

国血清学调查结果显示，中国儿童乙肝感染率快速下降，5岁以下孩子乙肝病毒感染率已经下降到0.33%。

张欣欣教授介绍，国内1992年之后出生的人几乎全部接种了乙肝疫苗，接种疫苗后感染乙肝病毒并慢性化的概率非常非常低。但1992年之前出生的人群，有必要通过一次乙肝病毒筛查来确认自己是不是慢性乙肝病毒感染者。“32岁以上的人群，需要有接受肝炎病毒筛查的意识。”

据介绍，由于肝炎病毒通过血液传播，国内相关规定要求患者在做有创治疗之前，需要检测患者是否感染肝炎病毒，以保证医疗过程中的安全。通过这样的措施，发现了一部分慢性肝炎病毒感染者。

但还有大量的感染者，需要主动筛查，才能被发现。

相关统计数据显示，截至2022年，全球有3.04亿人感染慢性乙型肝炎病毒或丙型肝炎病毒。2.54亿乙型肝炎患者中，86%并不知道自己感染了乙型肝炎，97%没有得到治疗；在5000万丙型肝炎患者中，63%并不知道自己感染了丙型肝炎，且有80%没有得到治疗。

“肝炎病毒的检测非常方便，几乎所有的综合性医院都可以检测。如果检测后发现自己是慢性肝炎病毒感染者，那么就应该在医生的指导下进行抗病毒治疗，以预防未来发展为肝硬化、肝癌。”张欣欣教授说。

2023年2月公布的《慢性乙型肝炎防治指南（2022年版）》强调，30岁以上，只要检查结果显示乙肝病毒核酸阳性，都建议积极抗病毒治疗，减少肝硬化、肝癌的发生。

据专家介绍，近年来乙肝治疗

体检发现肝功能异常，哪些情况需要治疗？

乙型肝炎病毒感染可以导致肝硬化，甚至是肝癌，因此在体检时，如果发现肝功能异常，及时进行乙肝病毒全套免疫学检测非常重要。

乙肝病毒全套免疫学检测就是俗称的“两对半”，包括乙肝病毒表面抗原、表面抗体、e抗原、e抗体以及核心抗体五个指标。

如果检测结果为“大三阳”，指的是表面抗原、e抗原、核心抗体阳性。这说明患者存在乙肝病毒感染，需要及时去感染科就诊，医生会根据情况进行抗病毒治疗或者随访。

如果检测结果是“小三阳”，是表面抗原、e抗体、核心抗体阳性。这也说明存在乙肝病毒感染，但是否要进行抗病毒治疗，需要感染科医生进行评估来确定。

如果检测结果三个抗体阳性，也就表面抗体、e抗体、核心抗体指标阳性。说明之前感染过乙肝病毒，而且可能没有任何症状，我们自身的免疫力帮助身体康复了，一般不需要再接受抗病毒治疗。

最后一种情况是只有表面抗体阳性。说明之前接种过乙肝疫苗，或者是乙肝免疫球蛋白，已经有了保护性抗体，那就不用担心了。

另外也可以有其他一些情况，这就需要我们去医院具体情况具体分析。



已经有了巨大的进步，药物方面有靶向抗病毒药物，以及先天免疫激动剂、免疫检查点抑制剂、基因工程T细胞和新型治疗性疫苗等，为治愈乙型肝炎感染带来希望。

丙肝治疗上的突破则更具有革命性，当前的抗病毒治疗方案能有效清除丙肝病毒，实现治愈。

张欣欣教授说，如果经过筛查没有感染肝炎病毒的健康人，可以通过接种疫苗来进行预防。

张欣欣教授提醒，肝炎病毒感染的高危人群特别需要主动做一次病毒筛查。高危人群指的是家庭中有密切接触的乙肝病毒感染者，以及有高危行为的人群。高危行为包括静脉吸毒、高危性行为等等。

2016年，世界卫生大会提出了2030年消除病毒性肝炎公共卫生危害的目标。我国已经通过实施预防为主、防治结合的综合防控策略，在乙肝疫苗免疫接种覆盖率、乙肝病毒新发感染控制和乙肝相关肝细胞癌防控方面取得了成效。但我国要全面达到世界卫生组织2030年消除乙肝的目标，仍面临较大挑战。

“每个人一生中应至少进行一次肝炎病毒检测。”——一个相对简单的措施，就可以有效阻断慢性肝炎病毒感染进展为肝硬化、肝癌，减少疾病对生命安全的威胁。相信在社会倡导的影响下，更多人会把对肝炎病毒检测措施的了解和理解，转化为行动。📌