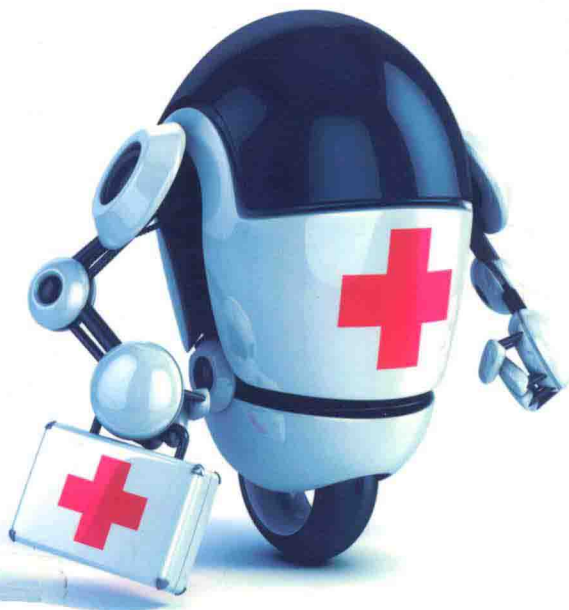


丙型肝炎防治新攻略

BING XING GAN YAN FANG ZHI XIN GONG LUE

主 编 王永怡 张玲霞 罗生强



 金盾出版社
JINDUN CHUBANSHE

丙型肝炎防治新攻略

主 审

吕吉云

主 编

王永怡 张玲霞 罗生强

副主编

范振平 孟繁平 胡 敏
李 筠 刘道践 李 军

编著者

王永怡	张玲霞	罗生强	范振平	孟繁平
胡 敏	李 筠	刘道践	李 军	宫 嫒
张 宁	吴 欣	张 强	刘红虹	周 超
张海陵	赵敬昌	孙 颖	张云辉	王 妹
卢福昱	胡 玫	陈玉琪	郭子静	樊利荣

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书由解放军第三〇二医院传染科肝病防治专家编写而成,根据临床病人经常咨询的问题,搜集了国内外最新资料,总结出 155 个与丙型肝炎相关的问题,进行了深入浅出的详细解答,同时推荐了具体的治疗措施与方案。主要内容包括防治丙型肝炎 110 个有问必答,中医中药治疗病毒性乙型肝炎、丙型肝炎的 45 个经验荟萃,以及我国、美国、欧洲的丙肝防治指南等。书后还附录美国肝病研究学会更新的基因 1 型慢性 HCV 感染治疗指南(2011 年 10 月版)和英语缩略词的中文简介,以便查阅。本书科学性、实用性、指导性强,适合传染科、消化科、预防保健科及内、外、妇、儿科医师和丙肝患者及其家属阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

丙型肝炎防治新攻略/王永怡,张玲霞,罗生强主编.--北京:金盾出版社,2012.12

ISBN 978-7-5082-7556-7

I. ①丙… II. ①王…②张…③罗… III. 丙型肝炎—防治
IV. ①R512.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 083526 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京蓝迪彩色印务有限公司

正文印刷:北京万博诚印刷有限公司

装订:北京万博诚印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:10.25 字数:250 千字

2012 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~7 000 册 定价:26.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

序

丙型肝炎(简称丙肝)是严重影响人类健康的常见肝病之一。据世界卫生组织(WHO)估计,全球感染丙型肝炎病毒(HCV)的比例约占总人口的3%。1992~1995年,全国病毒性肝炎血清流行病学调查显示,我国感染HCV的流行率为3.2%。虽然自1993年开始对献血员强制性筛查丙肝病毒抗体以来,使正规输血后丙型肝炎的发生率显著下降,但国家疾病预防控制中心(CDC)报告的丙肝患者数量仍逐年增多。据统计,从2003年到2010年,我国丙肝发病人数增加了6倍以上。2011年又比2010年的发病率增加了25.87%。

