



# 淺談B / C型肝炎

三軍總醫院胃腸肝膽內科

黃信閔醫師

July. 16<sup>th</sup>, 2011



## 大綱

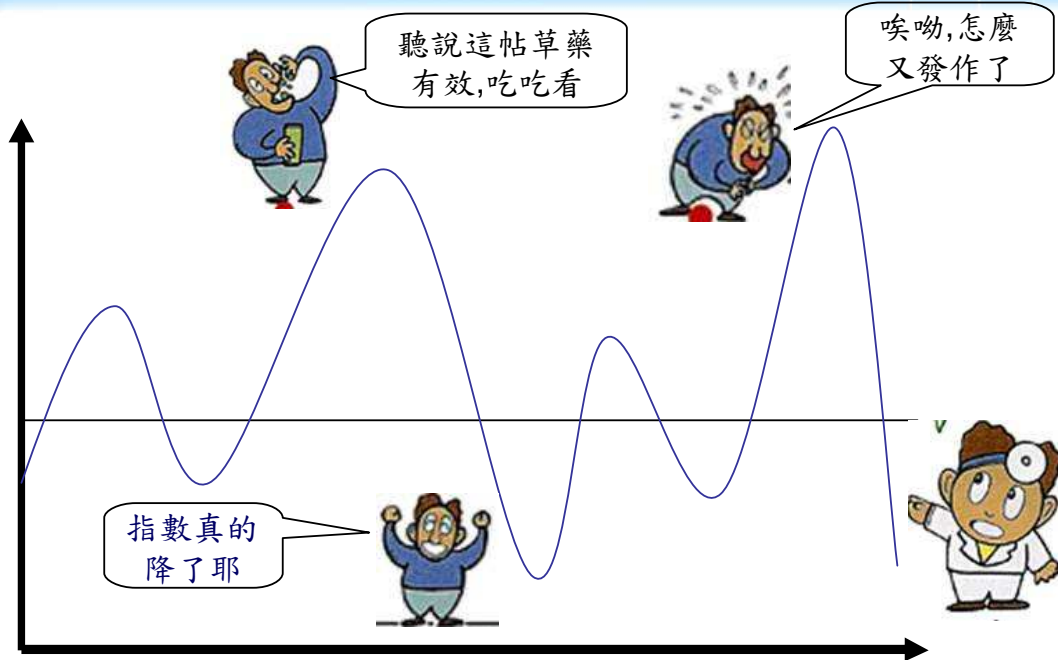
- 前言
- B型肝炎簡介
- C型肝炎簡介
- 脂肪肝
- Q & A





不正常

正常



肝功能正常，並不等於沒有肝病



## 我怎麼知道自己是否有肝病？

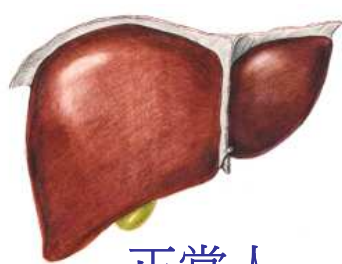
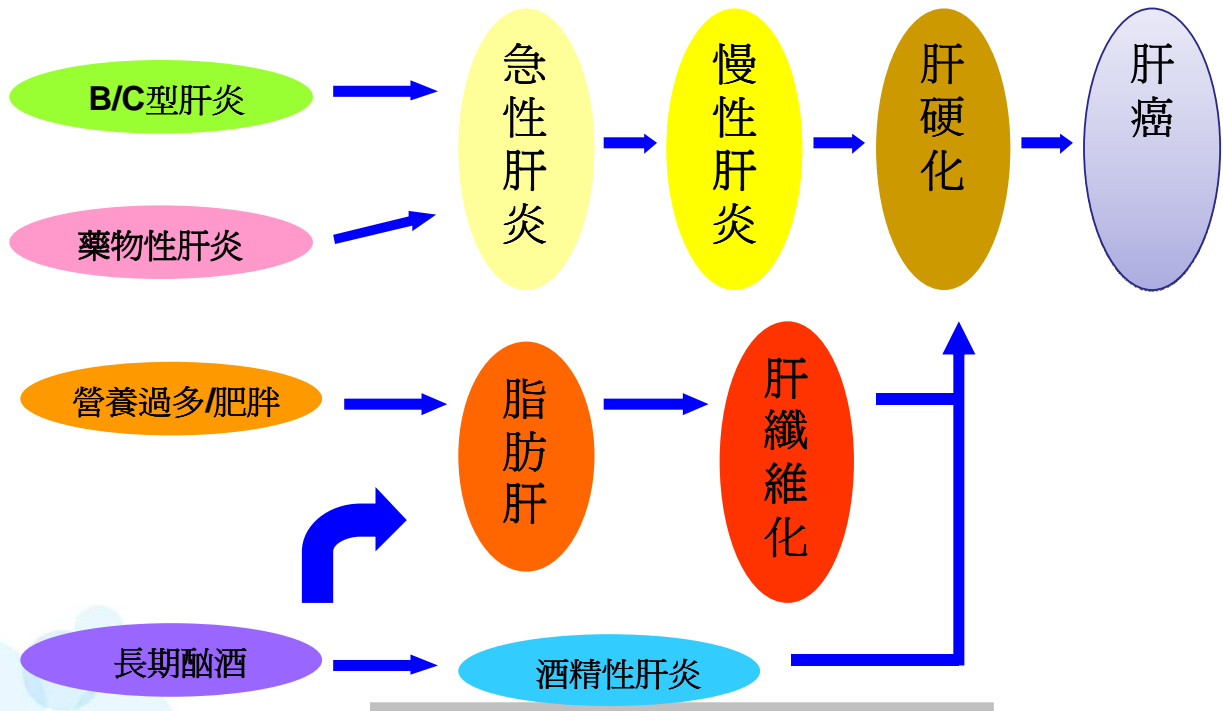
為了保險起見，瞭解自己有沒有肝病，必須要做三項檢查：

