認識C型肝炎

病毒性C型肝炎，發病通常不明顯。疾病嚴重度可從不明顯的症狀到會致命的猛爆性肝炎。目前沒有疫苗可預防，但有藥物能治癒。

急性C型肝炎感染者

急性感染後，約20-30%患者有臨床症狀，可能出現發燒、疲倦、厭食、隱約腹部不適、噁心、嘔吐或黃疸等相關症狀。約有70%-80%的感染者會演變成為慢性肝炎，更可能進一步演變成肝硬化或肝癌。

慢性C型肝炎感染者

當血液中病毒性C型肝炎抗體(anti-HCV)呈現陽性持續六個月以上，且可在血液檢驗到C型肝炎病毒(HCV RNA)。

瞭解病毒性C型肝炎的檢查項目

◎ **C**型肝炎抗體(anti-HCV)

C型肝炎感染者可能沒有明顯的症狀，具有感染風險者可藉由抽血檢驗病毒性C型肝炎抗體篩檢是否感染。免疫功能健全者，C型肝炎抗體檢測陰性，則排除慢性C型肝炎感染。

C型肝炎抗體呈陽性，並不代表身體對C肝具有抵抗力，表示可能曾經感染病毒性C型肝炎但已康復或病毒性C型肝炎正在感染中，需確認C型病毒量，評估是否需治療，建議諮詢醫師。

◎ C肝病毒核醜核酸(HCV RNA)

檢驗結果為陽性，表示血液中有病毒存在，呈現之數值可協助評估是否應該接受抗病毒藥物治療。

◎ 病毒基因型(Genotype)

C型肝炎病毒目前有6種主要基因型(1~6型)，台灣的患者主要以第1型及第2型居多。對於不同基因型的C肝病毒，使用的藥物不太一樣，療程及治療效果也不同，需治療的C肝病人要進一步檢驗病毒基因型。

傳染途徑有哪些？

主要是經由含有C型肝炎病毒的血液透過皮膚或粘膜進入體內而傳染。

◎ 因此與他人共用污染針具/針頭、注射器或接受污染之血液、血液製劑；或使用滅菌不完全之器械(具)，均有可能感染。

◎ 與C型肝炎感染者發生性行為、共用沾血之個人器具(如刮鬍刀、牙刷、指甲剪) 或經由母子垂直感染方式亦可能發生感染。

認識C型肝炎

那些人是病毒性C型肝炎感染高風險的族群？

◎ 過去或現在是靜脈注射藥癮者。與他人共用針頭/污染針具、注射器

◎ HIV感染者

◎ 有刺青、飄眉、霧眉、紋眉、繡眉、繡唇、穿耳洞/肚臍環者。

◎ 共用沾血之個人器具(如刮鬍刀、修眉剃刀、牙刷、指甲剪)，要特別留意共用剃刀可能經由傷口從血液感染C肝病毒

◎ 曾接受密醫及密牙醫治療

◎ 民國80年前曾接受輸血

◎ 洗腎患者

◎ C型肝炎感染者所生的子女及性伴侶

民眾若有上述高風險行為，建議積極就醫篩檢及接受衛教，以早期發現及早期治療。

圖片來源：衛生福利部 疾病管制署

HIV感染者為何需檢測C型肝炎?

C型肝炎和HIV有共同傳染途徑，可能經由性行為、共用針具或稀釋液等方式傳染。依國內研究發現在HIV感染者中，9成以上靜脈藥癮者合併感染C型肝炎，近年則發現HIV感染者，如有男男間的性行為且曾經感染梅毒者，因性行為造成肛門黏膜傷害或性病形成的潰瘍病灶，會增加感染C型肝炎的風險。另外，由於HIV感染者合併感染C型肝炎的機率比一般人高，如有雙重感染，不僅HIV病程發展較快，C型肝炎導致的肝臟病變也會加速惡化，故建議需檢測C型肝炎。

認識C型肝炎

C型肝炎個案的同住家人或性伴侶有感染C型肝炎的風險嗎?

