

联合国秘书长:

## 全球急需G20就控制全球气温作出清晰承诺

联合国秘书长古特雷斯7月25日发表声明说,为实现《巴黎协定》中控制气温上升这一核心目标,全球急需二十国集团(G20)所有成员国作出“清晰且明确无疑的”承诺。

7月23日至25日,二十国集团环境部长会议在意大利那不勒斯举行。此次会议未能就控制气温上升和逐步淘汰煤炭两大关键议题达成一致。古特雷斯25日针对这一情况专门发表此声明。

控制气温上升是《巴黎协定》的核心目标,具体内容是加强对气候变化所产生的威胁做出全球性回应,将全球温度升幅控制在与前工业化时期相比2℃以内,并争取把温度升幅限制在1.5℃以内。

古特雷斯指出,没有G20的领导,人类就无法实现控制气温的目标。“成千上万已经处于气候危机最前线的人民,以及市场、投资者和行业企业都急需G20发出明确的信号,以确认零碳以及具有气候抵御力的未来必将能够实现。”

古特雷斯称,这一目标仍然可以实现,但国际社会必须在2050年前实现碳中和,并在2030年使温室气体排放水平比2010年减少45%。

距离联合国气候变化框架公约第26届缔约方大会已不足百日,古特雷斯敦促G20成员以及所有其他国家的领导人,致力于在本世纪中叶实现净零排放,在此次大会上发布更具雄心的2030年国家气候方案,辅之以具体的

政策和行动,真正快速迈向零碳未来。

古特雷斯也再次敦促发达国家兑现支持发展中国家应对气候变化的承诺。他呼吁七国集团以及其他发达国家为发展中国家提供一系列支持,其中包括实现每年向发展中国家提供1000亿美元,使气候适应和抵御力建设领域的资金投入占到气候融资总额的至少50%,并使公共和多边发展银行的气候投资组合与发展中国家的需求相一致。

发达国家曾在2009年哥本哈根气候大会上承诺,在2020年之前每年向发展中国家提供至少1000亿美元资金,帮助后者应对气候变化挑战。但这一承诺迄今为止从未真正兑现。

(新华社)

## 伊朗安全和情报部门捣毁一个恐怖团伙

伊朗南部法尔斯省司法部门负责人卡兹姆·穆萨维7月26日表示,伊朗安全和情报部门近日捣毁一个恐怖团伙并逮捕36名相关人员。

据穆萨维介绍,被逮捕的36人中,11人来自法尔斯省,其余25人来自伊朗东部和西部的一些省份。伊朗安全和情报部门在针对该团伙的联合行动中还缴获大量武器和弹药。

穆萨维说,该恐怖团伙与宣扬极端思想的“塔克菲里派”有关。在一个欧洲国家和一个中东地区国家情报部门的支持下,该团伙计划在伊朗几个省份同时开展恐怖活动。此外,他们还在网上发布试图制造恐怖活动的视频。

(新华社)



## 带你认识病毒性肝炎

晋中市传染病医院 李向红

## 作者简介

李向红,男,副主任医师,现任晋中市传染病医院副院长,兼任山西省医学会结核病分会副主任委员、山西省医学会感染病学分会常委,山西省医学会肝病分会委员,晋中市医学会呼吸病分会常委,从事传染病工作二十余年,尤其对各种原因引起的肝病、结核病的诊治积累了丰富的临床经验。

肝炎是肝脏炎症的统称,通常是指由多种致病因素——如病毒、细菌、寄生虫、化学毒物、药物、酒精、自身免疫因素等使肝脏细胞受到破坏,肝脏的功能受到损害,引起身体一系列不适症状,以及肝功能指标的异常。我们所说的病毒性肝炎,指的是由甲型、乙型、丙型、丁型、戊型肝炎病毒引起的肝炎。此外,EB病毒、巨细胞病毒等病毒感染也可引起肝损伤。

## 一、甲肝——最不可怕的肝炎

甲肝传染性极强,以粪-口传播为主,通过污染的食物和水来传播。大多数情况下患者只有稍微的不舒服,不会造成慢性肝炎和长期肝损伤,无需特殊治疗,甚至大多数人可能永远都不会知道自己感染过甲肝,感染后可获得持久免疫力,但有很小部分感染甲型肝炎的人死于重型肝炎。

