

广州市卫生计生委关于广州市政协十三届 二次会议第 4059 号提案答复的函

李文源委员：

您在广州市政协十三届二次会议上提出《在广州建立对全国具有示范效应的医院-社区一体化联动的慢性乙肝防治模式》的提案（第 4059 号）收悉，您的建议非常好，我们认真进行了研究。现将有关情况答复如下：

一、广州市乙型肝炎流行监测情况

（一）疫情概况。2013-2016 年广州市报告乙肝和急性病例数呈下降趋势，2017 年回升。2017 年全市报告乙肝病例数 19415 例，报告发病率 138.25/10 万。其中，南方医院、中山大学附属第三医院、市八医院分别报告乙肝病例 5468 例、4158 例和 1557 例，居全市第一、二、三位。2017 年全市急性乙肝报告病例数 527 例，报告发病率 3.75/10 万。

（二）疫情特征。

1. 地区分布。

2013-2017 年，乙肝报告病例数居前三位的区主要为白云区、番禺区和天河区，分别为 17065 例、14950 例和 11493 例（见表 1）。

表 1 2013-2017 年广州市各区乙肝报告病例数

区	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	合计
荔湾区	1437	1302	1424	995	1209	6367
越秀区	1154	1124	1071	1076	1145	5570
海珠区	1889	1769	1803	1613	1633	8707
天河区	3468	2595	2030	1716	1684	11493
白云区	3350	3705	3573	3097	3340	17065
黄埔区	918	742	833	643	644	3780
番禺区	2953	2317	2925	3334	3421	14950
花都区	1176	891	677	892	937	4573
南沙区	893	902	951	1146	1383	5275
萝岗区	475	520	543	411	444	2393
增城区	1340	1294	1272	1351	2268	7525
从化区	835	762	986	1164	1307	5054
合计	19888	17923	18088	17438	19415	92752

备注：由于疫情系统仍未将黄埔区和萝岗区合并，故表中仍保留萝岗区。

2. 年龄分布。

乙肝报告发病年龄主要在 20-岁组（21264 例，占 22.93%）、30-岁组（24215 例，占 26.11%）、40-岁组（18750 例，占 20.22%）和 50-岁组（12977 例，占 14.00%），合计占有所有病例的 83.24%（见表 2）。

表 2 2013-2017 年广州市报告乙肝病例年龄分布

年龄组	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	合计
0~	134	124	131	96	102	587
10~	530	428	361	288	244	1851
20~	5276	4468	4111	3649	3760	21264
30~	5253	4702	4543	4501	5216	24215
40~	3754	3428	3724	3733	4111	18750
50~	2479	2479	2559	2518	2942	12977
60~	1463	1398	1678	1707	1960	8206
70~	767	653	724	707	780	3631
80~	232	243	257	239	300	1271
合计	19888	17923	18088	17438	19415	92752

3. 时间分布。

各月均有病例报告，病例无明显的季节性。

二、目前我市乙型肝炎防治管理情况

（一）做好国家免疫规划乙肝疫苗接种工作。我市高度重视疫苗可防疾病的防控工作，严格执行国家免疫规划政策，全市有252家免疫规划化门诊开展儿童计划免疫工作，认真执行《国家免疫规划儿童免疫程序》，做好新生儿乙型肝炎疫苗常规免疫接种工作，2013-2017年我市新生儿乙肝疫苗接种率均维持在99.75%以上。

（二）积极开展乙肝血清流行病学调查，掌握我市乙肝实际流行情况。为摸清我市人群乙型肝炎流行现况，我市于2008年

开展了乙肝血清流行病学调查。调查结果显示，大年龄组乙肝构成比较高，而小年龄组构成比较小。5岁以下儿童 HBsAg 流行率为 0.48%，1~59 岁人群 HBsAg 流行率为 12.45%，今年我市正在再次开展人群乙型肝炎的流行病学调查，调查结果拟于 10 月出报告。

（三）加强乙型肝炎传染源发现力度。医疗机构落实手术、住院、血液透析、侵入性诊疗等患者的乙型肝炎检查规定，医疗卫生机构和体检机构可在体检人员知情同意的前提下，将乙型肝炎纳入健康体检范畴。血站加强血液乙型肝炎病毒筛查，全面开展血站血液乙型肝炎病毒核酸检测。上述渠道发现的乙肝患者，医疗机构均按传染病报告要求报卡，并提供确诊及抗病毒治疗等服务等等。

（四）开展乙肝母婴传播阻断工作。广州市从 2011 年 10 月 1 日开始在全市实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作。2017 年，广州市卫生计生委会同市财政局印发了《广州市预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（2017-2020）年》（穗卫妇幼〔2017〕15 号），要求全市助产机构与基层医疗卫生机构为所有孕产妇主动提供艾滋病、梅毒和乙肝监测与咨询服务。2017 年全市孕产妇乙肝孕期检测率为 96.85%，全市产妇乙肝表面抗原阳性检出率为 10.25%。乙肝表面抗原阳性产妇所生活产儿在所有助产机构均能接种乙肝免疫球蛋白 100 国际单位和乙肝疫苗，2017 年乙肝表面抗原阳性产妇所生活产儿免疫球蛋白注射率达 99.93%。

2018年，广东省卫生计生委办公室印发了《关于开展“乙肝母婴零传播”综合干预试点工作的通知》（粤卫办函〔2018〕340号），在广州市从化区、深圳市宝安区、阳江市阳东区开展以“乙肝母婴零传播”为目标的综合干预试点工作。

三、下一步工作措施

（一）规范乙型肝炎患者治疗管理，提高治疗效果。一是要加强乙型肝炎的规范化诊疗，科学规范使用抗病毒药物，加强病情和药物不良反应监测，优先推动疾病进展快，纤维化程度高及病情严重的慢性病毒性肝炎患者的抗病毒治疗，持续扩大抗病毒治疗的覆盖面。二是要加强患者管理。我委支持由南方医院牵头，联合市属医院的优势资源，在广州市共同探索形成具有示范效应和指导推广意义的医院-社区一体化联动的慢性乙型肝炎防治新模式。在我市病例数较多的白云区选择1个镇卫生院和1个社区卫生服务中心开展试点工作，利用移动互联网系统的联接渠道，实现上级医院医生与基层社区医务人员对接，形成一体化联动。社区通过结合老年人年度体检等基本公共卫生均等化服务项目，开展乙型肝炎及相关肝病的人群筛查，并做好检查发现的阳性者的转诊工作；上级医院为转诊的患者提供确诊、抗病毒治疗以及随访管理等服务。

（二）加强培训，提高医务人员乙肝防治能力。我委大力支持由南方医院牵头，联合中山大学附属第三医院、广州市第八人民医院肝病专科的优质资源，通过开办各类培训班，一方面对我

市基层医务人员进行专业技术培训，另一方面对我市二、三级医院感染科或肝病相关科室医务人员进行重点培训，提高我市乙肝诊治的整体水平。

（三）加强乙型肝炎防治知识宣传教育。我委支持利用新浪网《骆抗先乙肝博客》平台进行乙型肝炎防治知识普及，并由南方医院成立专业团队进行维护和更新。同时，我委将充分利用广播、电视、报刊等传统媒体和互联网、社交媒体公众号等新媒体推送各种乙型肝炎防治知识，对大众人群、重点人群、患者等不同人群进行宣传教育。

感谢李文源委员长期以来对广州市医疗卫生工作的关心、支持和帮助！