

擴大 B、C 型肝炎篩檢 降低肝病對國人健康危害

文字撰寫 | 林怡慧

資料提供 | 衛生福利部國民健康署

肝臟是沉默的器官，多數肝病早期無聲無息，並沒有明顯症狀，等到發現時通常已是肝病晚期，治療效果不佳。肝病堪稱臺灣的國病，肝癌不僅高居國內癌症死因第二位，且 8 成的肝癌發生是由 B、C 型肝炎所造成。有鑑於此，健康署自 2020 年 9 月 28 日起，擴大 B、C 型肝炎篩檢，鼓勵民衆善用政府提供的預防保健服務，守護肝臟健康。



預防 B、C 型肝炎 遠離肝病威脅

根據 2020 年衛福部死因統計資料顯示，因慢性肝病、肝硬化及肝癌而死亡的人數，共有 11,737 人，其中慢性肝病及肝硬化為我國十大死因第 10 位，肝癌更長年在癌症死因中名列前茅，讓臺灣成為病毒性肝炎最盛行的國家之一。

所謂病毒性肝炎，是指病毒在肝臟細胞內繁殖，引發免疫細胞攻擊肝臟所導致的肝臟發炎。目前發現有 A 型、B 型、C 型、D 型及 E 型等 5 種肝炎病毒，其中透過輸血、血液透析、使用被病毒污染的針頭器具而感染的 B 型、C 型病毒，會導致慢性肝炎、肝硬化甚至肝癌，影響健康甚鉅。

B 型肝炎、C 型肝炎等病毒性肝炎，容易將肝病導向「肝炎→肝硬化→肝癌」三部曲，慢性 B、C 型肝炎的患者，未來有 15～20% 會出現肝硬化症狀，而從 2018 年癌症登記資料可以得

知，約 8 成的肝癌患者，皆來自 B 型或 C 型肝炎感染者。B、C 型肝炎是引發慢性肝病與肝癌死亡的主要原因，如何防治病毒性肝炎，也格外受到關注。

以治療引領預防 消除病毒性肝炎

全球每 30 秒即有 1 人死於肝炎相關疾病，因此 WHO 宣示，希望在 2030 年能讓病毒性肝炎不再是威脅公共衛生的疾病。

B 型肝炎可說是臺灣最有名的肝病，感染途徑可分為生產時由帶原的母親傳給嬰兒的垂直感染，以及經由輸血、血液透析及使用被病毒污染的侵入性器具的水平感染。1985 年前出生的成年人中，約有三百萬名 B 型肝炎帶原者，且 B 型肝炎帶原者得到肝癌的機率，是非帶原者的 150 倍以上。B 型肝炎雖無法根治，但有藥物可以控制病情，且有疫苗可供接種。為有效預防 B 型肝炎病毒感染，臺灣從 1984 年起全面施行新

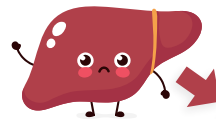
肝病及肝硬化為十大死因之一

2020 年十大死因

排名 1. 惡性腫瘤(癌症)...

排名 10. 慢性肝病及肝硬化

C 型肝炎



B 型肝炎



B、C 型肝炎

15-20%

肝硬化



● 對健康影響

1. 慢性肝病及肝硬化位居十大死因之列。
2. 慢性 B、C 型肝炎，有 15~20% 會發生肝硬化。
3. 肝癌為癌症死因第 2 位，8 成來自 B、C 型肝炎，2 成來脂肪性肝炎等。

接受 B、C 型肝炎檢查很簡單 政府有補助

 B、C 型肝炎
病毒感染途徑



血液

體液

終身1次



民眾

45-79 歲

原住民

提前到 40 歲

~B 型肝炎表面抗原、C 型肝炎抗體~
(抽血檢查)

生兒 B 型肝炎疫苗接種，因此年輕世代的 B 型肝炎帶原率，已降到大約千分之一。

C 型肝炎雖然沒有疫苗，但臨床上已有療效良好的全口服抗病毒新藥可供選用，只要配合用藥 8 或 12 週，治癒機率高達 98% 以上。目前臺灣 C 型肝炎患者人數估計約 40 萬人，為強化整合國內 C 型肝炎防治工作，衛福部於 2016 年 12 月 1 日成立國家 C 型肝炎旗艦計畫辦公室（現改稱國家消除 C 肝辦公室），目標希望「2025 年 C

