

# 世卫：新增8国出现不明原因儿童急性肝炎，18人需肝移植 包括印尼多国出现儿童急性肝病急移植



世界卫生组织(WHO)表示，在过去的一周新增8个国家报告发现不明原因儿童急性肝炎病例。

当地时间5月3日，世卫组织在日内瓦召开新闻发布会，宣布截至5月1日在全球范围内共有20个国家和地区报告了228名儿童出现不明原因急性肝炎，另有50个疑似病例有待进一步调查。

世卫组织新闻发言人Tarik Jasarevic表示，患病儿童中已确认1人死亡，4个疑似病例死亡，18名儿童需要进行肝移植。目前的数字可能只是冰山一角，因为许多国家现在才开始加强对这种不明原因儿童急性肝炎病例的监测。

一周之前，世卫组织在4月23日公告称12个国家报告了不明原因儿童急性肝炎，分别是英国、美国、西班牙、以色列、丹麦、爱尔兰、荷兰、意大利、挪威、法国、罗马尼亚和比利时。欧洲疾病预防控制中心4月28日发布的报告指出，奥地利、德国和波兰也报告出现病例。塞浦路斯卫生部当天通报两例病例。截至4月28日，日本发现3例病例。新加坡卫生部报

告了一名10个月大的男婴出现相似症状。印度尼西亚卫生部5月2日报告3例不明病因儿童肝炎死亡病例。

英国卫生安全局4月29日发布公报：这类病例主要出现在5岁以下儿童群体中，患病初期表现为腹泻、恶心等肠胃炎症状，随后出现黄疸。

美国疾病控制和预防中心4月29日发布的报告显示，入院前部分儿童出现呕吐、腹泻、上呼吸道感染等症状；入院时，部分儿童有黄疸、肝肿大等症状。3名儿童患者出现急性肝功能衰竭，其中两人接受了肝移植。

迄今为止，大多数病例都在欧洲出现，但在美洲、西太平洋和东南亚也有病例分布。

这些病例之所以让科学家困惑，在于儿童体内均未检测到引起急性病毒性肝炎的常见肝炎病毒(甲、乙、丙、丁、戊型肝炎病毒)。

发现不明原因儿童急性肝炎最多是英国，英国卫生安全局(UKHSA)提出了5种“假说”：

一、某些辅助因素导致了普通HAdV(人腺病毒)感染在儿童肝脏部位引起了严重的炎症或免疫病理反应，可能的辅助因素包括：1、易感性，例如疫情期间儿童缺乏对腺病毒的提前接触；2、先前感染过新冠或者其他感染；3、与新冠的合并感染或其他感染；4、毒素、药物或环境暴露；

二、新型HAdV；HAdV变异或者导致毒力增强或组织嗜性的改变；

三、由于药物、毒素或环境暴露等因素引起；

四、某未知病原体感染；

五、感染SARS-CoV-2新型变异株；

以上假说都需要进一步验证。

腺病毒是一种常见的病毒，通常会导致呼吸道或胃肠道疾病，极少导致健康儿童出现肝炎。而之前广为流传的所谓“疫情防控可能造成部分幼儿与常见病原体的接触减少，导致其免疫系统的发育不同于2019冠状病毒病疫情前的同龄儿童”，其实只是英国卫生安全局5种假说中的第一个假说的一个细分假说。

从英国封控时间看，主要有两段：2020年3月开始停课到2020年5至6月陆续复课；2021年1月停课到2021年3月复课。今年2月，英国政府宣布取

消所有关于新冠的限制。也就是说，在过去的2年多，英国的封控时长就几个月。另外，英国的封控也相当宽松，不是“足不出户”，儿童只是不去上学，依旧可以在社区内活动。英国报告的儿童不明原因肝炎主要集中在今年1月之后，而封控时间则是一年前；从英国封控措施看，无法充分接触各种病原体的说法也与事实不符。

关于HAdV，中华医学会下的《中华预防医学杂志》于4月27日在线发布了《对当前全球部分国家出现的严重急性肝炎病例的思考》论文有深入论述。论文通讯作者为中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所所长、WHO西太平洋地区脊髓灰质炎和麻疹/风疹参比实验室主任许文波。

论文称，HAdV是人类重要的病毒性致病病原，最早发现于20世纪50年代，至今已被划分为7个亚属(A-G)和至少113个型别(由于不同型别HAdV的组织嗜性不同，因此可导致多种疾病，包括肺炎、眼结膜炎、膀胱炎和胃肠道疾病等。其中，HAdV是呼吸道感染和急性结膜炎的重要病原，在儿童肺炎病例以及病毒性结膜炎病例中的检出率分别为4%-10%和65%-90%。

然而，HAdV很少感染肝脏，HAdV肝炎较为少见。对于免疫功能健全的患者，

大多数HAdV感染通常是自限性，然而在免疫功能低下的患者中，HAdV可引起包括肝脏在内的多个器官的严重感染。1960—2012年研究数据显示，在报道的全球89例HAdV肝炎病例中，43例(48%)为肝移植受者，19例(21%)为骨髓移植受者，11例(12%)为近期因恶性肿瘤接受过化疗的病例。

在此次全球暴发的不明原因肝炎疫情中鉴定到部分病例为HAdV-41核酸阳性，但患儿肝脏中是否检测到HAdV-41及其全基因组序列目前尚无报道，因此现阶段无法判断此次疫情中检出的HAdV-41是否已发生了重要的基因突变，或是与不同血清型或基因型病毒发生基因重组而形成的新型重组HAdV。作者们指出，HAdV-41是否是引发此次儿童严重肝炎疫情的主要病原还需要更多的病原学、基因组学、肝脏病理和免疫组化分析来确定或排除。

许文波等人强调，目前，由于HAdV导致的肝炎尚无系统的监测研究，且我国儿童医院HAdV相关肝炎报道极少，因而尚无法判断我国是否存在类似肝炎病例。他们同时提醒，应研判HAdV肝炎在我国发生的潜在风险，为我国HAdV相关疾病的防控、预测预警以及疫苗和药物的研发提供科学技术支撑。(完)

中新网