

39 | B 肝帶原、C 肝，現在還需要擔心嗎？

需要注意，但不必害怕。肝臟發炎、甚至長出腫瘤時，幾乎都沒有症狀，所以 B 肝帶原的人「定期追蹤」是保命關鍵；C 肝則已經可以用口服藥在 8 到 12 週內治癒，成功率約 99%。第一步，是知道自己有沒有感染。

先做一次篩檢

- **公費篩檢：**民國 75 年（含）以前出生、未滿 80 歲的民眾，可以抽血接受終身一次免費 B、C 型肝炎篩檢，可以搭配成人健康檢查一起做。
- 台灣自民國 73 年起推動新生兒 B 肝疫苗，在那之前出生的人，感染 B 肝的比例較高。
- 媽媽在生產時傳給新生兒，約 95% 會變成慢性帶原；成年後才感染，只有約 2% 到 5% 會變成帶原。

B 肝帶原：為什麼一定要追蹤

- 肝臟發炎或長出腫瘤時，通常沒有任何感覺。反覆發炎會讓肝臟慢慢纖維化、硬化。
- B 肝帶原者每年約每 200 人有 1 人發生肝癌；已經肝硬化的人，每年約每 20 人有 1 人。
- 肝癌大約 100 天就會長大一倍，小於 1 公分時超音波不一定看得到，所以要固定間隔檢查。
- 定期抽血，發炎時可以及時用藥，避免走向肝硬化；定期超音波，發現腫瘤時可以趁小治療。

B 肝帶原：多久追蹤一次

狀況	追蹤頻率	追蹤項目
第一次發現帶原	一次完整評估	抽血＋腹部超音波
已有肝硬化，或肝功能不穩定	每 3 個月	抽血＋腹部超音波
其他（病情穩定、沒有吃藥，或正在吃抗病毒藥）	每 3 到 6 個月	抽血＋腹部超音波

也可以定期加做肝臟纖維化定量檢查，了解肝臟硬度的變化。

表面抗原已經轉陰、但核心抗體陽性的人（代表曾經感染過），也建議定期追蹤；接受化學治療、免疫抑制或標靶治療前，一定要告訴醫師，可能需要預防性用藥，健保有給付。

B 肝帶原：什麼時候要吃藥

醫師會依抽血與超音波結果判斷。常見需要用藥的情況：

- 肝功能指數持續上升，且病毒量偏高
- 已經有肝硬化
- 懷孕且病毒量很高，從懷孕約 27 週開始吃到產後 4 週，預防傳給寶寶
- 即將接受化學治療或某些標靶、免疫抑制治療

符合條件時由健保給付。**開始吃藥後，不可以自行停藥。**自行停藥後，一半以上的人病毒會再度上升，約每 100 人有 1 人可能發生嚴重肝炎，甚至肝衰竭。

B 肝：要不要補打疫苗

- **從來沒有打過、也沒有感染過：**建議接種。
- **小時候打過，現在抽血抗體不夠：**多數人體內仍有免疫記憶，一般不需要補打；醫護人員、常接觸血液的人、免疫力較差或洗腎的人，才建議補打。
- **補打方式：**先打一劑，一個月後抽血；抗體還是不夠，再把剩下的劑次打完。

C 肝：口服藥可以治癒

- 抽血抗體陽性，只代表「曾經感染過」，不是保護力；需要再驗病毒，確認目前是否仍有感染。
- C 肝感染後約 8 成會變成慢性，不治療約 2 成會進展成肝硬化。
- 確定仍有病毒、12 歲以上，都建議治療，由健保給付。全口服藥物療程 **8 到 12 週**，成功率約 99%，副作用少；有些人治好 C 肝後，連血糖也跟著改善。
- **治療前請把所有正在吃的藥帶來：**胃藥、降血脂藥、部分心臟藥、抗癲癇藥、抗凝血藥可能和 C 肝藥互相影響，有些胃藥在療程中需要暫停。治療前也會檢查 B 肝，避免 B 肝在治療期間發作。
- **療程結束後 12 週，一定要回來抽最後一次血，**確認病毒沒有再出現才算治療完成；沒有回來，會被視為中斷治療，用掉一次健保治療機會。
- 治癒後體內不會產生保護力，共用針具或刺青器具等仍可能再感染。

- 治癒後仍建議依醫師安排，每 3 到 6 個月抽血與超音波追蹤，已經有肝硬化的人更要持續追蹤肝癌。

怎麼傳染、怎麼預防

會傳染	不會傳染
輸血、共用針具、刺青或穿耳洞器具	一起吃飯、共用餐具
共用刮鬍刀、牙刷	握手、擁抱
沒有保護措施的性行為	咳嗽、打噴嚏
母親在生產時傳給新生兒	一起游泳、上廁所

B 肝帶原者的家人與性伴侶，可以抽血檢查，沒有抗體的人再討論是否接種疫苗。懷孕前請告訴醫師，新生兒出生後會接種免疫球蛋白與疫苗。

生活中可以做的事

- 不喝酒，控制體重，避免脂肪肝讓肝臟負擔加重。
- 不要自行服用來路不明的草藥、偏方或保肝產品，反而可能傷肝。
- 其他醫師開藥時，主動告知自己有 B 肝或 C 肝。

民眾常見問題

我以前得過 B 肝，會好嗎？醫師說我是「隱性帶原者」，這是什麼意思？ 以目前的醫學，仍無法完全治癒 B 型肝炎。口服抗病毒藥雖然安全，但只能抑制病毒繁殖。有些人靠自身的免疫系統，可以把病毒壓制到抽血測不到的程度，但多半仍有少量病毒躲在肝臟裡伺機而動，這就是所謂的「隱性帶原者」。這類病人幾乎沒有傳染性，但仍不建議捐血；日後發生肝硬化、肝癌的機會比帶原者低，但仍比一般人高，所以還是需要定期追蹤。

肝功能正常，B 肝就不用追蹤了嗎？ 不行。肝功能正常只代表抽血那一天沒有明顯發炎，兩次抽血之間仍可能發炎，肝癌也可能在沒有症狀下出現，所以要持續追蹤。

健保給付的療程結束了，可以停藥嗎？ 一般不建議。現在的 B 肝藥長期服用安全、抗藥性低，停藥除了失去保護，還有復發及猛爆性肝炎的風險。只有少數表面抗原降得很低的人，醫師才會評估停藥，而且停藥後第一年要密集回診抽血。

C 肝治好了，會不會再得？ 會。治癒不會產生保護力，再次接觸到感染者的血液，仍可能再感染。

立即就醫：出現眼白或皮膚變黃、茶色尿、極度疲倦、肚子越來越脹、吐血或解黑便、意識混亂，請立刻就醫。

回診時機

B 肝帶原者請依醫師安排，每 3 到 6 個月回診抽血與超音波；C 肝療程結束後 12 週，一定要回診抽最後一次血。如有任何疑慮，歡迎提早就診。

本衛教單提供一般性資訊，實際檢查與治療請依醫師指示。

吉禾診所 | 新北市新店區民族路 42 號 | 電話 (02) 2916-0808