丙型肝炎起病隐匿,发病悄无声息,临床表现轻重不一,其突出特点就是容易转为慢性,并在不知不觉中发展为肝硬化,甚至肝癌。而且,一直令医学界颇感头痛的是,迄今为止丙型肝炎尚无预防性疫苗。但值得欣慰的是,通过及时规范的抗病毒治疗,丙肝完全可以治愈。然而,社会公众对丙型肝炎认知的缺乏,使许多具有高危因素者未接受早期筛查,从而不能获得早期诊断和早期治疗。更有不少确诊为慢性丙型肝炎的患者,由于对丙肝临床特点与转归的错误认识,以及基层医院部分医生对丙肝认知不足,常常出现误治、漏治。所以,普及丙肝相关知识,对防治丙肝具有重要意义。正如中国肝炎防治基金会前常务副理事长王钊所说:“目前我国对

抗丙肝主要靠两个有力武器——提高公众的自主筛查意识和医师更加准确有效的治疗，这将更好地推进和落实丙肝早发现、早筛查、早治疗的防治策略，确保丙肝患者在第一时间得到规范治疗。”

有鉴于此，本书主编王永怡、张玲霞、罗生强等肝病专家，通过几十年来从事病毒性肝炎的临床研究，对丙肝的诊治积累了丰富的临床经验。在此基础上，他们组织了相关专业的博士、硕士们一起总结解放军第三〇二医院慢性丙型肝炎诊疗的临床实践经验，并结合近年来国内外专业会议、研究论文中最新相关信息，一起撰写了《丙型肝炎防治新攻略》一书。

纵览本书，特色在于理论联系实际，可操作性强，且文笔流畅，深入浅出，便于理解领会。该书科学性、实践性、指导性强，必将给慢性丙肝患者及其家属带来诊疗的新理念、新进展、新希望。对广大医务工作者，尤其是传染科、消化科和预防保健科等专业人员，提供了一本内容丰硕之参考书籍。相信随着新型抗 HCV 药物的不断研发和个体化治疗方案的不断完善，丙型肝炎的防治一定会有新的突破。

解放军第三〇二医院院长 吕吉云

前 言

丙型病毒性肝炎(以下简称丙肝)常在排除甲型、乙型肝炎后才被诊断。直至 1989 年克隆出丙肝病毒核糖核酸(HCV RNA)后,各国传染病专家才对丙肝特异性指标和病原有所共识。2006 年,世界卫生组织参考上报的数据估计,丙肝感染者 1.3 亿~1.7 亿,而且每年约有 300 万的新增病例。但根据近年丙肝的发病趋势,美国专家认为,今后 20 年内,全球感染丙肝的年增长人数可能会是现今的 4 倍以上。

丙肝病毒存在明显的隐蔽性和潜在危害性。感染丙肝病毒后只有 20%可出现急性肝炎的症状,80%丙肝病毒感染者会变成慢性丙肝患者;30%~60%的感染者在不知不觉中演变成肝硬化。在欧美发达国家每年诊治的肝细胞癌(HCC)病例中,60%由丙肝病毒诱发;需做肝移植的病例中,30%~40%是肝硬化和丙肝终末期患者。2011 年 7 月 28 日是第一个世界肝病日,在当天召开的中国肝炎峰会上,公布的上海、北京的抽样调查资料显示,我国被调查人群中只有 10%对丙肝知识有些了解。其中,1%了解多一些,9%稍懂些丙肝知识,90%根本就不知道丙肝是怎么回事。

在解放军第三〇二医院肝病门诊统计中,2011 年因患丙肝就诊和收住的患者比 2007 年增加约 4 倍。已确诊患者的年龄普遍较大,感染时间多数在 15~20 年,约 1/3 病人对目前的标准治疗有不良反应。但一些早发现、早诊断、早治疗的年轻患者或中老年

