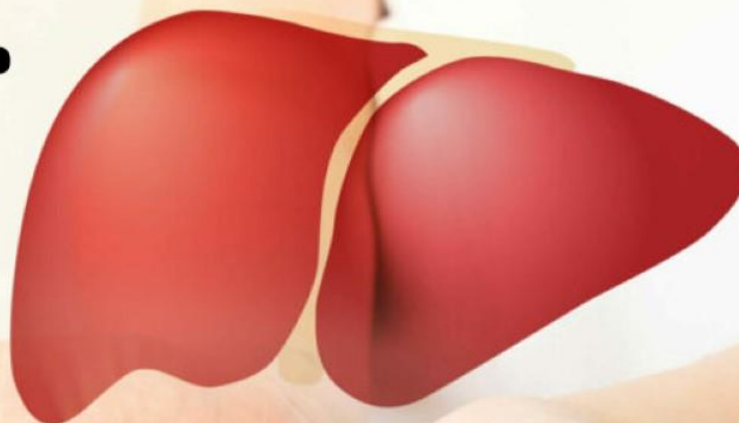


馬偕健康日



馬偕紀念醫院
MacKay Memorial Hospital

B、C肝 防治



家庭醫學科
鄭巧暄醫師

肝若不好，
人生是黑白的





在台灣

超過200萬人患有**肝炎**

超過13000人**死**於肝臟相關疾病

B、C肝患者4人就有1人肝硬化

肝硬化患者20人就有1人變成肝癌

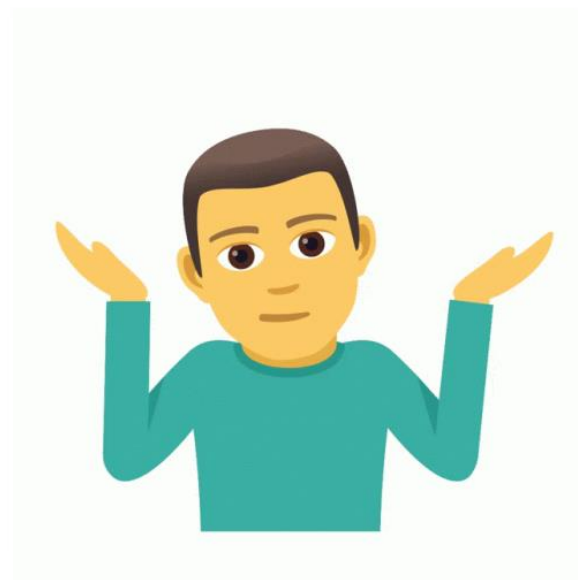
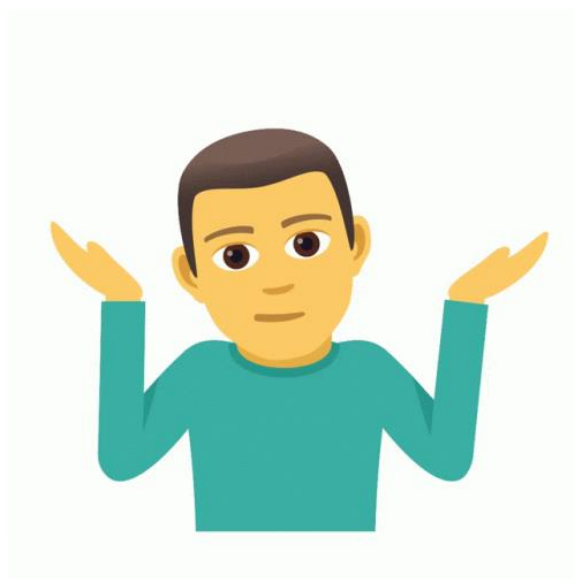
肝癌病人中， 53%有B型肝炎
31%有C型肝炎



