

2020年第十个世界肝炎日主题：没有肝炎的未来

积极预防 主动检测 规范治疗 全面遏制肝炎危害

▲《医师报》融媒体记者 裘佳

接种疫苗是
预防乙肝病毒感染最有效方法

通过乙肝疫苗接种，目前我国乙肝的发病率已大幅下降，和1995年的全国流调相比，从原来10%降到5%~6%。“这是一个巨大的成就，也是乙肝疫苗接种后，明确降低传染病发病率很好的例子。”王教授表示，通过疫苗接种，我国在乙肝“减少增量”方面已取得很大成就，但在“减少存量”方面仍面临巨大挑战。因为基数大，如何进一步降低乙肝的感染人群，是目前很重要的一个话题。

“一方面，我们需要强调接种乙肝疫苗是预防乙肝病毒感染的最有效方法，要继续强化疫苗接种。”王教授表示，目前在国家的疫苗策略下，新生儿乙肝疫苗接种和15岁以下儿童的乙肝疫苗补种已得到很好的实现。“注射乙肝疫苗后，一旦出现抗体，可以说是终身免疫。因此

我们也希望进一步延伸乙肝疫苗接种的理念，除新生儿和儿童外，高危人群一定要接种乙肝疫苗，普通成人如果没有乙肝表面抗体也建议接种，对进一步降低我国乙肝感染率和传染性具有重要意义。”

“另一方面是做好乙肝患者的规范化治疗。尽管乙肝不像丙肝那样可以治愈，但通过现有的核苷酸类似物、干扰素等规范治疗，可以有效控制病情向肝硬化、肝癌进展。”

王教授介绍，目前国家非常重视乙肝治疗的医保覆盖，乙肝治疗成本已大大降低。2019年12月发布的《慢性乙型肝炎防治指南（2019年版）》放宽了慢性乙肝治疗的适应证，同时只推荐强效低耐药的治疗方案，控制耐药风险。“通过抗病毒治疗，可以预防进一步传播的风险。”

应进一步强化
接种乙肝疫苗的理念

王教授介绍，我国目前乙肝的感染率依然很高。“目前表面抗原的阳性率为5%~6%；根据1995年全国流调，当时我国乙肝核心抗体阳性率，即感染过乙肝的人群占56%，这部分人没有变成慢性，而是发生了自限。目前估计乙肝核心抗体阳性率降为30%左右。那么除去乙肝感染人群以及曾经感染过的人群，仍有50%~60%的人群可能还需要考虑乙肝疫苗接种。”

2019版乙肝防治指南指出，高危人群，如医务人员、经常接触血液的人员、托幼机构工作人员、器官移植患者、经常接受输血或血液制品者、免疫功能低下者、易发生外伤者、乙肝表面抗原阳性者的家庭成员、男性同性恋或有多个性伴侣和静脉内注射毒品者等，都需要进行乙肝疫苗接种。

王教授表示，乙肝病毒主要经血液和体液传

播。因此，医务人员被放在了高危人群的首位，尤其是经常接触血液的科室，如外科、检验科、口腔科等是感染的高风险人群。此外，一些不规范的医疗操作，如内镜的不规范操作、针灸器械没有一人一套等；不规范医疗机构的诊疗行为，如补牙拔牙、美容、修脚、打耳洞、纹身等环节器械消毒不规范等，都可能导致乙肝传播。

“目前公众对于乙肝疫苗接种的认识还不够充分，存在着一些误区。尤其是近年来一些疫苗事件，让公众对疫苗效果、安全性、质量问题等存在疑虑。”王教授强调，目前乙肝疫苗的安全性和质量都没有问题，临床应答率高，公众可以放心使用。通过接种乙肝疫苗可以有效保护群体不被感染，进一步降低传播风险。因此，应该进一步强化乙肝疫苗的接种这种观念和理念。

7.28
世界肝炎日
WORLD HEPATITIS AWARENESS DAY

病毒性肝炎是全球的卫生挑战之一。虽然我国肝炎防治取得了举世瞩目的成就，但肝炎流行形势依然严峻。我国乙肝表面抗原携带者人数仍为全球最多。肝癌患者中，86%感染了乙肝病毒，6.7%为乙肝和丙肝合并感染。且不像丙肝已有可根治的抗病毒药物，乙肝的防治主要还是依靠两项基本措施：通过接种乙肝疫苗预防感染；通过合理规范的抗病毒治疗，延缓疾病进展。

2020年7月28日是WHO确定的第十个“世界肝炎日”。今年我国的宣传主题是：“积极预防，主动检测，规范治疗，全面遏制肝炎危害”。中华医学会感染病学分会主任委员、北京大学第一医院感染性疾病科主任兼肝病中心主任王贵强教授就预防乙肝的重要措施之一注射乙肝疫苗带来详细介绍。

