



急性病毒性C型肝炎

衛生福利部疾病管制署
2019年1月修訂

內容大綱

- 前言
- 疾病概述
- 流行病學
- 預防方法
- 防疫措施

前言

- C型肝炎病毒，急性感染後，約20-30%患者有臨床症狀，可能出現發燒、疲倦、厭食、隱約腹部不適、噁心、嘔吐或黃疸等症狀。
- 約70%-80%會演變成慢性肝炎，在慢性C型肝炎患者中，約5-20%於20-30年間可能演變為肝硬化，約1-5%死於慢性肝炎的併發症。
- 目前無C型肝炎疫苗。



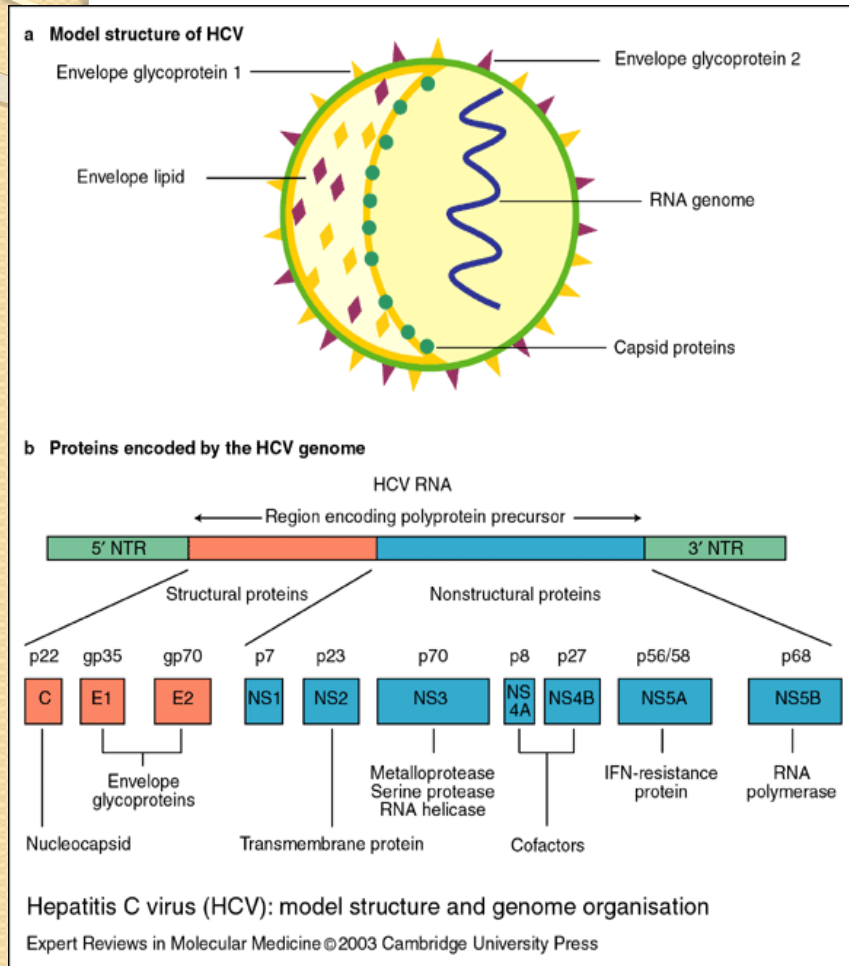
疾病概述

致病原-1

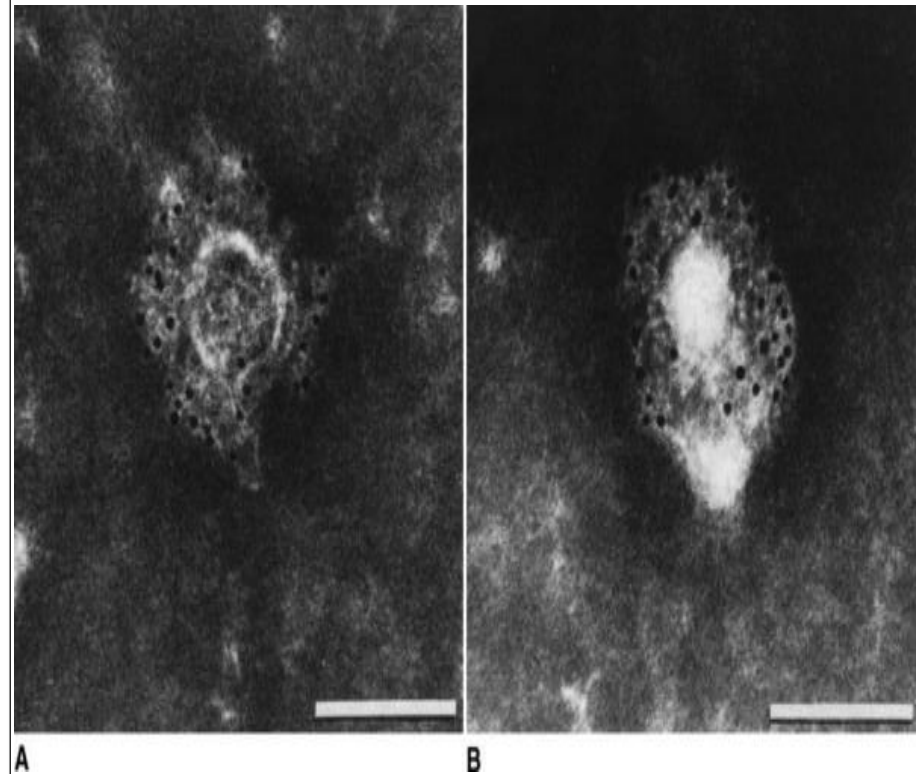
- C型肝炎病毒為30 nm ~ 50 nm直徑大小、具脂質外套的RNA病毒。
- 目前有6種主要基因型和約100種的次要基因亞型。
- 臺灣C型肝炎病毒基因型分佈，以基因型1b居多，其次為2a。

致病原-2

HCV病毒顆粒：
包含約9.6 kb正股之RNA病毒



電子顯微鏡下的C肝病毒



資料來源：Mandell, Bennett, & Dolin: Principles and Practice of Infectious Diseases, 6th ed.

傳染途徑

- 主要是經由含有C型肝炎病毒的血液透過皮膚或粘膜進入體內而傳染。
- 因此與他人共用污染針具、注射器或接受污染之血液、血液製劑或使用滅菌不完全之器械(具)均有可能感染。
- 而與C型肝炎感染者發生性行為、共用沾血之個人器具(如刮鬍刀、牙刷、指甲剪、刮痧板)或經由母子垂直感染方式亦可能發生感染。

具有感染風險的族群

- 過去或現在是靜脈注射藥癮者。
- 接受未經篩檢anti-HCV的血液製劑或器官移植者。
- 洗腎患者。
- 醫療工作人員暴露於已知C型肝炎病毒感染之針扎者。
- HIV感染者。
- C型肝炎感染者所生的子女。
- C型肝炎感染者的性伴侶。

