B肝帶原者
彩色人生手冊

2018年8月修訂版

財團法人肝病防治學術基金會
醫療法人好心肝基金會

地址：台北市公園路30-1號6樓
電話：02-23811896　傳真：02-23313463
email：ask@liver.org.tw

高雄分會
義大醫院：高雄市燕巢區角宿里義大路1號
電話：07-6150917　傳真：07-6150916

台南分會
台南市立醫院：台南市東區崇德路670號
電話：06-2609926 轉 26303　傳真：06-2907093

嘉義分會
嘉義基督教醫院：嘉義市忠孝路642號
電話：05-2763294　傳真：05-2765041轉2532

雲林分會
台大醫院雲林分院斗六院區：雲林縣斗六市雲林路2段579號
電話：05-5323911 轉 5855　傳真：05-5335373

好心肝免費諮詢專線：0800-000-583
全球肝病資訊網：www.liver.org.tw
好心肝基金會全球資訊網：www.goodliver.org.tw

2018/8

衛生福利部疾病管制署　指導

財團法人
肝病防治學術基金會

醫療法人
好心肝基金會　編印

個 人 基 本 資 料

姓名：_____ 性別：_____

出生日期：_____年_____月_____日

就診醫院：_____醫院

病歷號碼：_____

住址：_____

_____

電話：（公）_____

（宅）_____

手機：_____

e-mail：_____

緊急聯絡人姓名：_____

電話：_____

目 錄

前言

一、認識B型肝炎

什麼叫B型肝炎帶原者? 4
得了B型肝炎有什麼可怕? 4
為何我會得B型肝炎? 5
感染B肝病毒為何會使肝臟發炎? 7
感染B型肝炎就一定成為帶原者嗎? 8
B肝帶原可能會發展成哪些狀況? 10
感染B型肝炎有什麼症狀? 12
如何預防B型肝炎? 14

二、如何檢驗B型肝炎？

解讀驗血報告 16
解讀病毒標記 19
胎兒蛋白檢查 20
腹部超音波檢查 22

三、得了B型肝炎怎麼辦？

完整的肝臟檢查 23
定期追蹤 23
抗病毒藥物治療 25

四、保肝生活須知

肝病怎麼吃? 26
保肝守則 27

五、Q&A 28

前言

B型肝炎是國人肝病最大禍首。台灣每年約有一萬人死於肝炎、肝硬化及肝癌，其中約有七千人是B型肝炎引起的。

民國七十三年開始，台灣是全世界第一個國家對新生兒注射B型肝炎疫苗，因此，新生一代的「新台灣人」成為Ｂ型肝炎帶原者的機率已經大為降低，然而，民國七十三年以前出生的「舊台灣人」每五人至六人中就有一位血清中有Ｂ型肝炎病毒的表面抗原存在，換言之，目前在台灣約有三百萬的Ｂ型肝炎帶原者。

根據本基金會的統計，這三百萬帶原者中有三分之二不知自己為帶原者，加上肝臟沒有神經，得了肝病大都沒有症狀，患者常等到肝病末期才求醫，造成治療的困難。另一方面，國人對肝病大多一知半解，迷信偏方草藥，往往因而延誤了治療的時機，造成悲劇。

希望本手冊的發行能讓全國B肝患者有正確的基本知識，能夠定期追蹤治療，能夠有正確的保肝方法，讓B肝的禍害得以早日消除，為國人造福。

一、認識B型肝炎

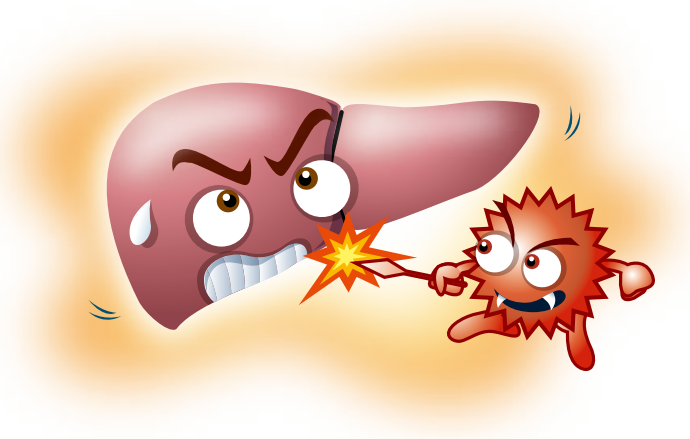
什麼叫B型肝炎帶原者?

