

# 防止乙肝致癌之旅程

香港大學肝病研究國家重點實驗室在 10 月 17 日舉辦了「肝病研究國家重點實驗室研討會 2015」，會議關注肝病的基礎研究和最新的臨床研究及應用。在會議上，數位專家介紹了乙型肝炎病毒（Hepatitis B virus, HBV）最新治療方案，席上也討論了母嬰間傳播的最新進展。

根據世界衛生組織（WHO）的數字，全球有 2.4 億人感染慢性乙型肝炎，每年有超過 78 萬人死於乙肝併發症，包括肝硬化和肝癌。在非洲撒哈拉以南地區和東亞，乙型肝炎流行率最高，這兩個區域 5%-10% 的成年人口為乙肝慢性感染。據估計，將會有高達 40% 的慢性乙肝感染者因為併發症而過早死亡，例如急性肝衰竭，肝硬化和肝癌。

## 母傳子之防治

筆者於 70 年代在贊育醫院研究乙型肝炎傳染之途徑，發現在生產過程中，經大量母親血液接觸胎兒，而感染新生兒。其後與葉文慶醫生合作用荷蘭紅十字會免疫球蛋白或和乙肝疫苗突破性作「雙盲隨機對照試驗」（Randomized controlled trial），並於 1984 年在《Lancet》發表論文指出乙型肝炎在母嬰間的傳播可預防。經過大約三十年的發展，現今的情況又如何呢？

母嬰傳播是乙肝傳播的主要途徑，在孕婦產前篩查時，同時檢查 HBeAg 和 HBsAg 是非常重要的。因在母嬰傳播過程中，乙肝 e 抗原（HBeAg）陽性病人被證實風險較高，因為此類病人具有更高水平的乙肝病毒 DNA（HBV DNA）。為預防 HBeAg 陽性和胎兒母親高病毒載量，使用乙肝病毒免疫球蛋白以及乙肝疫苗是好的方法，可以幫助遏制乙肝病毒的蔓延。但不容忽視的問題是，即使注射過乙肝疫苗及乙肝免疫球蛋白，仍有 3% 的慢性乙肝媽媽所生的嬰兒會成為乙肝陽性。

## 母親的治療

香港大學於 2005 年發表一項對 253 名單胎兒妊娠女性乙肝表面抗原（HBsAg）攜帶者的回顧性研究發現，HBsAg 攜帶者在妊娠糖尿病、產前出血方面，比一般孕婦有較高的風險，并有早產的風險。其後，兩個較大規模的對乙肝陽性母親的研究却發現，慢性乙肝（Chronic Hepatitis B, CHB）母親與對照組妊娠併發症發病率相約。但是，1993 至 2005 年全中國住院樣本數據庫的數據顯示，肝硬化的孕婦及其胎兒有較大併發症的風險。因此，對肝硬化和乙肝垂直傳播的預防方面，慢性乙肝的治療就顯得尤為重要。而抗病毒治療，則被推薦用於妊娠晚期，以降低母嬰傳播的機率，但所使用的抗病毒治療，應根據孕婦的個體情

況，採取個體化治療。

### **母乳最佳**

有一個問題在許多年來一直被問到：母乳餵養是否在乙肝的傳播過程中起著顯著的作用？有兩個重要的事實我們需要首先清楚：1. 母乳餵養在嬰兒成長過程中有著關鍵性的作用；2. 全世界約有 5% 的哺乳期母親是慢性 HBV 攜帶者。許多相關的研究表明，沒有證據說明 HBV 攜帶者母親以母乳餵養會對嬰兒造成任何額外的風險，即使嬰兒沒有進行免疫預防。因此，即使是在 HBV 感染的高發區或者沒有條件進行 HBV 免疫預防的地區，母乳餵養仍舊是推薦的嬰兒餵養方式。

### **嬰兒免疫計劃**

WHO 推薦在嬰兒免疫計劃中使用乙肝疫苗，這將有效消除傳播風險。如果可行，首次注射應該在出生後 48 小時內進行。嬰兒免疫預防也可以防止其他所有 HBV 傳播模式。

### **歧視患者**

通過不同地區對乙肝攜帶者所採取的方式及治療方法我們可以發現，即使是同一種疾病，由於社會資源和發達程度的限制，其對應的措施也是不同的。仍有一些資源欠缺的地區，HBV 感染知識缺乏，攜帶者要面對來自生活和工作上的歧視，因為許多雇主和大學拒絕接受那些在體檢中 HBV 呈陽性的人士。適當的公共教育，可以減少對 HBV 攜帶者的歧視，從而解決「諱疾忌醫」的問題。所以，加強乙肝高發區普通民眾的公共衛生教育，也是必需的。

### **下一代無肝癌？**

在 80 年代末期，全香港出生嬰兒已實施乙肝免疫計劃，若 97% 的嬰兒已受保障，50 年後，香港人的乙肝併發症所導致的肝癌應大幅降低。再者，抗病毒治療的藥物最近也不斷有突破。因此，「無肝癌」的日子可能更快來臨。

黃譚智媛 醫生  
香港大學醫學院榮譽教授