

健康教室

專題報導

「陳希聖老師因為猛爆性肝炎，生命垂危，正等待換肝救命。」最近這則感傷的新聞讓大家不得不正視肝炎的可怕性。什麼是猛爆性肝炎？它是如何引起的？又和哪種肝炎有關呢？

當肝臟受到病毒、酒精、藥物、化學物質等的傷害，引起細胞的損傷、發炎、壞死的疾病就是肝炎。

台灣地區肝病的主要原因是“肝炎病毒”，包括A、B、C、D型肝炎病毒，其中B和C型肝炎病毒是慢性肝炎的主要原因。在台灣的人口之中，約有300萬的人是B型肝炎的帶原者(包括有症狀和沒症狀者)，另外還有約40萬人是慢性C型肝炎的患者。每年因慢性肝病(慢性肝炎和肝硬化症)而死亡的人約有4,000人，居十大死亡原因的第六位，而其中每年因肝癌死亡的人約有5,000人，佔因癌症死亡者的第一位，由此可知肝病是台灣地區人民生命的一大威脅。猛爆性肝炎是一種非常嚴重的急性肝炎。發病後到二至六週病情突然惡化，引起肝昏迷，最後導致死亡。陳老師的猛爆性肝炎是由B型肝炎所引發，但事實上，任何原因所引起的肝炎都有可能演變成猛爆性肝炎。

預防肝炎首先必須了解病毒肝炎傳染的途徑。A型肝炎的傳染途徑是「經口感染」也叫做「糞口感染」，就是說當吃到或喝到遭病毒污染的食物或飲水時會感染到A型肝炎。經常碰到的感染源是遭到糞便所污染的水源，因此環境衛生較差的地區，如偏遠或山地地區是A型肝炎的流行地區。

B型肝炎則是透過接觸到病人的血液和體液(唾液、精液、陰道分泌物等)時，由皮膚或黏膜的傷口侵入而受感染。所以，像是共用牙刷、咀嚼食物餵小孩等行為會有感染B型肝炎的機會。另外，使用消毒不完全的器具如針頭、注射筒、手術器械、牙科器械做醫療行為時，極有可能被傳染。現在年輕人次文化中所流行的身體穿洞和刺青行為，也都增加B型肝炎傳染的機會。

C型肝炎的主要感染途徑則是經由血液和體液(精液、陰道分泌物)而感染。以往輸血是

C型肝炎的主要感染途徑，但自民國八十一年七月起，台灣地區捐血中心的血源都要經過C型肝炎抗體的篩檢後才能使用於輸血，因此發生的機會已甚小，但不必要的輸血還是要儘量避免。D型肝炎的主要傳染途徑有二：嫖妓和靜脈毒癮注射。D型肝炎須有B型肝炎病毒協助才能具有感染性，因此它通常只會感染在急、慢性B型肝炎和帶原者身上。

B型肝炎在台灣地區的傳染情形非常嚴重，就連我國著名的「鐵人」楊傳廣先生也因B型肝炎而造成肝癌、肝硬化。以往四十歲以上的人有百分之九十以上都已經感染過B型肝炎，且台灣地區成年人約有15~20% (約三百萬人)是帶原者。所幸自從政府開始實施B型肝炎的預防注射後，新生代的帶原率已大幅降低。肝臟健不健康不能只看體格或只憑感覺，因為肝病總是無聲無息悄悄侵害人體，如果不主動檢查是很難發現的，尤其是B型肝炎帶原者或慢性B肝患者，往往因沒有明顯的症狀而忽略早期診治。大部份成年人感染B型肝炎後可完全痊癒而沒有後遺症，不過少數人會變成慢性帶原者或慢性肝炎，進而發展變成肝硬化或肝癌，要知道有沒有肝炎可由抽血檢驗，若發現肝功能不正常時，就應該儘快做進一步檢查，以免延誤治療。

什麼是B型肝炎帶原者呢？當身體的免疫功能低下時、以及新生兒或孩童感染B型肝炎病毒時，若未能在六個月內把病毒自體內排除，以致病毒在病人體內肝臟中繼續製造出來時，就叫做慢性帶原者，簡稱帶原者。這些帶原者的血液中可繼續檢驗出表面抗原。帶原者通常是終生的，有些帶原者毫無病狀，而有的人卻可能有慢性肝炎或肝硬化的情形發生，這是因為個人肝臟狀態差異相當大所致。B型肝炎帶原者，若其肝功能正常，則6個月需複檢一次，但要是肝功能異常時，則由醫生決定複檢時間。帶原者一定要有正常而規律的生活，不喝酒、不熬夜，攝取均衡膳食，特別是要定期就醫，因為醫師會依病情給予適當的檢查與治療。此外，絕對不要自己亂服成藥，尤其是成份不明或不可靠的成藥，以避免演變為肝硬化或肝癌。

在台灣每一個人都須要抽血做B型肝炎的檢查，檢驗不會受工作忙碌、飲食不當或感冒所影響。沒有感染過B型肝炎的人，檢查血中沒有肝炎抗體(an-ti-HAV)，應考慮接受肝炎疫苗之接種。目前注射疫苗使身體自動產生表面抗體，其濃度在六年之內足以預防感染B型肝炎。但六年之後表面抗體濃度一般會逐漸降低，必要時應再追加一劑疫苗，注射後一個月應再抽血檢驗表面抗體濃度。同時，B型肝炎病人的家屬也應注意定期做檢查，以確定是否感染。

若不幸罹患肝炎，切莫驚慌亂服成藥，以免徒增肝臟負擔。患者可以照常工作，只是要注意不要無故熬夜及工作過度。慢性病毒性肝炎的患者應注意要有充足的休息和睡眠，均衡的飲食，適當的運動，且不要抽煙、喝酒，更應定期檢查並與醫師保持密切聯繫。最後提醒您的是，國人喜歡進補，生病時又更有理由吃補，但肝炎病人的飲食只要在均衡的飲食中多吃一點高蛋白的食物，少吃油脂的食物就可以，不必特別吃什麼補品。