



医师报讯（融媒体记者 袁佳）每30秒钟就有一人死于肝炎相关疾病，即使在当前的COVID-19危机中也是如此。今年7月28日是第11个“世界肝炎日”，今年的主题是“消除肝炎不容等待”。肝炎患者需要挽救生命的治疗，不容等待；为防止传染给新生儿，必须对孕妇进行乙肝筛查和治疗，不容等待；新生儿应在出生时接种疫苗，不容等待；必须消除对肝炎患者的污名和歧视，不容等待；社区组织需要更多投资，不容等待；决策者必须立即采取行动，通过政治意愿和资金来实现消除肝炎目标，不容等待。国家卫生健康委疾控局确定今年的宣传主题是“积极预防，主动检测，规范治疗，全面遏制肝炎危害”，旨在号召公众积极主动接种肝炎疫苗，主动进行体检了解肝脏健康状况，慢性病毒性肝炎患者接受规范的抗病毒治疗，全面遏制病毒性肝炎对人类健康的威胁。

世卫组织（WHO）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，实现没有肝炎的未来。首都医科大学附属北京友谊医院贾继东教授在2021年世界肝炎日宣传大会上表示，消除肝炎，治疗肝硬化、肝癌也需要现在就行动，一万年太久，只争朝夕。

第11个“世界肝炎日”来临，宣传主题：积极预防、主动检测、规范治疗 消除肝炎不容等待

最新数据

肝炎病毒有甲型、乙型、丙型、丁型和戊型五种主要毒株。乙型和丙型肝炎最常见，合起来每年导致110万例死亡和300万新染病例。

甲肝 食源性感染常见

甲肝病毒主要传播方式是未感染者摄入受到感染者粪便污染的食物或水，是造成食源性感染的一个最常见原因。甲型肝炎不会造成慢性肝病，也极少致命，但会出现使人衰弱的症状，并往往会导致致

命的重型肝炎。WHO估计，2016年全世界有7134人死于甲型肝炎（占病毒性肝炎死亡率的0.5%）。截至2019年5月，34个国家已经或计划在特定危险人群中儿童常规疫苗接种中使用或纳入甲肝疫苗。

乙肝 疫苗让5岁以下感染大幅降低

乙肝可引起急性或慢性疾病。最常见的传播方式是通过接触血液或其他体液传播，包括与受感染的伴侣发生性关系、涉及共用针头、注射器或药物制备设备的注射吸毒和针刺或接触尖锐器具。可通

过疫苗得到预防，也可在妊娠期间通过抗病毒药物加以预防。WHO最新估计，5岁以下儿童感染慢性乙肝病毒的比例，从20世纪80年代至21世纪初疫苗问世前的约5%下降到2019年的略低于1%。

丙肝 药物可使95%以上感染者治愈

丙肝病毒可造成急性或慢性肝炎感染，其严重程度从持续几周的轻微病症到终身严重疾病不等，是肝硬化和肝癌的一个主要致病因素。最常见感染途径是接触少量血液。全

球约有5800万慢性丙肝感染者。抗病毒药物可使95%以上感染者得到治愈，从而降低肝癌和肝硬化的死亡危险，但诊断和治疗可及性很低。目前尚无针对丙肝的有效疫苗。

丁肝 可通过乙肝疫苗预防

丁肝病毒感染仅与乙型肝炎病毒感染同时发生或出现重叠感染。全球近5%的慢性乙肝感染者染有丁肝病毒。易出现合并感染的人群包括注射吸毒者、土著居民和血液透析患者。在世界范围内已出现下降

趋势，主要归功于全球乙肝疫苗接种规划。丁肝病毒与乙肝病毒合并感染被认为是慢性病毒性肝炎的最严重形式，会加快肝脏相关死亡和肝细胞癌的发展。通过乙肝免疫接种可使丁肝感染得到预防。

