

治療 C 型肝炎～ 直接作用抗病毒藥物 (DAA)

◎林口長庚胃腸肝膽科教授 沈一嫻

慢性 C 型肝炎治療發生革命性的進步，從每天服用 5~6 顆雷巴威林和每週皮下注射干擾素長達 24~48 週，根治率 60~70%，發展至今只需要口服藥 1~4 顆 12 週，且根治率達 95%。治療的對象不受年齡限制，不受肝硬化限制，不受洗腎限制，您的心和您的觀念已經更新了嗎？

進一步驗 C 肝肝炎病毒 (HCV-RNA) (表)。病毒是被感染且變成慢性長存，慢性 C 肝肝炎病毒只有少於 1% 的人會自動清除，如果不治療，會在體內軟土深掘，可能變成肝硬化、產生腹水及產生肝癌。此外，C 肝肝炎病毒不只是傷害肝，它還會造成身體其它器官的病變。

● 怎知道有無 C 型肝炎？

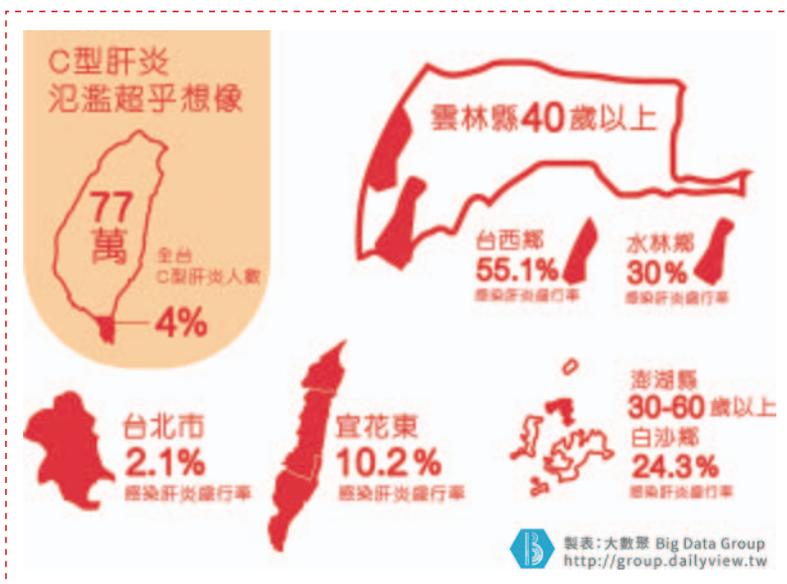
抽血驗 C 肝抗體 (anti-HCV) 是第一步驟，如果帶有 C 肝抗體，就要

● 和平共存，可能嗎？主動出擊才是上策！

106 年 1 月 24 日開始健保給付慢性 C 型肝炎的治療，坦克干和速威干或維建樂和易其瑞。給付對象為慢性 C 型肝炎的病人，第 1 基因型及重度纖維化 (第 3 級或第 4 級)，根治率 90% 以上。

106 年 8 月 1 日，健保給付多了賀肝樂，治療更簡便了！可惜，9 月底醫學中心的健保配額就已用罄，向隅者眾！

健保署又跨出一大



▲台灣慢性 C 肝肝炎的盛行率

資料來源：大數聚

步，公告於 107 年 1 月 1 日開始，再加入索華迪和夏奉寧，治療對象包括第 1、2、4、5、6 基因型及肝硬化已經有腹水者。健保署第一波只提供基因型 1 且沒有肝功能失償者，第二波提供第 1 型有肝功能失償者、肝臟移植後有 C 型肝炎且沒有肝功能失償者（第 1 型、第 4 型）。

● 如何治療慢性 C 型肝炎？

諮詢胃腸肝膽科醫師，安排抽血驗肝功能、腎功能、C 型肝炎病毒、C 型肝炎基因型，評估纖維化的程度，以便判斷是否符合健保給付？適用哪一藥

品？並主動告訴醫師目前用藥，醫師會排除藥品交叉作用。治療期間，聽從醫師的指示服藥方法，定期回診。

● 治療成功後需回診嗎？

療程結束後的 12 週和 24 週，需半年回診。治療成功、根治 C 型肝炎病毒，會大大降低肝癌的危險性，不是完全免除肝癌的危險。🏠



現職：長庚大學教授
長庚醫院倫理委員會委員
學歷：台大醫學系
經歷：長庚醫院胃腸科主任
肝臟科主任
數據委員會主席

表 抽血檢驗 C 型肝炎治療流程

