

## B 型肝炎之淺談

◎北醫附醫家庭醫學科方文芳醫師◎



台灣是 B 型肝炎盛行區，一般成人中百分之九十五以上感染過 B 型肝炎，百分之十五至二十為 B 型肝炎帶原者。一旦成為 B 型肝炎帶原者，便有機會進展成為慢性肝實質病變、肝硬化及肝癌。B 型肝炎的主要傳染途徑是經由血液，例如輸血、生產過程、傷口接觸、醫療器械、刺針及性行為等。故帶原者本人不能捐血，以避免傳染給其它受血者。

而何謂 B 型肝炎帶原者？是指受到 B 型肝炎感染後，於血液中持續可測得 B 型肝炎表面抗原(HBsAg)，同時 B 型肝炎病毒持續存活於患者的血液及肝細胞內。於臨床上可藉由檢驗血中的 B 型肝炎表面抗原來得知是否為帶原者。若表面抗原為陰性時可檢驗血中表面抗體(Anti-)，若表面抗體陽性則表示已有抵抗力；如表面抗體也為陰性，則表示未曾感染過 B 型肝炎，應

考慮接受疫苗注射。於臨床使用的 B 型肝炎疫苗共三劑(0、1、6 月)，即注射第一劑後一個月，及六個月注射第二劑及第三劑。另外可於注射第三劑後一個月，檢驗血液中的 B 型肝炎抗體，若抗體呈陽性則表示已具免疫力。

目前針對 B 型肝炎帶原者，一般建議每半年作一次追蹤檢查。定期檢查項目，包含：肝功能檢查 (GOT、GPT)、腹部超音波及肝癌指標，如：甲型胎兒蛋白。定期追蹤之主要目的，就是要早期發現無症狀的小肝癌，以早期治療。一旦患者出現症狀通常腫瘤已過大，甚至可能已擴散至淋巴腺及身體的其它重要器，因而難以治療。唯有在沒有症狀前早期診斷才有治癒之機會。