

“世界肝炎日”

消除肝炎 积极行动

◆运城市第二医院肝病三科主任医师 张青文

运城晚报讯(记者 商英)刚刚过去的7月28日,是第14个“世界肝炎日”,今年我国的主题是“消除肝炎,积极行动”。

为提升全民病毒性肝炎防治意识,最大限度遏制新发感染,有效发现和治疗患者,减轻疾病负担,尽早实现“消除病毒性肝炎公共卫生危害”的目标,运城市第二医院特发出健康提示,旨在提高公众对肝炎这一严重疾病的认识,进行肝炎的预防、检测和治疗,以全面遏制病毒性肝炎对人类健康的威胁。

让我们携手行动,共同消除肝炎威胁,守护健康。



◆什么是病毒性肝炎?

病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的以肝脏弥漫性病变为主的一类传染病。部分患者可转为慢性肝炎,甚至发展成肝硬化,少数患者可发展为原发性肝癌。2022年,全国甲、乙类传染病(除新型冠状病毒感染外)报告发病243.1万例,报告死亡2.2万人。其中病毒性肝炎的报告发病数和报告死亡数均位居前五。

◆病毒性肝炎分哪几种?

病毒性肝炎也就是我们所说的传染性肝炎,分为甲型病毒性肝炎、乙型病毒性肝炎、丙型病毒性肝炎、丁型病毒性肝炎和戊型病毒性肝炎。

◆各种病毒性肝炎的传播方式相同吗?

甲型肝炎和戊型肝炎的传播途径基本相同,主要通过粪口途径经过消化道传播,饮用水、食物、玩具等被甲肝戊肝病毒污染也会引起传播,与甲肝戊肝患者密切接触者也会传染。乙型肝炎、丙型肝炎和丁型肝炎传播途径基本相同,主要通过血液、性生活和母婴垂直传播,平时日常接触一般不会传染。

◆病毒性肝炎临床症状有哪些?

不同肝炎病毒导致的病毒性肝炎临床表现相似,多表现为乏力、食欲减退、厌油、腹胀、腹泻、肝区疼痛、肝脏增大、小便颜色变深、大便颜色变浅等,部分患者可能出现胆红素升高。

甲型肝炎潜伏期平均30天,潜伏期传染性最强,无明显自觉症状。起病急,常以发热起病,有乏力、厌食、厌

油、恶心、呕吐、上腹部不适等症状。

乙型肝炎,潜伏期平均3个月。起病缓,可有乏力、厌油、恶心、肝区不适等症状。急性乙肝多于3个月内恢复,病程超过半年则导致慢性乙肝。

丙型肝炎,潜伏期平均7周。急性期有乏力、恶心、肝区不适等症状,部分患者无症状。病程超过6个月则导致慢性丙肝,多数患者无症状。

丁型肝炎,潜伏期平均3个月,由于丁型肝炎是一种寄生于乙肝病毒中的缺陷病毒,丁肝病毒与乙型肝炎共用外壳乙肝表面抗原,存在乙肝和丁肝同时感染和重叠感染两种情况。

戊型肝炎,潜伏期平均6周。急性期临床表现与甲肝相似,戊型肝炎引起的肝衰竭多发生于孕妇和老年人。

◆哪一类人群易得病毒性肝炎?

甲型肝炎易感人群,人群对HAV普遍易感,多数成年人都曾感染过甲肝病毒,6月龄后婴儿成为易感人群。

乙型肝炎易感人群,没有感染过乙型肝炎,也没有进行过乙肝疫苗接种者均易感。

丙型肝炎易感人群,经常接触血液人群,血液透析患者;吸毒者、多个性伴侣;丙型肝炎母亲所生孩子。

丁型肝炎易感人群,主要是乙肝病毒感染者。

戊型肝炎易感人群,人群普遍易感,成年人多表现为临床型感染。

◆如何预防病毒性肝炎的发生?

为防止乙型肝炎和丁型肝炎的传播,切断传播途径是重要的环节,接种乙肝疫苗是关键,建议采取以下措施:

切断血液传播途径。避免接触他人血液,包括输血、修牙补牙、共用牙刷等。

切断性生活传播途径。与乙肝病毒感染者性生活要使用安全套,多个性伴侣或男男同性感染乙肝概率更高。

切断母婴垂直传播途径。乙肝和丁肝感染的孕妇,应定期进行乙肝病毒定量和肝功能的检测,甚至母亲加用口服抗病毒药物,提高乙肝母婴阻断率。

对于高风险人群,建议接种乙型肝炎疫苗,以降低感染风险。

甲型和戊型肝炎主要是隔离和治疗传染源,切断传播途径。做好饭

前便后洗手,避免接触甲肝和戊肝患者。接种甲肝、戊肝疫苗。

丙型肝炎没有可预防的疫苗,主要是积极治疗丙肝患者,切断血液、性生活和母婴传播途径。

◆得了病毒性肝炎怎么办?

