



## 增进病毒性肝炎患者的健康

### 秘书处的报告

1. 病毒性肝炎由五种不同病毒（甲、乙、丙、丁和戊型肝炎病毒）引起，每种都有自己的传播路径和病程。甲肝和戊肝病毒通过粪口污染传播，戊肝病毒还会通过食用被感染动物传播。甲肝和戊肝病毒引起的疾病通常是自限性的，但也可能出现急性肝功能衰竭而导致死亡。此外，戊肝病毒感染会导致孕妇死亡率上升。乙肝和丙肝病毒通过血液（例如输血、被污染的注射）、性交和母婴传播。虽然这些病毒也会导致一些急性疾病病例，但最大的危害往往发生在感染后几十年，由肝癌和肝硬化造成大部分死亡。为此，病毒性肝炎又被称为“无声的流行病”。
2. 病毒性肝炎导致重大疾病负担。虽然有不同估算数字，但总的说来全世界约有 2.4 亿人慢性感染乙肝病毒，1.5 亿人感染丙肝病毒。这些病毒还导致大量死亡。每年约有 50 万人死于与乙肝有关的疾病，约 35 万人死于与丙肝有关的疾病。《2010 年全球疾病负担研究报告》提供了有关肝炎病毒相关疾病的最新证据：据估计，每年，急性和慢性肝炎病毒（甲、乙、丙、丁和戊型肝炎病毒）感染导致 140 万人死亡。这一数字接近艾滋病毒感染导致的死亡数，使病毒性肝炎成为全球第八大死因。
3. 考虑到不同的传播路径，要进行有效预防就要采取包括多种干预措施在内的全面方法。要减少甲肝和戊肝病毒感染，重点是改善环境卫生设施并获得清洁的水。许多国家生活水平得到提高后，甲肝患病率就明显降低了。免疫接种也是一项有效的预防措施。有几个国家已经开始对婴儿进行针对甲肝病毒感染的普遍免疫，进一步降低了甲肝的患病率。
4. 针对乙肝感染也存在有效疫苗。过去 20 年间，各国逐步开始对儿童进行普遍免疫接种。到 2011 年，已有 180 个国家针对婴儿进行普遍乙肝免疫接种。全球乙肝疫苗覆盖率约为 75%，西太平洋区域高达 91%，美洲区域为 90%。2011 年，东南亚区域乙肝疫苗接种覆盖率也达到了 56%。目前工作的重点是提高婴儿出生时（即出生后 24 小时内）接种乙肝疫苗的普遍覆盖率。由于采取了这些干预措施，西太平洋区域在所有世卫

组织区域中率先实现控制乙肝目标（五岁儿童乙肝表面抗原流行率低于 2%）。根据世卫组织分析，继续在乙肝免疫接种方面进行投资，将可以预防约 340 万由肝癌和肝硬化导致的乙肝相关死亡。事实上，乙肝病毒免疫接种覆盖率是《2013-2020 年预防控制非传染性疾病行动计划草案》<sup>1</sup>确定的 25 项指标之一。

5. 在预防乙肝和丙肝病毒通过血液传播方面也取得了进展。在提交了报告的各国中，有 90% 表示，所有捐献血液均进行乙肝和丙肝病毒筛查。在注射安全方面，正在继续努力改善一次性注射器和针头的获得情况，并为卫生保健工作者提供普遍预防培训，这些措施降低了不安全注射率。

6. 肝炎控制方面最重要的进展出现在治疗领域。治疗专家预测，今后 2 至 5 年，90% 的丙肝感染将可以通过一种纯口服、每日一次、疗程 12 周的安全药物治愈（而现在的治疗方案是每周均需进行注射，持续 24-48 周，而治愈率只有 45% 到 80%）。新药将有可能治愈数百万慢性感染患者，从而防止其死于肝癌和肝硬化。慢性乙肝感染的治疗方法也在改进：正在开发新的药物治疗方案，这些方案更有效也更容易管理。现有治疗方案的复杂性和毒性导致在低收入国家提供这些药物的宣传推动工作被推迟了。也很少有哪个国家的政府制定了扩大肝炎治疗的计划。但是，可以预见，今后数年新药出现之后，会员国、世卫组织和其他国际组织将会面对患者权益倡导团体的巨大压力，他们会要求以更低价更多获得药物。现在，一些团体正在推动世卫组织将聚乙二醇干扰素纳入世卫组织基本药物标准清单，对肝炎诊断试剂和药物进行资格预审并与企业谈判降低药品价格。

## 以往卫生大会的行动和秘书处正在进行的应对

7. 往届卫生大会审议过肝炎问题的具体方面。2010 年，卫生大会通过 WHA63.18 号决议。除其它外，该决议敦促会员国认识到病毒性肝炎导致的重大疾病负担，支持或促进采用经济有效的综合方法来预防、控制和管理病毒性肝炎。为促进实施该决议，秘书处于 2011 年 12 月建立全球肝炎规划。2012 年，第六十五届世界卫生大会注意到有关决议实施情况的进展报告<sup>2</sup>。

8. WHA63.18 号决议要求总干事，除其它外，与会员国协力制定必要的指南、战略、有时限的目标和工具以监测、预防和控制病毒性肝炎。根据该要求，建立了全球行动框架，并围绕四个战略核心开展工作：

---

<sup>1</sup> 见文件 A66/9，附录 2。

<sup>2</sup> 文件 A65/26，G 部分，和文件 WHA65/2012/REC/3，乙委员会第 6 次会议摘要记录。

- **战略核心 1: 提高认识和筹集资源。**活动的重点是提高决策者、卫生专业人员和公众对病毒性肝炎的认识；加强预防和控制措施；以及消除对感染者的歧视。重点活动包括与会员国一道提高世界肝炎日的可见度。
- **战略核心 2: 用于政策和行动的数据。**秘书处正在更新全球病毒性肝炎患病率和负担估计数据。正在最后确定疾病监测指南和标准，使各国能够更好地确定资源的优先使用顺序，并选择适当的干预措施。秘书处正开发各种方法，使各国能够更好地评估各种肝炎干预措施的成本效益。下一步是确定全面方法，用于制定国家肝炎控制计划和规划。
- **战略核心 3: 预防传播。**为应对人口的不断增长，不断变化的流行病情况和新的经济制约，正在对成功的预防工作进行调整。世卫组织正在重审免疫政策，其中涉及免疫计划，对新生儿及卫生保健工作者的保护（尤其是预防乙肝病毒感染），现有甲肝疫苗更广泛的作用，戊肝新疫苗，以及未来的创新方针等。世卫组织继续与伙伴合作，加强对血液中血源性病原体（包括乙肝和丙肝病毒）的筛查，并减少不必要和不安全的注射。
- **战略核心 4: 筛查、保健和治疗。**秘书处正在编写乙肝和丙肝病毒感染治疗指南。世卫组织也正在评估是否应将聚乙二醇干扰素纳入世卫组织基本药物标准清单，并与全球伙伴开始讨论宣传推动增加获得肝炎治疗药物的事项。

## 执行委员会的行动

9. 请执委会注意本报告并提供进一步战略指导。

= = =