

王福生：为乙肝患儿撑起“治愈晴空”

本报记者 侯佳欣

阅读提要

2024年初，洋洋确诊时，他的肝功能已经出现异常，病毒载量很高。彼时，《儿童慢性乙型肝炎防治专家共识》刚刚发布。王福生院士团队依据共识建议，为他启动规范化抗病毒治疗。仅一年时间，洋洋的肝功能恢复正常，表面抗原转阴，实现了极为珍贵的“功能性治愈”。作为国内最早深耕儿童乙肝治疗研究的团队之一，王福生和老专家带领的团队已在此领域坚守了近30年。



2025年9月，王福生（左一）在拉萨指导乙肝患儿救治工作。受访者供图

岁以下治愈率超过60%，1岁以内活动性慢性乙肝治愈率高达95%，远高于成年人仅个位数的治愈率。”王福生称，早一步治疗乙肝，就能为孩子阻断通往肝硬化、肝癌的潜在道路。

加速消除乙肝危害

2025年10月，王福生带领团队登上飞往西藏的航班。在拉萨市第三人民医院，一对双胞胎患儿引起了他的注意。他们的母亲是慢性乙肝患者，两个孩子从出生起便携带乙肝病毒。

看着手中最新的化验单，患儿表面抗原已显著下降，接近临床治愈的临界点，王福生的眼中闪过一丝欣慰。他接着询问：“家里还有其他孩子吗？”当得知这对双胞胎还有两个患慢性乙肝的姐姐（一个6岁，一个9岁），他立即叮嘱医护人员：“一定要联系上，让两个姐姐也来及时治疗。”

在王福生心中，诊室里的每一个孩子，都承载着一个家庭的希望。“我们治疗的从来都不只是一个病人，而是在为一个家庭的未来筑牢健康根基。”王福生语气平静，却带着不容动摇的笃定。

为加速消除乙肝危害，2025年初，中国肝炎防治基金会携手王福生院士团队启动儿童慢性乙肝临床治愈“幸福一生”项目。截至目前，项目协作网络已覆盖全国29家核心医院及87家分中心，初步构建起分层诊疗、全域协同管理的儿童乙肝防治体系。

“儿童慢性乙型肝炎若能早期发现并及时启动规范化干预，完全具备实现临床治愈的潜力，助力患儿获得健康幸福的人生。”王福生说，“这也是我们将项目命名为‘幸福一生’的初心。”

这一防治体系的背后，依托三条清晰明确的创新路径：分层诊疗精细化，基于年龄、病毒载量、免疫状态等核心指标精准分型，为患儿量身定制个性化治疗方案，实现治疗时机的精准把控；新药研发加速化，锚定“十四五”国家科研战略布局，重点推进儿童靶向抗病毒药物的临床试验与转化应用；智能管理全域化，搭建全国儿童乙肝临床数据共享平台，开发一体化病程管理APP，实现患者全程随访、动态评估与规范化管理。目前，项目形成的标准化防治方案已与非洲、东南亚、南亚等地区的国家开展经验输出与合作推广，为全球儿童乙肝防治事业贡献切实可行的“中国方案”。

曾被冠以“不治之症”标签的慢性乙肝，如今已成为可防、可治、可实现临床治愈的慢性疾病。从雪域高原到南海之滨，从长江流域到边陲县城，一条条通往“治愈”的道路正在中国的大地上不断延伸。而这一切努力的最终目标，始终锚定同一个愿景：让每一个孩子，都能挣脱乙肝的阴霾，奔赴属于自己的健康人生。

年龄越小治愈率越高

2025年3月，解放军总医院第五医学中心感染科诊室里，4岁的洋洋（化名）依偎在妈妈怀里。当看到孩子复查单上清晰地显示：乙肝表面抗原转阴，母亲的眼眶一下子湿润了。就在一年前，这个天真烂漫的孩子被确诊为慢性乙肝“大三阳”，一家人曾为此辗转求医、彻夜难眠。

2024年初，洋洋确诊时，他的肝功能已经出现异常，病毒载量很高。彼时，《儿童慢性乙型肝炎防治专家共识》刚刚发布。团队依据共识建议，为他启动规范化抗病毒治疗。仅一年时间，“奇迹”悄然发生：洋洋的肝功能恢复正常，表面抗原转阴，实现了极为珍贵的“功能性治愈”。

作为国内最早深耕儿童乙肝治疗的团队之一，王福生和老专家带领的团队已在此领域坚守了近30年。从1989年首次系统阐明我国儿童慢性乙肝的流行病学分布特征，到2000年率先开展并验证干扰素治疗儿童慢性乙肝的长期安全性与耐受性，团队始终走在乙肝防治领域科研与临床应用的前沿。截至目前，该团队发表的儿童乙肝相关学术成果，几乎占据了国内该领域文献总量的“半壁江山”。

“这份《共识》是我国首部专门针对儿童的乙肝防治指南，目标非常明确：及时抗病毒治疗，最大限度抑制病毒复制，消除或减轻肝细胞炎症坏死和肝组织纤维化，争取达到临床治愈，从而显著降低未来发展为肝硬化、肝衰竭乃至肝癌的风险。”王福生强调。