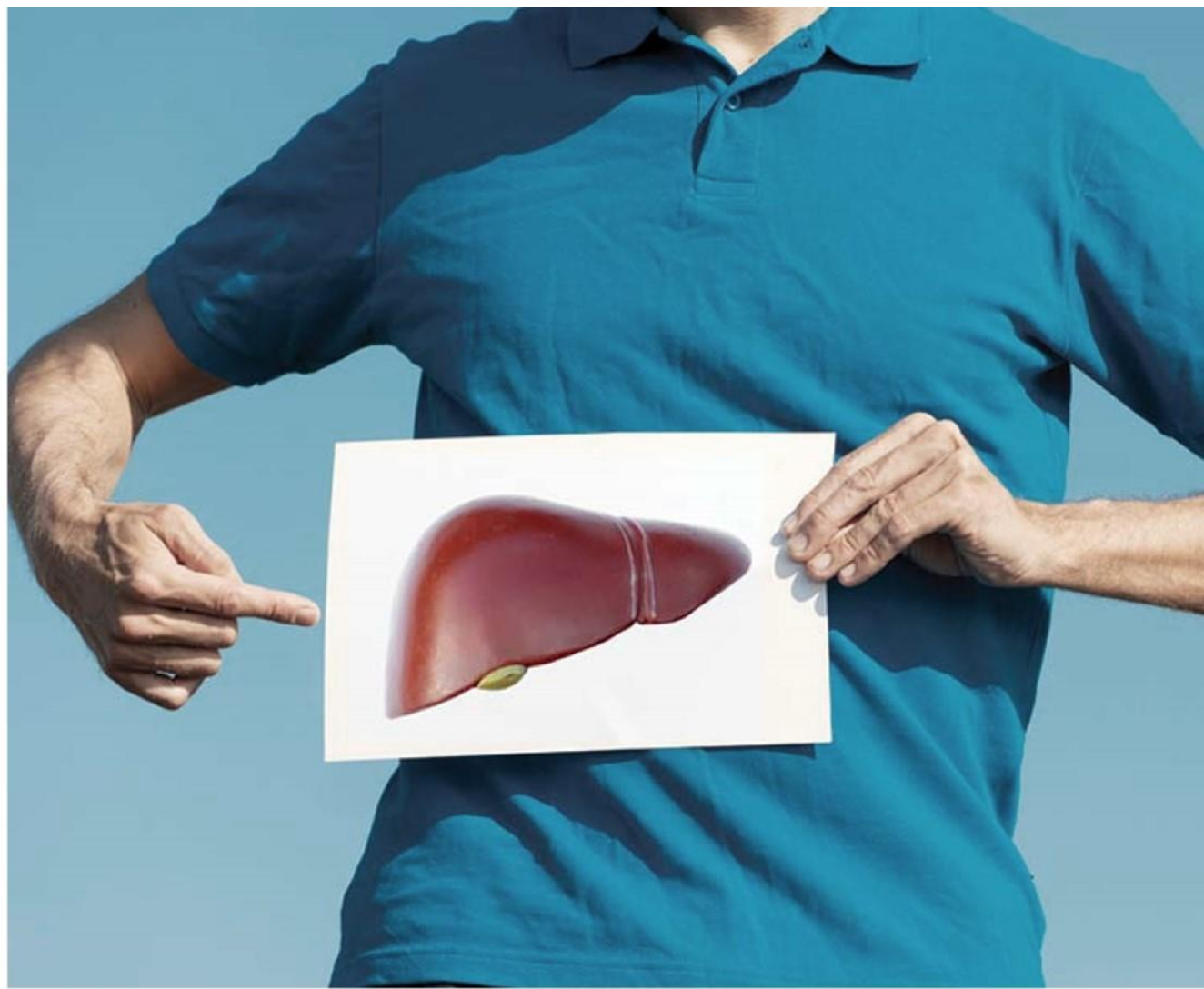
有沒有去看醫生？

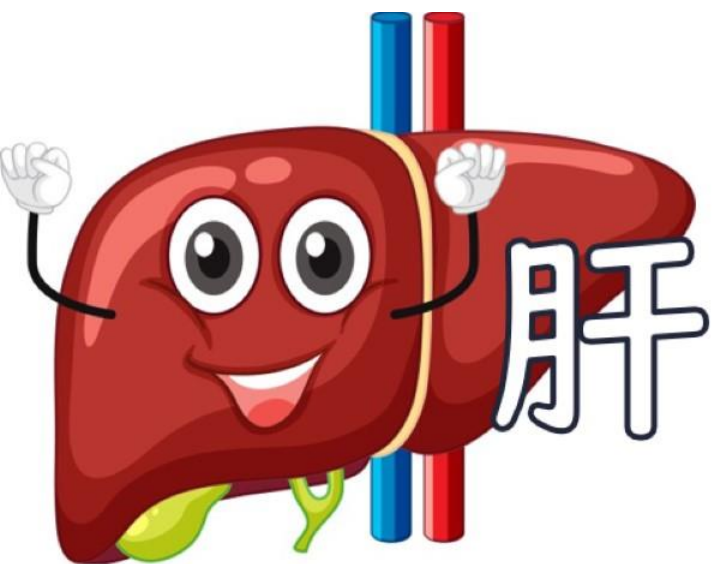
有沒有去看醫生？

只有3成！

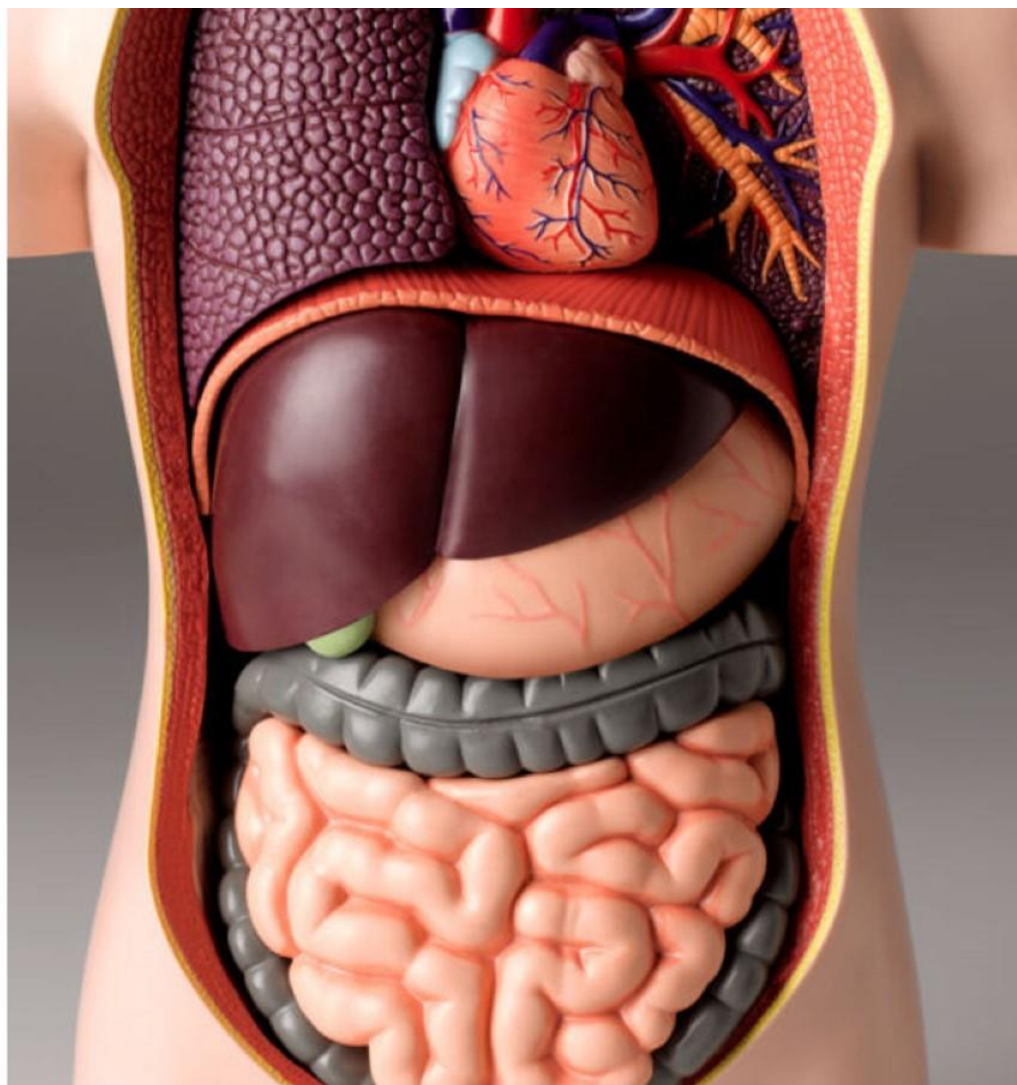


肝 佇 佗 位





右上腹
最大的臟器
約1公斤



營養代謝

- 合成蛋白質、分解胺基酸
- 分解葡萄糖、肝醣之合成與分解
- 合成與分解脂肪酸

儲存

- 儲存肝醣、銅、鐵
- 儲存維生素A、D、E、K、B12等。



合成

- 合成白蛋白
- 合成凝血因子
- 合成許多酵素

解毒及排出

- 轉化膽紅素並排出
- 將有毒含氮物質轉變成尿素



千瘡百孔
仍隱忍不發

肝



沉默的器官





直到...



