

Hepatitis



保健叢書

78

Hepatitis

肝炎之 診斷及治療

【羅錦河◎著】

Hepatitis

高雄榮民總醫院院長

楊建芳

高雄榮民總醫院內科主任

黎國洪

作序推薦

保健叢書(78)

肝炎之診斷及治療

羅錦河 著

保健叢書78

肝炎之診斷及治療

1999年11月初版

定價：新臺幣200元

2002年6月初版第五刷

有著作權・翻印必究

Printed in Taiwan

著 者 羅 錦 河
發 行 人 劉 國 瑞

出 版 者 聯 經 出 版 事 業 公 司

臺 北 市 忠 孝 東 路 四 段 5 5 5 號

台 北 發 行 所 地 址：台北縣汐止市大同路一段367號

電 話：(02)26418661

台 北 忠 孝 門 市 地 址：台北市忠孝東路四段561號1-2F

電 話：(02)27683708

台 北 新 生 門 市 地 址：台北市新生南路三段94號

電 話：(02)23620308

台 北 基 隆 路 門 市 地 址：台北市基隆路一段180號

電 話：(02)27627429

台 中 門 市 地 址：台中市健行路321號B1

台 中 分 公 司 電 話：(04)22312023

高 雄 辦 事 處 地 址：高雄市成功一路363號B1

電 話：(07)2412802

郵 政 劃 撥 帳 戶 第 0 1 0 0 5 5 9 - 3 號

郵 撥 電 話：26418662

印 刷 者 世 和 印 製 企 業 有 限 公 司

主 編 簡 美 玉

特約編輯 陳 秀 容

封面設計 簡 銳 旺

行政院新聞局出版事業登記證局版臺業字第0130號

本書如有缺頁，破損，倒裝請寄回發行所更換。

ISBN 957-08-1992-8(平裝)

聯經網址 <http://www.udngroup.com.tw/linkingp>

信箱 e-mail: linkingp@ms9.hinet.net

楊序

「肝炎」是國人耳熟能詳的名詞，尤其是「B」型肝炎罹患率之高，及其演變成慢性肝炎、肝硬化，甚至於肝癌之可能性，更讓人「談虎色變」。

經衛生單位、學者專家之努力，「肝炎」是減少了，但衛生署公布的十大死因，肝硬化、肝癌仍然名列其中，可見從事醫療工作的我們，努力仍然不夠。

防範「肝炎」的感染，除了衛生主管機關及醫療從業者之努力外，更需喚起大家對「肝炎」的認識，進而了解預防之道。

如何能認識「肝炎」之感染、預防、治療，以及慢性肝炎之追蹤，期使肝硬化、肝癌能早期獲得良好之治療，進而使國人之「肝病」罹患率能大幅降低，是我們醫療從業者的使命。本院腸胃科羅錦河主任，憑其多年之臨床經驗，勤於研究，吸收國內外新知，將各類型肝炎病毒、肝炎之發病、感染途徑、症狀、治療及其預後彙集成書，書中並提及防範肝炎之感染及疫苗接種之問題，文字深入淺出、淺顯易懂，更以問答方式來解答讀者對肝炎的疑惑。難能可貴的是此書所用之資料，都是以國內學者所提出之本土性數據為依據，由此更可了解「台灣」

肝炎之特色，並知曉「台灣」肝炎與「日本」、「歐美」肝炎型態、傳播與發展過程之異同。

此書之出版，對一般醫療從業人員及民眾一定有莫大之助益。

適逢本書出版之際，樂為之序。

高雄榮民總醫院院長

楊建芳

黎序

在二十世紀末的今天，肝炎仍然是台灣地區流行的疾病。在罹患病毒性肝炎或帶原近三百萬人口當中，大部分對肝炎之認知有限。有些患者的父母或親屬廣尋偏方，有些則是若無其事，置之不理。前者雖嘗遍百草，但療效有限，甚至引起藥物性肝炎，加速病情惡化，而後者則可能演變成肝硬化或肝癌而不自知，延誤治療先機。

