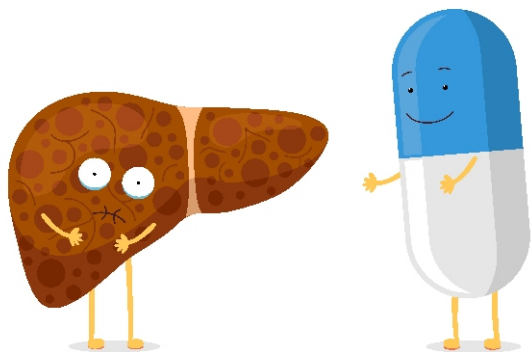


慢性 B型肝炎治療



一、慢性B型肝炎治療目的：

慢性 B型肝炎，若長時間反覆發炎而不治療，可能會變成肝硬化及肝癌。因此建議及早接受治療。治療目標：**降低 B 型肝炎病毒量及減少肝臟發炎，避免肝硬化及肝癌的發生，及延長存活時間。**

二、藥物的種類：

目前由健保給付，但須符合條件。醫師會幫您監測追蹤是否符合，並依據藥物特性及個人需求幫您選擇適合的藥物。

三、藥物治療的優缺點比較：

藥名	口服抗病毒藥
作用機轉	抗病毒作用
療程	無固定療程，可能需長期治療
副作用	較小
抗藥性	有
優點	1.服用較方便 2.副作用較小 3.壓抑病毒較快
缺點	1.停藥後可能復發 2.可能需長期服藥



疾病管理中心製作

諮詢專線：(04)7113456#8008-8010

讚美專線：0809-055215

住址：彰化市中山路一段366號

服務專線：04-7113456



彰化基督教醫療財團法人
漢銘基督教醫院

CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
HANMING CHRISTIAN HOSPITAL

制定日期：2025年08月(一版)

51735-單張-中文-033-01

藥名	圖示	固定服用時間
Entecavir 欣苷 0.5mg		每日一次 (空腹)
Entecavir 肝敵清1mg		每日一次 (空腹)
Telbivudine 喜必福		每日一次 (飯後)
Tenofovir 惠立妥		每日一次 (飯前飯後)
Tenofovir Alafenamide (Vemlidy) 韋立得		每日一次 (飯前飯後)

提醒您

- 如何降低發生抗藥性的機會？
 - (1)不隨便自行停藥。
 - (2)選擇抗藥性低的藥物。
 - (3)按時服藥。
- 治療期間：需避孕到治療結束後半年。

四、常見檢查項目

1. B型肝炎表面帶原(HBsAg)：陽性代表B型肝炎帶原者。
2. 肝發炎指數(GPT/ALT)：是一種酵素，在肝臟發炎時會被釋放到血液中，使ALT上升。
3. e抗原(HBeAg)：表示病毒複製狀態，陽性表示病毒量高，傳染性高。
4. B型肝炎病毒量(HBV DNA)：代表血液中B型肝炎病毒濃度。
5. 甲型胎兒蛋白(AFP)：是肝癌的篩檢指標，若偏高可能的原因：

- (1)可能是肝癌
- (2)急性肝炎
- (3)少數可能生殖器官的癌變。

但少部分的肝癌，胎兒蛋白指數並不會上升。

五、保肝之道：

1. 避免不必要的輸血、針灸、刺青、紋眉、穿耳洞。不共用刮鬍刀及牙刷、不共用針頭及針筒。不共用指甲剪。安全的性行為可降低感染的風險。

2. 定期追蹤項目：肝功能檢查(ALT)、甲型胎兒蛋白檢查(AFP)、腹部超音波檢查(早期診斷肝癌或肝炎治療)
3. 要均衡飲食、選擇新鮮食材為主。
4. 生活要規律、養成運動習慣。
5. 不要吃草藥、偏方，過量飲酒、吸菸。
6. 不要吃醃漬品及含有黃麴毒素的食物如：花生製品、豆瓣醬、豆腐乳等。

六、需就醫情況

若出現噁心、嘔吐、食慾不振、全身軟弱無力、黃疸或者茶褐色尿液時，請盡速就醫，切勿延誤。

愛的小叮嚀

無論您選擇什麼藥物方式治療，都希望使病毒降低，發炎也會降低，也可大大降低罹癌的機會。但是，都必需長時間的**規則服藥**及**抽血監控**。因此，**定期追蹤**並配合**腹部超音波及胎兒蛋白檢查**相當重要，一旦符合健保治療條件，及早治療才能有較好的治療結果。若您有任何疑問，請您不用客氣的與您的主治醫師或衛教師聯繫。

提醒您

1. B型肝炎是經由血液或體液，進入人體內感染的。
2. 一起吃東西、皮膚接觸是不會傳染。

學習自我評量(是非題)

- () 1. B型肝炎口服抗病毒藥物能有效的治療B肝病毒，不能隨便自行停藥。
- () 2. B型肝炎口服抗病毒藥物一天服用一次，規則服藥很重要。

參考資料：

衛生福利部疾病管制署，取自
[http://www.Daniel Q、Huang, Seng Gee Lim\(2020\)Hepatitis B: who to treat?A critical review of international40\(1\):5-14. Hyung JY,et al\(2020\).Comparison of Clinical practice guidelines for themanagement of chronic hepatitis B:When to start, when to change, andwhen to stop, Clinical and Molecular Hepatology, 26\(4\):411-429.](http://www.Daniel Q、Huang, Seng Gee Lim(2020)Hepatitis B: who to treat?A critical review of international40(1):5-14. Hyung JY,et al(2020).Comparison of Clinical practice guidelines for themanagement of chronic hepatitis B:When to start, when to change, andwhen to stop, Clinical and Molecular Hepatology, 26(4):411-429.)
衛生福利部中央健康保險署,取自
<http://www.nhi.gov.tw/>

題號	1	2
解答	○	○