

# B型肝炎

## 檢驗與治療篇



# B肝報告怎看都霧煞煞?? 數字又代表甚麼意思呢?!

- 臨床上常聽到病人問??醫師說有B肝要追蹤?? 但是驗了一堆血,還是搞不懂是啥意思...??



圖片出自日本網站：肝炎.net



# 報告上常見的數字和醫生常說的名詞



好心肝 B 型肝炎治療小手冊

## 名詞解釋

### 不活動性 B 型肝炎帶原者

超音波檢查正常，且肝功能持續正常至少六個月以上的 B 型肝炎帶原者，HBV DNA 小於 2000 IU/mL，稱為不活動性 B 型肝炎帶原者。

### 慢性 B 型肝炎患者

肝發炎指數 (ALT 值) 持續或間斷性的過高達六個月以上的 B 型肝炎帶原者，稱為慢性 B 型肝炎患者。

### 慢性 B 型肝炎併急性發作

B 型肝炎帶原者，如果突然出現像急性肝炎的症狀，GPT 值上升到正常上限值上限五倍以上，這時稱為急性發作。

### 表面抗原 (HBsAg)

表面抗原是指 B 型肝炎病毒外殼中的一種蛋白質，血中表面抗原檢查呈陽性且持續六個月以上，表示是 B 型肝炎帶原者。

### 表面抗體 (Anti-HBs)

表面抗體是人體產生以對抗表面抗原的物質，可以經由注射疫苗產生，或是曾經感染 B 型肝炎而自行產生。血中表面抗體呈陽性通常表示具有保護力，不會被 B 型肝炎病毒感染。

### e 抗原 (HBeAg)

e 抗原是 B 型肝炎病毒的產物，血中 e 抗原陽性表示病毒非常活躍，傳染性高。

### e 抗體 (Anti-HBe)

e 抗體是體內製造來對抗 e 抗原的物質。若是血中 e 抗原消失，e 抗體呈陽性時，一般表示病毒的活性減低，這時傳染性較低，但仍具有傳染性。

### HBV DNA

代表 B 型肝炎病毒濃度。如果肝炎是 B 肝病毒引起，HBV DNA 數值通常會明顯上升。因此是醫師用藥時的重要參考依據。其正常值應該多少，視所用檢驗方法而定。

# 報告上常見的數字和醫生常說的名詞

## 甲型胎兒蛋白 (AFP)

AFP是肝細胞癌化後會製造的蛋白質,可用來篩檢肝癌。不過其他因素也有可能造成AFP值上升,如懷孕、或急性肝炎等。也有部分肝癌患者AFP值也有可能正常,因此需搭配腹部超音波檢查

## 腹部超音波檢查

利用高頻率聲波來呈現腹腔內的影像。可協助了解肝硬化和肝癌的情況,有機會在早期發現病灶,避免延誤治療



每位B肝患者都需要立即藥物治療嗎??

- 並不是所有B型肝炎病人都需要立刻接受治療
- 對於 B型肝炎病人是否需要治療都有詳細的規定。  
治療也有一定的條件的喔!!

# 健保給付B肝用藥條件規範

健保給付規範	藥物及療程
<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 表面抗原 陽性HBsAg (+) : &gt;6個月</li><li>◆ E抗原 陽性 HBeAg (+) : &gt;3個月</li><li>◆ GPT &gt; 正常值 5倍</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 干擾素 : 6個月</li><li>• 口服抗病毒藥物 : 12-36個月</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 表面抗原陽性 HBsAg (+) : &gt;6個月</li><li>◆ E抗原陽性 HBeAg (-) : &gt;3個月</li><li>◆ 正常值2倍 &lt; GPT &lt; 正常值 5倍</li><li>◆ HBV DNA &gt; 20000IU/mL</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 干擾素 : 6個月</li><li>• 口服抗病毒藥物 : 12-36個月</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 表面抗原陽性 HBsAg (+) : &gt;6個月</li><li>◆ E抗原陰性 HBeAg (-) : &gt;3個月</li><li>◆ GPT半年內有兩次&gt;2倍</li><li>◆ HBV DNA &gt; 2000IU/mL</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 干擾素 : 12個月</li><li>• 口服抗病毒藥物 : 12-36個月</li></ul>

# 健保給付B肝用藥條件規範

## 長期給予

- 表面抗原陽性
- 肝硬化病患
- 接受非肝臟器肝移植或接受化療藥物時,B型肝炎發作
- 接受肝臟器官移植後,持續接受免疫抑制劑者

口服抗病毒藥物:  
長期

## 預防性用藥

- 表面抗原陽性
- 接受肝臟器官移植或接受化學療法的病患,預防性使用
- 異體造血幹細胞移植,捐贈者可接受預防性投藥至HBV DNA偵測不到,受贈者移植前一週開始給付,至免疫抑制劑停用後6個月

口服抗病毒藥物:6  
個月



# B肝藥物治療 『可抑制病毒的複製,預防或減緩肝病三部曲發生』

目前有口服抗病毒藥物或干擾素兩種選擇, 以下是兩種治療方式之比較

## 口服抗病毒藥物

- 可抑制病毒複製
- 副作用：輕微
- 使用方法：口服 / 每天
- 療程：不固定, 停藥須評估
- 費用：較便宜
- 抗藥性：有



## 干擾素

- 可抑制病毒複製及免疫調節功效
- 副作用：較大
- 使用方法：皮下注射/每週
- 療程：固定 (半年至一年)
- 費用：較昂貴
- 抗藥性：無





# 當初次被告知自己是 B 型肝炎帶原者，應該怎麼辦？

## B 型肝炎帶原者的應對之策

- ✓ 請醫師進一步鑑定，確定是肝功能正常的帶原者或肝病患。
- ✓ 勿相信偏方，亂服藥物。
- ✓ 輸血給他人。
- ✓ 避免過勞，養成規律起居。
- ✓ 避煙、酒，少吃發酵食物。

肝是『沉默』的器官

別讓它繼續『沉沒』下去