黃疸



出血傾向



水腫、意識不清



往往已經**中**或**末期**



黃疸

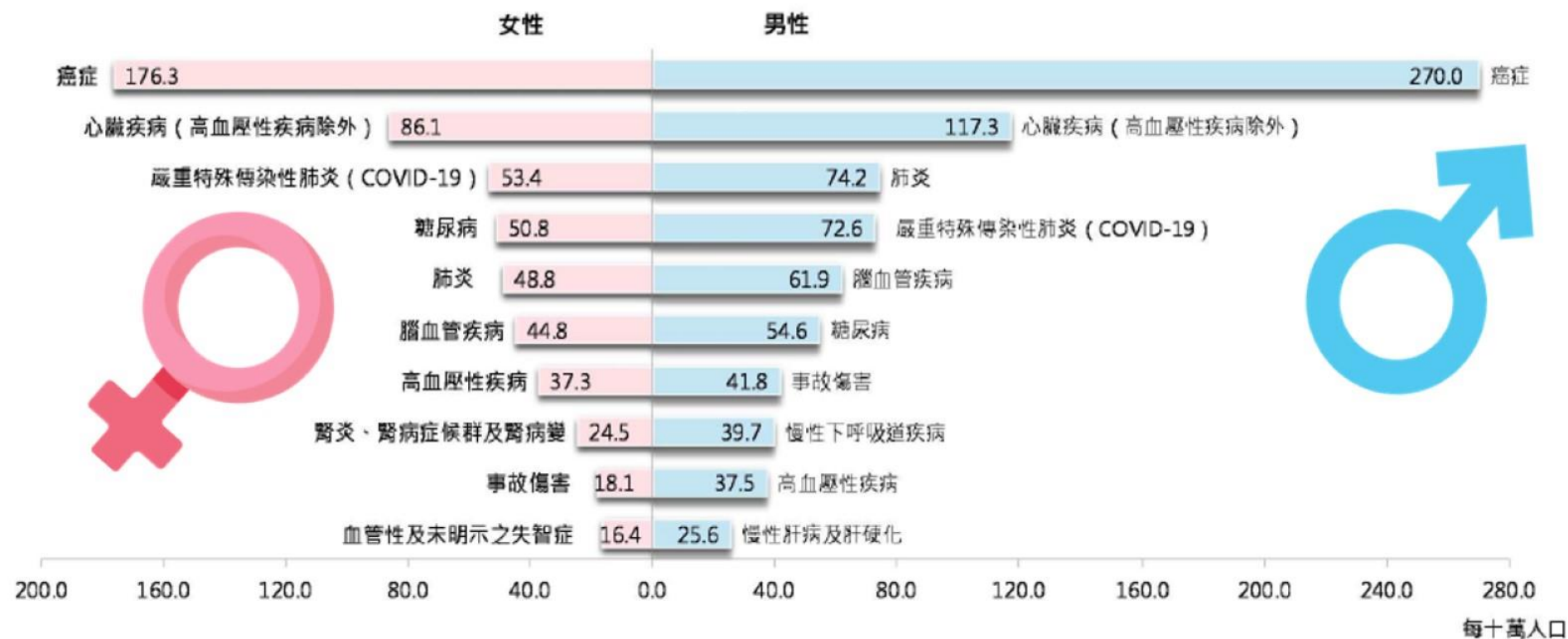


出血傾向



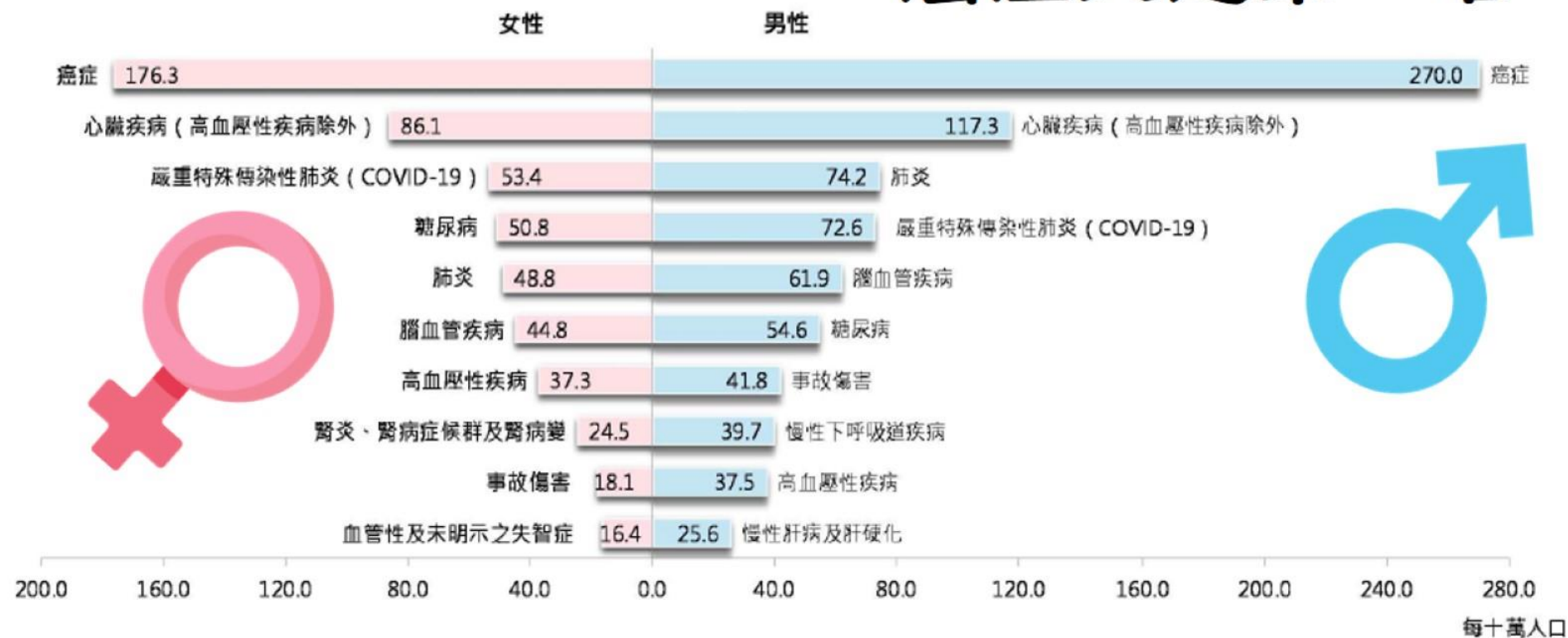
水腫、意識不清

111年 十大死因



111年 十大死因

癌症又是第一名



111年十大癌症死因

癌症別	死亡人數 (人)		死亡率 (每十萬人口)		標準化死亡率 (每十萬人口)	
		年增率 (%)		年增率 (%)		年增率 (%)
所有癌症死亡原因	51,927	0.5	222.7	1.2	116.0	-1.8
1.氣管、支氣管和肺癌	10,053	0.1	43.1	0.8	21.8	-1.9
2.肝和肝內膽管癌	7,781	-2.4	33.4	-1.8	17.0	-5.2
3.結腸、直腸和肛門癌	6,853	2.9	29.4	3.6	14.7	0.9
4.女性乳癌	2,834	-2.7	24.1	-2.2	13.1	-5.6
5.前列腺(攝護腺)癌	1,830	8.3	15.9	9.2	8.0	7.2
6.口腔癌	3,479	2.5	14.9	3.1	8.5	0.2
7.胰臟癌	2,769	4.1	11.9	4.8	6.1	1.4
8.胃癌	2,277	-1.4	9.8	-0.8	4.9	-3.2
9.食道癌	1,980	-2.5	8.5	-1.8	4.8	-5.0
10.卵巢癌	765	9.9	6.5	10.5	3.7	9.5