“起始抗病毒治疗的年龄是影响儿童临床治愈率的主要因素之一，年龄越小，治愈率越高。”王福生介绍，其团队近期发表的一项研究纳入372例1~16岁免疫活动期患儿接受抗病毒治疗，整体上有38.98%的患儿实现临床治愈。1~3岁、3~7岁、7~12岁、12~16岁年龄段儿童慢性乙肝的临床治愈率，呈现随年龄增长而逐步降低的趋势。

“7岁以下活动性慢性乙肝患儿及时接受治疗的临床治愈率接近50%，3

阶段孩子的免疫系统对病毒的反应较弱，抗病毒治疗效果不佳，且可能增加耐药风险，因此多以观察为主。

“但‘等待’有时意味着放任。”王福生指着肖杨的化验单，语气凝重，“他的关键指标一直在升高，这说明肝脏里的‘战争’早就开始了，病毒和免疫系统持续交锋，肝细胞反复陷入损伤与修复的恶性循环，实则成为肝癌的发生埋下隐患。”

王福生解释，儿童感染乙肝病毒后，可能表现为急性或慢性肝炎。与成人不同，儿童感染后肝炎慢性化的比例很高。虽然多数慢性感染患儿肝脏损伤较轻，但仍有一部分会逐渐发展成肝硬化或肝癌等终末期肝病。

受地区发展不平衡、部分基层医疗机构母婴阻断流程不规范等因素影响，母婴阻断失败的案例仍时有发生；与此同时，我国乙肝病毒感染者基数依然庞大，尽管育龄期女性乙型肝炎病毒表面抗原流行率已显著下降，但主动筛查与定期体检的意识仍有待加强。多重因素叠加之下，我国儿童乙肝防治工作的形势依然严峻。

2024版《儿童慢性乙型肝炎防治专家共识》显示，截至2019年，全球儿童和青少年乙肝病毒相关慢性肝病约4650万例。在我国，尽管自1992年在全国推行新生儿乙型肝炎疫苗接种以来，儿童乙肝病毒感染率显著下降，但5岁以下儿童乙肝病毒表面抗原流行率为0.32%，约32万感染者；每年新增约5~10万名儿童感染者，其中近3万名为新生儿。

上世纪90年代初，王福生刚到302医院（现解放军总医院第五医学中心）工作时，乙肝还是“不治之症”。有次他接诊一位年轻患者，肝功能反复异常，吃了不少药却不见好，最后患者绝望地对他说：“医生，我才28岁，难道这辈子就毁了？”这话像根刺扎在王福生心里。彼时，国内肝病研究刚刚起步，他白天跟着老专家查病房、写病历，晚上泡在实验室里，对着显微镜观察肝细胞的变化，常常一熬就是一个通宵。“临床诊疗中遇到的难题，正是驱动科研探索的核心方向。”他总这么说。

周二，是中国科学院院士、国家感染性疾病临床医学研究中心主任、解放军总医院第五医学中心感染病医学部主任王福生雷打不动的门诊日。这些年，无论身份如何变化，他身影最常出现、心神最为牵挂的地方，始终是临床一线。

他总会提早半小时走进诊室，在泛着微蓝的晨曦里，一页页翻看当日患者的病历，目光细细掠过每一条记录，仿佛在正式看诊前，先要与每一位病人进行一次无声的对话。他常说，“治病不能只看化验单上的数字，得看到坐在你对面的患者，和他身后的整个家庭。”

这份将“人”放在首位的医者信念，深深镌刻在王福生的每一段行医岁月里。从踏入肝病研究领域，到聚焦儿童乙肝防治的核心难点，他看见的，不仅是乙肝病毒，更是那些等待救治的孩子们悄悄流逝的童年。

2024年，由王福生主持制定的《儿童慢性乙型肝炎防治专家共识》发布，打破了儿童乙肝免疫耐受期不予治疗的传统理念，为无数徘徊在等待中的孩子争取了宝贵的治疗窗口；2025年，“幸福一生”项目落地生根，从王福生团队的诊室，走向全国29家省级头部医院与87家地市级医院分中心，织成一张守护乙肝儿童未来的网。

儿童乙肝防治形势严峻

“医生爷爷，我还能有考大学的一天吗？”12岁的肖杨（化名）抬起头，望向对面的王福生。孩子稚嫩的声音里，满是迷茫与期盼。身旁的母亲强忍哽咽，“他今年上四年级，成绩一直很好……都怪我们，之前没把乙肝当回事，直到最近他吃不下饭、总喊肚子疼……”

肖杨的检查结果冰冷而残酷：肝癌，肿瘤大小已达八九厘米。王福生看着眼前瘦小的身影，心中轻轻一沉。他见过太多这样的孩子，多希望他们能来得早一些，再早一些。

像肖杨这种“晚一步”的悲剧，背后折射的正是曾长期主导临床诊疗实践的认知局限。过去，对于乙肝病毒检测呈阳性、处于免疫耐受期的儿童，治疗策略往往趋于保守，认为此

群英汇