- (一) 肝功能檢查 (GOT、GPT)。
- (二) B型肝炎, C型肝炎。
- (三) 血中胎兒蛋白檢查, 腹部超音波檢查。

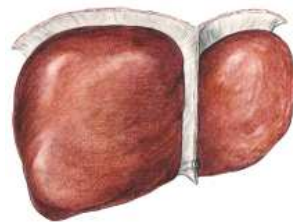




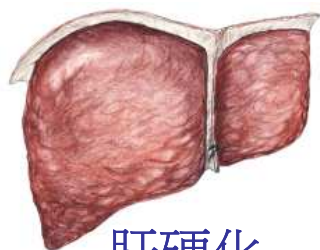
## 肝病之進行



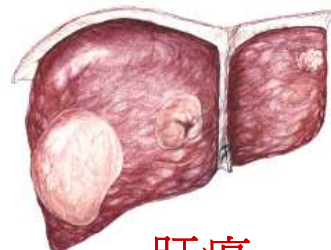
正常人



肝纖維化



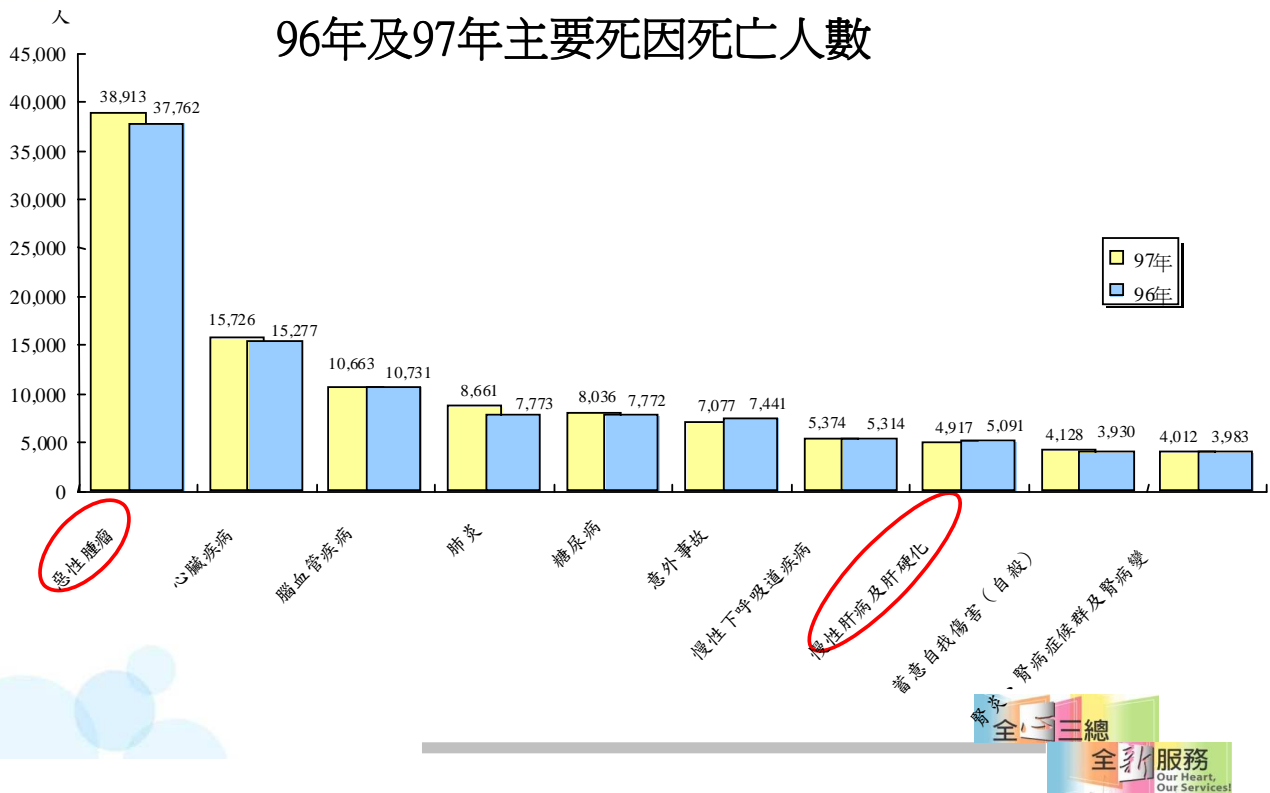
肝硬化



肝癌



### 96年及97年主要死因死亡人數



## 病毒性肝炎 (Viral Hepatitis)

種類	特性	傳染途徑
A型肝炎	急性	食物/飲水
