http://www.yzcdc.com

**疾控信息检索简报**

扬州市疾病预防控制中心 [2015]第7期（2015年7月）总第55期

**目 录**

1、韩国MERS确诊患者再增1人系三星首尔医院护士..................................2

2、孩子多食蔬果老人宜吃粗粮.......................................................2

3、韩防疫当局和世卫组织商讨判定MERS疫情结束标准...............................3

4、云南一H5N6禽流感病例死亡......................................................3

5、韩国连续15天未现MERS新增病例隔离人数降至22人...............................3

6、乙肝治疗远未达标，你还在抗拒乙肝疫苗吗........................................4

7、韩媒：韩国MERS第一代人传人病例全部消除.......................................7

8、中国人微量营养素普遍缺乏.......................................................7

9、艾滋病报告发病人数连续四个月上升..............................................8

10、中国乙肝病毒携带者约9000万 专家称早期预防最关键...........................8

11、高危人群警惕“隐匿的杀手”丙肝及时就医可治愈................................9

12、我国约有九千万肝炎患者专家:接种疫苗是最佳预防方式.........................10

**韩国MERS确诊患者再增1人系三星首尔医院护士**

7月3日电据韩媒报道，当地时间3日，韩国保健福祉部中央MERS对策本部表示，MERS确诊患者新增1人，共计184人。第184名确诊患者为三星首尔医院的护士。

据报道，因感染MERS而死亡的患者人数未发生改变，为33人。出院者人数新增7人，共计109人。

报道称，目前正在接受治疗的患者数为42人，其中30人处于稳定状态，有12人状态不稳定。

据悉，目前处于隔离中的人数为2067名，相较前一天减少了171人。被解除隔离的人数共计14062人，一天内有241名新增被解除隔离者。

韩国保健福祉部当地时间2日通报1例中东呼吸综合症(MERS)确诊病例，为时隔5天再次出现新增患者，累计确诊病例增至183人。截至2日上午，MERS痊愈出院病患增加5人，总数突破100人。

韩联社消息称，由于再度出现新增病例，韩国政府宣布MERS疫情结束的时间将被推迟。截至1日，韩国连续4天没有出现新增确诊病例，因此有观点认为，韩国政府可能会在本月底前宣布疫情结束。

链接：<http://www.chinanews.com/gj/2015/07-03/7381683.shtml>

**孩子多食蔬果老人宜吃粗粮**

今年6月30日，国务院新闻办公室发布了《中国居民营养与慢性病状况报告（2015）》。今天上午，中国疾控中心营养与健康所的专家对这份报告进行了深度解读。专家说，目前，我国居民三大营养素供能充足，国民体格发育水平有所提高，营养不良状况得到改善，贫血状况显著改善，膳食结构有所变化，超重肥胖问题凸显。

报告显示，2012年我国18岁以上成年人的超重率为30.1%，肥胖率为11.9%；与2002年相比，分别上升了7.3个百分点和4.8个百分点。6至17岁儿童青少年超重率为9.6%，肥胖率为6.4%；与2002年相比，分别增加了5.1个百分点和4.3个百分点。从膳食结构上看，我国居民粮谷类食物摄入量保持稳定，蔬菜、水果摄入量略有下降，均低于推荐量。豆类和奶类消费量略有下降，远低于推荐量。脂肪摄入量增加，平均膳食脂肪供能比为32.9%，超过了《中国居民膳食指南》推荐的25%至30%的合理膳食的上限。钙、维生素A、维生素D等部分营养素缺乏依然存在。2012年我国居民平均每天烹调用盐为10.5克，较2002年下降1.5克，但仍远高于膳食指南推荐的6克的标准。健康成年人每天食盐的摄入量应该不超过6克，儿童盐摄入量应根据其能量的需要适当下调，高血压和心脑血管疾病患者每天盐摄入量应控制在5克以下。