患者,如用药依从性较好,仍有 90%可获痊愈。调查中发现,有些基层医院和社区保健站的全科医生遇见丙肝抗体(抗-HCV)阳性者时,还误认为是一种“保护性抗体”。因此,很少能及时确诊并将丙肝患者介绍到专科医院做进一步诊治,就连有些三甲医院内、外、妇、儿科的部分医生,对丙肝的认知度也参差不齐。

当前,有关丙肝防治的著作较少,有实用指导价值、专门介绍丙肝知识的科普书籍更罕见。针对读者的需求,为了提高人群对丙肝的认知度,宣传对丙肝的科学防治,编写了《丙型肝炎防治新攻略》一书。本书所介绍的 155 个问题,都是由解放军第三〇二医院具有丰富临床经验的教授、主任、副主任医师,博士、硕士和信息专业人员合作,取材于病人咨询和近 3 年国际国内专业会议的最新资料,一起翻译并讨论后编写而成的。本书还特别附录了我国 2004 年颁发的《丙型肝炎防治指南》,2009 年美国肝病年会上公布的《丙肝诊治管理指南》的更新版,以及 2011 年欧洲肝病年会上提供的“丙肝病毒感染的管理(诊治指南)”,美国肝病研究学会 2011 年 10 月颁发的《基因 1 型慢性 HCV 感染治疗指南》等。定能为我国感染专科(或传染病院)、肝病科、消化内科、肾内科、血液科、妇产科、口腔科、内分泌科、皮肤性病科、免疫科、透析科、移植科的医生提供丙肝防治最新知识,可作为基层医生和卫生防疫人员科学防治丙肝的自学教材。

由于收集、整理、翻译、编写时间较短,虽然所有参与执笔者尽心尽力,但难免会有疏漏不当之处,还望同道和读者们批评指正。

解放军第三〇二医院 王永怡 张玲霞



目 录

第一章 防治丙型肝炎 110 个有问必答

1. 丙型病毒性肝炎的名称诞生于何时 (1)
2. 当前全球丙型肝炎的流行情况如何 (1)
3. 为什么说丙型病毒性肝炎是中国人的严重隐患 (3)
4. 丙型肝炎传播的核心途径是“病从血入”吗 (5)
5. 丙型肝炎病毒的主要结构和特点如何 (5)
6. 丙型肝炎病原具有哪些特征 (7)
7. 唾液能传播丙型肝炎吗 (8)
8. 为什么性滥交妇女易得丙型肝炎 (8)
9. 丙型肝炎在注射吸毒人群中流行情况如何 (9)
10. 丙型肝炎在配偶中的感染情况如何 (10)
11. 血清丙氨酸氨基转移酶正常和异常的供血者丙肝病
— 毒抗体的阳性率如何 (11)
12. 河北省暴发丙型肝炎和随访特点如何 (11)
13. 丙型肝炎病毒抗体阳性患者的血液有无传染性 (12)
14. 丙型肝炎的临床特征有哪些 (13)
15. 丙型肝炎患者血清丙氨酸氨基转移酶升高有哪几种
类型,其意义如何 (14)
16. 丙型肝炎抗体与血清丙氨酸氨基转移酶及临床过程
有关系吗 (15)
17. 丙型肝炎与乙型肝炎有何相似处 (16)
18. 丙型肝炎病毒血症在临床上常见哪几种形式 (16)