B型肝炎	急性/慢性	血液/體液
C型肝炎	急性/慢性	血液/體液
D型肝炎	急性/慢性	血液/體液
E型肝炎	急性	食物/飲水
G型肝炎	急性/慢性(?)	?
其他型肝炎	急性/慢性(?)	?





## B型肝炎

- 世界性疾病: 3億5千萬人
- 台灣: 3-4百萬人(15~20 %)
- HBsAg (+) (B型肝炎表面抗原陽性率)  
十大死因: (肝癌、肝硬化、慢性肝炎)



## 傳染途徑 ( B型肝炎 )

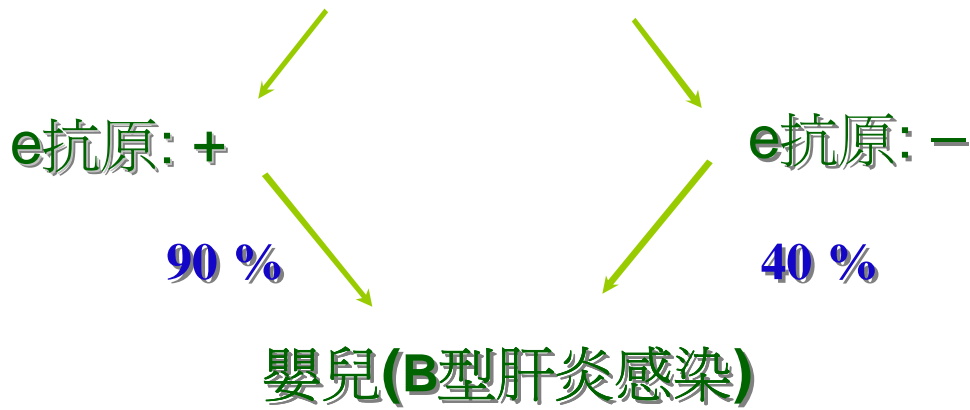
- 經由血液及體液傳染
  - 垂直傳染：生產(母 → 子)
  - 水平傳染：手術、輸血、洗牙、針灸紋身、性接觸、同性戀、洗腎、其他





# 垂直感染

母親(慢性B型肝炎)