如何才能保证营养均衡呢？专家建议，一般人群要注重合理膳食，适量运动，戒烟限酒；以植物性食物为主，动物性食物为辅是我国优良的膳食传统；每日选择的食物品种越多越好，一日三餐以谷类为主，注意粗细搭配，多吃蔬菜水果和薯类等。儿童少年要常吃含铁丰富的动物血、肝脏、瘦肉等，同时多吃蔬菜和水果，预防缺铁性贫血；每天保证充足的户外运动，至少60分钟，鼓励儿童做家务，预防超重和肥胖；少吃营养价值低的零食，不喝或少喝含糖饮料；定期检测儿童少年的体重、身高。老年人要注重食物粗细搭配，每天最好吃2两粗粮或全谷类食物；食物要松软、易于消化，烹调避免油腻、腌制、煎炸烤；可少量多餐，每天进餐4至5次；适当多做户外活动，如步行、慢跑、游泳、跳舞、打太极拳等。

**韩防疫当局和世卫组织商讨判定MERS疫情结束标准**

 中新网7月9日电 据韩媒报道，韩国中东呼吸综合征(MERS)中央管理对策本部9日在例行记者会上表示，目前正在和世界卫生组织(WHO)商讨判定疫情完全结束的标准。

 据报道，对策本部介绍称，一般来说，如果一个国家或地区在最后一名感染病例发生后，经过最长潜伏期的两倍的时间，仍未出现新增病例，世卫组织便会宣布该地区疫情结束。

 目前，对策本部密切关注在三星首尔医院为确诊患者治疗的医务人员中是否会发生新的病例。

对策本部方面表示，即使世卫组织宣布韩国MERS疫情结束，但这只是意味着此次事件暂告一段落，不能保证MERS病毒今后不在韩国出现。因为不断有人进出中东地区，随时存在病毒再次流入韩国的可能性。

当天，韩国连续第四天未出现新增MERS确诊病例，确诊患者人数保持在186人，死亡人数为35人，已有120名患者康复出院。

链接：<http://www.chinanews.com/gj/2015/07-09/7395569.shtml>

**云南一H5N6禽流感病例死亡**

云南省卫生计生委11日通报，云南省卫生计生委在春夏季流感、不明原因肺炎等监测中，从1例重症肺炎病例中检测出H5N6禽流感病毒核酸阳性。经专家会诊和研判，结合病例的临床表现、实验室检测结果以及流行病学史，诊断该病例为人感染H5N6禽流感病例。

专家研判认为，本次出现的病例为偶发个案。病例所有密切接触者没有出现异常，没有出现人传人情况。

据通报，患者为女性，37岁，家住迪庆藏族自治州香格里拉市，7月6日发病，7月9日到迪庆州某医院就诊并被收入该院治疗。7月10日，患者经积极抢救无效死亡。

**韩国连续15天未现MERS新增病例隔离人数降至22人**

中新网7月20日电据韩联社报道，韩国卫生部今日通报，截至上午，韩国连续第15天没有出现中东呼吸综合征(MERS)新增确诊病例，连续第9天没有出现新增死亡病例。
    目前，MERS确诊病例维持在186例，死亡病例维持在36例，痊愈出院人员达136人，仍有14名患者正在接受治疗，其中3人病情不稳定。接受隔离观察的人员减少至22人。
    链接：<http://www.chinanews.com/jk/2015/07-20/7415173.shtml>

**乙肝治疗远未达标，你还在抗拒乙肝疫苗吗**

在2015年中国病毒性肝炎防控研讨会上，中国疾控中心发布的我国第三次乙肝血清流行病学调查显示，随着我国以新生儿乙肝疫苗接种为主的免疫策略持续推进，我国儿童青少年表面抗原流行病持续显著下降。虽然如此，但国家卫计委领导及相关领域专家指出，病毒性肝炎仍是危害我国人民健康的常见传染病。抗击肝炎，中国仍有很多工作要做。

我国病毒性肝炎治疗率低

 2014年世界卫生组织发布的数据显示，全球约有20亿人感染乙肝，其中2.4亿是慢性肝炎患者，每年有65万人死于乙型肝炎相关的疾病。全球还有1.5亿人感染丙肝病毒，35万人死于丙肝相关的疾病。