潛伏期及可傳染期

- 潛伏期
 - ✓ 2週 ~ 6個月，通常為6 ~ 9週。
- 可感染期
 - ✓ 從發病的1週至數週前，直到整個急性期，及慢性帶原期皆具傳染性。

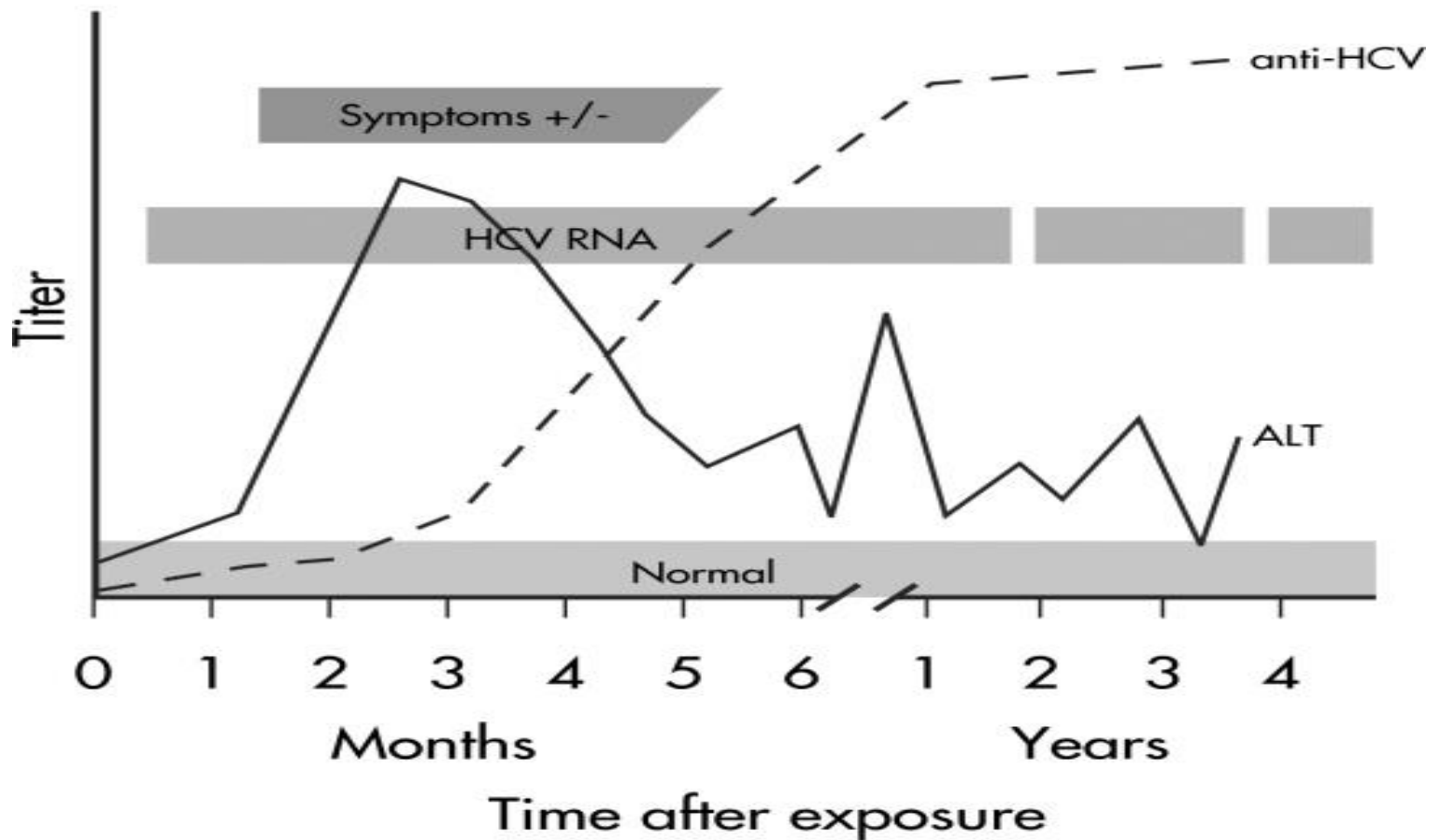
感受性及抵抗力

- 感受性
 - ✓ 一般人的感受性一致，皆可能感染。
- 抵抗力
 - ✓ 曾感染者即使已偵測不到病毒或已康復，若仍為C型肝炎高危險族群，疾病可能再發、再次感染或合併感染不同基因型別的C型肝炎病毒。

血清學表現

- 1. 感染初期先驗到HCV RNA，感染後通常約4-10週，anti-HCV呈現陽性反應。
- 2. HCV RNA呈陽性，表示目前正在感染。

Serologic pattern of acute HCV infection with progression to chronic Infection



法定傳染病規範

- 疾病分類

- ✓ 傳染病防治法規定之第三類傳染病，醫師發現病例後，應於一週內通報當地衛生機關。

- 疫情調查

- ✓ 確定病例才進行疫調。
- ✓ 如有疑似群聚事件發生時，應於通報時即進行疫調。
- ✓ 疫調應於通報後一週內完成疫調，一個月結案。

病例定義

2014年3月修訂

一、臨床條件

同時具以下三項條件：

- (一) 出現急性肝炎症狀或肝功能異常(ALT \geq 100 IU/l)。
- (二) C型肝炎病毒抗體陽性。
- (三) 排除慢性肝炎急性發作或其他原因引起之肝功能異常發炎。