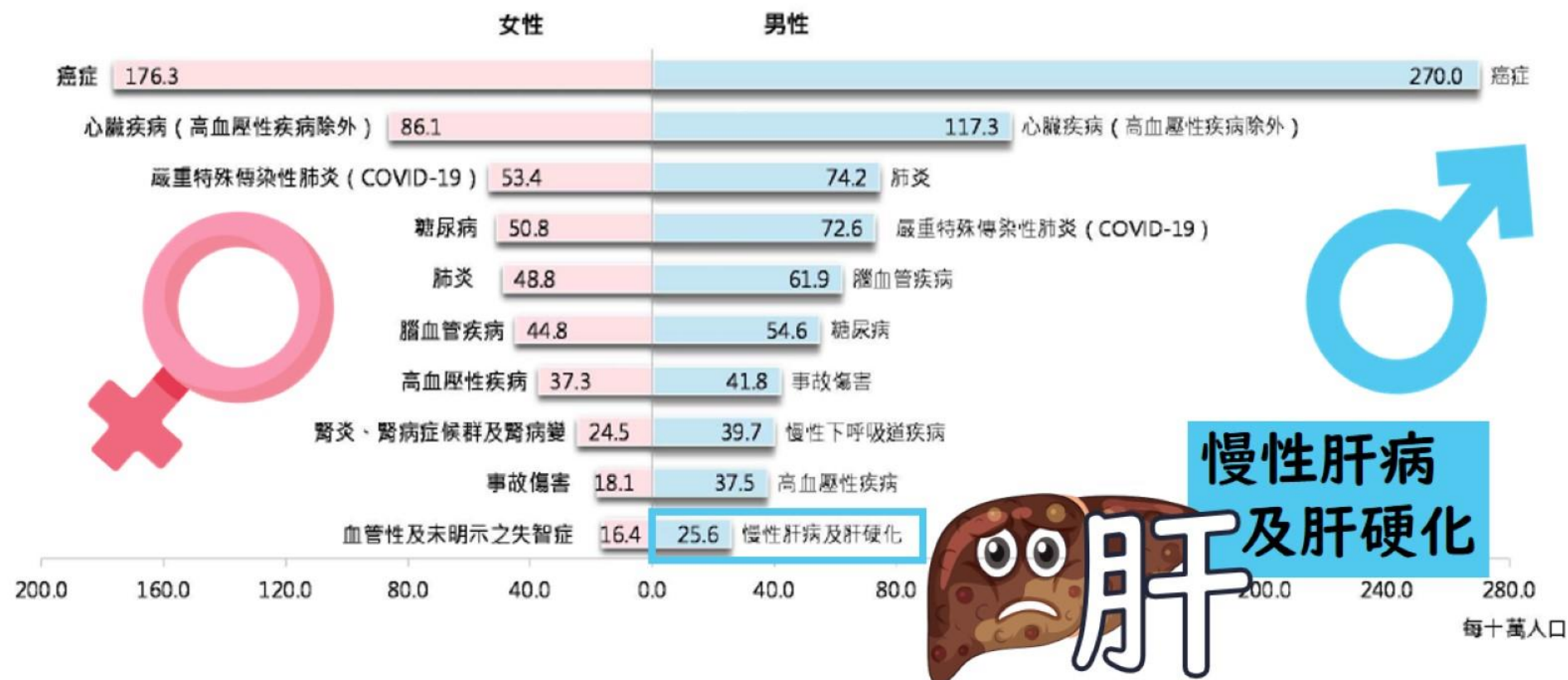


十大癌症
死因

第二名

肝和肝內
膽管癌

111年 十大死因



111年年齡別五大死因

15-24歲		25-44歲		45-64歲		65歲以上	
死亡原因	死亡率 (每十萬 人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬 人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬 人口)	死亡原因	死亡率 (每十萬 人口)
所有死亡原因	44.2	所有死亡原因	108.0	所有死亡原因	563.0	所有死亡原因	3,964.2
事故傷害	17.7	癌症	24.7	癌症	221.1	癌症	857.5
蓄意自我傷害 (自殺)	10.7	蓄意自我傷害 (自殺)	15.9	心臟疾病(高 血壓性疾病除 外)	58.3	心臟疾病(高 血壓性疾病除 外)	467.1
癌症	3.5	事故傷害	14.1	腦血管疾病	28.5	肺炎	326.2
心臟疾病(高 血壓性疾病除 外)	1.8	心臟疾病(高 血壓性疾病除 外)	10.5	糖尿病	26.7	嚴重特殊傳染 性肺炎 (COVID-19)	315.5
嚴重特殊傳染 性肺炎 (COVID-19)	1.0	慢性肝病及肝 硬化	6.8	慢性肝病及肝 硬化	26.6	糖尿病	253.9

影響青壯年人口

25-64歲死因

第五名

慢性肝病
及肝硬化



當心肝病找上門



FATTY LIVER

脂肪
肝

肥胖
糖尿病
代謝性疾病



VIRUS ATTACK

B型肝炎
C型肝炎



ALCOHOLIC LIVER

飲
酒

當心肝病找上門



FATTY LIVER

脂肪
肝

肥胖
糖尿病
代謝性疾病



VIRUS ATTACK

B型肝炎
C型肝炎



ALCOHOLIC LIVER

飲
酒



ROME WAS NOT
BUILT IN A DAY.

