

消滅國病 - C肝患者有福了

胃腸肝膽內科主治醫師·蘇培元

常聽人道：「肝如果正常，人生就是彩色的；肝如果壞掉，人生就變成黑白的。」又說肝臟是沉默的器官，一旦發現肝臟有問題，往往都已經是肝病末期。的確，肝臟在人體中是屬於非常重要的器官，它主掌非常多的功能，例如藥物代謝、膽汁製造與排泄、白蛋白合成等等。會讓肝臟生病的原因很多，在台灣常見的就是病毒性肝炎，也就是B型肝炎與C型肝炎。這兩種病毒性肝炎一旦感染，會在人體肝臟產生慢性發炎，發炎久了就會產生肝纖維化甚至肝硬化，此時肝癌的發生機會也就隨之增加。近幾年，C型肝炎的治療突飛猛進，藥物有突破性的進展，因此治療C型肝炎成為目前國家的重要政策之一。

台灣C型肝炎的盛行率約為總人口的百分之四至五左右，根據衛福部出版的“國家消除C肝政策綱領”中指出，預估全國C肝人數（C肝抗體陽性）約為62萬人，其中仍帶C肝病毒人數約為40萬人。另依據肝病防治基金會出版的C型肝炎治療手冊指出，這40萬人中，約有12萬已接受過治療，約有8萬人知道自己有C型肝炎卻不積極就醫，另外約有20萬人有C型肝炎卻自己不知道。因此政府積極與民間機構合作篩檢與在成人健檢中加入C肝篩檢項目，期能找出這些潛藏C肝感染者。目前作法包括國民健康署提供民國55年次或以後出生且滿45歲之民眾，搭配成人預防保健服務終身接受1次B、C型肝炎篩檢服務，另又自108年6月1日起，放寬原住民搭配成人預防保健服務接受B、C型肝炎篩檢之年齡由原民國55年次或以

後出生且滿45歲調整為40至60歲即可篩檢。

過去治療C肝的藥物以每周注射的長效型干擾素為主，副作用較多，注射後容易有疲倦、血球數目降低、憂鬱等不舒服，常使C肝患者望之卻步。不過，自從2017年，台灣健保可以開立**新型口服抗病毒藥物**（Direct antiviral agent, DAA），不僅副作用極低，不再有過去種種不適的副作用，且療效比過去的干擾素更好，平均治療成功率大於百分之九十五。療程約二至三個月，**每天服用1至2顆口服藥**即可，完全不用再打針。2017至今年治療的結果成績非常優異，幾乎大部分病患均可順利接受完藥物治療。這些口服抗病毒藥物在國外的價格動輒百萬起跳，台灣能以健保優勢，讓C型肝炎患者在使用健保下，不用多花錢就可吃到這麼好的藥，真的是台灣C型肝炎患者之福。

一旦C型肝炎經過藥物治療成功，仍需至少半年的定期追蹤，包含肝功能、胎兒蛋白與肝膽超音波，因為經過治療後，肝硬化與肝癌的風險雖已大幅降低，但仍不能完全掉以輕心，定期接受篩檢才能達到早期肝癌的及時發現與治療。此外，C型肝炎的傳染途徑是經由血液傳染，日常生活仍應避免施打毒品、共用針頭、危險刺青、不安全性行為等，才不會又感染到C型肝炎。👉



胃腸肝膽科
蘇培元 主治醫師

C型肝炎
新型口服抗病毒藥物

3分鐘
醫學堂

彰基 3分鐘醫學堂 - 「C型肝炎新型口服病毒藥物」影片，請掃描 QR-Code 進入觀賞。