血液中有B型肝炎病毒的表面抗原存在，醫學上稱為B型肝炎帶原者。

台灣地區成年人，每五至六人就有一位是B肝帶原者，換句話說，國內約有三百萬帶原者。

得了B型肝炎有什麼可怕?

得了B型肝炎有可能變成慢性肝炎，慢性肝炎有可能變成肝硬化，肝硬化有可能變成肝癌。



得了B型肝炎有幾種原因會致人於死：

◎ 變成猛爆性肝炎而死亡

◎ 因肝硬化的病症而死亡

例如：食道靜脈瘤破裂、肝昏迷、細菌感染

◎ 因肝癌而死亡

台灣地區每年約有八千多人死於肝癌，其中約有七成是B型肝炎引起的。

據統計，B型肝炎帶原者發生肝癌的比率比非帶原者大150倍。

為何我會得B型肝炎?

B型肝炎是經由血液或體液傳染的，帶有B肝病毒的血液或體液經由傷口或破損的皮膚或黏膜進入體內，就有可能感染到B型肝炎。飲食是不會傳染B型肝炎的。B肝的傳染途徑可分為水平感染及垂直感染二種。

水平傳染

水平傳染是有B型肝炎病毒的血液或體液，經由皮膚或黏膜進入人體內感染。所以打針、針灸、穿耳洞、刺青或是美容時器具消毒不完全，或是共用牙刷、刮鬍刀等，都有可能因為傷口接觸到B肝病毒而感染。此外，性

行為也有可能感染B型肝炎。

垂直傳染

垂直傳染是指帶有B型肝炎病毒的母親在生產過程中，B肝病毒經由胎盤或產道傳染給胎兒，因此又稱為「母子傳染」。在台灣， 約有一半的B型肝炎患者是經由垂直感染而來的。

感染B肝病毒為何會使肝臟發炎?

B型肝炎病毒感染人體之後，雖然存在於肝臟細胞之內，但是病毒本身不會直接攻擊肝細胞造成肝細胞的損傷、發炎。肝臟發炎其實是人體的免疫系統與B肝病毒互相攻擊所致。

人體內的免疫系統有一種T細胞，專門清除入侵人體的病菌，所以當體內的細胞受到病毒的入侵，T細胞就會攻擊這些受到感染的細胞，以消滅入侵的病菌。

B型肝炎之所以會使肝臟發炎，是因為T細胞為了清除肝細胞內的B型肝炎病毒，不得不攻擊受到感染的肝臟細胞，使肝細胞發炎壞死，也就產生了所謂的「肝炎」。

感染B型肝炎就一定成為帶原者嗎?

人體在感染到B型肝炎病毒之後，免疫系統可能會出現數種反應：

默默承受型

嬰幼兒時期或孩童時期的免疫系統尚未發展完全，所以當B型肝炎病毒進入人體之後，免疫系統並不會與B肝病毒對抗，反而跟病毒和平共存，不會出現任何症狀，也就成了「Ｂ型肝炎帶原者」。

暗中殲滅型

成人感染Ｂ型肝炎病毒之後，免疫系統會與之對抗，大部分的人在沒有出現任何肝炎症狀的情況之下，就將Ｂ型肝炎病毒清除，同時產生保護性的Ｂ型肝炎表面抗體，對Ｂ型肝炎病毒產生免疫力。

全面開戰型

但也有部分的人感染到Ｂ型肝炎病毒後，出現疲倦、黃疸、食慾不振、噁心等症狀，同時肝臟發炎指數(GPT或ALT、GOT或AST)也大幅上升，這時也稱為「急性Ｂ型肝炎」。