@SUCCESS.INCREDIENTS

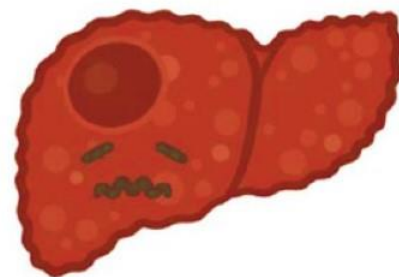
羅馬不是
一天造成的

肝病

也不是



健康肝



肝癌

自體免疫肝炎

病毒性肝炎

酒精性肝炎

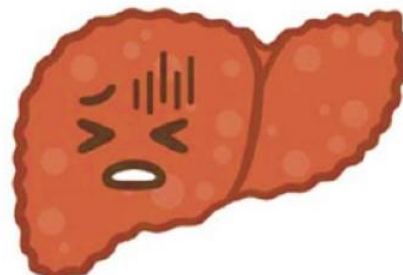
脂肪肝

國人死因

NO.9

國人癌症
死因

NO.2



健康肝

肝炎

肝硬化

肝癌

自體免疫肝炎

病毒性肝炎

酒精性肝炎

脂肪肝

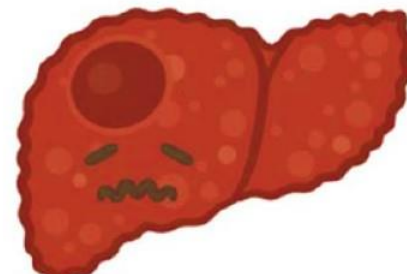
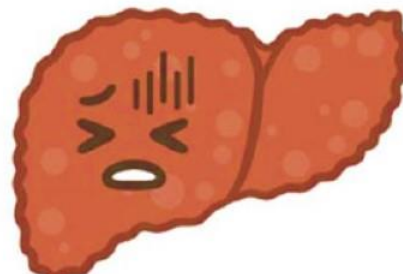
國人死因

NO.9

國人癌症
死因

NO.2

預防



健康肝

肝炎

肝硬化

肝癌



認識

病毒性肝炎

護肝第1招

防範於未然



病從口入型



糞口傳染



病從口入型



糞口傳染

傳染途徑



人與人接觸傳染



食物或飲水傳染

預防方法



飯前、便後
正確洗手



不生飲生食

血濃於水型



血液、體液傳染
可能變為慢性肝炎

傳染途徑



垂直傳染



血液、體液傳染



性行為

預防方法

產前B肝篩檢

不共用針具(刺青、穿耳洞)

不共用衛生用品(刮鬍刀、牙刷、毛巾)

安全性行為(保險套、避免多重性伴侶)

★疫苗接種★(A肝、B肝★)

血濃於水型



血液、體液傳染 可能變為慢性肝炎

針惜肝-B肝疫苗施打

- 民國76年以後台灣出生的新生兒已全面施打B肝疫苗
- 民國73至84年間，0-12歲兒童B肝帶原率已降至5%以下
- **血液疾患、洗腎、免疫不全、醫護、機構住民**—追加1劑，1個月後再抽血檢驗
- 非高風險:如先前已完成三劑接種，無需全面再追加1劑B型肝炎疫苗，若有擔憂可追加1劑，1個月後再抽血檢驗
- 其他—0、1、6個月

(未曾接種B型肝炎疫苗接種者：經檢驗如**未具B肝表面抗體亦未成為B肝帶原者**，建議依「0-1-6個月」之時程接種3劑。)

如有疑問可至家醫科門診諮詢討論

自體免疫肝炎

病毒性肝炎

酒精性肝炎

脂肪肝

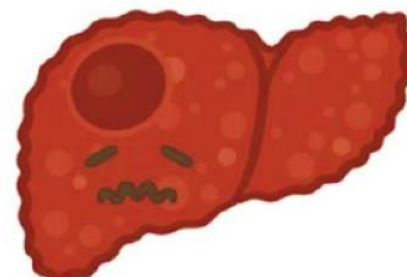
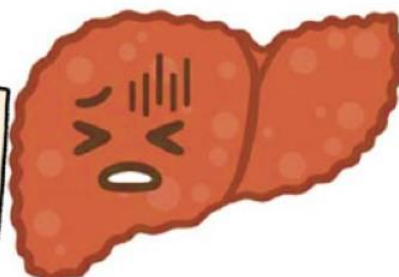
篩檢
治療

國人死因

NO.9

國人癌症
死因

NO.2



健康肝

肝炎

肝硬化

肝癌

要知道
要追蹤
要治療

護肝第2招

三要領才OK

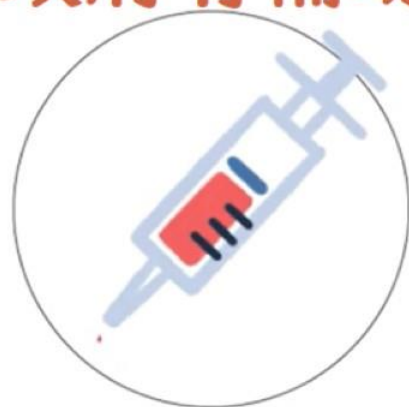
主動篩檢 早期發現 抽血就知道



一般民眾 45-79歲
原住民 40-79歲



政府有補助



終身一次
BC肝篩檢

  **新北市政府**
New Taipei City Government

45歲~79歲民眾 **終身1次**

B、C肝炎篩檢

呵護您肝的健康




新北市成健BC肝合約醫療院所

 **HPA**
衛生福利部
國民健康署

廣告

善用預防保健服務, 早篩早心安



**新北市成人健檢BC肝
合約醫療院所**

B肝表面抗原
(HBsAg)

B肝帶原者

+

非B肝帶原者

-

需進一步確認

-

知道了！
就診評估
與醫師討論後續方案

可至門診
評估保護力
考慮疫苗施打

B肝表面抗原
(HBsAg)

知道了！
就診評估

與醫師討論後續**追蹤治療**

B肝帶原者

+

非B肝帶原者

-

需進一步確認

不

能根除 可以控制
確保B肝不作怪

再觀察？ 要追蹤？



再觀察？ 要追蹤？



高風險族群

及早檢查

- 肝超音波檢查
- 甲型胎兒蛋白 AFP
- 肝功能檢查(GOT.GPT)