肝炎目前已知可由多種病毒、藥物、酒精、毒物，甚至自體免疫功能異常而產生。由於產生肝炎原因複雜，治療藥物即因人而異，但並無絕對之療效。近年來之干擾素及抗病毒藥物治療，雖然對部分病患之病情有幫助，但談根治仍言之過早。因此肝炎的預防顯得更加重要。

台灣是肝炎的流行區，每位國民對肝炎應有基本認識，知道如何預防肝炎，及罹患肝炎後正確處理之方法，才能有效控制本地肝炎之散播及達到早日康復的目的。

羅錦河醫師以其十多年在榮民總醫院胃腸科行醫之經驗，用深入淺出方式將肝炎目前概況寫成此書，內容包括肝炎之分類、診斷、治療及預防，圖文並茂並有實例佐證。希望能透過

此書，讓一般民眾能更深入了解肝炎的特性，共同努力讓此種流行病在下一世紀消失。

高雄榮民總醫院內科主任

黎國洪

自序

肝炎、肝硬化、肝癌之三部曲，對於國人而言，可說是耳熟能詳；翻開報章、雜誌，可能每隔幾天就會有這一類的相關報導，有悲的，比如說這類疾病之嚴重性、合併症、死亡率之居高不下……等；有喜的，比如說肝炎又有新藥問世、能治癒肝炎……等；有新的，比如說醫界又發現新的肝炎病毒；有舊的，比如說B型肝炎會有什麼後果，C型肝炎會有什麼結局……等；有團體的，譬如說某某地區感染C型肝炎之嚴重性，山地鄉之容易感染A型肝炎……等；有個人的，譬如說某一知名人士為肝炎所苦，或死於肝硬化、肝癌……等；令人目不暇給。這些新聞令人雀躍者少，令人不勝唏噓者多。

國人肝病之嚴重性，可以從以下一些事實看出：B型肝炎感染率世界第一，A型肝炎感染率在世界上名列前茅，肝癌發生率世界第一，南部一些鄉村C型肝炎感染率，可能也是世界上數一數二的，這些「不名譽」的第一，可以說是台灣令人汗顏的「另類奇蹟」。所幸這些年來，經由環境衛生之改善，A型肝炎之流行得以遏阻，拜B型肝炎疫苗之問世及衛生署之補助經費，B型肝炎正逐漸減少中；不過，問題並沒有完全解決，每年還有

為數不少的急性肝炎病例發生，目前仍是B型肝炎帶原者或者慢性C型肝炎之患者，全台灣估計在三百萬人以上，要不要治療？該如何治療？依然是許多家屬及患者急欲知道之問題。

坊間已經有許多介紹肝病之書籍，有國內的學者專家寫的，有從中國大陸「移植」過來的，也有一些是譯自日本的，這些書籍，多半是將肝炎、肝硬化、肝癌、脂肪肝等肝病，全部融合成一書，雖然是「應有盡有」，但往往失之過簡，讀者很難窺肝炎之堂奧。而轉印自中國大陸的，又失之過繁，有如醫學辭典，令人難以「卒讀」；譯自日本的，則其數據與台灣本土往往相左，令人覺得缺憾。此外，在台灣出版之醫學書籍能隨著科學之日新月異而跟上腳步進行改版的，也是寥若晨星。這幾年來，病毒肝炎之治療有突破性之發展，雖然常有報章雜誌報導干擾素以及肝炎之新藥Lamivudine及Ribavirin等，但斷簡殘篇式之介紹，以及「報喜不報憂」式之報導，常激起患者心中之漣漪，湧進各大醫院求診，也常得不到滿意之說明與答覆。

有感於上述之問題，所以筆者再度不揣淺陋，繼《肝硬化解讀》之後，出版肝炎之專書，希望以通俗易懂之文字，鉅細靡遺地介紹各類常見之肝炎、肝功能異常、肝炎標記解讀等，尤其著重B型肝炎與C型肝炎之傳染與治療；雖然B型肝炎在台灣主要是經由母子垂直感染，許多其他的傳染途徑，如性接觸、經口傳染等，都一一加以解釋說明。又為了讓讀者便於參閱，