 “2014年世界肿瘤报告显示，肝硬化患者中有57%是由乙肝和丙肝引起的，肝癌患者中78%是由乙肝和丙肝引起的。”中国工程院院士、北京大学医学部庄辉教授指出，在中国的法定传染病报告中，2005年-2014年，病毒性肝炎仍高居首位。中国，是甲肝和戊肝的高流行地区、乙肝的中高流行地区、丙肝的中低流行地区。每年报告甲肝发病2.2万例，乙肝携带9300万例，慢性乙肝3000万例，慢性丙肝1000万例，戊肝每年新发病2.7万例。

 戊肝、丙肝有上升趋势

 “我国病毒性肝炎从2007-2008年间有一个拐点，乙肝报告的病例数这几年来逐渐下降，甲肝也在逐渐下降，但是戊肝、丙肝有上升的趋势，丁肝没有系统的监测数据。”国家卫生计生委疾控局副局长雷正龙介绍。

 北京市卫生计生委疾控处提供的信息，北京近年来乙肝、丙肝、戊肝和肝炎未分型发病率下降幅度较大，下降幅度为20%到60%左右。北京市连续三年15岁以下无新发乙肝病例报告，目前正处于由乙肝中度流行区向低流行区过渡阶段。

 如此多的病毒性肝炎患者，得到治疗的却只占了很少一部分。庄辉指出，抗病毒治疗可以减少肝硬化和肝癌的发生。但我国乙肝患者中，只有10%接受了抗病毒治疗，仅有1%的丙肝患者接受了抗病毒治疗，而95%以上的丙肝患者是可以治愈的。“如果把接受丙肝治疗的比例增加到80%-90%，受益效益会大大提高，多数患者可以得到治愈。”

■数据

 在中国的法定传染病报告中，2005年-2014年，病毒性肝炎仍高居首位。中国是甲肝和戊肝的高流行地区、乙肝的中高流行地区、丙肝的中低流行地区。

 每年报告甲肝发病2.2万例，乙肝携带9300万例，慢性乙肝3000万例，慢性丙肝1000万例，戊肝每年新发病2.7万例。

■核心提问

 为什么这么多患者没接受抗病毒治疗？

 降低药价，让乙肝治疗可及

 庄辉指出，主要是因为费用高。以乙肝为例，目前治疗乙肝的平均费用为22464元，而我国城市居民平均收入为28844元，治疗费用超过了40%城市居民的平均收入，即便对于城市居民来说，这也是一笔灾难性支出，更不用说平均年收入只有9800多元的农村患者。

 “如果药物价格可以降下来，根据世卫组织推荐的乙肝治疗的理想性药物，可以从现在的22464元降到3378元，不但城市居民可以承受，农村居民也可以承受。”庄辉指出，只有获得低价格的药物，才会让治疗可及，让更多患者受益。优质的药物、有理想的价格、加强有效的预防措施，将会使乙肝、丙肝的发病和死亡明显下降。

 “我们通过预防可以降低病毒性肝炎的新增率，但如果不积极治疗，存量（感染患者）下降将会变得困难。我们应该以高效低廉的药物作为首选，用最简单、标准化的办法，对患者进行系统治疗。”中国肝炎防治基金会副理事长、友谊医院肝病中心贾继东指出，中国的问题是，很多地方第一治疗率很低，联合治疗不当、治疗规范性不够、选药不合适、医生业务水平还有待提高等。

 贾继东认为，国家层面可以出台针对病毒性肝炎的公共卫生政策，把这类疾病作为特殊的疾病对待，而不是作为一般的门诊疾病对待，比如提高报销比例，让高效低廉的药物通过价格谈判实现企业、患者和政府几方都受益的局面。

 【政策推进】

 将乙肝抗病毒药物

 纳入国家基本药物目录

 目前，国家卫计委正在推进将乙肝抗病毒药物纳入国家基本药物目录，包括一些乙肝抗病毒药物的价格谈判机制、定价问题等，都在进行可行性研究。国家卫计委副主任王国强称，将强化对医务人员，特别是基层医务人员乙肝和丙肝的专业技术培训。同时，将进一步规范乙肝、丙肝的临床治疗路径，选用高效低耐药的药物，以减少耐药性的产生。

