

# 肝癌的最大元兇～「病毒性肝炎」

◎林口長庚胃腸肝膽科系副教授暨主治醫師 許朝偉

**病** 毒性肝炎是導致肝硬化、肝癌的最大元兇，所謂病程三部曲：慢性肝炎、肝硬化及肝癌。B 型肝炎病毒自從 1965 年被發現後，在自然病程下，會導致慢性肝炎、慢性肝炎急性發作、肝硬化甚至於惡化而產生肝癌。

據統計全世界每年約 20 萬人死於肝硬化、30 萬人死於肝癌。經過 20 年來的努力，目前已經有 2 種短效型及長效型干擾素和 6 種口服核苷酸類似物，詳見本期文章「慢性 B 型肝炎藥物治療簡介」。

C 型肝炎病毒自從 1989 年被發現後，由於近年來新藥之研發有長足的進展，C 型肝炎的治療從短效型及長效型干擾素加上雷巴威林快速進展到高治癒率的全口服抗病毒藥物上市。新型全口服抗病毒藥物只需服用 3～6 個月，治癒率可達 90% 以上，成效相對顯著，詳見本期文章「治療 C 型肝炎～直接作用抗病毒藥物（DAA）」。

2015 年 9 月，世界衛生組織於蘇格蘭召開世界肝炎高峰會，擬定肝炎防治的格拉斯哥宣言，對於病毒性肝炎的預防、診斷、照護和治療之全面普及是人權，因此呼籲各國政府在其權力範圍內應與醫療專業人員、非營利組織、藥廠等所有利害關係人，儘速發展並執行全

面性的肝炎資助計畫，致力於消除這個重要的公共衛生議題，這也是本期專刊的目的之一。

自 2017 年 1 月 24 日起，健保署將肝臟纖維化 F3 或較嚴重的肝硬化 F4 患者納入全口服抗病毒藥物治療，因此需要非侵入性檢查來幫助鑑別；如纖維化大於或等於 F3 之定義為：肝臟纖維化掃描  $\geq 9.5\text{Kpa}$  或聲波幅射力脈衝成像  $\geq 1.81$ ，詳見本期文章「別讓肝纖維化困擾你～非侵襲性的超音波輔助檢查」。

肝癌治療的進展在近十年來有很好的成績，從肝動脈栓塞、肝動脈化療、放射線治療、質子治療、酒精注射治療、消融治療、標靶藥物治療、開刀或肝臟移植等都已经積極展開。今年又有新的免疫療法藥物在美國上市，相信很多傳統方法無法治療的病人，皆迫切等待新的免疫療法，期待能為肝癌病人創造新希望與曙光，詳見本期文章「肝癌治療新希望～免疫檢查點抑制劑療法。」



現職：長庚大學副教授  
學歷：國立成功大學學士後醫學系  
台北醫學大學藥學系  
經歷：胃腸肝膽科系超音波檢查中心主任