成人得到急性Ｂ型肝炎後，大多數會痊癒，也就是GOT、GPT回復正常，同時也清除了Ｂ型肝炎病毒，產生保護性的Ｂ型肝炎表面抗體，少數不到５％的人，因為無法清除Ｂ型肝炎病毒，就成了「Ｂ型肝炎帶原者」。

玉石俱焚型

極少數的人感染到Ｂ型肝炎病毒之後，免疫系統全面出擊，猛烈攻擊受到感染的肝臟細胞，這時除了會出現黃疸、噁心、肝發炎指數急速升高等急性肝炎的症狀，甚至可能往肝衰竭的方向發展，也就是所謂的「猛爆性肝炎」，不過這種情形屬於少數。

B肝帶原可能會發展成哪些狀況?

不活動型帶原者

超音波檢查正常，肝發炎指數（GPT或ALT、GOT或AST）持續正常超過六個月以上，就可稱之為「不活動型B型肝炎帶原者」。

慢性肝炎

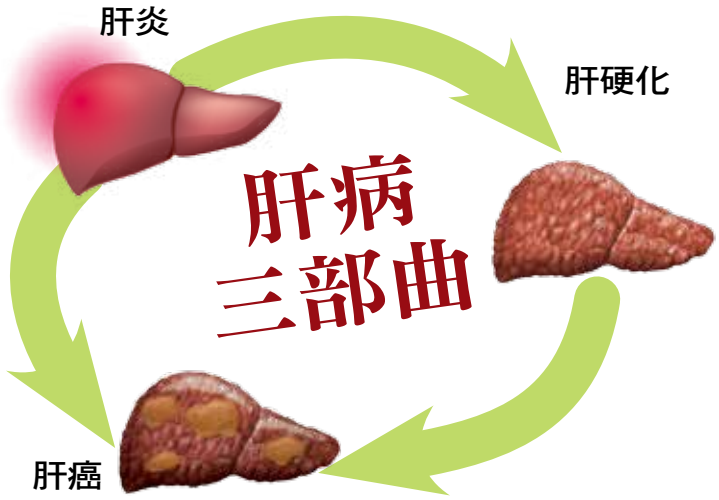
肝發炎指數異常升高達六個月以上的B型肝炎帶原者，雖然GPT(ALT)、GOT(AST)不正常，但是尚未到達肝硬化的程度，稱之為「慢性B型肝炎」。

肝硬化

感染B肝病毒後，若肝臟反覆發炎厲害，超過肝臟的修復能力，纖維組織增生，肝臟變硬，形成肝硬化。肝硬化時的肝發炎指數只有輕微上升，甚至正常，除非到了肝功能失調，否則可能沒有任何症狀。

肝　癌

B型肝炎病毒感染之後有一部分人會慢慢變成慢性肝炎、肝硬化、最後變成肝癌，但也有少部分人不經由肝硬化，直接從肝炎變成肝癌。這就是所謂的「肝病三部曲」。



感染B型肝炎有什麼症狀?

百分之七十的肝炎沒有症狀

一般身體的發炎，都會出現紅、腫、熱、痛的症狀，提醒我們注意身體的病變，但是肝臟本身沒有神經，所以就算肝炎發作，也不容易出現疼痛的感覺；加上肝臟細胞有再生的能力，所以被破壞的肝臟細胞可以很快被新生的細胞遞補。事實上，只要有四分之一的正常肝臟，就可以維持一般身體的生理運作，不會出現異狀，所以百分之六、七十的肝炎是不會有症狀的。

但是當感染急性 B 型肝炎，或是慢性 B 型肝炎急性發作時，可能就會有以下症狀出現，但是這些症狀並非只有肝炎發作時才會出現，其他的疾病也可能會有相同症狀，所以必須要多加留意。

疲倦

一般來說，只有嚴重的肝炎發作才會感到疲倦；一般而言，疲倦的程度跟肝臟發炎指數（GOT，GPT）的數值有關，但仍會因人而異。

上腹部不適或腹脹

通常在急性肝炎發作厲害的時候才會出現這樣的症狀。

食慾不振

急性肝炎發作或是慢性肝炎急性發作時，才會發生食慾不振的症狀，甚至可能出現噁心、嘔吐的情形。

黃　疸

正常人的紅血球在脾臟破壞後，其內攜帶氧氣的血紅素跑出來形成膽紅素，稱為「間接膽紅素」。間接膽紅素不溶於水，需在肝臟轉為水溶性的直接膽紅素才排出體外。所以當肝臟發炎、受損厲害時，膽紅素無法代謝、排出，就會積存在血液中造成黃疸，這時皮膚、眼白會看起來黃黃的；當過多的膽紅素隨尿液排出時，尿液的顏色變深，就出現所謂的「茶色尿」。

如何預防B型肝炎?