19. 丙型肝炎有何病理特点及发病机制 (17)
20. 丙型肝炎病毒感染后会有哪些危害 (18)
21. 丙型肝炎病毒正在危及儿童的健康吗 (18)
22. 如何诊断丙型肝炎病毒感染 (19)
23. 如何筛查和避免丙型肝炎病毒感染 (20)
24. 丙型肝炎是如何发生肝纤维化的 (21)
25. 慢性丙型肝炎病毒感染后常有哪些肝外表现 (22)
26. 为什么丙型肝炎病毒感染者还要关注肾脏疾病 (24)
27. 外周血单核细胞中 Toll 样受体与丙型肝炎病毒
 感染有何相关性 (25)
28. 血液透析患者丙型肝炎的感染率明显增高吗 (26)
29. 血液透析使丙型肝炎病毒感染率增高的原因是什么
 (26)
30. 我国血液透析者激增,对丙型肝炎病毒感染者应如何
 重视 (28)
31. 如何防治血液透析患者感染丙型肝炎病毒 (29)
32. 停用化疗时,淋巴瘤丙肝病毒携带者易发生暴发型
 肝炎吗 (30)
33. 如何区别丙型肝炎的康复型和转慢型 (31)
34. 丙型肝炎的预后怎样 (32)
35. 丙型肝炎与原发性肝癌有关系吗 (33)
36. 我国各类人群对丙型肝炎病毒感染的认知度如何 ... (34)
37. 为什么说提高公众对丙型肝炎的认知水平非常重要
 (36)
38. 我国防控丙型肝炎的形势为何非常严峻 (37)
39. 当前丙型肝炎的标准治疗方案是什么 (37)
40. 慢性丙型肝炎治疗的指征、目标、终点、预测因素及
 禁忌证是什么 (39)



41. 对慢性丙型肝炎抗病毒治疗“应答”的概念应如何理解	(40)
42. 如何用“应答”的情况来指导抗丙型肝炎病毒的治疗	(41)
43. 采用干扰素和利巴韦林治疗丙型肝炎的目的和疗效如何	(43)
44. 举例说明丙型肝炎病毒感染的治疗指征	(45)
45. 我国香港慢性丙型肝炎患者的治疗接受率并不理想, 对这些患者应采取什么措施	(45)
46. 对丙型肝炎病毒 1b 型无应答患者如何考虑再治疗	(47)
47. 如何根据丙型肝炎早期病毒学应答指导疗程	(48)
48. 为什么说丙型肝炎的治疗是希望与挑战并存	(50)
49. 对难治性丙型肝炎采用强化治疗后的效果如何	(51)
50. 哪些丙型肝炎患者可以采取短程抗病毒治疗	(53)
51. 对基因 1 型丙型肝炎抗病毒治疗时为何要强调延长疗程	(54)
52. 抗丙型肝炎病毒治疗失败者的再治疗原则是什么 ...	(54)
53. 抗丙型肝炎病毒治疗失败者现代处理方案有哪些 ...	(56)
54. 对丙型肝炎患者采用低剂量干扰素长期维持治疗的意见如何	(57)
55. 如何认识丙型肝炎现代防治方案中的治疗策略	(60)
56. 什么治疗方案更适用亚洲丙型肝炎患者	(61)
57. 如何将丙型肝炎的治疗方案最优化	(62)
58. 如何以治疗应答为指导制订丙型肝炎优化方案	(63)
59. 如何选择治疗丙型肝炎病毒应答率更高的干扰素 ...	(65)
60. 干扰素+直接抗病毒药物优化治疗丙型肝炎病毒的研究近况如何	(66)



