世界肝炎日丨一起重新认识乙肝

2020-07-28原文

2020年7月28日是世界卫生组织确定的第十个“**世界肝炎日**”。为号召全社会共同关注病毒性肝炎防治工作，国家卫生健康委疾控局确定了宣传主题：“**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。

● 据世界卫生组织报道，全球约**20亿人**曾感染乙型肝炎（乙肝）病毒。据估算，2015年全球有**2.57亿人**为慢性乙肝病毒感染者（即乙肝病毒表面抗原阳性者），约**88.7万人**死于乙肝病毒感染所致的急性肝炎、肝硬化和肝细胞癌。

● 在我国乙肝是高发的病毒性肝炎。目前，中国有近**一个亿**乙肝病毒感染者，每年约**33万人**死于乙肝或丙肝感染导致的肝硬化和原发性肝癌，近**80%**的肝癌都跟乙肝感染脱不了干系。

虽然中国在肝炎防治方面取得了举世瞩目的成就，但当前肝炎流行形势依然严峻，中国乙肝表面抗原携带者人数仍为全球最多。

7月28日是世界肝炎日，大家一起重新认识下乙肝吧!

1 什么样的人群容易感染乙肝病毒?

婴幼儿

由于婴幼儿自身的免疫系统还不是很成熟，对入侵的肝炎病毒不能及时清除，且容易产生免疫耐受。因此，婴幼儿容易感染乙肝病毒，并成为乙肝病毒携带者，进而诱发乙肝大三阳，对于有肝炎家族史的小孩尤为如此。

孕妇

孕妇比一般女性更易感染乙肝病毒，是易感染乙肝的主要人群之一。这是因为孕妇的免疫抗病毒能力下降，而怀孕期间胎儿所需的大量营养全靠母体供应，这无疑会加重孕妇的肝脏负担，致使其增加感染乙肝病毒的几率。

老年人

对于老年人而言，其肝脏的改变比较明显，肝细胞出现不同程度的老化，肝脏代谢、解毒以及吸收营养等能力都逐渐减退，同时肝脏损伤后，肝脏的恢复能力下降，致使老年人成为乙肝的易感人群。

长期嗜酒者

长期大量饮酒会加重肝脏的负担，导致肝脏受损，肝功能异常，极易引起酒精性脂肪肝、酒精肝，甚至于酒精性肝硬化，同时也容易感染乙肝病毒。

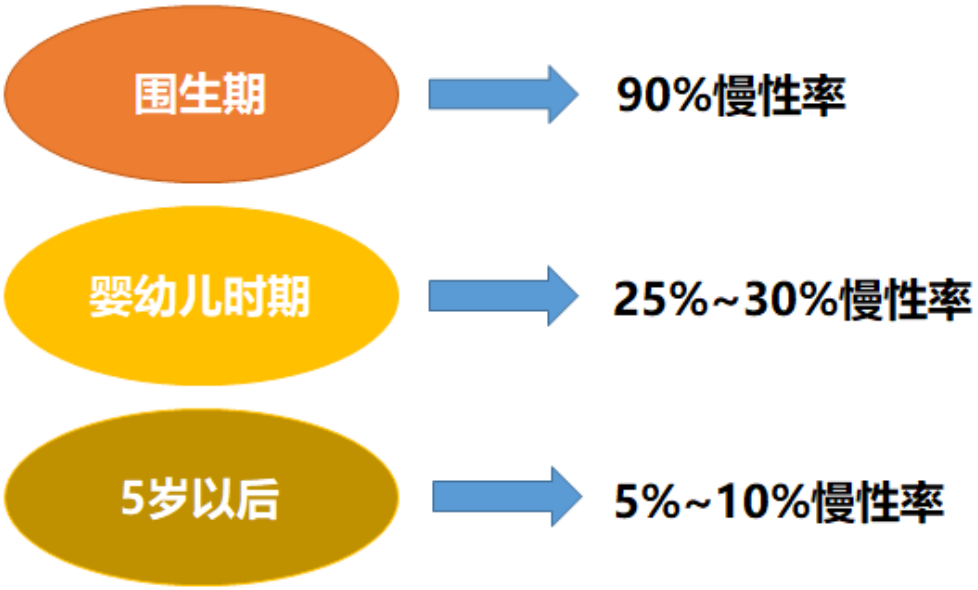
不良生活习惯者

对于免疫能力低下，而又不注意饮食卫生，经常在路边卫生条件不好的小店就餐的人而言，容易感染乙肝病毒，而机体也没有能力有效清除乙肝病毒，因此容易造成感染。此外，对于性

