

世界肝炎日——防治肝炎，健康你我！

附：宣传海报及视频



2022年7月28日是世界卫生组织确定的第十二个“世界肝炎日”。**“Bringing hepatitis care closer to you”（让肝炎护理离您更近）**是今年世界卫生组织活动主题。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：**“防治肝炎，健康你我”**，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。

2022 年世界肝炎日宣传海报



世界肝炎日宣传内容

1 病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的传染病



HAV
甲肝病毒



HBV
乙肝病毒



HCV
丙肝病毒



HDV
丁肝病毒



HEV
戊肝病毒

肝炎病毒可分为甲、乙、丙、丁、戊型。

甲肝和戊肝多为急性发病，一般预后良好；乙肝和丙肝病程复杂，迁延成慢性后可发展为肝硬化或肝癌。

各型病毒性肝炎临床表现相似，急性期以疲乏、食欲减退、肝肿大、肝功能异常为主，部分病例出现黄疸；慢性感染者可症状轻微甚至无任何临床症状。

2 病毒性肝炎的传播途径和预防

甲肝和戊肝主要经消化道传播，水源或食物被污染可引起暴发流行。

乙肝和丙肝主要经血液、母婴和性传播。例如，输入被病毒污染的血液及血液制品，使用未经严格消毒的注射器和针头（如注射毒品等）、侵入性医疗或美容器具（如文身、穿耳孔等），共用剃须刀和牙刷；与感染者进行无保护性行为；携带病毒的孕产妇



不正规的文身、文眉、穿耳孔、割双眼皮等
存在乙肝和丙肝的感染风险

可将病毒传染给新生儿。

丁肝的传播途径与乙肝相似，与乙肝病毒同时或在乙肝病毒感染的基础上才能感染。

3 接种疫苗是预防乙肝最有效的措施

我国实施新生儿免费接种乙肝疫苗，全程免疫需按“0，1，6月”免疫程序接种3针，其中第1针应在出生后24小时内尽早接种。



除新生儿外，成年高风险人群如医务人员、经常接触血液及血液制品人员、托幼机构工作人员、经常接受输血及血液制品者、免疫功能低下者、职业易发生外伤者、乙肝病毒表面抗原阳性者的家庭成员、男性同性性行为者、有多个性伴者或注射吸毒者等也应该接种乙肝疫苗。

4 母婴阻断措施可有效预防乙肝母婴传播

乙肝病毒表面抗原阳性的孕产妇在妊娠或分娩的过程中，有可能将乙肝病毒传染给胎儿或新生儿。

感染时年龄越小，转化为慢性病毒性肝炎的风险越高，因此开展乙肝母婴阻断的意义重大。

乙肝表面抗原阳性孕产妇应确保住院分娩，尽量减少新生儿暴露于母血的机会。

乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生新生儿，应在出生后 24 小时内尽早接种首针乙肝疫苗，同时注射乙肝免疫球蛋白，并按照乙肝疫苗免疫程序完成后续剂次接种。

高乙肝病毒载量孕妇，可在专业医师指导下接受规范的抗病毒治疗。

5 如何预防甲肝和戊肝

注意饮食、饮水卫生和接种疫苗，可有效预防甲肝和戊肝。搞好环境卫生，加强水源和粪便管理，改善供水条件；养成良好的个人卫生习惯，饭前便后洗手，不吃生食，不饮生水，可有效预防甲肝和戊肝。

接种疫苗可有效预防甲肝和戊肝。甲肝疫苗已纳入扩大国家免疫规划，对 18 月龄儿童给予免费接种。

食品生产经营从业人员、托幼机构工作人员、集体生活人员等重点人群也应接种甲肝疫苗。我国已有戊肝疫苗，可自费自愿接种。

6 切断传播途径，可有效预防丙肝

目前尚无丙肝疫苗，但采取有效措施切断传播途径，丙肝是可以预防的。

拒绝毒品，不共用针具注射毒品；杜绝非法采、供血；避免不必要的注射、输血和使用血液制品；到正规的医疗卫生机构进行注射、输血和使用血液制品，可大幅减少感染丙肝病毒的风险。

