

# 淺談B型肝炎

◎大里社區醫療群／群欣診所院長 鄭志賢醫師

## 前言

引起肝炎的原因大致上可分為病毒性、酒精性、藥物性、化學毒性、細菌性及其他內科疾病。在台灣病毒性B型及C型肝炎是慢性肝炎的主要原因，慢性肝炎造成的肝硬化及肝癌長期以來是國人十大死因之一，其中80%更為B肝所引起。因大部份的慢性肝炎往往都沒有症狀。加上民眾對B型肝炎的錯誤觀念，例如肝炎無特效藥治療，喜歡民間偏方，廣告之宜樂自服成方等，常致延誤治療時機。

## 抗原與抗體的基本認識

B型肝炎病毒為DNA病毒，有四種亞型ADR、ADW、AYR、AYW，台灣是以ADW為主B型肝炎表面抗原（HBsAg）呈陽性代表病人最近或以前曾感染，HBsAg呈陽性反應超過六個月以上，則診斷為慢性B型肝炎帶原者，B型肝炎e抗原（HBeAg）呈陽性反應則代表病毒濃度高傳染力強，B型肝炎帶原者中，有20%為HBeAg陽性，B型肝炎表面抗體（AntiHBs）呈陽性則代表病人已具有B型肝炎的抵抗力。

## 傳染途徑

可分為：（一）垂直傳染：由B型肝炎帶原的孕婦在生產前後，將B型肝炎病毒傳染給新生兒，帶原的孕婦e抗原（HBeAg）陽性，新生兒有80%以上因垂直傳染而感染B型肝炎病毒，如果母親e抗原（HBeAg）陰性，則近三成的新生兒也會受感染。

（二）水平傳染：帶原者的體液或血液（含病毒），透過某種方式進入別人體內而受感染，進入方式常見有下列幾種：

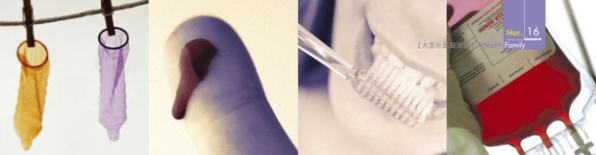
血液：

- 輸入含B型肝炎病毒的血液。
- 使用受污染的針頭，例如：靜脈注射毒癮者共用針頭、使用受污染的耳洞針、紋身針、針灸針等。
- 共用刮鬍刀、牙刷等。
- 傷口受帶原者血液或體液感染。

體液：體液如淚水、精液、唾液等，雖具傳染力，但機會比較少。

## 如何因感染成為慢性肝炎

慢性B型肝炎的成因，是因由宿主（受傳染者），對B型肝炎病毒的細胞免疫機能不佳，無法將B型肝炎病毒完全清除，而造成慢性肝炎。新生兒受帶原的母親感染後，因免疫系統不成熟，有95%機會成為B型肝炎帶原，而成人時期才感染B型肝炎，通常可將病毒完全清除，僅有3~5%成為B型肝炎帶原者。



## 盛行率

根據以往調查報告，在新生兒未全面接種B型肝炎疫苗之前，台灣新生兒因母體垂直傳染及出生後經由水平傳染，使國人40歲以上有80%以上已受感染，產生15~20%為B型肝炎帶原者。近年因新生兒疫苗全面接種，所以20歲以下的帶原者已下降至1%左右。

## 臨床症狀

感染B型肝炎，一般多無症狀，部份有類似感冒症狀例如疲倦、嗜睡或合併腸胃不適例如食慾不振、噁心嘔吐，嚴重者才有右上腹壓痛及黃疸的出現，大部份慢性肝炎的病人在是捐血或健康檢查驗血時，才知道自己是「B」型肝炎帶原，所以定期的身體檢查有助於早期發現B型肝炎帶原者。

## B型肝炎的預防

- (1) 所有未受B型肝炎感染的人，都應該接受疫苗注射。  
自民國73年8月起，新生兒全面免費接種疫苗，成效顯著，孩童之帶原率自1984年之9.3%降至目前的1%左右，疫苗副作用甚少效果佳，依規定打完疫苗者，80%~85%可順利產生表面抗體，對預防B型肝炎感染幫助極大。
- (2) B型肝炎帶原者避免傳染他人，所以應 (a) 不要捐血 (b) 告知醫護人員本身為帶原者 (包括牙醫師) (c) 勿與他人共用牙刷、刮鬍刀 (d) 自己的血液避免接觸別人傷口。
- (3) 一般民眾要確認自己是否帶原，可至自己的家庭醫師或肝膽腸胃專科醫師做檢查。
- (4) 避免共用牙刷、刮鬍刀、未經消毒的儀器紋身、紋眉及穿耳洞及不正常的性行為。

## 追蹤檢查

大部份的帶原者都沒有症狀，只有晚期才会有症狀出現，最可怕的是有一些病人當有症狀時，已經是末期的肝癌或肝硬化，所以定期追蹤檢查是非常重要的。B型肝炎初診者應做腹部超音波、胎兒蛋白e抗原及抗體、表面抗原及肝功能，肝功能正常則每半年檢驗一次，不正常則每三個月一次，超音波及胎兒蛋白檢查則依病情每半年或一年檢查一次，e抗原則每年檢查一次。

## 治療

- (1) 定期追蹤檢查包括超音波檢查、HBeAg、GOT/GPT及胎兒蛋白檢驗。
- (2) 肝安能治療：  
當肝功能比正常高五倍以上加上e抗原陽性，便可接受肝安能藥物治療。  
病人不應隨便在藥房購買自行服用，避免產生變種的B型肝炎病毒。
- (3) 避免服用療效不明藥品偏方，增加肝臟的負擔甚至造成猛爆性肝炎。
- (4) 日常生活規律、適度運動、避免過度疲勞、睡眠充足。

## 醫師簡介

### 鄭志賢 醫師

大里社區醫療群 / 群欣診所院長