C型肝炎主要是經由血液感染，一般日常生活接觸，例如：一起進食、握手、擁抱、共用馬桶等，不會感染C型肝炎；另外，如與C型肝炎感染者發生性行為，仍有感染風險，建議使用保險套。

如何預防病毒性C型肝炎感染？

目前C型肝炎無疫苗可預防，應採取的預防措施：

◎ 使用拋棄式注射針具及針灸針具；穿耳洞、刺青工具等需充分消毒滅菌。

◎ 有刺青、飄眉、霧眉、紋眉、繡眉、繡唇、穿耳洞/肚臍環，應確保店家使用拋棄式器具，降低感染風險。

◎ 避免不必要的輸血、針灸及刺青等行為。

◎ 不與別人共用刮鬍刀、牙刷、針具、刮痧板、指甲剪。

◎ 正確全程使用保險套，不從事無保護的性行為。

◎ 有感染C型肝炎風險的人，建議接受衛教及篩檢；如為HIV感染者及洗腎患者，建議依「愛滋病檢驗與治療指引」及「醫療機構血液透析感染管制措施指引」，每年定期監測anti-HCV血清學變化，以早期發現及早期治療，並保護自己的健康及避免傳染他人。

感染病毒性C型肝炎可至哪一科就醫?

如出現病毒性C型肝炎疑似症狀或懷疑可能感染，建議根據個人自身原有疾病狀況至消化系內科、小兒消化科、血液科或腫瘤科等看診；HIV感染者如併有C型肝炎感染者，建議由原本照護的感染科醫師評估用藥。

病人之治療照護

C型肝炎抗體呈陽性建議接受衛教及篩檢，以早期發現及早期治療。

肝功能正常者，建議每6個月或1年至醫院接受肝功能及超音波檢查；肝功能不正常者，需由醫師評估並診治，以決定追蹤時程，以早期發現肝臟的異常變化。

個案預後及衛教：

(1)建議個案於發病日後滿6個月，應至醫療院所進行預後檢查，以瞭解是否康復或成為慢性感染者。

(2)採取預防及保護措施，避免傳染他人或感染其他型肝炎病毒，且勿捐血。

(3)定期追蹤檢查：肝功能正常者，建議每6個月或1年至醫院接受肝功能及超音波檢查；肝功能不正常者，需由醫師評估並診治，以決定追蹤時程，以早期發現肝臟的異常變化。

認識C型肝炎

藥物治療

慢性C型肝炎感染者可就近前往特約醫院接受評估，符合治療條件者，可依醫師指示治療，以降低未來罹患肝硬化及肝癌之風險。

服藥注意事項

1. 目前每位病人只有一次使用一種C肝全口服新藥之機會，且必須要在同一醫院或診所完成療程，避免轉出轉入可能造成之用藥中斷。
2. 自開始療程至療程結束後12週，請遵照醫囑於規定時間看診、每日服藥及進行相關之追蹤檢查。
3. 每種藥品均有副作用之風險，尤其同時併用其他治療藥物，如使用三高用藥之病人，要特別提醒醫師，先檢查雲端藥歷之用藥紀錄，或告知醫師目前有正在使用的藥品或保健食品，以避免與將要服用的C肝新藥有不良交互作用。
4. 用藥期間若出現疲倦、虛弱、食慾不振、噁心嘔吐、茶色尿、皮膚或眼白變黃(黃疸)、淺色糞便等肝功能異常症狀，請立即告知醫療人員。
5. 未依用法用量服藥，無論何種理由，停藥一週以上之病人，亦不再給付，並且不得再重新登錄使用。
6. 為觀察病患服藥之反應，前4週醫師僅能每次開立2週量之藥物，之後醫師可視情況每次開立24週藥物。

治療病毒性C型肝炎有健保給付嗎?

中央健康保險署自92年10月起開始推動「全民健康保險加強慢性B型及C型肝炎治療計畫」，將C型肝炎干擾素(Interferon)合併抗病毒藥物雷巴威林(Ribavirin)治療納入健保給付，另自106年1月24日起推動「C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」，並於108年1月1日起，C型肝炎全口服新藥健保給付對象條件業已放寬，依據臨床經驗顯示，該等藥物療程短，約12~24週，副作用低，治療效果極佳。

病毒性C型肝炎感染者可以治癒嗎?

病患如能遵從醫師指示按時服藥及定期就醫，病毒性C型肝炎是可以治癒的，另依據中央健康保險署慢性C型肝炎口服抗病毒藥物治療追蹤結果資料顯示，治癒率可達9成以上，成效顯著。