

# B型肝炎預防

# 與 最新治療進展



B型肝炎病毒是一種親肝性病毒，慢性B型肝炎是因B型肝炎病毒感染超過六個月引起的慢性肝病，會導致長期肝損害因而可能後續進展至肝硬化，甚至併發肝癌。台灣成年人之B型肝炎帶原率仍有平均約15%，於民國73年全面實施新生兒B型肝炎疫苗預防注射，已使得兒童帶原率從約10%降至小於1%，疫苗注射確實是B型肝炎很好的預防方法。B型肝炎病毒感染的分子診斷工具的發展獲得了巨大的進步，可測定極為少量的B型肝炎病毒，目前臨床可應用於診斷疾病活動性、治療效果、是否復發或出現抗藥性病毒等。

B型肝炎之治療最主要目的在於長期抑制血中病毒，藉此可以降低發炎導致之纖維化，甚至有預防肝癌的效果，目前最重要的治療方式在於使用免疫抑制劑干擾素注射或使用口服之抗病毒藥來直接抑制血中病毒，干擾素之注射以每週注射一次之長效干擾素為主，優點是注射之時間較為固定(半年到一年)，缺點是干擾素會導致一些副作用，如發燒、頭痛、肌肉痛等類感冒症狀等，治療效果有時需於停藥後才可見。口服抗病毒藥目前有數種藥物可選擇，主要作用為抑制病毒複製，而非殺死病毒。此類藥物優點是較少副作用，但因抑制病毒需要長期服用(常需好幾年)，若貿然停藥未達到治療效果，病毒有復發之危險。另一個問題是抗藥性病毒出現

肝膽胰內科 戴嘉言教授

的可能性，一旦出現抗藥性病毒，可能出現肝指數上升，此時需要加藥或換藥，此問題隨著新一代的口服抗病毒藥問世而減少許多。

目前慢性B型肝炎治療藥物的療效一般來說約三至五成，亦不是每位病人皆適合治療，療效較佳的病人包括：治療前肝指數較高、病毒量較低、沒有肝硬化等等。另外，對於癌症需要化學治療或移植或失代償期(非常嚴重)的肝硬化患者等特殊族群帶原者，目前使用口服抗病毒藥可有效預防慢性B型肝炎之急性發作，一般需要積極用藥。

✓中央健保局已有條件給付慢性B型肝炎治療藥物的費用，如肝指數上升二倍以上達三個月，且血中病毒量達一定值以上，即可考慮使用長效型干擾素治療半年至一年，或選擇口服抗病毒藥治療三年，此外，若是很厲害的肝炎發作導致膽紅素上升或凝血功能失常，可馬上使用口服抗病毒藥。另外，對於肝硬化或移植病患，可提供長期之口服抗病毒藥治療。對於一個療程治療後復發者，健保甚至再次給付一個療程，可說是患者之重大福音。

慢性B型肝炎患者可諮詢肝膽科醫師於適當時機進行治療，需再強調治療過程必須配合醫師，遵循醫師指示，適當的處理副作用並切勿擅自停藥，如此才能得到最佳療效，避免慢性B型肝炎併發症危及健康與生命。