進一步檢查

若有需要醫師會視情況安排腹部電腦斷層、核磁共振、肝臟切片等檢查

若穩定每6個月追蹤

活動性B肝或 肝纖維化

定期檢查(3-6個月)

- 肝功能檢查(GOT.GPT)
- 甲型胎兒蛋白 AFP
- 肝超音波檢查
- 病毒量
- B型肝炎e抗原及抗體
- 如有需要檢測膽色素、白蛋白、凝血功能檢查評估肝臟功能

肝硬化

定期檢查 (3個月或依情況調整)

- 肝功能檢查(GOT.GPT)
- 甲型胎兒蛋白 AFP
- 肝超音波檢查
- 病毒量
- 膽色素、白蛋白、凝血功能檢查評估肝臟功能
- 上消化道內視鏡

要追蹤！
請定期回診！

提早抓出作怪的B肝病毒



2023
10.1
生效

慢性B型肝炎 給付標準放寬

放寬肝指數和肝纖維化給付標準 縮短等待時間！

給付類別	給付條件			給付時間
HBsAg(+) HBsAg(+)>6個月或IgM anti-HBc(-)	▶ ALT ≥ 5X			HBeAg(+) 治療至HBeAg轉陰並再給付最多12個月
	▶ 2X ≤ ALT < 5X	HBV DNA ≥ 20,000 IU/mL ⁵		
	▶ 半年兩次以上 ALT > X (間隔>3個月)	HBV DNA ≥ 20,000 IU/mL ⁵	肝纖維化 METAVIR system ≥ F3 ¹ FIB-4 ≥ 3.25 ; ARFI ≥ 1.81 Fibroscan ≥ 9.5 Kpa	
	▶ ALT ≥ 2X	HBV DNA ≥ 2,000 IU/mL ⁵		HBeAg(-) 治療至少兩年,治療期間需檢驗HBV DNA,並連續三次,每次間隔6個月檢驗不出HBV DNA時停藥,每次療程至多給付36個月
	▶ 半年兩次以上 ALT > X (間隔>3個月)	HBV DNA ≥ 20,000 IU/mL ⁵	肝纖維化 METAVIR system ≥ F2 ² FIB-4 ≥ 2.1; ARFI ≥ 1.5 Fibroscan ≥ 8 Kpa	
肝代償不全	▶	Prothrombin time ≥ 3秒		
	▶	Total bilirubin ≥ 2.0 mg/dL		
肝硬化	▶	HBV DNA detectable	肝硬化診斷 ³	可長期使用

① 或經由肝臟切片(由肝病專科及肝病專科醫師會同消化系專科醫師同意後,得不作切片)證實HBeAg陽性 ② 以肝臟纖維化程度或Fibrosis-4 (FIB-4) 證實等同 METAVIR system 纖維化大於或等於 F3 之定義為: ① 肝臟纖維化程度 transient elastography (Fibroscan) ≥ 9.5 Kpa 或 Acoustic Radiation Force Impulse elastography (ARFI) ≥ 1.81 ; ② FIB-4 ≥ 3.25 ; 計算公式為 [Age(years) × AST(U/L)] / [Platelet count(10⁹/L) × ALT(U/L)] ③ 以肝臟纖維化程度或Fibrosis-4 (FIB-4) 證實等同 METAVIR system 纖維化大於或等於 F2 之定義為: ① 肝臟纖維化程度 transient elastography (Fibroscan) ≥ 8 Kpa 或 Acoustic Radiation Force Impulse elastography (ARFI) ≥ 1.5 ; ② FIB-4 ≥ 2.1 ; 計算公式為 [Age(years) × AST(U/L)] / [Platelet count(10⁹/L) × ALT(U/L)] ③ 肝硬化診斷標準: ① 肝臟切片(Metavir F4 或 Ishak F5 以上) ② 由肝病專科及肝病專科醫師會同消化系專科醫師同意後,得不作切片; 或 ③ 超音波診斷為肝硬化併有腹水或脾臟腫大,或超音波診斷為肝硬化併有腹水且血小板<120,000 /μL,或肝硬度值>12 Kpa 或 Fibroscan ≥ 12 Kpa 或 Acoustic Radiation Force Impulse elastography (ARFI) ≥ 1.98

註1: 臺灣肝病專科醫師公會B型肝炎或C型肝炎專科醫師,經由原屬之感染科內科專科醫師開立處方
註2: B型肝炎詳細檢驗給付標準請參閱衛生福利部中央健康保險署 <https://www.nhi.gov.tw/>
註3: 華立得® Vemidy® 仿單資訊請詳見衛福部最新核准之仿單



FIB-4 計算機

2023 10.1
生效

慢性B型肝炎 給付標準放寬

放寬肝
縮短

放寬B肝藥物 健保給付標準

新型口服藥
抗藥性機會極低

ALT > X
(間隔 > 3 個月)