 乙肝能消灭吗？

 母婴阻断+乙肝疫苗普及接种

 2013年，媒体报道了婴儿接种乙肝疫苗后死亡的事件，尽管国家卫计委此后查明，在18例疑似由疫苗引起的异常反应病例中，仅1例不排除由疫苗引发过敏性休克，其余的有9例已经明确诊断与接种疫苗无关。此次事件造成公众对乙肝疫苗的信用危机，有人开始抗拒乙肝疫苗接种，致使乙肝疫苗接种率曾下滑了30%。

 但雷正龙称，经过基层医务人员的努力补种，尽管今年评估的及时率有些下降，但全程接种率回到了原来的水平。

 “现在疫苗接种率压在基层医务人员的身上，好像接种是完成任务，这是我最担心的，要想办法让大家转变观念主动来接种。”雷正龙称，现在我国面临最严峻的问题就是怎么能继续保持儿童乙肝疫苗高的接种率，怎么加强边缘地区、流动人口的儿童接种，使每个人都能获得免疫的机会，同时确保全覆盖的母婴阻断的项目开展。

 世界卫生组织驻华代表处LanceRodewald博士指出，乙型肝炎病毒的特点是具有隐匿性，它可以在妇女身上潜伏，而这个妇女在不知情的情况下会把病毒传染给新生婴儿，婴儿在几十年中都不会出现症状，再在无知的情况下又把病毒传给下一代。

 在过去的25年中，中国制定并实施的是以预防接种为主的综合防控策略：为新生儿接种乙肝疫苗，并在其婴儿期接种另外两剂次。在母婴传播途径方面，为孕产妇进行乙肝病毒表面抗原检测，对乙肝表面抗原阳性孕妇所生的新生儿，在出生后24小时内注射一剂乙肝免疫球蛋白，同时完成三针免疫，雷正龙称，这项工作到今年已经实现了全覆盖。

 7月24日，在中国病毒性肝炎防控研讨会上，中国疾控中心发布了我国第三次乙型肝炎血清流行病学调查结果。调查显示，随着我国以新生儿乙肝疫苗接种为主的免疫策略持续推进，我国1-29岁组的人群乙肝病毒感染率已经显著降低，尤其是1-4岁的人群表面抗原阳性率下降最为明显，从2006年的0.96%下降到了0.32%。

 “母婴阻断对我们国家乙肝防治特别重要，通过对孕妇的乙肝筛查，加上乙肝疫苗接种和表面抗原阳性的母亲接受免疫球蛋白注射，可阻断乙肝病毒的传播，使传播概率降低。”中国疾病预防控制中心副主任冯子健说。

 【政策推进】

 建立联动，形成联防联控

 雷正龙称，下一步，政府将进一步做好病毒性肝炎防控工作，建立联动机制，包括各个部门的合作和配合，整合社区、医院、疾控等相关的资源，形成联防联控的格局，巩固乙肝疫苗接种成果，开展健康教育，加强国际交流、合作。

**韩媒：韩国MERS第一代人传人病例全部消除**

中新网7月3日电 据韩媒报道，韩国保健福祉部3日将第16例患者列入痊愈者名单，该患者6月31日已获得痊愈诊断。随着该患者出院，MERS第一代人传人病例中除了死亡者之外，全部痊愈。

 据报道，至此，韩国中东呼吸综合征(MERS)第一代人传人病例全部消除。

 今年5月20日，韩国MERS首例患者的妻子被确诊为第一例第一代人传人病例，此后至第16例患者出院，第一代人传人病例在41天内完全得以消除。

 报道称，韩国第一代人传人病例共发生30例，其中5人死亡，25人痊愈。死亡人员均为在平泽圣母医院和首例MERS患者接触过的人，多数为同住一间病房的患者。

 第一代人传人病例中有4人为医务人员，这4人均已痊愈。另外，在第一代人传人病例中有4人为第二代人传人病例的感染源，尤其是第14例病例，因其而感染的患者预计达81人。

