



Strengthening Community Responses  
to HIV Treatment & Prevention

国际治疗倡导联盟（中国区）

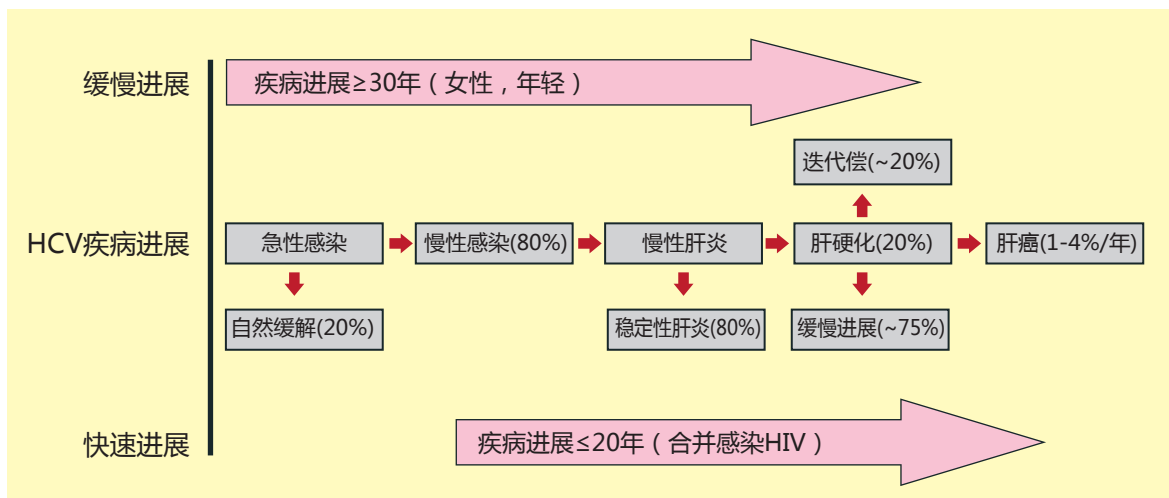




## 问：什么是丙型肝炎（HCV）？

**答：**丙型肝炎属于病毒性肝炎，由丙型肝炎病毒感染引起。如果不治疗，根据中国疾病预防控制中心资料有如下风险：

### HCV感染自然史



## 问：丙型肝炎的传播？

**答：**途径丙肝主要经血液传播，包括输血，共用针具，消毒不善的医疗服务（外科手术、针灸、牙科治疗、内镜诊疗）及纹身纹眉等，无保护的性接触和母婴垂直传播等。20世纪90年代之前传播途径主要为输血及输血液相关制品，自从我国加强血液制品的管制，将丙肝抗体检测引入献血员的筛查，经输血传播丙肝的报导已明显减少。近年来新发现的丙肝感染转向共用注射器、男男性行为人群以及HIV感染者中。

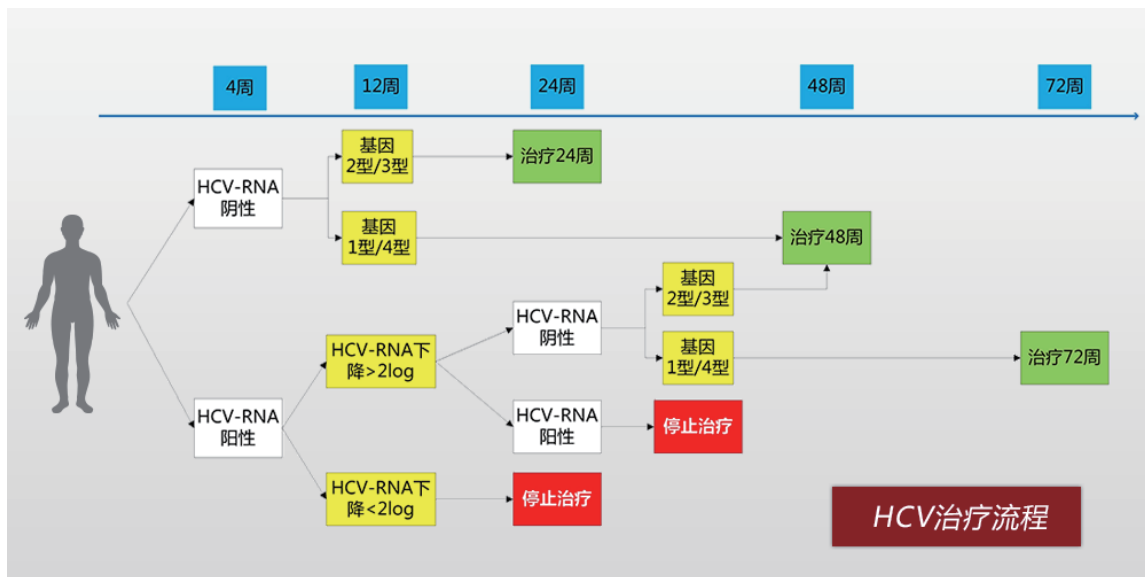


## 问：丙型肝炎治疗？

**答：**目前世界卫生组织（WHO）推荐以及被广泛接受的国际标准，即：聚乙二醇干扰素 $\alpha$ （下文称长效干扰素，Polyethylene glycol interferon  $\alpha$ , PEG-IFN- $\alpha$ ）与利巴韦林(Ribavirin, RBV)的联合治疗，疗程根据丙型肝炎基因分型以及病毒应答效果而定。治疗的终点为获得临床治愈，即规范疗程结束半年丙型肝炎病毒仍低于检测下限。

在任何情况下，治疗前的基因分型检测都是评估和计划治疗的重要手段。总体上基因1，4型48周（一年），2，3型24周（半年），个别情况下也可以增加至72周（一年半）。治疗目的是清除病毒、防止丙型肝炎相关肝病的发生(包括肝纤维化、肝硬化和肝细胞肝癌)。如果12周时获得早期病毒性应答（EVR，即在12周病毒阴性），那么1型（最难治疗的）完成48周治疗获得持续病毒学应答的概率高达80%左右，但12周获得EVR并不是任何基因型终止治疗的指标。

注意，在任何情况下，不要擅自中止疗程，也不要因为病毒提早转阴而提前中止疗程，这样会增加病毒反弹，甚至病毒突变，使得对干扰素发生耐药，大大增加日后再治疗的难度。具体治疗的流程如图：





问：丙型肝炎的预防建议：

答：拒绝接受未经筛查丙肝抗体的血液及血液制品；不共用牙刷、剃须刀、注射器；拒绝接受消毒处理不善的牙科处理、手术、纹身等，药品依赖者之间不共用针具，插入性行为坚持使用安全套。