肝口服新藥治療人數達到 25 萬人」，超越 WHO 所訂 2030 年消除病毒性肝炎的目標。

過去 C 型肝炎傳統治療主流的副作用明顯，加上長達 6~12 個月的治療期，都對生活及工作造成不小影響，因此讓 C 型肝炎患者卻步。所幸 C 型肝炎全口服新藥問世，在治療時間、副作用等問題上皆有改善，患者治療意願也大幅提升。為了達到以治療引領預防的目的，2017 年推動「C 肝全口服新藥健保給付執行計畫」，自 2019 年 1 月起，只要確認感染 C 型肝炎，不論有無肝纖維化，均全額給付 C 型肝炎口服新藥治療，節省藥物費用約新臺幣 20 萬元，大幅減輕患者的醫療負擔，至去（2021）年已治療超過 12 萬人，治療成功率已達 99.0%。



健康署舉辦「篩檢救肝單 作伙來顧肝」記者會，鼓勵民衆主動進行肝炎篩檢。

放寬 B、C 肝炎篩檢標準及普及性
鼓勵民衆主動篩檢

C 型肝炎的症狀與 B 型肝炎極為類似，部分患者會有食慾不振、全身無力、疲倦、腹部不適及噁心嘔吐等症狀，但多數患者通常沒有症狀，

甚至很多人是在健康檢查透過驗血才知道自己是B、C型肝炎患者。衛福部估計，目前C型肝炎的治療覆蓋率約50%，換句話說，尚有約50%的C型肝炎患者尚未出來治療。如何避免患者因為缺乏病識感、警覺性不夠而延誤就醫，進行B、C型肝炎篩檢服務，早期發現、接受治療，是積極防治肝病的最佳方式。

為配合國家訂定2025年消除C型肝炎目標，健康署自2019年6月1日首先放寬年滿40至60歲原住民，可接受終身一次的B、C型肝炎免費篩檢服務，更在2020年9月28日將成人預防保健中B、C型肝炎篩檢年齡，放寬為45至79歲終身一次，超過百萬人接受篩檢，相較於條件放寬前一年的服務量，提高10倍以上。

考量到篩檢的便捷性及普及性，會影響民眾主動篩檢的意願，因此健康署自今(2022)年3月1日起，放寬可提供B、C型肝炎篩檢服務的醫師資格，不限於內科或家醫科，只要是成人預防保健服務特約醫療院所的專科醫師，都可提供服務。目前全國有近7千家醫療院所提供成人預防保健B、C型肝炎篩檢服務，民眾可就近到醫療院所詢問及接受篩檢。



民眾前往醫院諮詢成人B、C型肝炎篩檢服務。

了解更多

成人預防保健服務
醫事機構查詢



積極守護肝臟 常保彩色人生

積極防治肝病很簡單，只要前往醫療院所詢問醫師兩個問題，「我可以做B、C型肝炎篩檢嗎？」以及「我有沒有B、C型肝炎？」就能透過抽血檢查B型肝炎表面抗原、C型肝炎抗體，來確認是否為B、C型肝炎感染者。根據2011年至2021年11月成人預防保健受檢資料統計顯示，B型肝炎陽性率平均為12%，C型肝炎陽性率平均為3.4%，透過早期發現、提供適當治療與追蹤觀察，是避免演變為慢性肝病及肝硬化，並減少致癌風險最佳方式。在政府、醫界、學界及民間團體長期合作努力下，推動B肝疫苗接種、B、C型肝炎篩檢及健保給付治療等政策，肝癌年齡標準化發生率由2009年每10萬人中39人，下降至2019年每10萬人有27.7人，已連續10年下降。

健康署提醒民眾，要有效阻斷肝炎、肝硬化及肝癌三部曲，除了接受篩檢早期發現、適當治療，日常生活中也要進行護肝三招，守護肝臟健康。第一招，避免接觸B、C型肝炎的危險因子，例如共用針頭、不健康性行為等；第二招，保持健康生活，例如健康飲食、規律運動，勿過度飲酒，以預防脂肪肝、酒精性肝炎；第三招，定期追蹤檢查。肝炎篩檢後才是守護肝臟的開始，若篩檢結果異常，必須及早就醫，定期追蹤及治療，積極守護肝臟健康。MOHW