以下行为也可有效预防丙肝：不与他人共用针具或其他文身、穿刺等工具，不与他人共用剃须刀、牙刷等可能引起出血的个人用品；正确使用安全套，避免不安全性行为。

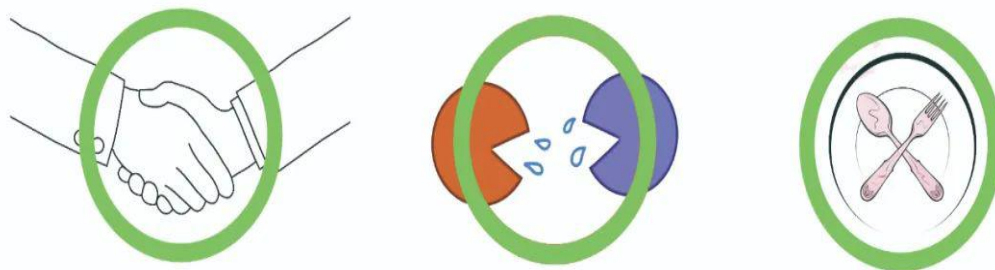


感染丙肝病毒的妇女如有生育意愿，最好在丙肝治愈后怀孕。

7 日常工作、生活接触不传播乙肝和丙肝

乙肝和丙肝病毒不经呼吸道和消化道传播。

因此，日常工作、学习和生活接触，如握手、拥抱、在同一



握手、拥抱、在同一办公室工作、在同一餐厅用餐等无血液暴露的接触不会感染乙肝或丙肝病毒

办公室工作、共用办公用品、住同一宿舍、在同一餐厅用餐和共用厕所等无血液暴露的接触不会感染乙肝或丙肝病毒。研究未发现乙肝和丙肝病毒经吸血昆虫（蚊和臭虫等）传播。

8 有疑似症状或易感染人群，应主动检查

甲肝和戊肝多为急性发病，如有不洁饮食史或病人密切接触史，并伴有疑似病毒性肝炎症状，如全身乏力、食欲减退、恶心呕吐、腹胀、肝区不适、尿色加深等，应尽快到医疗机构就诊检查。

建议易感染人群（如有输血、创伤性治疗、共用注射器、多性伴、器官移植、使用消毒情况不明的器具文身、纹眉、修脚等行为的人员，艾滋病病毒感染者、乙肝和丙肝患者配偶或所生子女）和肝脏生化检查不明原因异常者主动到正规医疗机构进行乙肝和丙肝检查，了解自身感染状况，做到早发现、早诊断和早治疗。

9 病毒性肝炎应进行规范化治疗

病毒性肝炎患者应遵从医嘱，进行规范化治疗，切忌自行停药或轻信虚假广告。

甲肝和戊肝绝大多数是急性病毒性肝炎，经及时规范治疗，多数患者半年内可完全康复。少数重症患者有肝衰竭危险，应予以重视。

乙肝容易转为慢性，目前尚无有效药物可完全清除乙肝病毒，但经规范的抗



病毒治疗，可最大限度抑制病毒复制，延缓和减轻肝脏损害，阻止肝硬化、肝癌及其并发症的发生，改善生活质量和延长生命。

患者应树立信心、保持耐心，遵从医嘱、积极配合治疗，并坚持定期检查，以确保治疗效果。相反，任意选药、随意换药、自行停药，以及不按时复诊检查，均可能会引起病毒耐药、病情反弹或复发。

在诊断和治疗过程中切勿轻信过度宣传和虚假广告，以免造成病情延误和经济损失。

丙肝也容易转为慢性，经过规范全疗程的抗病毒治疗，绝大多数患者可治愈。

所有病毒性肝炎患者应避免酗酒、吸烟、不合理用药等加重肝脏损害的行为。