本書細分成許多章節，如B型肝炎，在急性肝炎、猛爆性肝炎、慢性肝炎及B型肝炎等章節中都有介紹，不過，環環相扣，並不重複。本書適於一般民眾及醫護人員閱讀。有句廣告詞說：肝若好，人生是彩色的；肝若壞，人生是黑白的。肝炎是所有嚴重肝病之始作俑者，讓國人能深切體認肝炎之嚴重性，加以防範或予以有效治療，使黑白的人生變成彩色的，使彩色的人生繼續瑰麗，則是出版本書之最大宗旨。同時希望肝炎若有新藥問世時，於改版時即能夠予以納入，以便讓國內患者能及時掌握資料，步向健康的人生。

目次

楊序／i
黎序／iii
自序／v
肝炎面面觀／1
肝炎病毒發展簡史／15
肝功能解讀／23
肝炎標記解讀／29
急性肝炎／37
A型肝炎／49
B型肝炎／59
C型肝炎／91
D型、E型、G型肝炎與TTV病毒／111
猛爆性肝炎／119
慢性肝炎／125
干擾素／135
慢性B型肝炎之治療／143
C型肝炎之治療／159
脂肪肝／171

藥物性肝炎／179

肝炎患者之生活與飲食指導／187

肝炎面面觀

時常聽到有人談論肝炎：有A型、有B型、也有C型、有D型、有E型，又有G型，肝炎到底有多少種呢？(圖1)

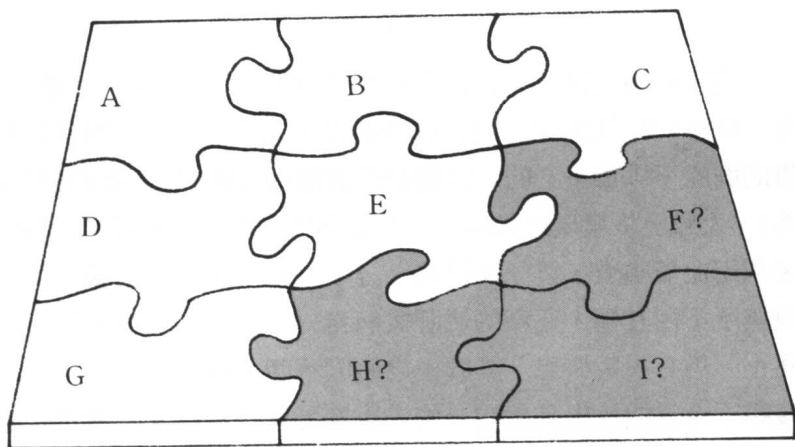


圖1 病毒肝炎知多少？

肝炎，顧名思義，就是肝臟發炎。所謂的A型、B型、C型、D型、E型，都是濾過病毒所引起的，這些病毒都是專門侵犯肝

臟的；除了病毒以外，許多其他原因，也都會造成肝炎，例如：酒精、藥物、化學劑、食物(如毒草)、免疫疾病、心臟病(尤其是右心室衰竭)、膽管阻塞引起之反應性肝炎等不一而足。

這些引起肝炎的眾多原因當中，由於病毒所引起之肝炎，常是既深且遠，而且肝炎A型、B型、C型、D型……等，以英文字母順序排名，大家都可以琅琅上口，所以變成人盡皆知的肝炎「英雄」。

☞ 可以造成肝炎之病毒，已經全部找到了嗎？

造成肝炎之病毒，目前已經正式命名的，有A型、B型、C型、D型、E型及G型，這些肝炎病毒，可說是專門針對我們寶貴的肝臟下「毒手」的，常躲在肝細胞內大肆破壞(除了G型以外)，大致上依發現之先後，以英文字母ABC……來排名，科學家利用血清檢查、電子顯微鏡、分子生物學、動物試驗等，可說無所不用其極，逐漸的使肝炎病毒一一現形；不過，到目前為止，仍有少數病患，其肝炎之原因不明，科學家仍在努力的搜尋，希望能找出其餘的一些「小搗蛋鬼」，以便能湊齊肝炎病毒之「全家福」。看來被遺漏的肝炎病毒之「成員」已經不多了，否則26個英文字母就要不夠用了。