戊肝 全球每年2000万感染

估计全球每年有2000万人感染戊肝病毒，其中估计有330万人会出现戊肝症状。WHO估计，2015年戊型肝炎大约导致4.4万人死亡。戊肝病毒

通过粪口途径传播，主要是通过被污染的水传播。2011年，一种预防戊肝病毒感染的重组亚单位疫苗在中国获得注册，但尚未得到其他国家批准。

110万

每年有110万人死于乙型和丙型肝炎感染

940万

940万人目前正在接受慢性丙型肝炎病毒感染治疗

10%

10%慢性乙型肝炎病毒感染者能得到诊断，其中22%能获得治疗

42%

42%儿童在出生时可以接种乙肝疫苗

专家观点

梁晓峰 持续加强疫苗接种 筑牢乙肝免疫屏障



梁晓峰 教授

2019年全球有2.96亿（占人口的3.8%）慢

性乙肝感染者，非洲和西太平洋地区占67%，西太平洋地区慢性乙肝1.15亿，中国约8600万例。

持续加强乙肝疫苗接种，从源头上切断传播途径是开展消除乙肝行动的基础。中华预防医学会副会长、暨南大学讲席教授梁晓峰介绍说，我国新生儿乙肝疫苗全程及时接种

率在90%以上。2014年全国乙肝流调数据显示，儿童乙肝病毒感染率持续下降，<5岁儿童HBsAg携带率继续保持在1%以下，儿童乙肝病毒感染率地区间及城乡间差异进一步缩小。近十年来急性乙肝报告发病率逐年下降，2020年降至2.67/10万。

未来将进一步加强

所有新生儿出生时接种乙肝疫苗，所有孕妇定期接受乙肝、艾滋病毒和梅毒检测和及时治疗；对青少年和高危人群进行补种疫苗。扩大获得检测和治疗的机会，在COVID-19期间维持基本肝炎预防和治疗服务。制定各省份计划并进行阶段性评估，开展国际合作。

刘中夫 我国丙肝抗体阳性人群760万



刘中夫 研究员

中国疾控中心艾防中心刘中夫研究员介绍，我国丙肝年报告20~22万例

左右，2020年报告19.4万例。年龄以35~74岁为主，占比近80%。职业以农民和居家为主，占比70%。哨点监测发现，肾透析和有创诊疗人群感染率高于其他就诊人群，保守估计我国丙肝抗体阳性人群760万，慢性丙肝患者456万。

从2017年起，我国已有多个丙肝直接抗病毒

药物（DAA）获批上市，其中，有4种被纳入医保目录，包括三种进口药物和一种国产药物。丙肝防治的重点是早期发现、早期诊断、早期治疗，但当前防治工作还存在较大差距，主要体现在公众丙肝防治知识知晓率低；检测发现率低，累计报告病例约270万，仅占估计数的1/3左右；医疗机构诊断

能力不足，报告病例中核酸检测比例不足60%；规范抗病毒治疗比例低，仅10%~15%。

未来主要工作策略包括：强化宣传教育和综合防治措施，有效遏制新发感染；加大检测力度，提高检测发现率；加强转介和规范治疗，提高治疗覆盖率和治愈率；落实医保政策，减轻患者经济负担。

贾继东 患者存量巨大 需大规模检测和治疗



贾继东 教授

乙肝、丙肝慢性感染是导致肝硬化和肝癌发生的主要病因，巨大的患者

存量意味着如不采取有效措施将导致沉重的疾病负担。首都医科大学附属北京友谊医院贾继东教授指出，1990~2017年全球肝硬化死亡人数持续上升，其中乙肝和丙肝占一半左右。2020年全球肝癌死亡830180人，我国肝癌死亡病例391152人，占全球的47%。

乙肝和丙肝抗病毒

治疗是对肝硬化、肝癌的二级预防。长期抗病毒治疗可阻断和逆转HBV感染导致的肝纤维化和肝硬化，降低乙肝代偿期肝硬化患者的病死率，延长失代偿期乙型肝炎肝硬化患者生存期，降低乙肝患者肝癌发生率。目前国内外指南推荐的一线抗乙肝病毒药物均已纳入我国医保报销目录。

我国和WHO丙肝指南推荐的主要药物已经覆盖HCV基因1~6型，与乙型肝炎不同，丙型肝炎虽然尚无疫苗，但90%以上的患者口服直接抗病毒药物（DAA）12周，可实现彻底治愈。最后贾教授表示，我国需要大规模检测和治疗慢性乙肝、丙肝人群才能达到消除乙肝、丙肝的目标。