

根據衛生署疾病管制局的統計，台灣平均每6人就有1人受B或C型肝炎感染，而病毒性肝炎是肝癌、肝硬化的主要病因(約佔八成)。肝炎可謂『國病』，早期發現是治療的關鍵，呼籲民眾多留意身體狀況的變化，必要時抽血檢查即可得知是否感染病毒性肝炎。

【肝病的症狀】

有噁心、嘔吐、食慾不振、疲倦、黃疸、茶色尿液、灰白便或腹水。

【肝炎傳染途徑】

病毒性肝炎分為A, B, C, D, E型，共五種，而傳染途徑有所區別。A、E型肝炎主要經由糞口傳染，換句話說就是病從口入。要預防A、E型肝炎就要做到以下幾點，吃飯前及如廁前後要勤洗手、避免吃生食、水要煮沸後方可飲用、勿與他人共用餐具碗筷，吃冰要挑選乾淨衛生的店家。B、C、D型肝炎主要經由體液、血液傳染，所以帶原者要如何避免傳染給他人呢? 不要捐血，家庭成員及性伴侶應接受肝炎篩檢，勿共用牙刷、刮鬍刀及針筒，避免讓他人接觸到自己的血液，就醫時要告知醫護人員自己是帶原者。

【肝炎疫苗】

目前五種病毒性肝炎中，只有A、B型肝炎有疫苗可以預防。B型肝炎疫苗共需接種三劑，第一劑與第二劑間隔一個月，第一劑與第三劑間隔六個月。民國76年以後台灣出生的新生兒已全面施打B肝疫苗，疫苗的效果會隨年月減低，須經由抽血，由醫師評估是否需要追加補打疫苗。而A型肝炎疫苗須在六個月內打兩劑，接種對象主要是即將前往疫區旅遊或工作者，或是本身已經是B、C型肝炎帶原者，還有家裡有成員得到A型肝炎而自身沒有抗體者。

【B型肝炎治療】

目前衛生署通過慢性B型肝炎的治療藥物共有6種，分別為傳統型干擾素、長效型干擾素及4種口服抗病毒藥物：干安能(Lamivudine)、干適能(Adefovir)、貝樂克(Entecavir)和喜必福(Telbivudine)。傳統型干擾素因需每週施打3次，較難為病患所接受，順從性較差，因此長效型干擾素每週施打一次，遂為目前干擾素治療之主流。然而長效型干擾素的副作用也較多，像是類似流感之症狀(發燒、畏寒、頭痛、肌肉疼痛等)、抑制骨髓造血功能，以及少數會發生憂鬱、焦慮及自體免疫反應(如自體免疫性甲狀腺炎)；大部分的副作用皆可耐受，且隨著治療的時間增加而緩解。

口服抗病毒藥物，使用較為方便，而且副作用較低，因此較為病患所接受。而病毒會逐漸產生突變株而形成抗藥性，其比率會隨著治療時間越久而升高，如此之情況可能會造成治療失敗，此時將使用不同的抗病毒藥物取代。

【C型肝炎治療】

目前唯一核准的是干擾素，而雷巴威林(ribavirin)則是被證實、且核准有加強長效型干擾素之抗C型肝炎病毒療效。其對慢性C型肝炎的治療主要是經由直接殺死病毒作用與增強人體免疫功能等兩種作用機轉達成。合併長效型干擾素及雷巴威林是目前治療慢性C型肝炎最有效的療法。口服雷巴威林常見的副作用為貧血，必要時醫師會調降雷巴威林的劑量或是施打紅血球生成素(Erythropoetin)來刺激人體骨髓造血功能、改善貧血。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。