不要歧视病毒性肝炎患者,国家规定,各单位在就业体检中不开乙型肝炎检测。作为家属和朋友更要关心患者,陪同到专科医院就诊,鼓励患者树立战胜疾病的信心。医生需根据病因采取相应的治疗措施,同时可辅助使用保肝药物。慢性肝炎患者应定期检查,接受规范治疗,大多数患者预后良好。

甲肝和戊肝属于自限性疾病,除极少数发展至肝衰竭,大多数患者4周至6周会自动痊愈。

乙肝彻底治愈的标准在临床上通常指乙肝表面抗原持续阴性,乙肝表面抗体持续阳性,高敏乙肝病毒定量持续检测不到,肝功能持续正常,患者无肝组织损害,彻底治愈多见于急性乙肝。

慢性乙肝比较好的结局是临床治愈,即在停止治疗之后,持续病毒学应答,且HBsAg转阴,伴或不伴有抗-HBs阳转、肝功能正常、肝组织学病变轻微或者没有病变。

乙肝的优势人群,也就是乙肝e抗原阴性的患者,乙肝表面抗原小于1500IU/ML且高敏乙肝病毒定量检测不到病毒。这类优势人群经过1年至2年的聚乙二醇干扰素治疗,30%左右的乙肝患者可以达临床治愈。

慢性乙肝患者需长期口服抗病毒药物,如恩替卡韦、替诺福韦、丙酚替诺福韦,国家组织药品集中带量采购,乙肝口服抗病毒药物大幅度降低价格。

丁型肝炎治愈情况与乙肝类似。丙肝治愈标准:抗病毒治疗结束后12周,采用敏感检测方法(检测下限≤15 IU/ml)检测血清或血浆HCV RNA检测不到。如果化验丙肝病毒定量高,尽快完善相关检查,根据丙肝病毒基因型和肝病严重程度等情况,及早给予抗丙肝病毒治疗。

丙型肝炎是目前慢性病毒感染疾病中唯一能治愈的疾病,治愈率高达95%以上。国家将丙肝口服抗病毒治疗药物纳入医保报销范围,大大降低了治疗费用,普惠于民。

提素养 促健康

—2024年版“健康素养66条”

释义连载

10. 儿童出生后应按照免疫程序接种疫苗,成年人也可通过接种疫苗达到预防疾病的效果。

疫苗是指为了预防、控制疾病的发生、流行,用于人体免疫接种的预防性生物制品。接种疫苗不仅能够保护个体健康,还能阻断传染病的传播和流行,是预防控制传染病最有效、最经济的措施。

从是否自愿接种的角度,《中华人民共和国疫苗管理法》将疫苗分为免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗。免疫规划疫苗是指居民应当按照政府规定接种的疫苗,包括:①国家免疫规划疫苗,即国家免疫规划确定的疫苗,现阶段国家免疫规划疫苗包括:乙肝疫苗、卡介苗、脊灰灭活疫苗、脊灰减毒活疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻腮风疫苗、乙脑减毒活疫苗、乙脑灭活疫苗、A群流脑多糖疫苗、A群C群流脑多糖疫苗、甲肝减毒活疫苗、甲肝灭活疫苗等。②省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时增加的疫苗,即省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时,根据本行政区域疾病预防、控制需要增加的免疫规划疫苗种类。③县级以上人民政府或其卫生健康主管部门组织的应急接种或者群体性预防接种所使用的疫苗。非免疫规划疫苗是指由居民自愿接种的其他疫苗,是否免费不是两类疫苗的区别标准。

居住在中国境内的居民,依法享有接种免疫规划疫苗的权利,履行接种免疫规划疫苗的义务。监护人应当依法保证适龄儿童接种免疫规划疫苗,国家对儿童实行预防接种证制度。在儿童出生1个月内,其监护人应当到儿童居住地承担预防接种工作的接种单位或出生医院为其办理预防接种证。儿童入托、入学时,托幼机构、学校应当查验接种证。

疫苗在保护人的全生命周期健康中发挥着重要作用。各个年龄阶段都可能面临病原微生物感染的风险。对于疫苗可预防疾病,各年龄段人群都可以根据需要选择接种,达到防病目的。例如,适龄人群接种人乳头瘤病毒(HPV)疫苗可减少致癌相关感染,有效预防宫颈癌等HPV相关疾病;慢性呼吸系统疾病患者和老年人接种流感疫苗可减少感染流感病毒的机会,或减轻感染流感病毒后的症状,接种肺炎球菌疫苗能有效预防肺炎球菌感染引起的肺炎、菌血症、脑膜炎、中耳炎等疾病;接种带状疱疹疫苗可预防带状疱疹。

接种免疫规划或非免疫规划疫苗可前往就近的接种单位。常见的接种单位包括社区卫生服务中心、卫生院、医院等,具体可咨询或查阅当地卫生健康或疾控部门发布的最新信息。



▲扫二维码查看详细视频

15503590928

健康中国

运城行动(122)

运城市卫生健康委员会 运城日报社 合办