切斷垂直傳染

國內至民國七十三年起，政府即推行新生兒接種Ｂ型肝炎疫苗，若母親為Ｂ肝帶原者，且ｅ抗原呈陽性反應，則新生兒除了要施打Ｂ肝疫苗之外，還需要在出生２４小時內注射Ｂ型肝炎免疫球蛋白。研究指出，國內兒童的Ｂ型肝炎帶原率已經下降至１%以下，足見Ｂ肝疫苗成效顯著。

施打疫苗

如果不是Ｂ型肝炎帶原者，而且血液中也沒有表面抗體（Anti-HBs）及核心抗體者(Anti-HBc)，應儘早接受B肝疫苗注射，以產生保護力，避免受到B型肝炎病毒的感染。

避免血液、體液的接觸

施打B肝疫苗後約有百分之五至十五的人不會產生抗體，所以對疫苗沒有反應的人，應該由日常生活中預防。

B型肝炎並非經由飲食感染，是經由血液、體液的接觸而感染的，所以應避免不必要的打針、刺青、穿耳洞等行為，如果無法避免，也要注意器械的消毒，或使用拋棄式的器械。同時不要與人共用牙刷、刮鬍刀。

性行為也可能感染B型肝炎，所以為了安全起見，應採取必要的防護措施，例如使用保險套，以避免B肝的侵襲。

二、如何檢驗B型肝炎？

解讀驗血報告

肝發炎指數-GOT(又稱AST)、GPT(又稱ALT)

GOT、GPT就是一般人俗稱的「肝功能指數」，但正確的來說應該稱「肝發炎指數」。GOT、GPT是血液中的兩種轉氨酵素，GOT主要存在肝臟、心肌、肌肉、紅血球之中，GPT則主要存在於肝臟細胞內。當這些細胞發炎壞死後，細胞內的GOT、GPT就會被釋出到血液中，抽血檢查就會發現數值上升。

GOT、GPT不正常時，一定要查明原因；但如果GOT、GPT正常，也不代表肝臟沒有問題，還需要參加其他的數值及檢查才能下診斷。

膽紅素-Bilirubin

膽紅素是紅血球內血紅素的代謝物，經肝細胞處理後排入膽汁。當肝臟細胞受損使肝細胞無法處理膽紅素，或膽管阻塞使膽汁無法順利排出，膽紅素就會逆流至血液中。所以膽紅素值上升，可能是膽管阻塞、肝細胞受傷或紅血球破壞過多所造成。

白蛋白-Albumin

白蛋白是血中的一種蛋白質，大多在肝臟合成，常用於幫助診斷肝、腸胃道和腎臟等疾病，也可用來評估身體的營養狀態。白蛋白是維持血液的滲透壓所需，如果滲透壓不足，就容易出現水腫的現象，例如下肢水腫、腹水等。白蛋白減少時可能是肝硬化、腎病症候群、營養不良所造成的。

凝血原時間-PT

凝血酶原是一種凝血因子的前身。凝血因子中有一大部分是肝臟製造的，當肝的製造能力不好時，除了前面提過的白蛋白會降低之外，凝血因子也會降低，使凝血時間延長，也就是說一旦有出血的情形，需要花較多的時間才能讓血液凝固。

測量這項數值的目的在於了解凝血因子的量以及功能，以推測肝臟的機能是否正常。通常輕微的慢性B型肝炎並不會造成凝血酶原時間的變化，但是如果出現急性發作、猛爆性肝炎或演變為肝硬化等，造成肝臟機能的損傷，凝血酶原時間就可能會跟著延長。

血球計數(CBC)