链接：<http://www.chinanews.com/gj/2015/07-03/7383169.shtml>

**中国人微量营养素普遍缺乏**

中国营养学会副理事长、中国疾病预防控制中心营养与食品安全所研究员杨晓光在国家卫生部举行的专题新闻发布会上说，全国居民健康调查结果显示：内地贫困地区一些儿童和老年人存在营养不良现象，而大部分人群普遍存在微量营养素缺乏;突出表现是铁缺乏，全国贫血患病率女性约百分之二十，男性百分之十五。

 他指出，膳食结构不合理因素包括：烹调油摄入量比较多，脂肪摄入量比重在大城市已达百分之三十八，比世界卫生组织推荐标准高出百分之八;体力劳动减少，肥胖、高血压和糖尿病患病率明显增加等也都与膳食结构变化密切相关。

 杨晓光在解读《中国居民膳食指南(2007)》时建议，中国成人每天应摄入300到500克蔬菜，深色蔬菜最好达到一半。营养分析证实，红辣椒、菠菜等深色蔬菜的维生素含量要比浅色蔬菜高很多。

 他强调，获取营养一是应平衡膳食，通过膳食选择达到营养的需求;另一个是使用膳食补充剂，对于不能通过正常膳食满足营养需要的人，可适当选择适合自己的膳食补充剂。

**艾滋病报告发病人数连续四个月上升**

近日，国家卫生计生委通过官方网站公布了2015年6月全国法定报告传染病疫情概况，6月1日零时至6月30日24时，全国（不含港澳台，下同）共报告法定报告传染病821811例，死亡1487人，其中艾滋病发病5089人，死亡1190人，发病人数自今年2月以来连续4个月上升。

今年2月至5月全国报告艾滋病发病人数分别为2294人、4238人、4299人和4401人，至6月达到5089人，比去年6月的4432人增加了14.8%。6月艾滋病报告死亡人数达到1190人，为今年以来死亡人数最高月份。此外，6月传染病疫情概况报告显示，甲类传染病霍乱报告发病3例，无死亡报告。乙类传染病中有22种传染病共报告发病318705例，死亡1456人。报告发病数居前5位病种依次为病毒性肝炎、肺结核、梅毒、细菌性和阿米巴性痢疾、猩红热。传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感和白喉无发病、死亡病例报告。

**中国乙肝病毒携带者约9000万 专家称早期预防最关键**

本月28日是世界卫生组织确定的“世界肝炎日”。在中国，病毒性肝炎对民众健康造成的危害十分严重。据估算，目前中国有乙肝病毒携带者约9000万人，其中约2800万人为慢性乙肝患者。专家强调，接种疫苗是最经济最有效的预防肝炎的手段，我国疫苗的安全性无需担忧。

今年“世界肝炎日”的主题是“抗击肝炎，预防先行”。从中国乙肝患者的情况看，大部分都是儿童早期感染形成的，早期预防乙肝同样是最重要的关键环节。国家卫生计生委疾控局副局长雷正龙表示，在预防肝炎的措施方面，要首推接种疫苗，“我们认为，接种甲肝疫苗和乙肝疫苗是最经济有效的预防肝炎的手段。要控制传染病的流行，必须保持一个高水平的疫苗接种率，才能建立一个牢固的人群免疫屏障。”

据介绍，中国从2002年开始将乙肝疫苗纳入到免疫规划中，免费为所有适龄新生儿接种乙肝疫苗。13年来，已经为2亿儿童接种了乙肝疫苗。乙肝疫苗的首针接种率达到了90%，三针的全程接种率达到了95%。调查显示，由于坚持疫苗接种为主的预防策略，中国乙肝儿童感染率逐年显著下降。

