危人群数据库，实现精准化筛查；构建完善的诊疗体系，推广规范化的综合治疗方法——这些都是当前亟待解决的问题。只有全社会共同努力，才能逐步扭转这一局面，让更多患者受益于现代医学的进步与发展。未来，随着科学技术不断创新，相信我们能够在这场没有硝烟的战争中获得更大的胜利！◎