血液中的細胞大致可分為紅血球、白血球及血小板。紅血球含有血紅素，可以攜帶氧氣到全身。白血球負責人體的防禦系統，抵禦細菌等外來物。血小板負責血液的凝集功能。

通常慢性B型肝炎患者的血球數目不太會有變化，但若有急性肝炎發作時，白血球數目可能會增加。如果已經出現肝硬化合併有脾臟腫大的情形時，因為脾臟破壞血球的關係，血球數會減少。肝硬化持續進行，血小板數明顯的跟著減少，可作為肝硬化程度的指標。

解讀病毒標記

一般檢驗病毒的結果同常以「陽性」、「陰性」表示，有的以「+」、「-」表示。

陽性(+)，表示檢驗的結果是有。

陰性(-)，表示檢驗的結果是沒有。

B型肝炎表面抗原- HBsAg

表面抗原是指B型肝炎病毒外殼中的一種蛋白質，血中表面抗原檢查呈陽性，且持續六個月以上，表示是B型肝炎帶原者。

B型肝炎表面抗體- anti-HBs

表面抗體是人體產生以對抗表面抗原的物質，可以經由注射疫苗產生，或是曾經感染B型肝炎之後自行產生。血中表面抗體呈陽性，通常表示具有保護力，不會被B型肝炎病毒感染。

e抗原- HBeAg

e抗原是B型肝炎病毒的產物，血中e抗原呈陽性表示病毒複製活躍，病毒多，傳染性高。

e抗體-anti-HBe

e抗體是人體內製造出來對抗e抗原的物質。若是e抗原消失，e抗體出現，一般表示病毒的複製減低，病毒量少，傳染性較低，但仍具有傳染性。

B型肝炎核心抗體-anti-HBc

B型肝炎病毒的內部有一層蛋白質，稱為核心抗原(HBcAg)，針對這種抗原人體會產生核心抗體與之對抗。核心抗體呈陰性，表示以往不曾感染過B型肝炎；核心抗體呈陽性，表示曾經感染過B型肝炎病毒，目前帶原或已經痊癒，因此需要配合表面抗原與表面抗體來判斷。

B型肝炎病毒去氧核醣核酸-HBV DNA

代表B型肝炎病毒濃度。如果肝炎是B型肝炎病毒引起的，HBV DNA數值通常會明顯上升。其正常值應該多少，視所用檢驗方法而定。

胎兒蛋白檢查

胎兒蛋白是母親懷孕時，胎兒所製造的一種蛋白質，在胎兒出生之後，母親血中的胎兒蛋白數值就會下降至正常範圍。甲型胎兒蛋白是診斷肝癌的一項重要指標。感染B型肝炎病毒之後有可能產生肝癌，因此確定B型肝炎帶原之後，必須定期檢測血中胎兒蛋白，以期早期發現肝癌。

除了肝癌之外，肝炎發作後，肝臟細胞再生時也有可能會造成胎兒蛋白數值的升高，但會隨著發炎消退而下降。睪丸或卵巢的生殖細胞腫瘤也會使胎兒蛋白上升。此外，胃癌、胰臟癌、大腸癌等轉移到肝臟時，也有可能胎兒蛋白會升高。

需注意的是，小型肝癌(三公分以下的肝癌)有三分之一胎兒蛋白不會升高，末期的肝癌也有百分之十五的機會胎兒蛋白不會升高，因此，胎兒蛋白正常不代表沒有肝癌。

腹部超音波檢查

超音波檢查因為其簡便，且不具侵襲性，近年來已經成為非常普遍的一種影像醫學檢查法。

腹部超音波檢查可以偵測出肝臟內的腫瘤，即使小至一公分，只要醫師或技術員有足夠經驗，都可以將之檢測出來，所以腹部超音波已經成為篩檢肝癌的一項重要工具。

尤其是輕度肝硬化及肝癌的患者，肝發炎指數及胎兒蛋白指數可能都在正常範圍之內，且毫無症狀，這時可以藉由腹部超音波檢查做到早期發現，儘早治療，以期能根治或延緩病情的惡化。