防治:预防甲肝需把好“口关”。外出时最好不要吃生的食物和喝生

水,水应煮沸,食物应洗干净并高温烹煮,还要经常用肥皂洗手。此外,还可通过注射甲肝疫苗进行预防。

## 二、乙肝——危害最大的慢性肝炎

我国为乙肝大国,目前我国一般人群乙肝表面抗原(HBsAg)流行率为5%至6%,慢性乙型肝炎病毒的感染者约7000万例,其中慢性乙肝患者约2000万至3000万,乙肝主要是通过母婴、血液和性接触传播,在我国以母婴传播为主,占30%至50%,多发生在围生期,通过乙肝(HBV)阳性母亲的血液和体液传播。乙肝病毒不经呼吸道和消化道传播。因此,日常学习、工作或生活接触,如在同一办公室工作、握手、拥抱、同住一宿舍、同一餐厅用餐和共用厕所等无血液暴露的接触,不会传染HBV。

人感染乙肝病毒后发展为慢性感染的几率与乙肝病毒感染年龄成负相关,即年龄越小感染转为慢性的可能性越大。未经抗病毒治疗慢性乙型肝炎患者的肝硬化年发生率为2%至10%,代偿期肝硬化进展为失代偿期的年发生率为3%至5%,失代偿期肝硬化5年生存率为14%至35%。非肝硬化HBV感染者的肝细胞癌年发生率为0.5%至1.0%。肝硬化患者肝细胞癌年发生率为3%至6%。

目前仍无能够彻底治愈乙肝的药物,现阶段乙肝的治疗以长期抑制乙肝病毒的复制,减轻肝细胞的炎症坏死和纤维增生,预防肝硬化和肝癌的发生。抗病毒药物和干扰素都可以帮助患者控制病情,二者各有优缺点,由专科医师根据患者病情选用或合用。但并非所有乙肝病毒携带者

都需要治疗。

防治:接种乙型肝炎疫苗是预防HBV感染最有效的方法。

## 三、丙肝——可治愈的慢性肝炎

我国属丙肝低流行地区,1至59岁人群抗-HCV抗体阳性率为0.43%,一般人群HCV感染者约560万,加上高危人群和高发地区的HCV感染者,估计约1000万例。高危人群包括吸毒者、血液透析患者等。

丙肝主要是通过血液传播,自1993年我国开始对献血者进行抗-HCV筛查,经输血和血制品传播已很少发生,静脉药瘾共用注射器和不安全注射是目前新发感染最主要的传播方式。此外丙肝也可通过性接触和母婴传播。感染丙型肝炎大约有55%至85%发展为慢性肝炎,HCV感染后多进展缓慢,多数无明显症状,表现为隐匿性感染。感染后20年,肝硬化发生率为5%至15%,HCV相关的肝癌发生率在感染30年后为1%至3%,主要见于肝硬化患者。

丙型肝炎经过抗病毒治疗大多可以治愈,治愈率可达98%以上。所有HCV RNA阳性的患者,不论是否有肝硬化,合并慢性肾脏疾病或肝外表现,均应接受抗病毒治疗。

防治:目前尚无有效预防丙型肝炎疫苗可使用,主要的预防措施为严

格筛选献血员和预防医源性及破损皮肤黏膜传播。

## 四、丁肝——必须和乙肝并存的肝炎

丁型肝炎病毒是一种有缺陷的病毒,没有外壳,不能独立生存,依赖于乙肝复制过程中产生的病毒外壳进行生存。因此丁型肝炎不能单独存在,必须在乙型肝炎的基础上才会发生,我国HBsAg阳性人群中丁型肝炎病毒抗体阳性率约为2%。

防治:预防丁肝,预防乙肝是关键。

## 五、戊肝——没那么简单

戊肝是由戊型肝炎病毒感染引起的急性传染病,具有传染性强、病情重、病死率高的特点,而且是人畜共患病,尤其是对老年人和孕妇等特殊人群的危害大。戊型肝炎主要是粪-口传播,它的流行特征和临床表现与甲型肝炎颇为相似。

防治:戊肝预防的关键是切断粪-口传播途径,生熟厨具分开。加强水源和粪便管理,饲养和屠宰时要加强猪粪便等排泄物的处理,防止其污染水源和环境,搞好环境卫生。

随着生活条件的改善和医疗技术的发展,病毒性肝炎的发病率逐年下降,而酒精性肝炎和非酒精性脂肪型肝炎发病率增高,应引起我们的重视。



名医话健康

主办单位:晋中市卫生健康委员会 第46期