

新聞稿 PRESS RELEASE



致新聞編輯
請即予發放

中大建議最新綜合療法適用於本港慢性乙型肝炎患者

慢性乙型肝炎是導致肝硬化及肝癌的主要原因。乙型肝炎 e 抗原陽性患者的肝炎往往比較嚴重、含菌量亦較高，以致更容易發生肝臟相關的併發症。醫生常以重性抗病毒藥物治療乙型肝炎 e 抗原陽性患者，但長期使用這些藥物會令患者產生抗藥性。部份醫生則同時使用干擾素及抗病毒藥物，以減低抗藥性的風險及改善治療的效果。目前，有關治療華裔慢性乙型肝炎患者的文獻並不多，於是，香港中文大學於二零零零年至二零零三年在威爾斯親王醫院進行了一項研究，比較聚乙二醇化干擾素及拉米夫丁綜合療法與單獨使用拉米夫丁，對抑制患者的乙型肝炎病毒及治療肝臟炎症等之分別。

一百名患上乙型肝炎的華裔成年人，獲邀參與今次研究，他們的乙型肝炎 e 抗原皆為陽性，其肝酵素亦比正常人酵素水平高出 1.3 至 5 倍。病人獲隨機分為兩組：綜合療法的一組病人獲注射聚乙二醇化干擾素，為期三十二週，以及連續服用拉米夫丁五十二週（干擾素的注射在拉米夫丁療程前八週開始進行）。另一組病人則只服用拉米夫丁，為期五十二週。

療程完成後，相較於只接受拉米夫丁療程的患者，曾接受綜合療法的患者的病毒抑制情況，包括肝酵素情況和 HBV 基因變異方面都有更顯著的效果，患者血清內的乙肝病毒大幅減少十倍以上。新綜合療法的抗藥性反應亦有顯著的改善，新療法的一組病人產生抗藥性只有 21%，而使用拉米夫丁的一組為 40%。在停止療程六個月後，綜合療法的一組病人有更持久的抗病毒反應，達至 36%，而單一使用拉米夫丁的一組病人只有 14%，效果令人滿意。然而，綜合療法會為患者帶來常見的副作用，如引起狀似感冒的一些病徵、皮膚過敏反應如出現紅斑。完成療程後的 47 名病人（即是接受綜合療法的 27 名病人及單一使用拉米夫丁的 20 名病人），獲檢查其肝臟的 HBV 基因情況，證明患者能保持持久的抗病毒反應乃由消滅其體內的肝臟病毒所致。總括而言，香港中文大學建議聚乙二醇化干擾素及拉米夫丁綜合治療可作為本港慢性乙型肝炎患者的第一線藥物。

研究結果已刊載於二零零五年二月十五日之《內科年鑑》醫學期刊中。

二零零五年二月二十二日