HBV DNA $\geq 20,000$ IU/mL

C型肝炎
篩檢陽性

Anti-HCV +

知道了！
就診檢測
病毒量+

要
治
療

把握時機

C肝可以根治

C型肝炎
篩檢陽性



知道了！
就診檢測
病毒量+

Anti-HCV +

健保已擴大給付範圍
篩檢出C型肝炎陽性
且血液有病毒者
政府送**20萬元大禮**
協助治療



C肝可以根治

治癒率
可達

97% 以上

記不起來？
找他就對了！

積極篩檢
主動就醫
遵從醫師指示







複習一下

病毒性肝炎

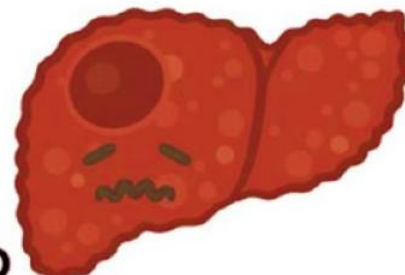
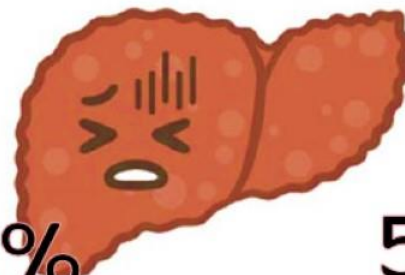
B 肝
C 肝

國人死因

NO.9

國人癌症
死因

NO.2



25%

5%

健康肝

肝炎

肝硬化

肝癌

保肝四重點：預防、篩檢、追蹤、治療

預防

不生飲生食、正確洗手

產前B肝篩檢

不共用針具(刺青、穿耳洞)

不共用衛生用品(刮鬍刀、牙刷、毛巾)

安全性行為(保險套、避免多重性伴侶)

★接種疫苗 (A肝、★B肝)

篩檢

要知道自己是否有BC肝帶原/感染

健保補助45-79歲民衆篩檢一次

追蹤

風險族群定期追蹤肝功能、腹部超音波

治療

B,C慢性肝炎不治療→肝硬化→肝癌

B肝抗病毒藥

- 減少病毒複製，妥善控制肝炎

C肝抗病毒藥

- 根除體內病毒，治癒率高達98%

- 藥費20萬，健保幫您出!

發現B,C肝炎千萬別拖延 及早治療有機會杜絕肝炎病毒

B肝

無法痊癒
可以控制
定期追蹤

放寬
給付

C肝

2-3個月療程
完全根除
健保給付

98%
高機率
治癒



積極篩檢
主動就醫
遵從醫師指示

其他

護肝妙招

不過度勞累

不大量飲酒

不服用不明成分的藥物及偏方



要維持適宜體重

要儘量食用新鮮的食物



有獎徵答

下列哪些是常見造成慢性肝病的原因

1.常常過量飲酒

2.愛吃速食，高油高鹽又不運動

3.B型肝炎或C型肝炎帶原

4.以上皆是

下列哪些是常見造成慢性肝病的原因

1.常常過量飲酒

2.愛吃速食，高油高鹽又不運動

3.B型肝炎或C型肝炎帶原

4.以上皆是

下列哪些是常見造成慢性肝病的原因

1.常常過量飲酒 酒精性肝炎

2.愛吃速食，高油高鹽又不運動

3.B型肝炎或C型肝炎帶原

脂肪肝

4.以上皆是 病毒性肝炎

自體免疫肝炎

病毒性肝炎

酒精性肝炎

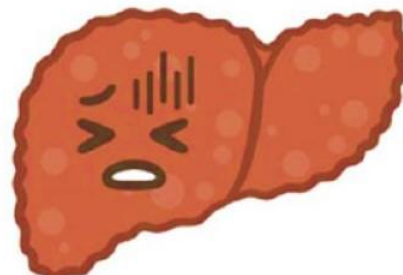
脂肪肝

國人死因

NO.9

國人癌症
死因

NO.2



健康肝

肝炎

肝硬化

肝癌

下列哪項是慢性肝炎最常見的症狀？

1. 肚子痛
2. 黃疸
3. 沒有症狀
4. 容易流血

下列哪項是慢性肝炎最常見的症狀？

1.肚子痛

2.黃疸

3.沒有症狀

4.容易流血



千瘡百孔
仍隱忍不發

肝



沉默的器官





往往已經**中**或**末期**



黃疸



出血傾向



水腫、意識不清

目前政府補助哪個年齡層的人民可接受B肝及C肝篩檢？

1.45-79歲非原住民，40-79歲原住民

2.60-79歲非原住民，60-79歲原住民

3.15-39歲非原住民，20-49歲原住民

4.50-79歲非原住民，50-79歲原住民

目前政府補助哪個年齡層的人民可接受B肝及C肝篩檢？

1.45-79歲非原住民，40-79歲原住民

2.60-79歲非原住民，60-79歲原住民

3.15-39歲非原住民，20-49歲原住民

4.50-79歲非原住民，50-79歲原住民

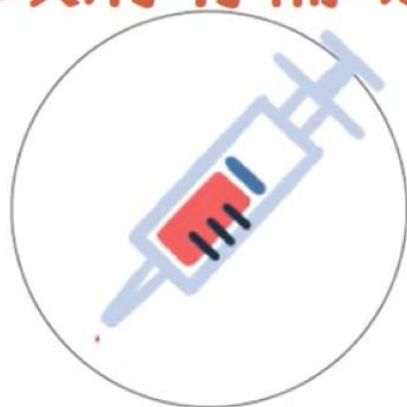
主動篩檢 早期發現 抽血就知道



一般民眾 45-79歲
原住民 40-79歲



政府有補助



終身一次
BC肝篩檢

今天學到甚麼？

保肝四重點：預防、篩檢、追蹤、治療

不 過度勞累

不 大量飲酒

不 服用不明成分的藥物及偏方

要 維持適宜體重

要 食用新鮮的食物

護肝
妙招

年齡放寬 讓更多人可以篩檢

擴大45歲至79歲（原住民提早至40歲）可接受終身一次B、C型肝炎篩檢。



經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應