二、檢驗條件

具下列任一個條件：

- (一) C型肝炎病毒抗體一年內由陰性轉變成陽性。
- (二) C型肝炎病毒核酸檢測陽性，且C型肝炎病毒抗體陰性。

三、通報定義

符合臨床條件或檢驗條件任一者。

四、確定病例定義

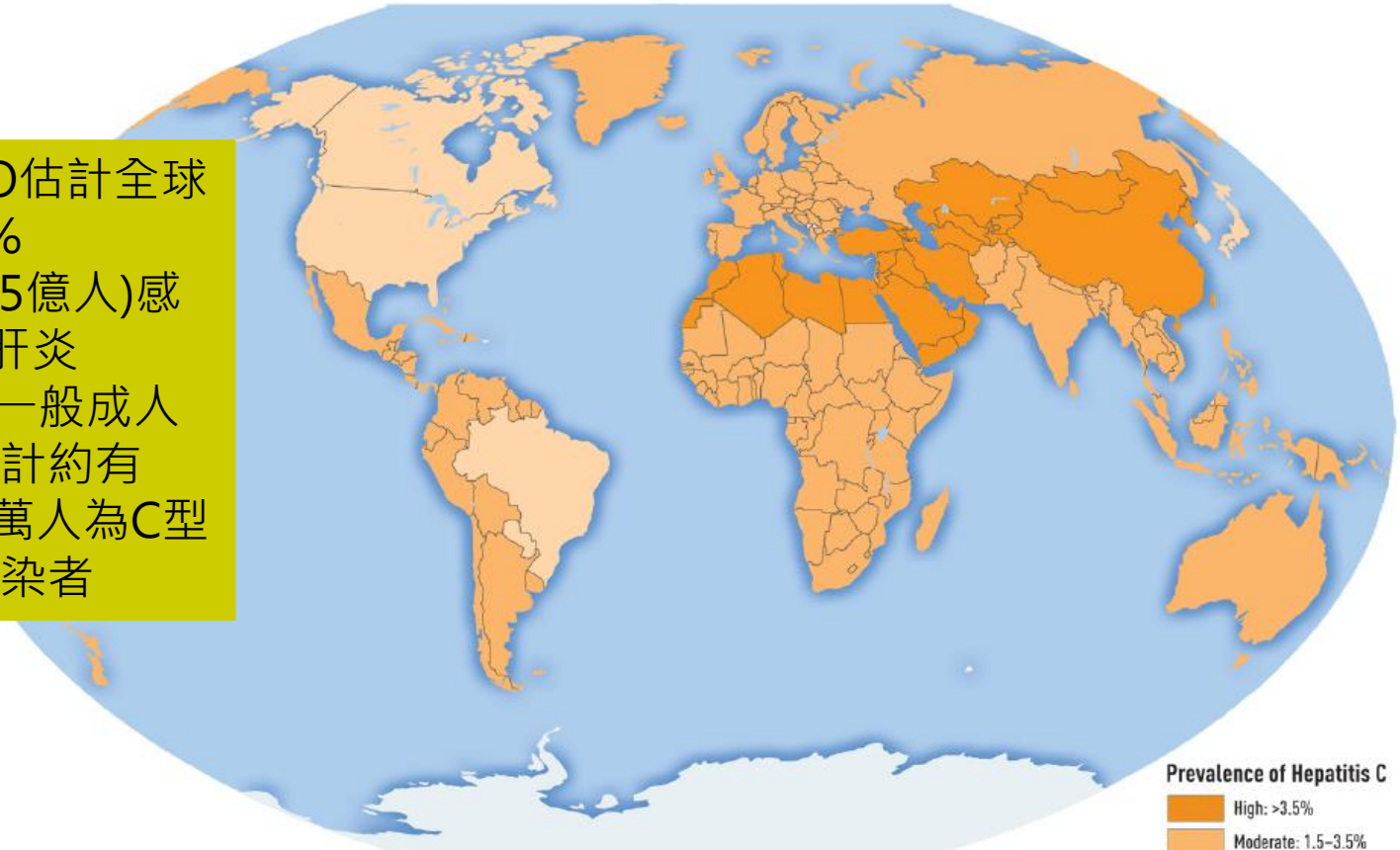