对于各界非常关注的阻断母婴传播问题，卫计委官员表示，中国从2010年开始对孕妇进行血清学筛查，为所有乙肝表面抗原为阳性的孕妇所生产的新生儿，在免费接种乙肝疫苗的同时，还免费接种乙肝免疫球蛋白。北京大学人民医院肝病科王豪教授介绍说：“如果孕妇是乙肝感染者，注射疫苗是不能完全阻断母婴传播的，或者说阻断力度不够令人满意，还是有一些孩子出生后会被感染，感染原因就是因为孕妇体内病毒太多，造成新生儿有些是出生被感染，有些是在出生前，在母亲子宫内就被感染了，对于这种表面抗原阳性的乙肝孕妇，新生儿出生后不光要打一针乙肝疫苗，还要打一针抗乙肝免疫球蛋白，这是第二种策略，又可以提高一定的（阻断母婴传播）的百分点，接近百分之百，到了97%。”

王豪教授还提到，为了进一步提高新生儿免受乙肝感染的成功率，还可以设法将母亲体内的病毒数量降低，以减少母婴传播，相关药物目前正处于研制阶段。

接种乙肝疫苗在预防乙肝方面的所取得的成效早已得到社会公认。不过，近几年来，由于发生了多起注射乙肝疫苗后出现重症甚至死亡病例，也导致了社会各界对于乙肝疫苗安全性的高度关注。对此，中国疾控中心免疫规划中心副主任王华庆表示，中国的乙肝疫苗安全性无需担心，“2005年到现在，从我们对疫苗监测的不良反应来看，异常情况发生，包括信号，我们都没有发现，主要的一些反应还是因为个体的因素，出现了一些过敏性的反应，但是像过敏休克这种发生率也是非常低的，在百万分之一以下，几率很低。不管从全球监测结果来看，还是我们国家的监测结果来看，乙肝疫苗的安全性在所有的疫苗当中也是最好的疫苗之一，所以安全性是没有问题的。”

**高危人群警惕“隐匿的杀手”丙肝及时就医可治愈**

今天是“世界肝炎日”，中国疾控中心性病艾滋病预防控制中心丙肝与性病防治室副主任庞琳在做客国家卫生计生委在线访谈时指出，丙肝就像一个“隐匿的杀手”，提醒广大网友加强防范。

如何发现

 “多数情况下丙肝患者的症状不明显，也很容易被忽视。”庞琳说，丙肝病毒侵犯肝脏以后，可以导致慢性肝炎，部分患者可以发展为肝硬化甚至肝癌，对患者的健康危害很大，而且越发展到后期越难治愈，所以丙肝也被称作“隐匿的杀手”。

因为丙肝没有症状，有人是因为体检或者肝功不正常才发现丙肝，所以还应加强筛查，比如有过输血史、吸毒史，或者是有不洁注射史、家族病史的，就应该进行检测，及时发现。目前，发现和治疗的还只是部分病人，很多病人因为没有症状就没去检查。丙肝抗体和丙肝RNA核酸检测的检出率很高，只要加强筛查和监测，还是能发现丙肝感染的。

如何传播

丙肝可以通过血液、母婴和性传播这几种方式传播。

丙肝的传播里，吸毒人群占很大比重，拒绝毒品，特别是不要共用针具注射毒品，是重要的预防方法。提倡无偿献血，拒绝非法采供血，保证血液安全，避免不必要的注射、输血、使用血制品，到正规的医疗机构注射和使用血制品，可以大大减少感染丙肝病毒的风险。从个人行为方面，要注意不和他人共用针具，不和他人共用剃须刀、牙刷这些可以引起出血的个人用品。在性传播方面要遵守性道德，保持单一的性伴侣，正确使用安全套。从母婴传播方面，感染丙肝的母亲在治愈前应该避免怀孕，应该治愈以后再怀孕。

如何治疗

得了丙肝以后一定要到正规医院进行治疗，绝大多数丙肝患者是可以治愈的。避免吃高脂、高糖类食物，这些食物会加重肝脏负担。再有，要避免剧烈活动，饮酒、吸毒也可以加重肝脏损害，所以丙肝患者一定要戒酒、戒毒。