# 臨床徵候 (急性B型肝炎)

- 大部份無臨床症狀
- 典型症狀—疲勞、倦怠、噁心、食慾不振、失眠、黃疸、茶色尿





## 診斷 (慢性B型肝炎)

- B型肝炎病毒：HBV DNA (+)
- 表面抗原：HBsAg (+)
- 表面抗體：Anti-HBs (-)
- > 6個月
- 肝指數(SGOT、SGPT)



## 慢性B型肝炎追蹤

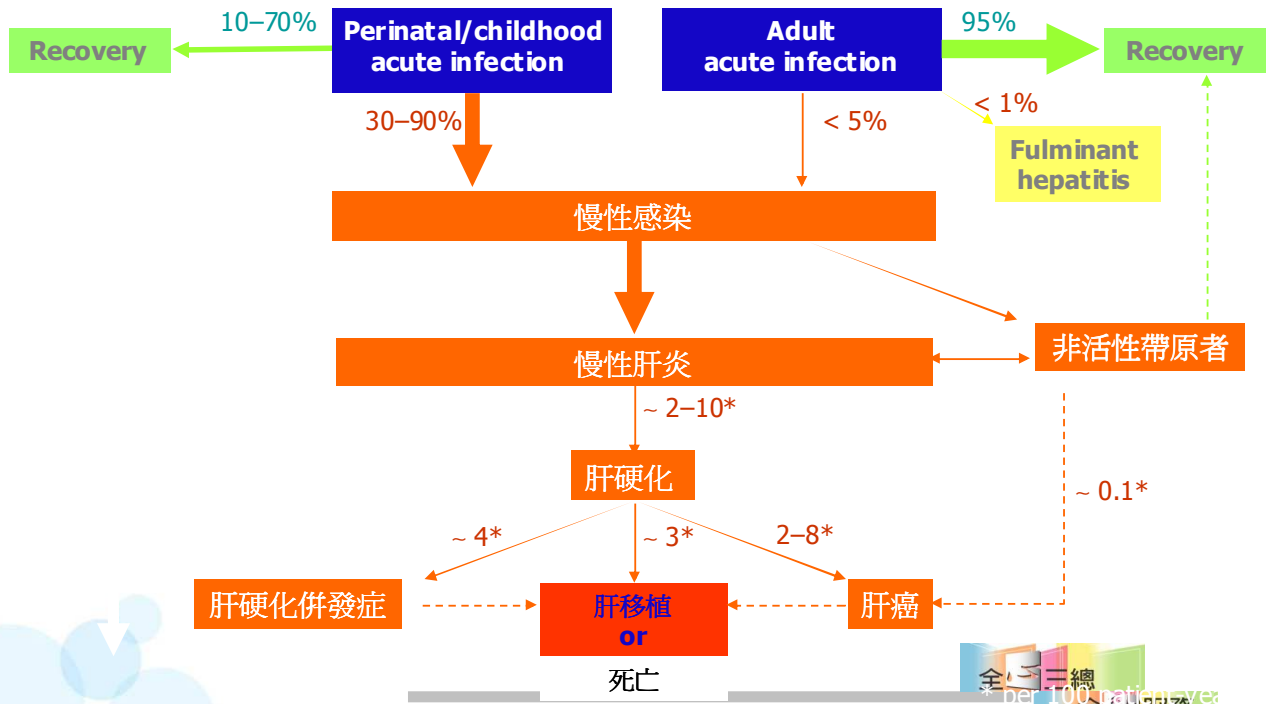
- 肝指數 (SGOT、SGPT)
- 胎兒球蛋白 (AFP)
- 腹部超音波



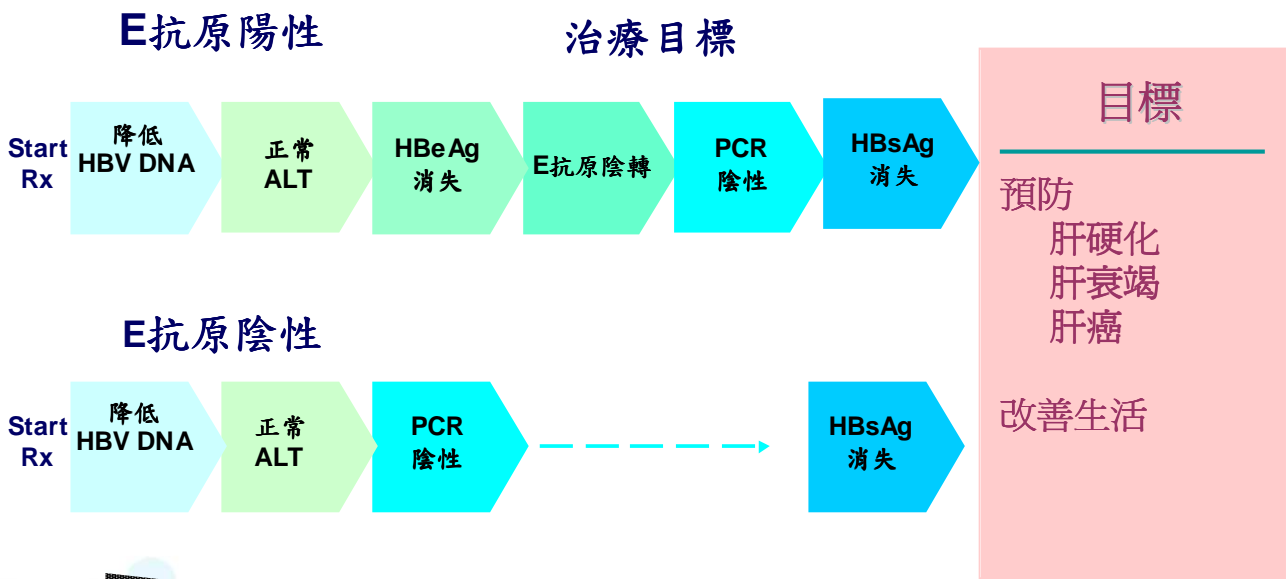