61. 丙型肝炎患者为何应绝对忌酒 (68)
62. 丙型肝炎在防治上有何新动态 (69)
63. 特拉泼维可提高难治性丙型肝炎的疗效吗 (69)
64. 在慢性丙型肝炎抗病毒与综合治疗中有哪些新经验
..... (70)
65. 丙型肝炎治疗失败的原因何在 (71)
66. 如何对丙型肝炎肝硬化患者进行并发症监测和抗
病毒治疗 (72)
67. 为什么采用抗病毒药治疗丙型肝炎时一定要关注
研究方案的质量 (74)
68. 丙型肝炎抗病毒个体化治疗中的新经验是什么 (75)
69. 小分子抗丙型肝炎病毒药物距临床应用有多远 (76)
70. 抗丙型肝炎病毒治疗获得持续病毒学应答者的预
后如何 (77)
71. 长效干扰素和利巴韦林治疗老年丙型肝炎病毒
感染者效果如何 (78)
72. 老年丙型肝炎患者对标准治疗方案的依从性如何 ... (79)
73. 合理补充维生素 A 可增加抗病毒疗效吗 (80)
74. 如何选择治疗丙型肝炎的疗程 (81)
75. 2009 年以来,丙型肝炎有哪些新的有效治疗方案 ... (82)
76. 丙型肝炎诊治中有哪些新亮点 (83)
77. 如何看待丙型肝炎病毒的耐药问题 (84)
78. 乙型肝炎和丙型肝炎病毒并发感染者有何临床特点
..... (85)
79. 乙型肝炎并发丙型肝炎病毒感染者如何抗病毒治疗
..... (86)
80. 丙型肝炎病毒与艾滋病病毒重叠感染时如何处理 ... (88)
81. 丙型肝炎并发其他病毒感染者如何处理 (89)



82. 应如何认识慢性丙型肝炎并发脂肪肝	(90)
83. 慢性丙型肝炎病毒感染与糖尿病有什么关系	(91)
84. 为什么说丙型肝炎与糖尿病有“亲缘”关系	(92)
85. 丙型肝炎糖尿病患者应如何治疗	(94)
86. 对慢性 HCV 感染并发糖尿病的治疗经验如何	(95)
87. 遇到丙型肝炎病人应如何处理	(97)
88. 肾移植受者为何一定要进行丙型肝炎病毒检测	(97)
89. 丙型肝炎患者还能接受肾移植吗, 长期生存会受 到影响吗	(98)
90. 对不同类型的重型丙型肝炎应采用什么治疗原则 ...	(99)
91. 2011 年欧洲肝病会议对 HCV 感染的特殊人群抗 病毒治疗的意见是什么	(100)
92. 如何防治肝移植后丙型肝炎复发	(101)
93. 正在研究开发的抗丙型肝炎病毒新药主要有哪些	(102)
94. 对丙型肝炎采用小分子化合物和基因研究的近况 如何	(104)
95. 蛋白酶抑制剂抗 HCV 治疗的研究进展如何	(105)
96. 各种蛋白酶抑制剂在抗 HCV 治疗研究中的概况 如何	(106)
97. 对丙型肝炎病毒感染者采用标准治疗和蛋白酶 抑制剂“三联治疗”时应注意什么	(109)
98. 2011 年欧洲肝病会议对丙型肝炎初治、复发、无应 答患者全程治疗中监测、调整和再治疗的推荐 意见有哪些	(110)
99. 对丙型肝炎病毒性肝炎的治疗进展有哪些新认识	(113)
100. 2011 年欧洲肝病会议后对丙型肝炎治疗有哪些体会	(114)



101. 查人体染色体与药物遗传学结合可优化抗丙型肝炎病毒治疗吗 (116)
102. 美国肝病研究学会更新的丙型肝炎基因 1 型治疗新指南有什么特点 (117)
103. 丙型肝炎采用无干扰素治疗可否获得痊愈 (118)
104. 如何优化现有的丙型肝炎治疗方案 (119)
105. 怎样才能治愈更多的丙型肝炎患者 (120)
106. 当前如何综合预防丙型肝炎 (122)
107. 丙型肝炎疫苗的研发情况如何 (124)
108. 我国医生治疗丙型肝炎时还应思考什么 (124)
109. 2011 年欧洲肝病研究会推荐预防丙型肝炎的意见是什么 (125)
110. 为什么说丙型肝炎将走向多靶点治疗的新时代 ... (126)

