

守护母婴健康 逆转乙肝未来



□本报记者 张鸿鹏

目前,全球约有2.57亿乙肝病毒感染者,每年约有88.7万人死于乙肝相关疾病。福建作为肝病高流行区,乙肝表面抗原流行率接近10%。

孕妇、幼儿等特殊群体应如何预防乙肝?如何阻断母婴传播?

8月27日,泉州市第一医院感染科科室副主任、复旦大学医学博士、副主任医师、硕士生导师余雪平,莆田市肺科医院副院长、莆田学院附属医院公共卫生科主任、感染性疾病科、主任医师、副教授叶向阳,泉州市第一医院院感科负责人、感染病科、科室副主任、主任医师林志鹏做客《大医生开讲》直播间,探讨乙肝防治相关知识。

截至发稿前,本期节目在福建卫生报直播平台、视频号、抖音号、福建日报视频号等多平台的观看与回看量超38万人次。直播后,不少网友加入卫生报肝病健康交流群,向入群的直播专家咨询相关问题。

01 慢性乙肝病毒感染是诱发肝癌常见病因

“乙肝妈妈可以生出健康宝宝吗?”“儿童如何进行抗病毒治疗?”“具有肝癌家族史,自己如何预防乙肝?”……

直播一开始,不少在线网友就提出她们的担忧。



林志鹏

据了解,乙肝其实是一个广义的概念,如果感染了乙肝病毒,一般称之为乙肝病毒感染者,包括乙肝病毒携带者、慢性乙肝患者,隐匿性乙肝,还有乙肝相关肝硬化、肝衰竭和肝癌患者。

直播中,余雪平博士提到乙肝特殊人群防护,所谓乙肝病毒感染的特殊人群是指经治疗后仍有低病毒血症或者治疗不佳人群,接受化疗靶向免疫治疗人群,肾功能损伤者,妊娠期妇女,儿童,肝衰竭、肝移植、合并丙肝和HIV感染者等都是乙肝感染的特殊人群,其中,妊娠期妇女、儿童、老年人尤其值得关注。

根据病程,乙肝还可分为急性乙肝和慢性乙肝,而慢性乙肝是指持续半年以上的乙肝病毒感染。



成年人在感染乙肝病毒后,如果不尽快进行干预,约10%的人群就会发展成慢性乙肝。慢性乙肝病毒感染是肝癌的常见病因,也是我国面临的严峻公共卫生问题之一。



余雪平

“早筛早诊是肝癌防治的关键。”余雪平博士介绍道。近年来,随着医学技术的进步,肝癌的诊断手段有了显著的提升。影像学技术的进步使得早期肝癌的检出率提高,血清肿瘤标志物的检测也越来越被重视。这些手段的结合,使得肝癌的早期诊断更加准确和高效。

02 母婴传播成为乙肝的主要传播途径

谈到乙肝,很多人都会害怕。因为大家印象中,乙肝病毒很容易传染。直播中,有网友提问,孩子班上有乙肝病毒携带者,可以跟他一起进餐、握手吗?

对此,叶向阳副院长解释到,乙肝最主要的传播途径是母婴传播,占了40%~50%,其次是血液传播、性接触传播。一般的日常生活接触,如在同一班级上学、一起吃饭等,不会导致乙肝的传播。但是,如果双方都有口腔黏膜破损、牙龈出血等情况,共用餐具可能存在极小的感染风险。不过这种情况发生的概率极低。

对于如何诊断自己是乙肝病毒感染者,叶向阳副院长建议,可以查一下两对半有没有表面抗体阳性,如果呈阳性就表示处于保护期。如果是阴性,应该主动接种乙肝疫苗,让自己产生抗体保护,这是最关键的。

此外,乙肝病毒DNA定量检

测、肝功能检查、肝脏B超或者CT、肝纤维化指标检查等,也是乙肝病毒感染者检查的重要手段。

03 妊娠服药、带药哺乳真的没事吗? 妊娠期是否可以服用抗病毒药物? 哺乳过程中会不会造成母婴传播?

这是许多妊娠期妈妈及产后妈妈比较关心的话题!

对此,林志鹏主任介绍,妊娠期可以服用抗乙肝病毒药,有以下两种情形。

一是在怀孕前已服用抗病毒药,如应用替诺福韦就可以继续服用替诺福韦;如应用丙酚替诺福韦,经沟通后可继续服用丙酚替诺福韦;如果是服用恩替卡韦的建议改为替诺福韦。

另一种情形是怀孕前还没有应用抗病毒药物,孕期为了治疗或母婴阻断可以选用替诺福韦或丙酚替诺福韦。

关于乙肝病毒感染者产后是否可以哺乳,根据慢性乙型肝炎防治指南(2022年版)推荐意见,乙肝病毒感染者所生婴儿,在打完首针乙肝疫苗联合乙肝免疫球蛋白后可以母乳;生完婴儿后,孕妇继续服用替诺福韦或丙酚替诺福韦也可以母乳。

如何减少母婴传播:对于感染乙肝病毒但还没达到抗病毒指征的孕妇病毒载量如果比较高,建议在孕24到28周开始服用抗病毒药阻断;孕妇所生的新生儿应第一时间进行乙肝疫苗联合乙肝高效价免疫球蛋白接种,之后在1个月、6个月各注射一针乙肝疫苗。

04 现场网友更多提问

问:有肝癌家族史的人群如何预防乙肝?

余雪平:对于具有肝癌家族史的人群,预防乙肝可以从生活习惯和卫生防护两方面入手。日常生活中要保持健康饮食,减少高脂肪、高糖和高盐食物的摄入,避免过度肥胖。每周开展适度有

氧运动,如快走、慢跑、游泳等,可以提高身体的代谢水平和免疫力。个人卫生防护方面,不与他人共用牙刷、剃须刀等可能引起血液接触的物品,避免因微小伤口导致乙肝病毒感染。定期复查乙肝两对半,如果乙肝表面抗原阴性,应尽快进行乙肝疫苗接种;如果已经是乙肝病毒感染者,需到医院进行专业的评估,看是否需要抗病毒治疗。

问:儿童进行抗病毒治疗可以使用干扰素吗?

叶向阳:儿童慢性乙肝的抗病毒治疗常用的抗病毒药物包括核苷(酸)类似物(如恩替卡韦、替诺福韦等)和干扰素。一般来说,对于年龄较大(通常3岁以上)、肝功能较好、没有干扰素使用禁忌证的儿童,可以在医生的密切监测下考虑使用干扰素进行抗病毒治疗。



叶向阳

问:乙肝病毒感染者发展成肝硬化及肝癌的几率大吗?

林志鹏:如果乙肝病毒感染者未接受规范的治疗和随访,长期存在病毒复制活跃、肝脏炎症持续或反复发生,那么发展成肝硬化和肝癌的风险相对较高。但如果能及时诊断,进行有效的抗病毒治疗,控制病毒复制,减轻肝脏炎症,改善肝功能,并保持良好的生活习惯(如不饮酒、均衡饮食、适量运动、避免劳累等),定期复查监测病情,那么发展为肝硬化和肝癌的几率会大大降低。

关于乙肝,你有什么想了解的问题?可以扫描二维码加入卫生报肝病健康交流群,一起来问医生



活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
特别鸣谢:大福盛荟健康餐食