# 慢性B型肝炎病毒感染的預後



# 慢性B型肝炎的治療目標



減少肝發炎及纖維化





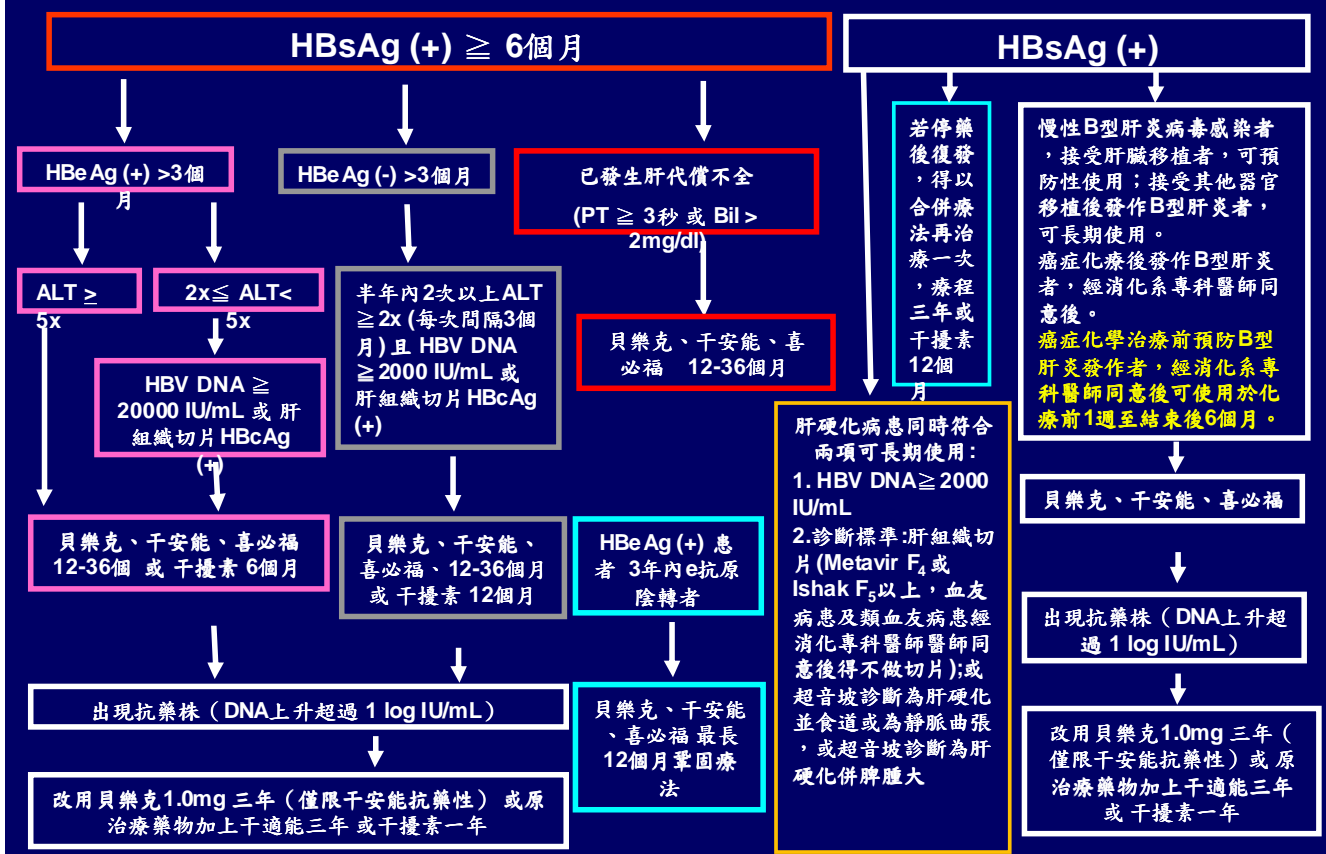


# 慢性B型肝炎治療藥物

Generic Name	Trade Name	Manufacturer	Date Approved for Hepatitis B in Taiwan
干擾素	INTRON® A	Schering Corporation	1992
干安能	LAMIVUDINE®	GlaxoSmithKline	1999
干適能	HEPSERA™	Gilead Sciences	2004
貝樂克	BARACLUDE™	Bristol-Myers Squibb	2006