第二章 中医药治疗乙型肝炎、丙型肝炎经验荟萃

1. 中医药的概念是什么 (128)
2. 中医药诊治病毒性肝炎发展概况如何 (128)
3. 中医药治疗乙型、丙型病毒性肝炎基本特点如何 (129)
4. 中医药试图走循证医学研究的意义是什么 (130)
5. 治疗病毒性丙型肝炎和乙型肝炎的中医学理论基础是什么 (130)
6. 治疗病毒性肝炎的中医基本法则是什么 (132)
7. 中医治疗丙型肝炎祛邪与扶正的概念是什么 (133)
8. 中医治肝为何先治脾 (135)
9. 中医肝肾同源的意义是什么 (136)
10. 疗人之疾与疗人之心在肝病治疗中的意义是什么 (137)
11. 治疗急性或慢转急的黄疸型肝炎为何应先辨证是阳黄还是阴黄 (138)



12. 三〇二医院对无黄疸型肝炎中医辨证施治经验 如何	(139)
13. 对慢性乙型、丙型病毒性肝炎应如何辨证施治	(141)
14. 对各型病毒性淤胆型肝炎如何辨证施治	(148)
15. 中医抗病毒治疗乙型肝炎和丙型肝炎应注意哪些 问题	(150)
16. 医治乙型肝炎和丙型肝炎活血化瘀的临床意义是 什么	(151)
17. 段占全老中医对治疗乙型肝炎大三阳、小三阳和丙型 肝炎的体会如何	(152)
18. 怎样用中药治疗肝功能指标异常	(155)
19. 遇到急性、亚急性肝衰竭时中医如何施治	(157)
20. 中医对慢性肝衰竭如何辨证施治	(159)
21. 乙型肝炎或丙型肝炎肝硬化出现腹水时中医 如何用药	(165)
22. 如何预防肝纤维化产生,纠正肝纤维化的 指标有哪些	(166)
23. 如何用中药为乙型肝炎和丙型肝炎患者提高 — 机体免疫力	(167)
24. 肝硬化如何辨证施治选用防癌中药	(169)
25. 如何给肝硬化食管静脉曲张出血者止血	(170)
26. 中医辨证治疗乙型肝炎 HBsAg 阳性或丙型肝炎 HCVRNA 阳性的要点是什么	(171)
27. 丙型肝炎或乙型肝炎湿热阳黄者如何辨证用药	(172)
28. 中医如何施治重型急黄丙型肝炎患者	(173)
29. 中医如何治疗重度黄疸肝内胆汁淤积症	(174)
30. 中医如何治疗丙型肝炎寒湿阴黄者	(174)
31. 中医如何治疗肝郁气滞型丙型肝炎	(175)



32. 中医如何调治脾胃不和型丙型肝炎 (175)
33. 中医常用何药治疗丙型肝炎肝郁脾虚者 (175)
34. 丙型肝炎脾肾阳虚者中医如何用药 (176)
35. 肝病气滞血瘀者中医如何用药 (176)
36. 肝肾阴虚型丙肝患者中医如何辨证用药 (177)
37. 气阴两虚型丙肝有哪些特点,应如何治疗 (177)
38. 痰湿互结型丙型肝炎应如何治疗 (178)
39. 湿热未尽型丙型肝炎应如何治疗 (178)
40. 钱英教授用中医药治疗慢重肝的特色是什么 (179)
41. 中药单体成分抗肝纤维化的研究进展如何 (182)
42. 中药复方制剂抗肝纤维化的治疗效果如何 (184)
43. 具有保肝作用的 24 种单味中药的内涵各是什么 ... (185)
44. 如何评价中医药对乙型肝炎、丙型肝炎的总体疗效
..... (188)
45. 中草药有效成分抗丙型肝炎病毒的最新研究动态
有哪些 (189)

第三章 介绍我国、美国、欧洲丙型肝炎防治指南

- 一、我国肝病学会临床实践指南 (190)
- 二、美国肝病学会临床实践指南 (206)
- 三、欧洲肝病学会临床实践指南 (267)

附录

- 一、美国肝病研究学会更新 (304)
- 二、英语缩略词的中文简介 (308)



