

何謂肝炎

當肝臟受到病毒、細菌或寄生蟲之感染，或藥物、化學物質之傷害，或因個人嗜酒，造成肝細胞壞死及炎症反應，就稱為肝炎。

肝炎除了在急性發病時對生命造成危害外，若演變成慢性肝炎，長時間後將導致肝硬化，對身體健康與生活品質影響甚巨；慢性肝炎及肝硬化已連續十年位居我國十大死因第六位。國內研究顯示，肝硬化患者中每年可能有百分之二左右會出現肝癌，而 B 型肝炎帶原者罹患肝癌的機率為非帶原者的 100 倍；以肝病在台灣的高發生率，實在是國人之痛。

肝炎種類與傳染途徑

在我國，以病毒性肝炎所引起的危害最廣。目前已知的肝炎病毒有 A、B、C、D、E 及 G 型等，其中 A、D 三型為糞口傳染，經由飲用被病毒污染的水或食物而感染，一般與外食或用水管線使用設置不當有關；B、C、E、G 型肝炎則是經由體液傳染，其中 G 型肝炎病毒目前與肝炎的關係尚未確認。本文就針對 A 型肝炎、B 型肝炎及 C 型肝炎進行介紹。

A 型肝炎

症狀

發病情況通常為突然出現發燒、全身倦怠不適、食慾不振、嘔吐及腹部不舒服，數天之後發生黃疸，通常臨床症狀的嚴重度會隨年齡增加而增加。許多感染並不出現臨床症狀，或者症狀輕微且沒有黃疸，僅能靠肝功能等生化學或血清檢驗測出，兒童時期感染尤其多不出現臨床症狀或症狀輕微。A 型肝炎的死亡率低(約千分之一)；通常死亡情形多半為爆性肝炎，且發生於老年患者。

傳染途徑

糞口途徑的傳染，也就是說當吃到或喝到被 A 型肝炎病毒污染的食物或飲水時，會感染到 A 型肝炎。

感染到 A 型肝炎病毒的人於發病前一至二週可於糞便中檢出大量病毒，在肝功能指數或臨床症狀出現後，迅速減少而消失，共同感染源的爆發流行通常與受污染的水、受傳染的調理人污染食物有關。

潛伏期：15 至 50 天，平均為 28-30 天。

可傳染期

感染力最強的時間在潛伏期的後半期，持續到出現黃疸之後幾天，無黃疸現象之病人，則為肝功能指數上升至最高峰時感染力最強，大多數的病患在出現黃疸症狀後一星期即可不具感染力。

預防措施

- 1、注意飲水及食品衛生，飲水一定要先煮沸，切勿生飲、生食。
- 2、保持良好個人衛生習慣，經常正確洗手。
- 3、注意環境衛生，尤其廁所環境清潔。
- 4、對確定 A 型肝炎病患，應注意腸胃道排泄物之處理 並將病患加以隔離，但在發生黃疸後一個星期即無需隔離。
- 5、對於抽血檢查沒有 A 型肝炎抗體的人，可自費施打 A 型肝炎疫苗預防注射，將前往 A 型肝炎高感染地區（例如：東南亞、大陸等）的人尤應先行接受 A 型肝炎預防注射。
- 6、如有身體不適，應儘速就醫。

B 型肝炎

症狀與傳染途徑

B 型肝炎的潛伏期為 45-180 天，平均 60-90 天。患者可能會有噁心、腹部不適及疲倦感；少數病人會發生猛爆性肝炎，造成肝細胞大量壞死，死亡率高達 67%。六個月以下嬰兒的感染，主要是由 e 抗體陽性母親的周產期傳染，所以多半在二至六個月大時發病；六個月以上者，主要因輸血感染。

什麼叫做 B 型肝炎帶原者？

當體內有 B 型肝炎病毒的存在，血清中的表面抗原（HBsAg）會呈陽性反應；病人痊癒後會消失，然後表面抗體（anti-HBs）出現，表示已經對 B 型肝炎病毒具有免疫力；感染後六個月，表面抗原仍為陽性者，即為慢性帶原者；若肝功能正常，即為所謂的健康帶原者，表示病毒仍潛在體內。帶原者有較高罹患肝癌的機率，要定期到醫院檢查。

預防與疫苗

要預防 B 型肝炎，預防接種是最好的方法。我國自 1984 年 7 月開始推動全國性的預防注射，成功地降低幼童的帶原率，防治成就已經成為全球的典範。

至於疫苗以外的預防方法，應避免與他人共用牙刷、刮鬍刀等可能接觸到血液或體液的器具，或使用消毒不全的器械刺青、紋眉及穿耳洞，就醫時應確認使用一人一套之拋棄式注射針、筒，以上除可預防 B 型肝炎外，也可預防經體液傳染的 C，G 型肝炎。

C 型肝炎

症狀

發病通常是隱伏的，伴隨著厭食、隱約的腹部不適、噁心、嘔吐，有時會有黃疸。疾病嚴重度可從不明顯的症狀到會引發致命情況的猛爆性肝炎，但大都症狀輕微或無症狀。通常在急性期之症狀較不嚴重，但 C 型肝炎頗易形成慢性化。輸血後 C 型肝炎約 70% 會變成慢性，慢性 C 型肝炎可能有症狀，其症狀之發生是呈波動性的出現，但常常無臨床症狀。慢性 C 型肝炎可能演變為肝硬化，部分病人也會產生肝細胞癌，在日本當為引起肝細胞癌之主因。

C 型肝炎可發生於全球各地。以前在台灣約 69% 的輸血後肝炎為 C 型肝炎，但自 1992 年 7 月起，C 型肝炎抗體檢驗納入血液篩檢項目之一後，幾乎已無輸血後 C 型肝炎之發生，在日本亦如此。在美國 90% 的輸血後肝炎為 C 型肝炎。

傳染方式

藉由受污染之血液或血清製劑感染，如同 B 型肝炎，受污染之針、注射器為重要傳染途徑，尤其是對靜脈注射毒癮者。高危險群體包括受血者、靜脈注射毒癮者及洗腎者。需常接觸血液之醫療人員亦有可能感染 C 型肝炎。

預防方法

1. 對高危險性之行為，如：針灸、穿耳洞、刺青、修面、不安全性行為等，應加以防範或避免。
2. 確實使用一人一套之拋棄式注射針、筒，與一人一套之靜脈注射輸液套。
3. 不尋求密醫、密藥之診治。
4. 提高對醫療器械、美容美髮等器械消毒品質之要求。