長效干擾素	PEGASYS®	Hoffmann La-Roche Inc.	2005
喜必福	SEBIVO™	Idenix/Novartis	2007



## 新版全民健保慢性B型肝炎藥物治療建議流程 (99年7月1日)





## 藥物治療評估

- 肝指數 (SGOT, SGPT)
- B型肝炎病毒蛋白 (HBeAg)
- B型肝炎病毒DNA (HBV DNA)
- 組織學變化 (Histology)



## B型肝炎預防

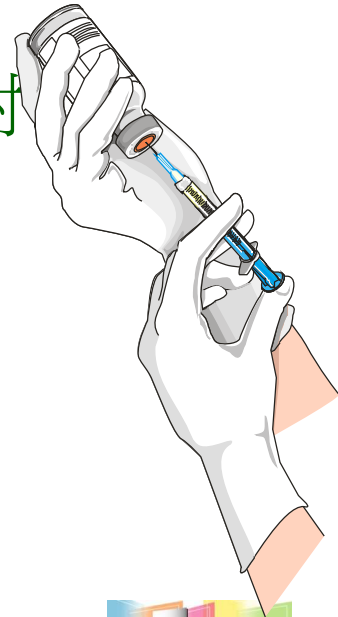
- B型肝炎免疫球蛋白 (HBIG)
- B型肝炎疫苗 (HBV vaccine)
- 傳染途徑及高危險群