第一章 防治丙型肝炎 110 个有问必答

1. 丙型病毒性肝炎的名称诞生于何时

在 1989 年前,我国绝大多数医生和所有患者都不了解“丙型肝炎”是怎么回事。只有传染病专科医生在那时将“丙型肝炎”称为“肠道外传染的非甲非乙型肝炎”。对全球来说,直到 1985 年有些专业研究的学者,在一个经输血感染后临床表现为肝炎的患者中,找到了一种“RNA 病毒”的新病原体,在排除了甲型肝炎病毒,又排除了乙型肝炎病毒后,当时暂定为非甲非乙型肠道外传染的 RNA 病毒。按排序和猜想,怀疑可能是丙型肝炎的病原体(HCV)。至 1989 年,美国 Chiron 公司从受感染黑猩猩的血清中成功克隆出与 HCVRNA 互补的 cDNA,从而确认了非甲非乙型肝炎,非肠道内传播的病原命名为“丙型肝炎病毒(HCV)”。同年在日本召开的国际肝病会议上,全球肝病专家一致认为,“HCV”就是经血传播的丙型肝炎病毒。由该病毒感染的患者所发生的疾病称为“丙型病毒性肝炎”,以下简称丙型肝炎。

2. 当前全球丙型肝炎的流行情况如何

世界卫生组织近年资料表明,全球约有 1.7 亿慢性丙型肝炎患者,占全世界人口的 3%。慢性丙型肝炎在不同国家的患病率从 0.1%到 5%不同。据估计,美国有 400 万慢性丙型肝炎携带者,而西欧地区有 500 万,东欧地区的患病率要高于西欧地区。在发达国家,HCV 感染占了急性肝炎病例的 20%,慢性肝炎病例的



70%，终末期肝硬化病例的 30%，肝细胞癌(HCC)病例的 60%，肝移植病例的 30%。每年出现新感染症状的发病例数为 1~3/10 万，但事实上，新感染者要高得多，因为大多数新感染者表现为无症状的隐匿状态。

在发达国家中，近年丙型肝炎的发病率稍见下降。下降的原因主要有两方面：①通过血制品传播的病例已经几乎下降到零。②人群认知度上升，预防意识增强，降低了在医疗环境中传播的风险。欧美的静脉药物滥用者仍然是主要的传染方式，即使这样，由于对合用针头的风险意识增强，以及针头交换措施的应用，从而导致这种方式的传播几率也在逐渐下降。

2001 年，美国公布了丙型肝炎诊治流行中的相关数据：①1999 年美国死于丙肝的患者为 3 750 例。②1998 年全年，与丙肝患者相关的直接医疗成本已超过 10 亿美元。③从 1990 年到 2000 年，每年因丙型肝炎而需进行肝移植的患者升高了 5 倍。④预计 2000~2015 年含丙肝的慢性肝病，从流行到诊治的风险将升高 4 倍；预测美国对 HCV 的疾病负担会越来越重。

欧洲以法国为代表曾公布了如下丙型肝炎数据：①成人中抗-HCV 阳性患者曾估计在 1.1%~1.2%，其中 80%有病毒血症，因此估计全国有 40 万~50 万的慢性丙型肝炎患者。②不同人群中丙肝的患病率差异较大，静脉药物滥用者占 60%，嵌顿痔患者为 25%；HIV 阳性患者中有 25%同时感染 HCV，提示法国至少有 2.5 万~3 万的 HCV/HIV 合并感染者。③估计法国每年约有 3 500 例患者死于 HCV 感染。

丙肝病毒感染随国家、地区、人群不同而存在较大差异。一般认为，西欧、北美和澳大利亚人群 HCV 感染率为 0.3%~0.6%；非洲、南欧、南美和部分亚洲国家的感染率为 1.0%~1.5%；我国约为 3.1%，属于高发区；中非、西北非、埃及一般人群 HCV 感染率可达 10%以上。在各国献血员中抗-HCV 阳性率都在 0.9%~