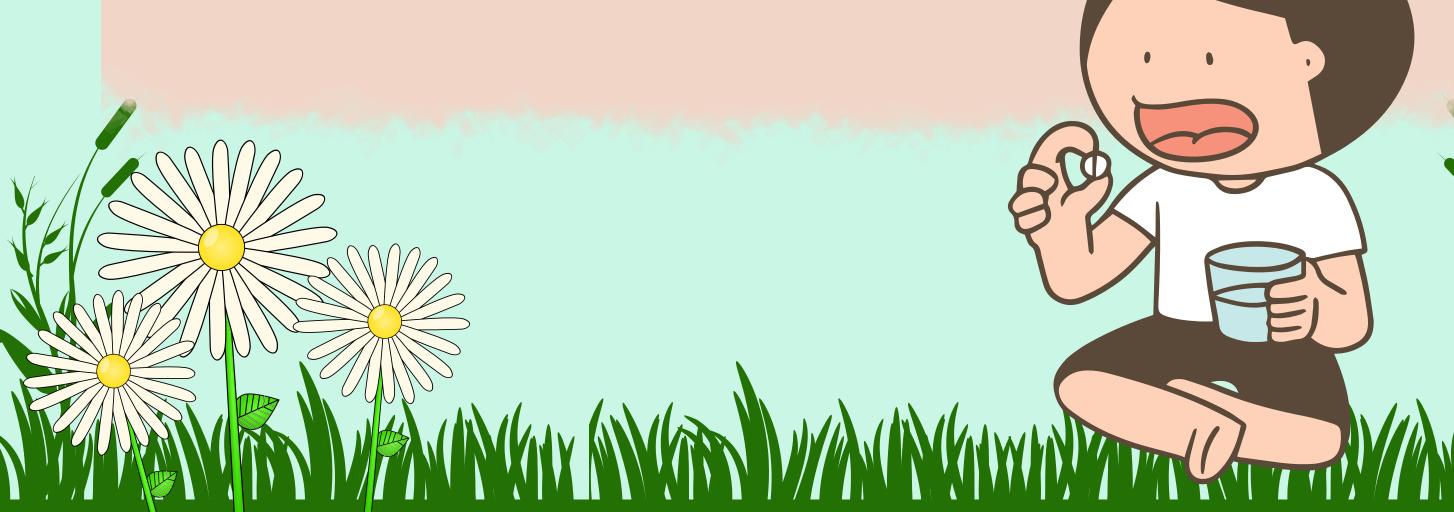
奇美醫院 B型及C型肝炎個案管理師 陳昱靜

在臺灣,慢性C型肝炎長期以來是僅次於慢性B型肝炎的第二號肝病殺手,是造成肝硬化、肝臟衰竭與肝癌的主要原因,而研究指出C型肝炎也會導致淋巴瘤、心血管疾病、胰島素阻抗和2型糖尿病等肝外併發症,進而影響發病率、死亡率和生活品質,成為全球及臺灣公共衛生防治上沉重的負擔。

C型肝炎的感染在臺灣地區是地方性的,盛行率4.4%至8.6%;然而,臺灣南部零星地區之C型肝炎感染者的發生率很高,為22.4%。早期C型肝炎是透過醫源性途徑,如輸血造成傳染。如今,雖醫源性傳染的風險已經降低,C型肝炎盛行率仍偏高。



奇美醫院 B型及C型肝炎個案管理師 陳昱靜

至今,C型肝炎仍無有效的疫苗可以預防,醫界多年來持續努力尋求及改善治療慢性C型肝炎的方法,從保守治療、傳統干擾素合併雷巴威林治療,到現在可以直接作用的互接作用的公共衛生問題,為了讓病毒性肝炎不再是臺灣的公共衛生問題,政府階段式的開放必再是保育,不僅減少治療帶來的副作用是安全性極佳,治癒率可達到98%以上,大幅提升治療的成效,是慢性C型肝炎患者免於肝病及相關併發症威脅的一大福音。



奇美醫院 B型及C型肝炎個案管理師 陳昱靜

接受C肝治療的目的是將C肝病毒清除,雖然可以改善肝硬化及肝癌的發生率與死亡率,但治療前已確診為肝硬化的患者在治療結束後仍存在著發生肝細胞癌的風險,因此,仍需遵照醫囑,定期接受相關檢驗檢查,追蹤肝功能狀況。

在政府與醫療院所的積極努力下,目前已治療超過14萬人,但仍有許多潛在C肝感染者未能接受適當治療與追蹤。大部分的C肝感染者並不知道自己被感染C肝,因此,需透過政府機關及醫療院所合作宣導及篩檢,來幫助民眾正視自己的肝臟健康。



奇美醫院 B型及C型肝炎個案管理師 陳昱靜

自109年9月28日起政府補助年齡45-79歲民眾及40-79歲原住民可接受終身一次的B、C型肝炎篩檢服務,不須空腹抽血,只要攜帶健保卡至成人預防保健院所查詢是否符合資格,民眾不僅可保障自身健康也能預防肝炎傳播。

另外,在預防感染方面也不可忽視,雖然C型肝炎已可被治癒,但仍可能再次感染,必須加強醫源性感染來源的阻斷,以及提升高風險族群,如不安全性行為、共用針頭注射藥癮者的防治意識,以避免再感染及新感染個案的發生,如此才能守護珍貴的資療資源與防治成效,亦能達成臺灣超越WHO,提早在2025年消滅C肝的目標。

WWW WWW WWW THE