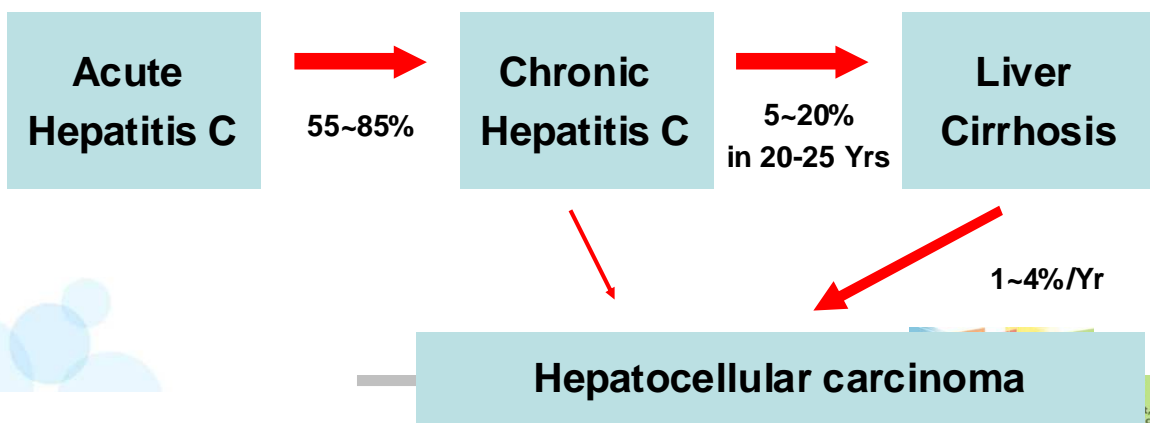
## B型肝炎疫苗

- 成人 10 - 20  $\mu\text{g}$ , 肌肉注射  
小孩 5 - 10  $\mu\text{g}$ , 肌肉注射
- 3 劑



## C型肝炎

- 1988年由美國首度分離出來
- 輸血後肝炎
- 1/2病人有輸血記錄
- 潛伏期約7~8週





# 全球感染之分佈



◆ 感染遍及全世界之各類人種



◆ 高於3%人口被感染

◆ 估計有1億7千萬人為C型肝炎帶原者



## 慢性C型肝炎在臺灣的盛行率

(肝病防治學術基金會)

一般民眾平均感染率 4.4 % (但部份地區  
有明顯偏高的現象)

- 嘉義地區 10.9 %
- 苗栗縣泰安鄉 32.98 %
- 澎湖線白沙鄉 15.49 %





## 慢性C型肝炎在臺灣的盛行率

- 一般族群  $\Rightarrow$  1-2% (~600,000)
- 捐血者  $\Rightarrow$  0.95%
  - 肝功能正常  $\Rightarrow$  0.5%
  - 肝功能異常  $\Rightarrow$  10%
- 血友病患  $\Rightarrow$  90%
- 靜脈注射藥癮者  $\Rightarrow$  81%
- 特種從業人員  $\Rightarrow$  3.5%



## 傳染途徑

由皮膚暴露感染

- ◆ 輸血
- ◆ 輸血液製品
- ◆ 血液透析
- ◆ 共用針頭
  - ⊕ 刺青
  - ⊕ 針灸

垂直感染

- ◆ 家族性感染?
- ◆ 週產期感染?

不當性行為

⊕ 性行為?





## C型肝炎的診斷

### ◆ 生化學診斷：GOT/GPT

- 代表肝臟發炎或肝細胞壞死的程度
- 慢性肝炎：GPT > GOT

### ◆ 組織學檢查：肝臟生檢( Biopsy )

- 確認肝臟有無急慢性發炎
- 確認肝臟有無硬化或纖維化的程序(F1 ~ F4 )



## 血清學檢查法

### ( EIA; enzyme immunoassay method )

- ◆ 檢查血清中C型肝炎抗體( anti-HCV )
- ◆ 此種抗體不具有保護作用，無法防止C型肝炎病毒再次感染
- ◆ 僅代表曾經受過C型肝炎病毒感染，接受抗病毒治療後仍可能繼續存在
- ◆ 用於大量篩檢C型肝炎病患
- ◆ 病毒感染後到anti-HCV產生之間需6~8週







## 慢性C型肝炎的治療

- Anti-HCV (+)
- ALT  $\geq$  1X
- HCV RNA (+)