☞ 為什麼肝炎病毒，從A、B、C……到G型，怎麼沒聽說過F

型肝炎？

肝炎病毒，從A型、B型、C型、D型及E型後，在四、五年前，有學者以為發現了一種新的肝炎病毒，便命名為F型肝炎病毒，緊接著又有人發現另一種新的肝炎病毒，便被命名為G型肝炎病毒；不過，進一步的研究，並無法證實F型肝炎病毒之存在，目前只好空過F之位置「虛位以待」。

☞ 怎樣知道自己有沒有得到肝炎呢？

這可以從兩方面來進行：

其一是抽血驗肝功能：肝功能指數，如GOT或GPT超過正常值，通常就代表肝臟正在發炎，這當然也有例外，最常見的是脂肪肝所造成的輕度肝功能異常。

其二是抽血檢驗體內是否有肝炎病毒之痕跡，例如：B型肝炎之表面抗原或C型肝炎之抗體，若是陽性，一般而言，這意味著體內或有B型肝炎或C型肝炎之病毒存在，在此情況下，即使肝功能指數正常，也應看成是一種沒有「發病」的肝炎，若病患是C型肝炎，經過干擾素等方法治療後，肝功能指數從異常回復到正常，則可看成「暫時」沒有肝炎，若停藥半年以上，肝功能指數維持在正常，才能放心地說：C肝病毒再見！

另一個比較麻煩的方法，是直接檢測體內之肝炎病毒。

李小弟，國小學童，平日都很健康，學校之例行抽血檢查，發現肝功能指數異常：GOT56、GPT68（正常值是小於40），而且HBsAg又陽性（代表B型肝炎之表面抗原），因此，由其父親帶來醫院要求複檢，看看是否真的有肝炎。

經過複檢，證實李小弟有B型肝炎，即HBsAg為陽性，雖然其肝功能已恢復正常，醫生仍囑咐他要定期回來追蹤檢查。

王先生，65歲，由於覺得容易倦怠，便到醫院來要求肝功能檢查及肝炎病毒之篩選，結果是肝功能指數正常，不過anti-HCV Ab陽性（代表感染過C型肝炎病毒，醫生告訴他有感染C型肝炎，果然半年後，肝功能追蹤檢查發現指數出現了異常——GOT106、GPT154）。

由以上兩例，就可以發現：要知道自己是否有得到肝炎，是應同時檢查肝功能指數及肝炎病毒標記。

☞ 肝炎是不是還有分急性肝炎、慢性肝炎？

一般依疾病的病程，來區分成急性肝炎及慢性肝炎。

急性肝炎：肝功能指數，包括GOT及GPT會急遽上升，通常超過正常十倍以上，從四、五百到四、五千單位不等，大約兩、三個月後，肝功能指數就可以慢慢回復正常。

慢性肝炎：急性肝炎發作以後，肝功能指數超過六個月，

仍無法完全恢復正常，就可以說是慢性肝炎了。

☞如果肝功能指數持續異常升高，又沒感染到病毒肝炎，那可能還有哪些病因呢？

前面提過，會造成肝臟發炎的，除了病毒肝炎以外，還有許多其他的病因，包括：常見的酒精或藥物所引起的，以及較罕見的免疫疾病、結核病、淋巴瘤、巨大細胞病毒、EB病毒、化學藥物、心臟疾病、膽道疾病、先天缺乏 α_1 -antitrypsin(抗胰蛋白酵素)等引起的。

另有一類肝功能可能異常，但肝細胞並沒發炎，最典型的例子，便是脂肪肝。

☞沒得過急性肝炎，怎麼會變成慢性肝炎的患者呢？

理論上，所有的慢性肝炎患者，都是經歷過急性肝炎這個「風暴」，沒有治癒者，才成為慢性肝炎。

事實上，則是許多急性肝炎，只造成輕微之症狀，可能被當成感冒或工作疲累，不檢查肝功能，就不知道肝細胞已經有損傷，這就如同一個大倉庫裡，潛入一個小偷，可能會神不知鬼不覺，若是強盜破門而入，肆意破壞，主人就會察覺了，正如病毒大舉入侵肝臟，造成大量肝細胞壞死，產生黃疸、極度