符合臨床條件或檢驗條件。



流行病學

全球C型肝炎流行地理分布

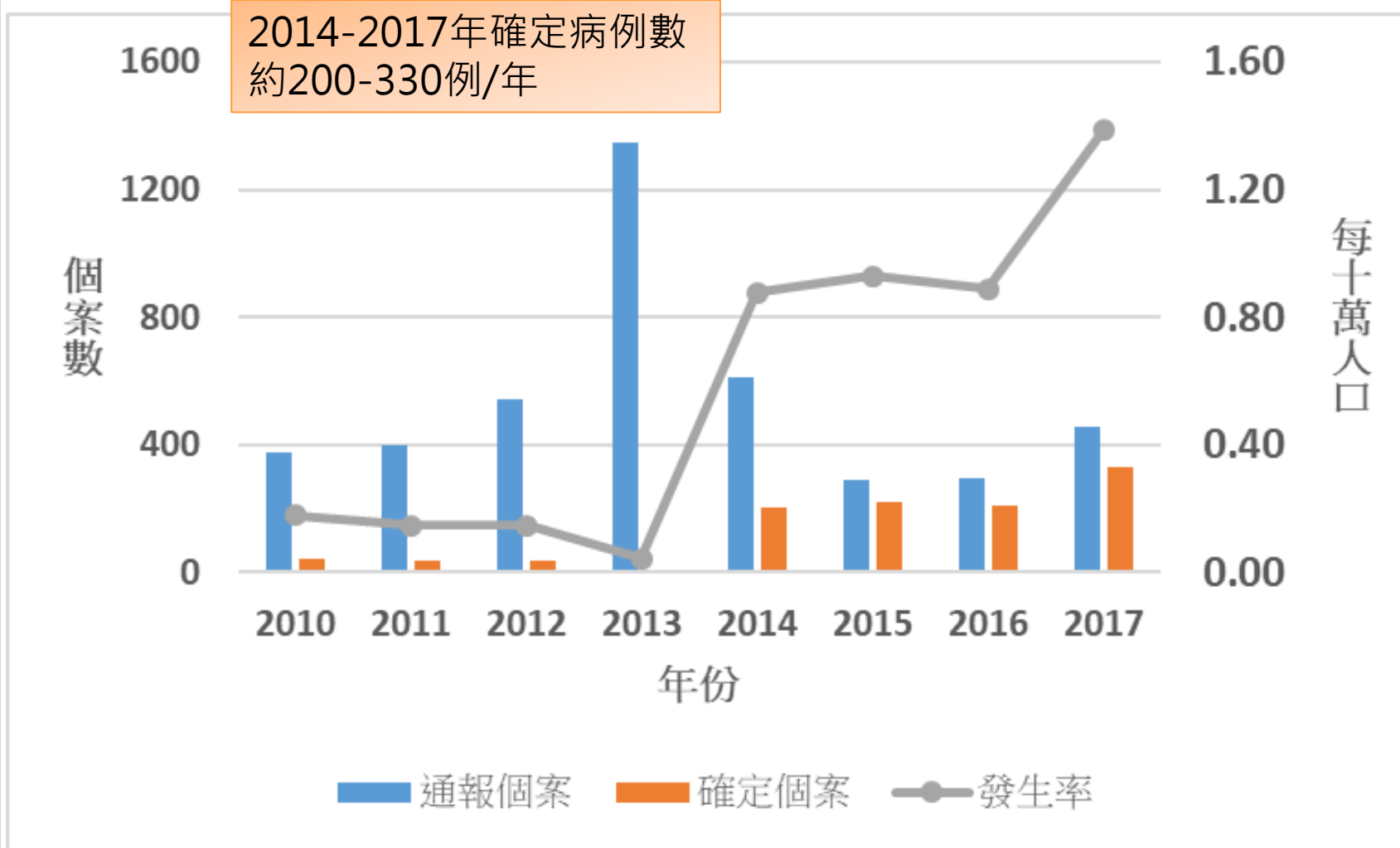
1. WHO估計全球約2-3% (1.3-1.5億人) 感染C型肝炎
2. 臺灣一般成人中，估計約有40-70萬人為C型肝炎感染者



