

認識 C 型肝炎

文 / 張玉芳 花蓮慈濟醫學中心肝炎個案管理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

六十歲的李女士最近參加社區衛生機構的健康檢查，之後收到報告通知有 C 型肝炎，請她至醫院進一步詳細檢查，經檢查後專科醫師告知她確定被感染 C 型肝炎，也符合健保治療條件，但李女士聽聞此訊息後卻非常緊張焦慮，一再詢問為什麼會得到 C 型肝炎？而且聽說 C 型肝炎治療有許多副作用，該怎麼辦……

是否感染 C 型肝炎無法從外觀或是症狀判斷，必須經由抽血，檢驗血清中的 C 型肝炎抗體 (Anti-HCV) 才能確知；如檢測出血中 C 型肝炎抗體呈現陽性，即表示已被感染 C 型肝炎。

血體液水平感染 C 肝也有可能致癌

C 型肝炎大多數是經由水平感染，由母子垂直感染的風險很低，傳染途徑主要是經由血液或體液感染，包括打針、輸血、醫療器械消毒不全、刺青與紋

眉、不潔的針灸、藥癮者共用針頭，或是共用可能沾染 C 型肝炎病毒的刮鬍刀、指甲剪、牙刷。由於目前 C 型肝炎尚無疫苗，主要的預防方式，就是避免上述這些危險因子。

國內的資料顯示，C 型肝炎感染者約有六至八成的病人會轉變成慢性肝炎，其中約有二至三成會發展成肝硬化，於肝硬化發生後每年約有百分之二到七會發生肝細胞癌。根據國內學術機構研究調查，臺灣 C 型肝炎病毒盛行率約百分之二到四，帶原者約三十到四十萬人。某些原鄉地區或中南部沿海鄉鎮盛行率甚至高達百分之三十。依據統計，我國肝癌病人中約有一成為慢性 C 型肝炎感染者，而在南臺灣的比例更可高至三到五成以上。

正確藥物治療 有機會清除病毒

如肝功能持續不正常且血中 C 型肝炎病毒核糖核酸 (HCV RNA) 也呈陽性，

應考慮接受治療。目前全民健保已有條件給付 C 型肝炎治療，治療藥物是以注射長效型干擾素合併口服藥雷巴威林 (Ribavirin) 一起治療。及早治療不僅可及早清除病毒，更可防止肝纖維化、肝硬化，降低 C 型肝炎肝硬化、肝癌發生率與死亡率。目前臺灣 C 型肝炎的治療效果好，病毒可被清除的人可達百分之六十以上。藥物治療常見的副作用，如頭痛、疲倦、肌肉酸痛、食慾變差或皮膚搔癢等；但這些副作用並不是每個人都會出現，也不是每一種副作用都會發生，而且有些副作用是可以使用藥物改善，於療程結束後，這些症狀會自行消失，因此建議進一步請教專科醫師再決定是否接受治療。決定接受治療者，應請家人參與，於治療過程中陪伴並給予心理支持；病友、家屬應與醫療團隊共同合作，並於回診時主動告知醫師，自身的情形例如發生哪些副作用，切勿自行中斷療程。

年滿四十五歲 免費篩檢 C 肝

C 型肝炎個案，不論接受治療與否，即使肝功能、超音波檢查皆正常，仍需要定期追蹤，要追蹤一輩子，此部份非常重要。

據估計，臺灣肝病約七成與 B 型肝炎有關，二到三成與 C 肝有關，而臺灣地區自一九八四年就開始實施全面新生兒 B 型肝炎疫苗接種，因此年輕世代 B 型肝炎帶原率已大幅降低，未來 C 肝可能取代 B 肝，成為我國肝病防治上最重要的課題，你我不可不慎。衛福部國民健康署為提升國人對肝炎病毒的預防、控管，自二〇一三年八月一日起，對一九六六年以後出生、屆滿四十五歲時，提供健保給付免費成人健檢 B、C 型肝炎篩檢。如民眾有需要，可洽各健保特約醫療機構。

發現自己是慢性 C 型肝炎感染者該怎麼辦？

- 一、應找專科醫師檢查，確認肝臟狀況。定期追蹤，因每個人個別情況不同，追蹤時間應由醫師決定。
- 二、遠離菸酒與嚼檳榔。
- 三、避免服用成分不明的藥物、偏方、草藥或保健食品，以免增加肝臟負擔。
- 四、保持正常生活習慣，少吃油炸、醃製等食物。適度運動，維持身心愉快。
- 五、維持正常的體重，避免脂肪肝。
- 六、不要吸毒與嫖妓、不共用針頭、牙刷、刮鬍刀。