

## B 型肝炎

在台灣每年約有五千多人死於肝癌，五千多人死於肝硬化和慢性肝炎。自民國七十一年以來，癌症為國人十大死因第一位，其中肝癌一直是國人男性癌症死因第一位，女性癌症死因第二位。所以肝病可以說是台灣地區最常見之本土病，也是我們的國病。

病毒性肝病是指病毒所引起的肝病，包括急慢性肝炎、肝硬化、肝癌。在台灣，以病毒性肝病所引起的肝病危害最廣。目前有多種病毒可以引起肝炎，其中主要變化在肝臟的有五種，即 A、B、C、D、E 型肝炎病毒。其中 B、C、D 型肝炎病毒會導致慢性肝炎、肝硬化，甚至肝癌。

在台灣，又以 B 型肝炎的罹患率與死亡率最高，影響國人健康甚巨，因此，政府於 1979 年開始，著手於 B 型肝炎的研究與防治，並且成功的結合了醫療與公衛體系，成為全球 B 型肝炎防治的最佳典範。

### B 型肝炎的傳染途徑與檢驗

B 型肝炎是經由含有 B 型肝炎病毒的血液或體液透過皮膚或粘膜進入體內而感染。其途徑包括輸血、打針、血液透析、針灸、刺青、紋眉、穿耳洞、共用牙刷或刮鬍刀以及性行為等。如果孕婦是 B 型肝炎帶原者，有可能在分娩時將病毒傳染給新生兒，而這種垂直感染曾經是我國最重要的 B 型肝炎感染途徑。

B 型肝炎感染後不一定有症狀出現，所以需要靠抽血檢查做正確的診斷。首先要檢驗 B 型肝炎病毒表面抗原（HBsAg）及表面抗體（Anti-HBs），若血中 HBsAg 呈現陽性反應，表示可能是 B 型肝炎帶原者，應該再進一步追蹤檢查。反之，若血中 HBsAg 呈陰性反應，而且 Anti-HBs 呈陽性反應，表示體內已有抵抗 B 型肝炎病毒之免疫力。

HBsAg 呈現陽性反應者，應該再檢驗 B 型肝炎病毒之 e 抗原（HBeAg）及 e 抗體（Anti-HBe）。若血中 HBeAg 呈現陽性反應，表示患者體內之 B 型肝炎病毒仍在旺盛製造，較易引發肝炎，且具高傳染性。反之，若血中 HBeAg 呈陰性反應，且 Anti-HBe 呈現陽性反應，則情況相反，但仍應定期檢查肝功能。

若檢驗後，確實為 B 型肝炎帶原者，也不用太擔心，但要注意定期到醫院追蹤，應聽從醫師指示，抽血檢驗或做超音波檢查；千萬不可以亂服成藥或偏方，以免增加肝臟的負擔；不捐血、不與他人共用牙刷或刮鬍刀等；受傷或出血最好由自己處理，沾染血液之物品應密封丟棄，若不能丟棄應充分清洗，處理後應徹底洗淨雙手；若帶原者懷孕，應讓新生嬰兒出生時接受 B 型肝炎預防注射；帶原者的配偶或性伴侶，也應檢查是否感染 B 型肝炎，若沒有感染過，應儘快接受 B 型肝炎疫苗注射。