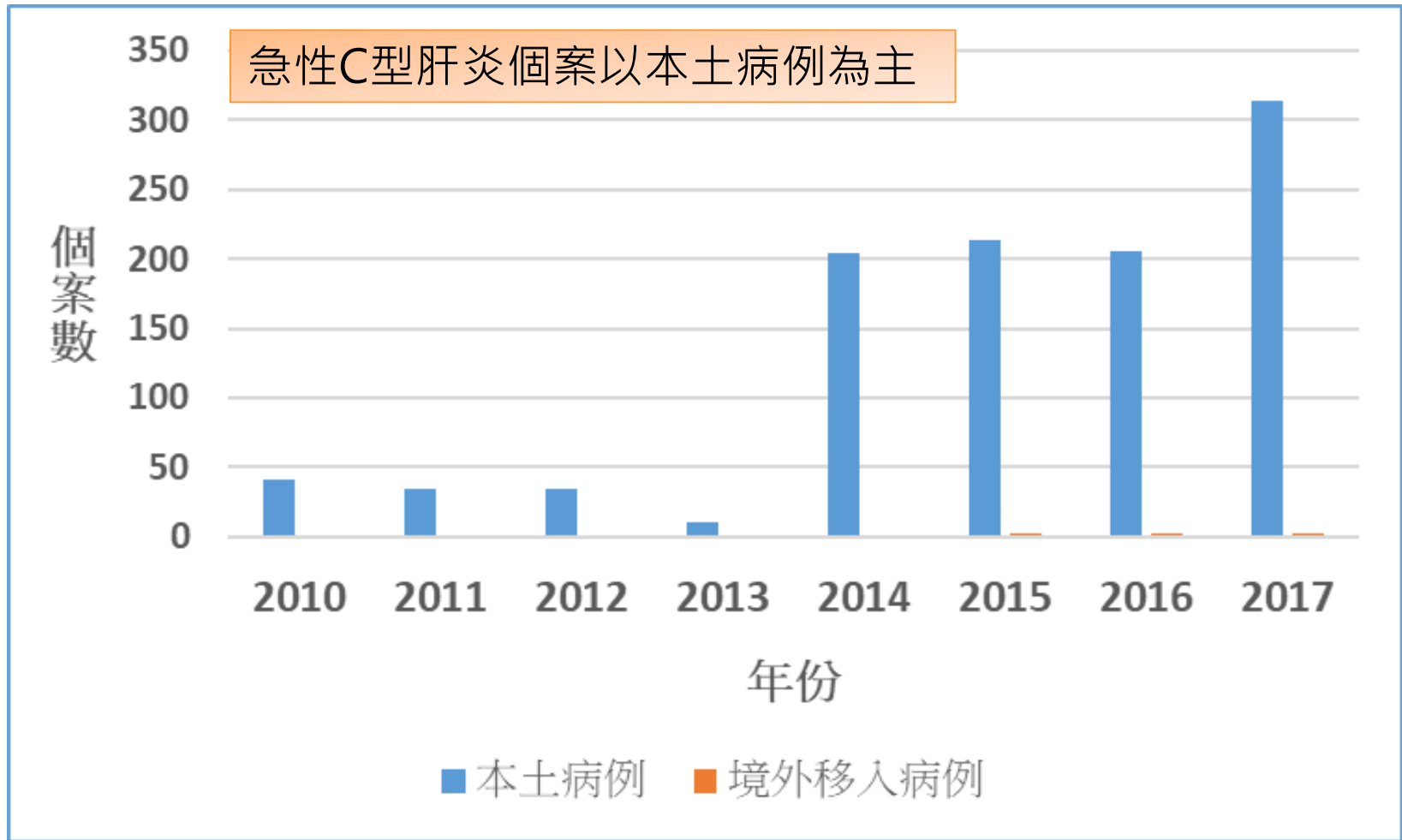
MAP 3-5. DISTRIBUTION OF HEPATITIS C VIRUS INFECTION¹

¹ Disease data source: Mohd Hanafiah K, Groeger J, Flaxman AD, Wiersma ST. "Global Epidemiology of Hepatitis C Virus Infection; New Estimates of Age-Specific Antibody to HCV and Seroprevalence." *Hepatology* 2013; 57:1333-1342.

