

B、C型肝炎治療效果好，還是可能長肝癌 定期追蹤的重要性

文/肝病防治中心 林韋西 個管師

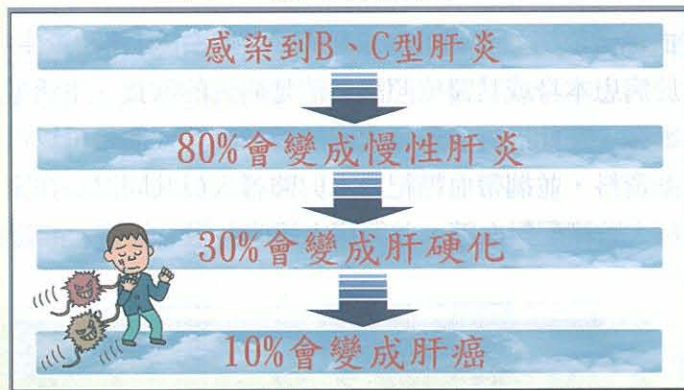
王先生，60歲，C型肝炎患者，很排斥干擾素治療，不過肝發炎指數長期偏高，在醫師的建議下，接受干擾素治療，治療效果很好，確定C型肝炎完全根治。但是，在治療結束後半年發現肝臟冒出一顆2.5公分的腫瘤，目前已接受治療。

為什麼已經使用藥物治療，C型肝炎也確定根治，卻還是長出肝癌呢？

近幾十年來，隨著醫學進步以及健保制度開放，B型肝炎患者以及C型肝炎患者大多可以接受到抗病毒藥物的治療，讓肝臟不需要再受到病毒的殘害，來避免因為長期發炎而造成肝纖維化或是肝硬化，如果本來就有硬化的患者，也可以透過抗病毒藥物治療，讓肝硬化停止繼續惡化下去，以減少罹患肝癌的機率。

雖然，B、C型肝炎患者在接受抗病毒藥物治療後，肝臟發炎指數(GOT、GPT)或是B、C型肝炎病毒量確實可以獲得有效的控制，降低了不少肝硬化、肝癌的發生率。但是，其實只要是B型肝炎帶原、C型肝炎感染的人，發生肝癌的機率本來就比一般人高出好幾倍，所以即使B、C型肝炎病毒已經獲得有效控制，降低不少風險，仍然是肝癌的高危險群！其中，肝硬化患者每年更有5~10%的機會長出肝癌(如圖一)。

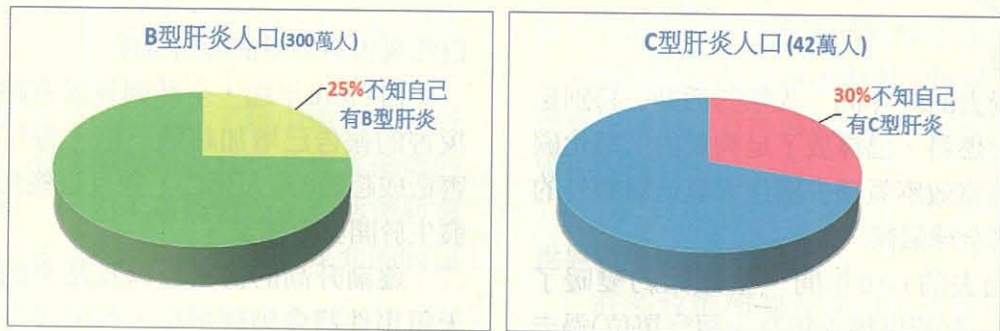
圖一、肝炎的自然病程



肝臟是沉默的器官，沒有痛覺神經，根本無法自己察覺肝臟是否出現異狀，正因為如此，除了按時遵從醫師指示服用B、C型肝炎抗病毒藥物之外，千萬不能掉以輕心，在肝病控制良好的情況下，持續定期的門診追蹤檢查是很重要的！

王先生的例子，雖然接受過抗病毒藥物治療，卻在後續追蹤時發現肝腫瘤2.5公分，難免會感到震驚，但是還好有定期回門診追蹤檢查的習慣，才能夠及時發現，順利接受治療，免於病情惡化。

目前，全民健康保險從民國99年1月1日起，針對B、C型肝炎患者特別設立了一個定期追蹤照護計畫，計畫名稱為「全民檢康保險B型肝炎帶原者以及C型肝炎感染者醫療給付改善方案」，這個計畫起因於肝癌死亡率近10年來一直是台灣癌症死因的第一、第二位，每年約有8千人死於肝癌，造成國人肝癌的最大禍首就是B型肝炎以及C型肝炎。許金川教授研究指出，全台灣20歲以上成年人中約有300萬人是B型肝炎帶原者，約有42萬人是C型肝炎感染者，其中約有25%的B型肝炎帶原者及30%的C型肝炎感染者，因為沒有明顯症狀而不知道自己帶原情況，因此，認為應該針對慢性B、C型肝炎的人，尤其是未被診斷出肝炎的患者，有需要加強照護追蹤管理的必要(如圖二)。



圖二、台灣肝炎的人口比例

中山醫學大學附設醫院肝病防治中心率先加入此計畫，並提供患者追蹤管理、衛教照護的服務，特別針對B、C型肝炎患者，無論是否接受抗病毒藥物治療，以電訪、信件等方式提醒患者至少每半年(6個月)做一次肝病追蹤檢查，檢查的內容包括：肝功能抽血檢驗(GOT、GPT)以及腹部超音波檢查，來降低罹患肝硬化、肝癌的機率。

肝病防治中心提醒大家，在日常生活中「愛肝，請跟我這樣做！」，請務必遵守下列事項來保護您沉默的肝臟：

- 避免體液、血液傳染—杜絕肝炎的感染源。
- 適時施打疫苗。
- 均衡飲食多運動。
- 菸、酒、藥少入口。
- **定期追蹤檢查**—抽血、腹部超音波檢查。(最重要)

希望大家一起努力免於國病—肝病的傷害，徹底防治肝病三部曲「肝炎、肝硬化、肝癌」，即使發現肝癌，也可以早期發現、早期治療，擁有彩色的人生！(更多保肝資訊，歡迎來肝病防治中心洽詢)。

愛肝，請跟我這樣做！

- ! 避免體液、血液傳染—杜絕肝炎的感染源。
- ! 適時施打疫苗。
- ! 均衡飲食多運動。
- ! 菸、酒、藥少入口。
- ! 定期追蹤檢查—抽血、腹部超音波檢查。