

藥癮靜脈注射者 C 型肝炎轉介經驗分享

◎高雄長庚胃腸肝膽科主治醫師 郭垣宏



現職 長庚大學教授
高雄長庚 11C 病房主任

專長 病毒性肝炎治療、早中期肝癌射頻燒灼術治療、晚期肝癌免疫標靶藥物治療

C型肝炎是透過血液傳播感染的疾病，而藥癮靜脈注射者 (PWID) 為感染高風險族群之一，在台灣海洛因是最常用的靜脈注射毒品，使用者常會因共用針具與稀釋液而間接得到 C 型肝炎感染。根據台灣以往研究，在藥癮美沙冬替代療法族群或是監獄藥癮者族群其血清 Anti-HCV 陽性率約為 78% 至 90%，其中 C 型肝炎病毒血症 (HCV

RNA) 陽性且需要治療者約為 80% 左右，如果這類族群病人能夠接受篩檢並得到治療，有助於達到早日清零 C 型肝炎感染的目標。自 2019 年起政府對於 C 肝口服新藥健保給付條件全面放寬，只要確認感染 C 型肝炎且 HCV RNA 陽性者，均可接受藥物治療，所以大幅度提升了病人 C 型肝炎病毒清除率，然而，對 PWID 族群來說，因早期 C 型肝炎使用干擾素治療，副作用多又明顯，在 PWID 病人間流傳治療痛苦的負面印象，另外，由於 C 型肝炎的疾病病程較緩慢，症狀不明顯，病人的病識感相對不足，再加上 PWID 病人往往醫囑配合性差且不持久候，所以即便有為數不少 PWID 病人在醫院接受美沙冬替代療法，但是要進一步接受轉介篩檢，治療 C 型肝炎的比例仍然不佳。

有鑒於加強本院藥癮美沙冬 Anti-HCV 陽性病人到篩檢與治療步驟的連結，進而實現 C 型肝炎的徹底清除，因此，在胃腸肝膽科陳建宏主任的指示下與成癮科的蔡孟璋醫師合作，從 2019 年 7 月開始進行跨科別的藥癮美沙冬 C 型肝炎陽性個案快速強化轉診計畫。內

封面故事

容分為 3 個部分：

一、轉診前衛教

轉介 Anti-HCV 陽性 PWID 個案前，舉辦衛教說明午餐會，在輕鬆的環境下，由胃腸肝膽科專科醫師對參加的患者清楚介紹 C 型肝炎的危害以及相關風險（如附圖），以喚起病人對 C 肝治療的重視，另外也介紹 C 肝口服新藥的安全性、便利性，療效和根除 C 肝病毒帶來的好處。同時針對轉診後篩檢、治療的流程如：何時抽血、何時回診、如何服藥、領藥的方式、治療時間甚至是治療門診費用等做明確的說明，讓個案對治療計畫有心理準備，增加治療的完成率。

二、快速強化轉診

因為這些個案具有不耐久候且醫囑配合度差的特性，所以針對這些族群設計了快速強化門診的就醫模式，轉診個案在肝炎個管師陪同下，可以快速就診和快速篩檢抽血，降低初診候診時間，符合 HCV RNA 陽性治療資格者，則會在肝炎個管師陪同下快速就診領藥，縮短就診時間，另外美沙冬藥癮門診的個管師也會在個案領取美沙冬時，溫馨提醒個案要按時服用 C 肝抗病毒藥物。

三、治療後結果通知

C 肝抗病毒藥物治療結束後 3 個月，美沙冬藥癮門診的個管師會提醒個案抽血，確認有沒有達到治療成功，其治療結果會由肝炎個管師主動以電話通知個案，如此可以減少個案回診次數，進而提高病人完成治療後追蹤抽血的意願。

根據我們的經驗，快速強化轉診推行後，PWID 病人的轉診率由之前的每月 2.2 人次上升到每月 4.8 人次，從 2019 年 7 月到 2020 年 11 月共有 71 人接受轉診篩檢，其中 HCV RNA 陽性率為 90.1%，在 61 位同意接受治療的 PWID 病人中，沒有病人中斷治療，其完治率 100% 且治療結束後的成功率更高達 98%，有鑒於 PWID 族群轉診篩檢治療的高效能，本院自 2020 年 12 月起，隔週於美沙冬成癮門診處同時成立胃腸肝膽科專科門診駐診，提供可近性醫療照護，朝特殊族群 C 肝微病毒清除的目標邁進。

目前 C 型肝炎有療效好、副作用少且健保給付的口服新藥，讓藥物靜脈成癮者 C 型肝炎治療變得更方便也更容易成功，根據我們快速強化轉介門診的經驗：轉介前衛教介紹，門診快速通關，個管師陪同與叮嚀提醒等有助於轉診流暢和後續治療順利進行，可以協助這類族群的病人得到最佳照護，希望透過口耳相傳，能夠吸引更多個案同意接受治療，進而有機會提早完成 2025 年，全面根除 C 型肝炎感染的目標。📢



📢 透過衛教講座讓患者了解 C 型肝炎的危害