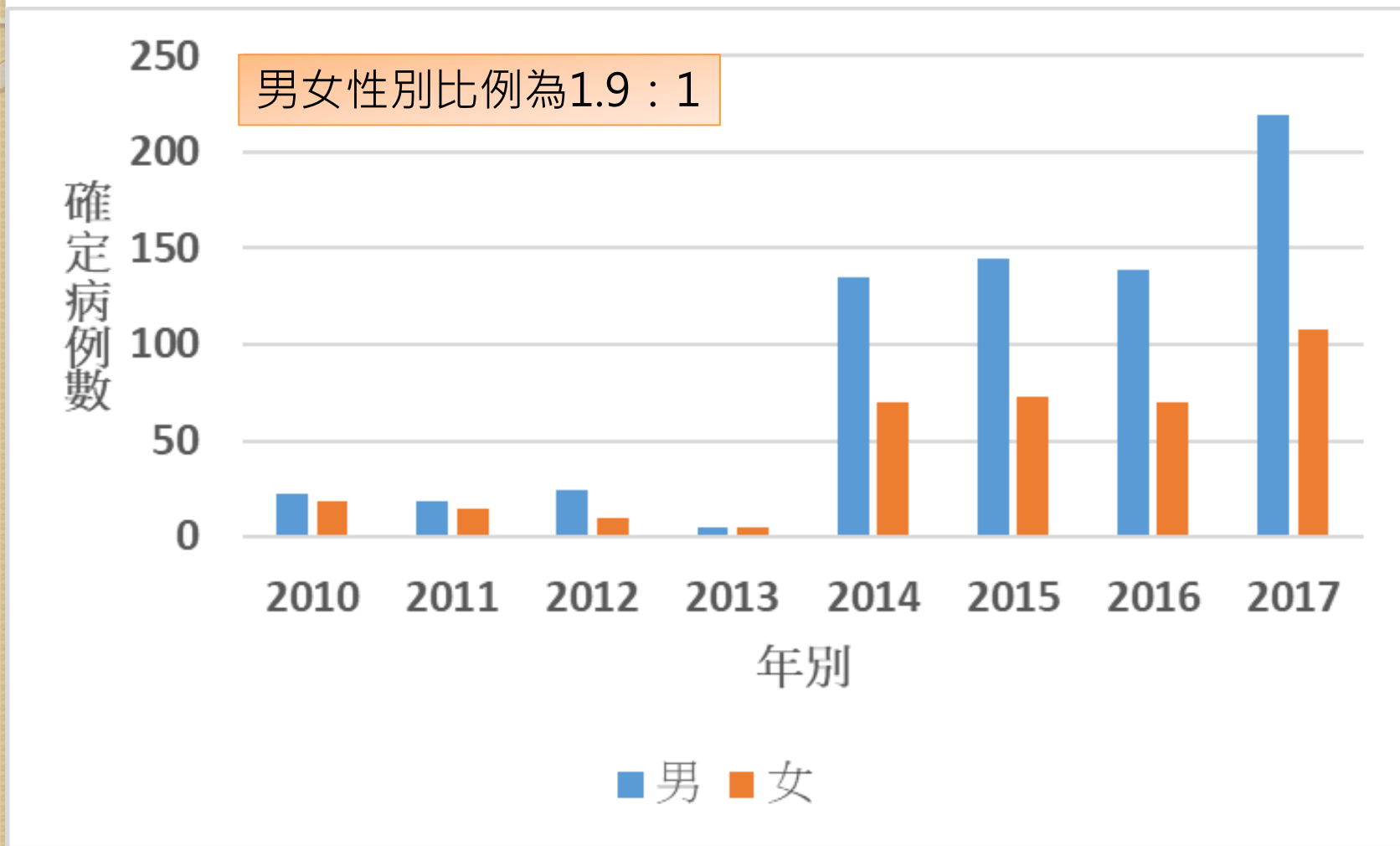
2010-2017年臺灣急性C型肝炎 通報數、確定個案數及發生率分布



2010-2017年臺灣急性C型肝炎確定個案之本土及境外移入分布

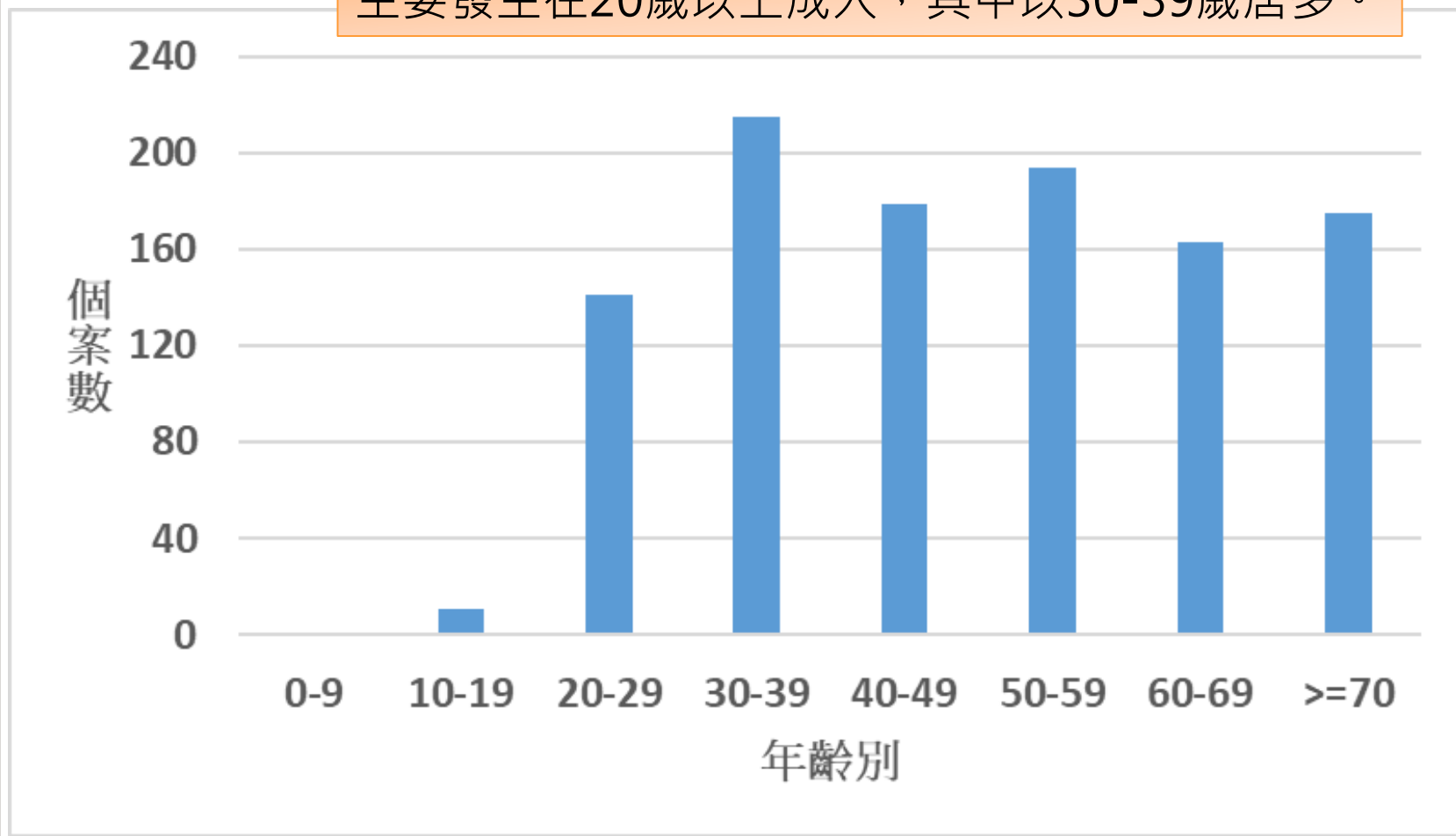


2010-2017年臺灣急性C型肝炎確定個案之性別分布



2010-2017年臺灣急性C型肝炎確定個案之年齡分佈

主要發生在20歲以上成人，其中以30-39歲居多。





預防方法

預防方法

- 目前C型肝炎無疫苗可預防，應採取的預防措施：
 - ✓ 使用拋棄式注射針具及針灸針具；穿耳洞、刺青工具等需充分消毒滅菌。
 - ✓ 避免不必要的輸血、針灸及刺青等行為。
 - ✓ 不與別人共用刮鬍刀、牙刷、針具、刮痧板、指甲剪。
 - ✓ 正確全程使用保險套，不從事無保護的性行為。
 - ✓ 醫療工作人員執行病患者之醫療處置，應採取預防及保護措施。
 - ✓ 有感染C型肝炎風險的人，建議接受衛教及篩檢；如為HIV感染者及洗腎患者，建議依「愛滋病檢驗與治療指引」及「醫療機構血液透析感染管制措施指引」，每年定期監測anti-HCV血清學變化，以早期發現及早期治療，並保護自己的健康及避免傳染他人。