**PEG-IFN**  
**+**  
**RBV**



## 影響治癒率之因素

具有以下條件之病人有較佳之治癒率

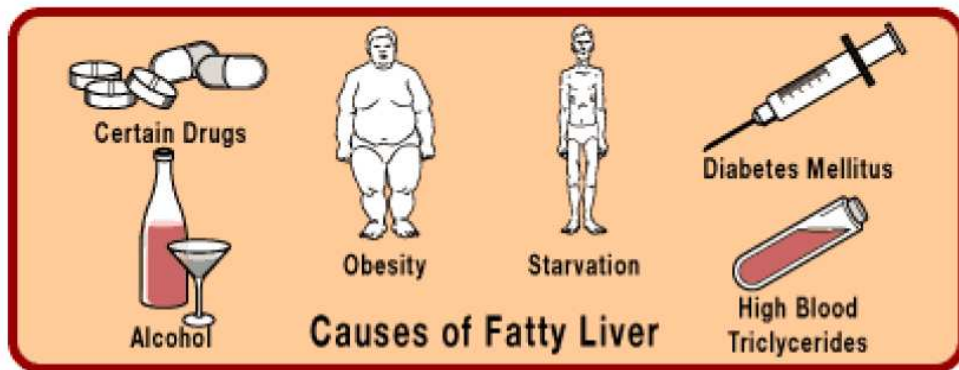
- ◆ 血液中之病毒量(< 3.5 million copies)
- ◆ 基因型 (genotype 2 & 3)
- ◆ 肝臟纖維化程度  
(no fibrosis or limited to the portal tract)
- ◆ 性別 (female gender)
- ◆ 年齡(< 40 years)







## 脂肪肝的原因



Wilson's disease, alpha-1 anti-trypsin deficiency disease, TPN, autoimmune hepatitis, special inherited syndrome, hepatitis C



- 用餐定點、定時、定量
- 每餐速度慢：至少**20**分鐘
- 飲食“三不政策”：
  - 不喝酒、不吃宵夜、不喝含糖飲料
- 飲食四低一高原則
  - 低鹽、低糖、低蛋白、低脂肪、高纖維



- 符合**333**運動原則

- 一週至少運動**3**次

- 一次運動至少**30**分鐘

- 運動強度必須達到心跳每分鐘**130**下



$$(220 - \text{age}) \times 0.6 \sim 0.8$$



## Exercise

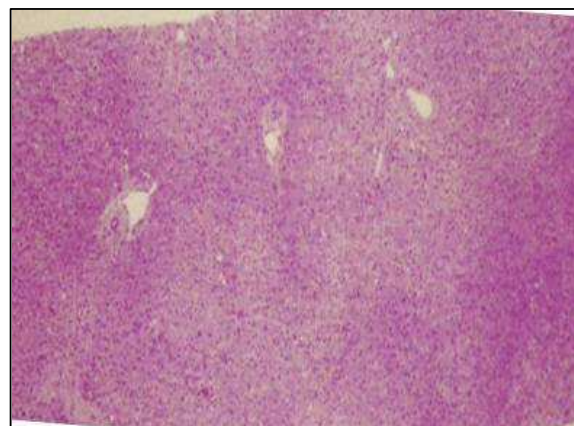
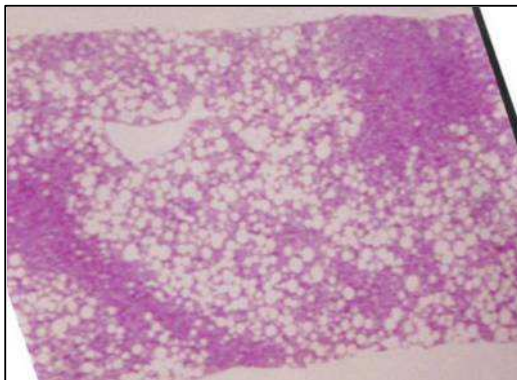




## 減肥前後病患超音波照片



## 減肥前後脂肪肝改善狀況





- 脂肪肝是國內最盛行的肝病，盛行率約**21-25%**
- 不是所有脂肪肝均為良性疾病：可能變肝硬化
- 脂肪肝常見的原因：肥胖症、高血脂症、糖尿病控制不良、某些藥物、**C**型肝炎、飲酒
- 脂肪肝最常見的原因為肥胖症
- 治療：查明病因後，去除之



## 肝炎的治療

- 支持性療法, 定期追蹤
- 針對病因的療法
  - 病毒性：干擾素、抗病毒藥物
  - 酒精性：戒酒
  - 自體免疫性：類固醇
  - 藥物及毒物性：停止接觸、
  - 代謝性：藥物治療、基因療法
- 取代療法：人工肝臟、肝臟移植



## 肝炎患者的飲食

- 一般原則：正常飲食，多吃新鮮食物及蔬果，少吃燻烤、醃製、發酵的食物
- 急性發作：高蛋白、高熱量、適當脂肪
- 有肝昏迷傾向者：限制蛋白質攝取
- 有水腫及腹水者：限制鹽分攝取
- 有胃食道靜脈瘤者：軟質易消化的食物