生活不检点、因病需要输血或血制品的人等人群也是乙肝的易感人群。

我国乙肝病毒感染者多为围生期（一般指自怀孕第28周到出生后一周这段时期）或婴幼儿时期感染。

乙肝病毒感染时的**年龄**是影响慢性化的最主要因素。在围生期和婴幼儿时期感染乙肝病毒者中，分别有90%和25%～30%将发展成慢性感染，而5岁以后感染者仅有5%～10%发展为慢性感染。



2 乙肝病毒的主要传播途径是什么？

乙肝病毒主要传播途径：**血液**（如不安全注射等）、**母婴**及**性接触**传播。

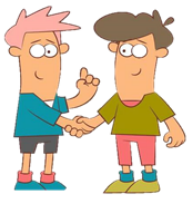
- 由于对献血员实施了严格的乙肝病毒表面抗原（HBsAg）和乙肝病毒脱氧核糖核酸（HBV DNA）筛查，经输血或血液制品引起的乙肝病毒感染已较少发生；
- 经破损的皮肤或黏膜传播主要是由于使用未经严格消毒的医疗器械、侵入性诊疗操作、不安全注射特别是注射毒品等；
- 其他如修足、文身、扎耳环孔、医务人员工作中的意外暴露、共用剃须刀和牙刷等也可传播。

母婴传播主要发生在围生期，大多是因分娩时接触乙肝病毒阳性母亲的血液和体液。随着乙型肝炎疫苗联合乙型肝炎免疫球蛋白（HBIG）的应用，母婴传播已明显减少。

与乙肝病毒阳性者发生**无防护的性接触**，特别是有多个性伴侣者，其感染乙肝病毒的危险性增高。

3 日常接触会被感染吗？

乙肝病毒不经呼吸道和消化道传播，因此，日常学习、工作或生活接触，如同一办公室工作（包括共用计算机等办公用品）、握手、拥抱、同住一室、同一餐厅用餐和共用卫生间等无血液暴露的接触不会传染乙肝病毒。



4 感染乙肝病毒有哪些症状?

■ 大部分人在急性感染期没有任何症状。

■ 有些人的症状可持续数周，包括**皮肤和眼睛发黄，尿色深，极度疲劳，恶心，呕吐和腹痛**。还有少数患者会出现急性肝功能衰竭并导致死亡。

■ 乙型肝炎病毒可能造成慢性肝脏感染，继而发展成肝硬化或肝癌。

5 两对半与大小三阳是什么?

乙肝病毒血清学指标筛查俗称「两对半」

HBsAg：乙肝病毒表面抗原
HBsAb：乙肝病毒表面抗体
HBeAg：乙肝病毒e抗原
HBeAb：乙肝病毒e抗体
HBcAb：乙肝病毒核心抗体

常见检测结果和说明的问题如下：

	HBsAg	HBsAb	HBeAg	HBeAb	HBcAb
1	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	+
3	-	+	-	-	+
4	-	+	-	-	-
5	+	-	-	+	+
6	+	-	+	-	+