北京佑安医院人工肝中心主任陈煜介绍，丙肝大多数是能治愈的，现在的标准治疗方法就是干扰素联合利巴韦林。但是丙肝治疗的研究进展非常快，除此以外又出了很多新的药物，一些小分子的直接抗病毒药物，有些甚至不用干扰素，就能治疗丙肝，丙肝治疗的前景非常好。

**我国约有九千万肝炎患者专家:接种疫苗是最佳预防方式**

今年肝炎日的主题是“抗击肝炎，预防先行。”据估算，目前我国有乙肝病毒的携带者大概有9000万，其中有2800万是慢性乙肝病人，有760万人是丙肝感染者。尽管我国的乙肝防控取得了一定的成效，但还面临着诸多挑战。

据估算，目前我国有乙肝病毒的携带者大概9000万，其中有2800万是慢性乙肝病人，有760万人是丙肝感染者。国际卫生计生委疾控局副局长雷正龙说，要控制传染病流行，必须保证高水平的疫苗接种率，才能建立牢固的免疫屏障。单是2009年到2011年之间，我国就为15岁以下的青少年补种了6800万乙肝疫苗。

雷正龙：最新的乙肝血清流行病的调查显示，2014年的最新调查成果，全国1到4岁儿童的乙肝表面抗原的流行率降到了0.32%。2006年，这个0.96相比，下降了0.66。5岁到14岁的青少年，表面抗原携带者是降到了0.94%，与2006年相比下降了60%。我们国家乙肝防控工作，提前实现了世界卫生组织西太区乙肝控制的目标。甲肝也一样，成效非常明显。2007年，我们国家就把甲肝疫苗纳入了国家免疫规划，也是对适龄儿童进行免费接种。近年来的甲肝病例数，达到了历史最低水平。

雷正龙表示，尽管目前我国在肝炎防控上取得了一定的成效，但仍面临诸多挑战。

雷正龙：另外大家可能也都还记得，2013年底，乙肝疫苗事件，当时导致了公众对乙肝疫苗接种信任度的急剧下滑。当时我们的疫苗接种率曾经下滑降低了30%，虽然之后经过大家的努力，那时候媒体正面引导，我们多方面的沟通。目前我们的乙肝疫苗接种率又回到了以前高水平的接种率，但是我们觉得这个教训还是非常深刻的。所以我们还发现有一些地方存在一些免疫的空白点、免疫的薄弱地区。另外，我国现在成年人的乙肝慢性感染的人数基数大。丙肝也是很容易被忽视，甲肝现在还偶尔有一些地方爆发，特别是在学校，或者在一些卫生条件不是很好的地区。

对于公众对乙肝疫苗安全性的质疑，中国疾控中心免疫规划中心副主任王华庆表示，目前乙肝疫苗在所有疫苗当中安全性是最好的。

王华庆：从我们2005年到现在，整个疫苗监测不良反应来看，它的异常情况发生，包括信号都没有发现。整个的反应还是由于个体的因素，出现了一些共性的反应。但是像比较严重过敏性休克的发生率也是非常低的，在百万分之一以下，所以这个比例还是比较低。不管从全球监测的结果来看，还是我们国家监测的结果来看，乙肝疫苗的安全性是在所有疫苗当中，也是最好的疫苗之一。所以这个安全性是没有问题的。

雷正龙说，实践证明，接种疫苗是预防肝炎最经济有效的手段，肝炎同样可防可控。

雷正龙：从2015年开始，我们国家所有的采血机构，都运用新的核酸检测方法来筛查献血员，这样就可以进一步能够降低这样通过输血来传播乙肝丙肝艾滋病的风险。对于重点人群采取的综合干预措施，加强控制医药性传播。再就是强调治疗的问题。因为积极治疗肝炎的患者，是改善病人生活质量、延缓慢病或者是严重肝脏疾病发生的重要手段。实践也证明，如果是早发现，并按照积极科学规范治疗，大部分的丙肝都是可治愈的，大部分的乙肝是可以控制。所以我们说肝炎是可防可控的。