

2023 世界肝炎日

許家瑜*、林瓊芳、陳淑芳、劉慧蓉、楊靖慧

世界衛生組織(WHO)訂定 7 月 28 日為世界肝炎日(World Hepatitis Day)，以促進國際社會對病毒性肝炎的重視，鼓勵公私協力、致力於肝炎防治，提升大眾對肝炎的重視。今(2023)年 WHO 訂定世界肝炎日主題為「One Life, One Liver (護肝保健康)」，強調全球每年仍有一百萬人口因肝炎相關疾病奪去生命，而且每 10 秒鐘就有 1 名新的慢性感染者，而肝臟每天執行超過 500 項生理功能以維持生命正常運作，因此，肝臟健康對人類健康至關重要，而肝炎相關死亡更可透過加強預防避免感染、早期診斷及治療，以避免疾病的傳播及延後死亡的發生。WHO 也提醒，隨著 COVID-19 全球公共衛生緊急事件之解除，現階段應採取更積極的行動，以實現 2030 年消除病毒性肝炎的目標。

肝病長期以來造成我國國民健康極大負擔，而慢性肝病、肝硬化及肝癌等主要是由 B 型及 C 型肝炎病毒感染所引起。過去研究已發現 B 型肝炎病毒主要為透過垂直傳染，由帶原的母親透過胎盤或分娩時傳染給新生兒，且新生兒感染約 90% 會成為慢性帶原者，為防治 B 型肝炎，我國自 1984 年起提供母親為 B 型肝炎表面抗原陽性之嬰兒接種 B 型肝炎疫苗，若母親為高傳染性 B 型肝炎帶原者 (e 抗原陽性)，則新生兒於出生後 24 小時內應接種 1 劑 B 型肝炎免疫球蛋白(HBIG)，並自 1986 年 7 月起全面實施嬰幼兒 B 型肝炎疫苗接種計畫，相關計畫實施後，國小一年級學童的 B 型肝炎帶原率，自 1989 年的 10.5% 下降至 2005 年的 0.8% 以下，另依 2019 年調查研究顯示，疫苗接種世代 (35 歲以下) 之帶原率已降至 0.64%，有效降低母嬰垂直感染風險。而為更積極維護母親為 e 抗原陽性之幼兒健康，自 2010 年起提供其出生滿 12 個月後，進行 B 型肝炎表面抗原、抗體等項目檢測，對於未產生表面抗體亦未帶原之幼兒，則採取補接種措施，對於已帶原之幼兒，則轉介就醫追蹤；自 2019 年 7 月 1 日起母親為 B 型肝炎表面抗原陽性之新生兒公費接種 1 劑 HBIG，幼兒追蹤檢查與追加接種作業亦擴及該等嬰幼兒，以再提升阻斷垂直傳染成效。此外，全民健康保險目前亦針對高病毒量的孕婦，可於懷孕滿 27 週後給付使用抗病毒藥物，直至產後 4 週，建議表面抗原陽性的孕婦，加驗 B 型肝炎病毒量以及時轉介評估並配合後續治療，以再降低新生兒感染風險。

衛生福利部疾病管制署急性傳染病組

通訊作者：許家瑜*

E-mail : cylie1029@cdc.gov.tw

DOI : 10.6524/EB.202307_39(14).0003

目前 C 型肝炎尚無疫苗可預防感染，感染 C 型肝炎，有 60%至 80%的人無法自行清除病毒，進而演變成慢性肝炎，民眾須藉由避免與他人共用受污染針具或注射器、避免接受污染之血液或血液製劑與滅菌不完全之器械（具），及避免不安全性行為等措施來預防。我國自 2003 年開始以干擾素(Interferon)合併雷巴威林(Ribavirin)治療 C 型肝炎，但因針劑治療及藥物副作用，推廣有其難度；近年來口服抗病毒藥物成功研發且對於 C 型肝炎治療成效相當良好，在中央健康保險署給付下實施「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」，經醫師評估治療並完成療程已可達到 97%以上之治癒率。此外，考量靜脈注射藥癮、HIV 感染，血液透析及 C 型肝炎感染者之性伴侶及其所生子女具較高感染風險，近年疾病管制署亦結合醫護相關學會及民間團體，持續提供專業人員教育訓練及加強對 HIV 感染者、血液透析病患、注射藥癮者等高風險族群之衛教宣導，並持續落實醫療院所感染管制措施；對急性 C 型肝炎確定病例也結合地方衛生機關之公衛力量，除衛生教育外，對於患者確診後 6 個月進行追蹤、轉介治療措施，期更積極阻斷病毒傳播、降低急性 C 型肝炎之發生。

為維護國人健康，並呼應 WHO 2030 年消除病毒性肝炎的目標，疾病管制署將持續推動急性病毒性肝炎防治，透過與地方政府及產官學界、民間團體之跨域合作，加強提升民眾的預防認知，並強化對高風險族群之防治，以進一步消弭 B、C 型肝炎對民眾健康之威脅，期早日達成消除病毒性肝炎的目標。