1.未感染乙肝病毒

2.既往感染乙肝病毒或急性感染恢复期

3.既往感染，并产生抗体或急性感染已恢复

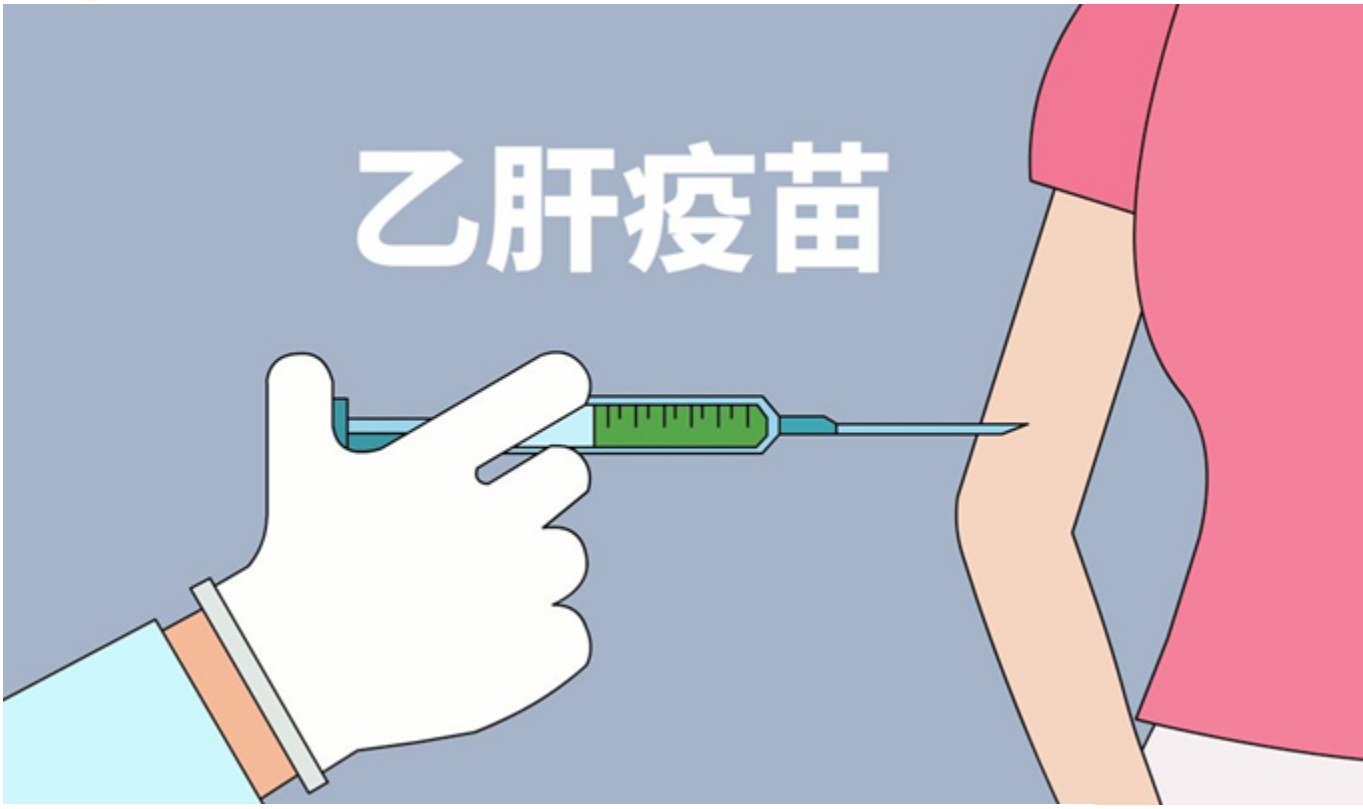
4.接种乙肝疫苗后产生抗体

5.「小三阳」，乙肝病毒感染，传染性相对较弱

6.「大三阳」，乙肝病毒感染，传染性强

「两对半」检查结果仅仅代表乙肝病毒血清标志物状态,**疾病状态、病情轻重还要根据临床体征、肝功能、乙型肝炎病毒载量等一系列检查结果来进行综合判断。**

6 怎样预防乙肝？



接种乙肝疫苗是预防乙肝病毒感染的最有效办法。

如果你没接种过乙肝疫苗，或未全程接种，或接种史不详，就可以去接种。接种前需要完善血清学指标筛查，同时进行肝功能十一项的检测，在专业医师的指导下进行安全接种。

世界卫生组织建议所有婴儿在出生后尽快接种乙肝疫苗（最好是在24小时内），我国的乙肝疫苗接种程序是在0、1、6月龄各接种一剂。按时完成乙肝疫苗全程接种后，95%的婴儿可以产生保护性抗体，保护期持续至少20年。

成人接种乙肝疫苗的程序也是「0、1、6个月」：接种第一剂1个月后接种第二剂，接种第二剂5个月后接种第三剂。

0月　　1月　　6

消化内科专家简介

王小明

消化内科副主任、副主任医师

攀枝花市医学会消化及消化内镜专委会 主任委员

中华医学会消化内镜学分会大肠镜学组 委员

中国抗癌协会肿瘤内镜专委会 青年委员

四川省医学会消化内镜专委会 常务委员

擅长：消化系统各项内镜微创介入诊断及治疗。

杨洪伟

主任医师

从事消化内科临床工作20余年，曾在解放军总医院及华西医院进修学习，有扎实的理论基础及丰富的临床经验。

擅长：消化系统常见病、多发病、疑难杂症及危重病的诊断及治疗。

黄 林

副主任医师

四川省医学会消化病学专业委员会 委员

四川省医学会肝病学专业委员会 委员

中华消化心身联盟四川省委员会 理事

攀枝花市消化及消化内镜专业委员会副主任委员

擅长：消化系统疾病的诊治和消化内镜的检查及内镜下治疗。

段 磊

主治医师

毕业于西南医科大，医学学士，攀枝花市消化专委会秘书，攀枝花市肝胆专委会委员，现任医院大内科教学秘书，曾在浙江大学附属第一医院感染科进修人工肝技术，擅长各类肝病(代谢性及病毒性)的诊断治疗及人工肝支持系统的运用，擅长消化内镜基础诊疗技术。

供稿： 段磊（消化内科）
排版： 院党办

精选留言

暂无...