

## 编者按

2022年7月28日是第十二个“世界肝炎日”，今年世界卫生组织的主题是“使肝炎关怀服务更贴近患者”。我国是全球病毒性肝炎疾病负担最重的国家之一，为此，本期编辑部整理了我国肝炎防治现状和展望，以飨读者。

前不久，“2022年世界肝炎日宣传大会”在北京通过线上线下相结合的方式召开。与会专家共同探索创新模式，遏制病毒性肝炎传播，减轻因病毒性肝炎导致的疾病负担，消除肝炎危害。

## 我国肝炎现状“悲喜交加”

肝炎，有着“无声杀手”的称谓，是肝脏炎症的总称，一般由病毒引起。近年来自身免疫性肝炎、非酒精性脂肪性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝损伤等的发病率也在逐年增加。不过，病毒性肝炎的流行仍旧是全球的重要公共卫生问题之一。

我国是全球病毒性肝炎疾病负担最重的国家之一，病毒性肝炎是我国法定报告最多的乙类传染病。统计数据显示，我国HBsAg携带者占全球1/3，每年因原发性肝癌死亡的人数占全球55%。

国家疾病预防控制局副局长、中国工程院院士沈洪兵介绍，新中国成立以来肝炎防治坚持预防为主、防治结合的方针，取得了很大成就。十八大以来，《“健康中国2030”规划纲要》和《健康中国行动（2019—2030年）》等重要文件都明确提出了相关防治要求。2017年，原国家卫生计生委等11个部委联合印发了《中国病毒性肝炎防治规划》；去年，国家卫生健康委等9个部委联合印发了《消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案》，全面实施各项防治措施，遏制病毒性肝炎传播，减轻因病毒性肝炎导致的疾病负担，卓有成效地控制了病毒性肝炎的流行趋势。

沈洪兵介绍，经过多年努力，我国甲型肝炎发病率从1990年的52.6/10万降至2019年的1.38/10万，慢性丙型肝炎感染者治愈率已经实现95%以上，戊型肝炎的发病率也呈下降趋势。值得注意的是，我国5岁以下人群乙肝病毒表面抗原阳性率已降至0.32%，WHO认为我国乙肝防治工作

## 认识肝炎，科学防治

●丁思月 童宁 / 整理

为其他发展中国家树立了典范。

但我国病毒性肝炎疾病负担依然沉重，防治工作面临严峻挑战。

沈洪兵介绍，目前我国有8600万人感染乙肝病毒（其中乙肝患者2800万人），450万人感染丙肝病毒，诊断、治疗率较低。感染乙肝、丙肝病毒的人群不断发生肝硬化、肝癌，严重危害中国人民健康。2020年，全球有83万人死于肝癌，其中中国为39.1万，占47%。如不采取有力的干预措施，这种状况将持续数十年，大量的肝硬化、肝癌病例将给患者家庭和社会带来沉重的经济负担。

## 肝炎诊疗技术不断提升

此前，中国工程院院士庄辉指出，从乙型肝炎病毒感染到肝癌的发生一般需要30~50年，目前我国肝癌患者5年生存率仅为11.7%~14.1%，这与发现肝癌时多为中晚期，失去了根治性治疗的机会有关。如果能早期发现和早期诊断，肝癌患者就能早接受根治性治疗，其5年生存率可提高至69.0%~86.2%。“因此，要加强对肝癌有风险人群的定期筛查和监测，做到早发现、早诊断和早治疗，提高肝癌患者的5年生存率，改善其生活质量和延长寿命，这样可大大减少国家整体医疗卫生支出，具有极好的经济效益和社会效益。”

因此，肝炎诊断成为防治过程中的重要一环。据了解，肝炎诊断主要通过三个方面检查：一是进行肝炎病毒血清学检测，以此诊断机体是否已经感染肝炎病毒；二是进行肝炎病毒含量的检查，例如乙肝病毒DNA载量和丙肝病毒RNA载量的检测，以此判断肝炎病毒的复制情况、数量以及传染性；三是进行肝功能检查，以此了解肝炎病毒对肝脏损伤的程度。

几十年来，科学家们一直积极探索和研发检测试剂。20世纪80年代，我国自主研发的HBsAg检测试剂成功上市。1991年，北京大学陶其敏教授和冯百芳教授研制成功中国第一代丙肝抗体检测方法。此后，我国的病毒性肝炎能够分型进行报告，准确性和可靠性逐步提高。1991~1995年，庄辉牵头

图片来源：  
摄图网

研制了戊型肝炎抗体酶联免疫试剂盒、戊型肝炎病毒核酸逆转录聚合酶链反应法试剂盒。诊断试剂的研发和使用大大提高了疾病的诊断水平，也为评估疾病负担和流行规律奠定了基础。

在治疗方面，自2018年5月新型丙型肝炎直接抗病毒药物在国内上市以来，无干扰素的泛基因型方案在已知基因型中的持续病毒学应答达90%以上。随着2020年初国家将丙肝直接抗病毒药物纳入国家谈判药品目标，医保报销大幅降低患者自费成本，丙肝的治疗率也随之提升。

由于丁肝病毒需依附乙肝病毒的存在才能感染致病，在乙肝得到有效遏制后，丁肝发病率也相应降低。随着丁肝检测试剂可及性、敏感度的提高，以及抗病毒药物的不断研发和上市，未来丁肝诊断率和治疗率将有所提高。

庄辉介绍，戊型肝炎多数都是急性感染，一般不会发展成慢性。并且，为保护人类免受戊肝困扰，全球已研制出戊肝疫苗并上市，后者已证明对16岁以上健康人群安全有效。

## 探索肝炎防治新模式

近年来，随着生物医药创新产品不断用于肝炎及所致疾病的诊断、治疗，病毒性肝炎防治进入新阶段。庄辉介绍，抗乙型肝炎的药物虽然尚不能完全治愈乙肝，但坚持规范抗病毒治疗能有效延缓和阻断病程进展，部分患者可实现功能性治愈。丙肝患者口服直接抗病毒药物12周，治愈率可达95%以上。

与会专家认为，中国已经具备开展

消除肝炎危害行动的条件，建议政府部门加大肝炎防治力度，实施更加积极有效的防治措施。

针对目前中国肝炎防治现状，中国肝炎防治基金会理事长王宇建议，广泛开展社会动员，宣传肝炎防治相关政策和核心知识。倡导“应检尽检、应治尽治”，成年人尽早检测一次乙肝、丙肝，感染者主动就医，接受规范的肝炎诊疗和随访服务。

王宇称，政府部门积极解决肝炎防治经费问题，早防早治，事半功倍。有条件的地区，特别是肝炎疾病负担较重地区应开展消除肝炎危害行动试点工作；鼓励社会力量参与，支持商业健康险与基层专业卫生服务力量整合，使肝炎患者得到针对性的健康管理；采取综合防治措施，切实减少乙肝和丙肝新发感染，减少肝硬化、肝癌的发生和死亡。

据悉，中国肝炎防治基金会在国家卫健委、国家疾控局领导下，正在积极构建政府主导、社会参与、多渠道筹资的创新模式，为各地提供技术支持，采取系统、有序的肝炎防治措施，建立筛查、诊断、治疗、随访闭环管理机制，探索肝炎—肝硬化—肝癌全病程管理模式。全国爱国卫生运动委员会办公室、健康中国行动推进办已将重点癌症防治纳入健康城市建设推动健康中国行动创新模式试点工作。

未来，中国肝炎防治基金会将与国家癌症中心共同促进消除肝炎危害行动与肝癌防治工作有机结合，提高资源使用效率，形成可复制、可推广的综合防治服务模式。