2020年世界肝炎日最新数据

3.25亿人

患有乙型和丙型病毒肝炎的人数

90万例

每年由乙型肝炎病毒感染导致的死亡人数

10% 乙肝患者
19% 丙肝患者

了解自己的肝炎状况

42%

全球儿童在出生时获得首剂乙肝疫苗接种率

共同努力，实现没有肝炎的未来

世卫组织呼吁所有国家共同努力，到2030年消除病毒性肝炎这一公共卫生威胁



预防婴儿感染

预防婴儿感染。所有新生儿都应该在出生时接种乙肝疫苗，随后再至少接种2次。



阻断母婴传播

阻断母婴传播。所有孕妇都应常规接受乙型肝炎、艾滋病毒和梅毒检测，并在必要时获得治疗。



不落下任何人

不落下任何人。每个人都应该获得肝炎预防、检测和治疗服务，包括注射吸毒者、在押人员、移民和其他受影响最大的人群。



增进获得检测和治疗

增进获得检测和治疗。及时检测和治疗病毒性肝炎，就可预防肝癌和其他严重肝脏疾病。



在COVID-19疫情期间维持基本肝炎服务

在COVID-19疫情期间维持基本肝炎服务。即使在COVID-19大流行期间，肝炎预防和保健服务也不可少，如婴儿免疫、减轻危害服务和慢性乙肝的持续治疗。

接种乙肝疫苗并产生免疫应答
可实现终身保护

王教授介绍，目前乙肝疫苗包括计划免疫和非计划免疫两类。计划免疫由国家采购，免费接种，包括新生儿和15岁以下儿童；成人接种为非计划免疫，需要自费，实际价格都不贵，整体接种3针300多元，一般家庭均可负担得起。此外，目前疫苗供应充足，且很多医院、社区卫生院都可进行接种，为乙肝疫苗接种

带来了便利。

“能不能出现免疫应答，和我们自身的免疫力有关。如果自身免疫力不佳就可能不出现应答，考虑加强免疫或用大剂量等办法来解决。乙肝病毒不属于高变异病毒，尤其是表面抗原是高度保守的，一旦形成免疫应答，基本可以说是终身有效保护，免受乙肝病毒侵扰。”

接种流程

接种乙肝疫苗前需要查乙肝5项，如果乙肝核心抗体或乙肝表面抗体阳性，则不必再接种乙肝疫苗；乙肝核心抗体和乙肝表面抗体均是阴性的乙肝感染高危人群则需要接种。

乙肝疫苗按照“0-1-6原则”接种三针，即首次接种1个月后再接种第二针，6个月后再接种第三针，从而有效产生保护性免疫。

整个接种完成1个月后再查是否产生乙肝表面抗体，如果没产生，2个月后再查1次。如果还没产生，就得再接种1次加强免疫。如果接种4次后还没有产生乙肝表面抗体，则可以选择接种大剂量乙肝疫苗。

不要歧视乙肝患者
同时做好自身筛查和免疫

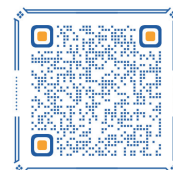
王教授表示，随着疫苗接种、切断母婴传播途径、各种医疗操作的日渐规范，乙肝急性新感染人群已越来越少。但我国乙肝感染存量仍非常大，30岁以上乙肝阳性率还是在7%~8%的水平。

“这其中有一部分人仍不知道自己感染了乙肝病毒。因为在乙肝慢性化并进一步出现肝硬化肝癌前，患者往往没有症状。因此我们强调要进行乙肝筛查，及时进行合理治疗。”

此前为了消除乙肝歧视，国家出台了相应文件，在入学、入职等体检中不允许查乙肝。文件出台后，很多体检机构也将乙肝检测去除，这样会导致患者不知道自己感染了乙肝病毒，一方面贻误了病情，导致疾病进展，另一方面也会带来传播风险。“因

此，我们强调一般的体检还是应该查乙肝，同时做好隐私保护。对于个人也应该积极去筛查，另一方面，呼吁大家接种乙肝疫苗。‘如果你怕被感染，就去接种疫苗’。假设所有人都接种了疫苗并都有了抗体，就不怕感染乙肝病毒了，社会上的歧视自然也就消失了。这正是接种乙肝疫苗的意义所在。”

正值世界肝炎日，王教授呼吁：不要歧视肝炎患者，也不要谈肝色变，肝炎可防可控，乙肝可防可控可治。如果担心自己有被感染的风险，接种疫苗是很好

关联
阅读
全文
扫一扫