# 正視B、C型肝炎

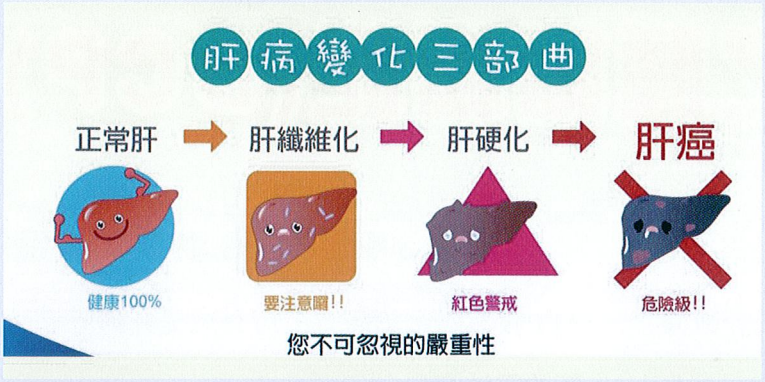
文/肝病防治中心 個案管理師

王先生現年68歲，自從30多歲時的某次捐血意外得知感染了C型肝炎，但是因為身體無不適症狀而不以為意。直到65歲退休後，覺得要開始重視身體健康，才發現原來肝一直在發炎，血中病毒好幾百萬單位，抱著一定要健康的決心接受干擾素和雷巴威林一年的療程，終於戰勝了C肝病毒。之後每半年定期回診追蹤，竟然在三年後的今天發現長出了肝癌，即時手術治療。

李小姐現年37歲，從小就是一個不活動的B肝帶原者，因為肝指數持續正常，並未規則檢查。由於2010年國健局宣導B、C型肝炎應每半年追蹤，才配合追蹤建議改為每六個月回診一次，直到一年前發現B型肝炎表面抗原消失，及已產生B型肝炎表面抗體的結果，真是令人振奮!這表示B型肝炎自然痊癒了!不必再每半年門診報到了?今年八月李小姐因腸胃症狀到肝膽腸胃科求診，經腹部超音波的檢查，發現一顆2.5公分的肝癌，趕快接受手術切除肝腫瘤。

B、C型肝炎病毒感染寄生於肝臟中，病毒複製後隨著血液循環而具有傳染力，長年下來病毒可能造成肝臟反覆或持續性的發炎。所以，一般例行性的檢查AST(GOT)、ALT(GPT)會確認肝臟是否發炎。而肝癌高危險群，已經確認是B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者，則應加驗肝癌指標-甲型胎兒蛋白(AFP)及腹部超音波影像檢查，以確認肝臟健康狀態。

目前，針對B、C型肝炎病毒所導致的肝臟發炎，建議給予長效型干擾素或是口服抗病毒藥物治療，抑制並減少血中病毒濃度來達到改善肝臟發炎的效果。由於C型肝炎的病毒基地位於肝細胞質中較易根除，所以常常會聽到醫師們苦口婆心地勸病患接受治療。而B型肝炎病毒基地位於肝細胞核中，困難根除，所以病人需長期用藥，或是停藥後容易肝炎復發的狀況。需要特別澄清的部份是，B、C型肝炎都是肝癌的高危險群，接受藥物的治療可以有效改善肝臟的發炎情形，能減少肝纖維化、肝硬化的發生，也可能間接降

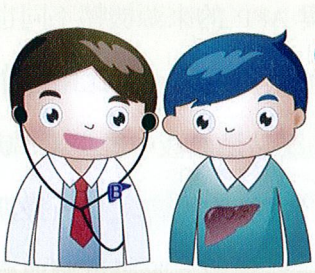





低肝癌的風險。但是，如果在已經肝硬化、肝癌的階段、疾病末期才接受治療，也有為時已晚的可能。

此外，B、C型肝炎還有不同的地方，B型肝炎的表面抗體代表對B型肝炎具有免疫力，不怕被傳染B型肝炎。C型肝炎抗體為C型肝炎的感染標記，代表已感染過C型肝炎或正感染中；C型肝炎即使病毒達到根治，抗體也不會消失。另外，C型肝炎抗體不具有免疫力，所以C型肝炎治癒後，又有共用針頭、不潔的刺青、穿體洞等血液、體液傳染的途徑接觸，還是有可能再次感染C型肝炎，這個部份需要特別注意。

最後，B、C型肝炎都是肝癌的高危險群，提醒B型肝炎帶原者，B型肝炎早期多為母嬰垂直感染，應多注意媽媽、兄弟姐妹及子女是否感染B型肝炎，確認之後才能安心，如果是B型肝炎帶原者或C型肝炎感染者，請務必每半年至肝膽腸胃科門診追蹤，以確保肝臟健康狀態。



**心態調整**

- 接受疾病、接受治療，作息正常
- 不盲目恐懼，相信正規醫療方法
- 不道聽途說，相信科學
- 不盲目比較，聽從醫生指導，個體差異
- 樹立人生觀、 樂觀生活，提升免疫力



**生活需知**

慢性肝炎的患者，在日常生活上應盡量維持正常作息，不熬夜，不酗酒，不亂服成藥，以免增加肝臟負擔，使肝功能加速惡化。

(圖片為必治妥施貴寶公司提供)