防疫措施

接觸者處理

- 個案如為確定病例，於潛伏期內之血液或性行為接觸者，如經疫調研判為個案疑似感染來源或可能遭受個案感染，應進行接觸者採檢；群聚事件發生時亦同。
- 接觸者之檢體採檢送驗事項，請依「傳染病檢體採檢手冊」辦理。

個案預後及衛教

- 建議個案於發病日後滿6個月，應至醫療院所進行預後檢查，以瞭解是否康復或成為慢性帶原者。
- 採取預防及保護措施，避免傳染他人或感染其他型肝炎病毒，且勿捐血。
- 定期至醫院追蹤檢查。
- 世界衛生組織建議可接種A型肝炎疫苗(無A型肝炎抗體者)及B型肝炎疫苗(B型肝炎未帶原且無抗體者)。

藥物治療

- 病患如能遵從醫師指示按時服藥及定期就醫，**病毒性C型肝炎可以治癒**。依據中央健康保險署慢性C型肝炎口服抗病毒藥物治療追蹤結果資料顯示，治癒率可達9成以上，成效顯著。
- 中央健康保險署「全民健康保險加強慢性B型及C型肝炎治療計畫」及「C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」，治療對象之藥品給付規定及特約醫院等，請參閱該署網站（<http://www.nhi.gov.tw>；首頁/一般民眾/網路申辦及查詢/醫療給付改善方案專區；首頁/藥材專區/藥品C型肝炎全口服新藥專區）。



簡報結束

謝謝