三、得了B型肝炎怎麼辦？

完整的肝臟檢查

B型肝炎帶原只是表示血液中有B型肝炎病毒存在，不表示您目前肝臟的情形。因此，需請專科醫師為您做完整的肝臟檢查，包括：

◎ 肝功能檢查
◎ B型肝炎標記檢查
◎ 甲型胎兒蛋白檢查
◎ 腹部超音波檢查

根據上述的結果，通常可以知道您目前肝臟的情形。

定期追蹤

感染B型肝炎病毒之後，就有可能會進入慢性肝炎、肝硬化、肝癌的肝病三部曲，而在三部曲的演變當中，通常是沒有症狀的，因此，一定要定期追蹤檢查，包括抽血檢驗肝發炎指數、胎兒蛋白及腹部超音波檢查。

不活動型帶原者

B型肝炎帶原者，肝功能持續正常，超音波檢查正常，需半年抽血檢查肝功能及胎兒蛋白，至少每一年做一次超音波檢查。

慢性B型肝炎患者

B型肝炎帶原者，肝功能持續六個月，在穩定情況下約每三個月抽血檢查肝功能及胎兒蛋白，每半年到一年做一次超音波檢查。

肝硬化患者

有肝硬化者，需每隔四到六個月抽血檢查肝功能及胎兒蛋白，至少每半年做一次超音波檢查。此外，肝硬化患者容易發生食道靜脈瘤破裂出血，因此需每半年做一次胃鏡檢查，以防萬一。

抗病毒藥物治療

近年來在B型肝炎的治療上有很大的進展，可以將B型肝炎病毒的活性降低，減少肝細胞的發炎，以避免由慢性肝炎進入肝硬化的階段。

目前的抗病毒藥物有干擾素及干安能、干適能、貝樂克、喜必福、惠立妥、韋立得等，各有其優缺點，慢性B型肝炎患者，如果肝發炎指數一直居高不下，可以依醫師指示使用這些藥物，以避免肝炎進一步惡化。但這些藥物只能減少病毒的活性，降低發炎，很難將病毒完全消滅。

❖干擾素

珮格西施

❖口服抗病毒藥物

干安能

干適能

貝樂克

喜必福

惠立妥

韋立得

四、保肝生活須知

肝病怎麼吃?

一般帶原者

正常飲食 遠離菸酒 多吃蔬果

若是不活動型帶原者、慢性B型肝炎患者或早期肝硬化患者，在飲食上並沒有過多限制，只要新鮮自然即可，避免過多人工香料或醃漬、燻烤的食物。

至於其它包括抽菸喝酒、含有黃麴毒素的食物等，應盡量避免。

沒有任何一種食物可以像仙丹一樣，吃下去就讓肝臟機能活化起來，或是讓肝臟突然強壯起來或恢復正常，所以不需要特別的補，只要均衡飲食即可。

急性B型肝炎發作

高蛋白 高熱量 適當脂肪

為了肝臟組織的修復，可以攝取比平常多1.5至2倍的蛋白質，如魚、肉類、牛奶等，避免攝取過多的動物性油脂及膽固醇。若是因肝炎發作造成食慾不佳，可適用如蔥、薑、蒜、檸檬等天然香料，以提升食物口味，促進食慾。此外，可以多吃水果以增進維生素的攝取。

保肝守則

1.為了維護肝臟的健康，除了規律的生活、注意充份休息及睡眠之外，請勿酗酒及抽菸。
2.注意均衡的飲食，避免食用不新鮮或發霉的食物。
3.多吃蔬菜水果，少吃油膩食物。
4.避免不必要的打針、刺青、穿耳洞，也不要與人共用針頭、針筒、牙刷及刮鬍刀。
5.不要注射毒品。
6.避免危險性行為。
7.保持輕鬆的心情，並維持固定的運動習慣。
8.注意應定期接受追蹤檢查。
9.請勿服用偏方。

五、Q&A

Q1 我身體健康，能爬山下海，有可能是B肝帶原者嗎?

得了B型肝炎，大部分沒有症狀，因此身體強壯體力好，不代表沒有B型肝炎，換言之，是不是帶原者一定要抽血檢驗才能判斷。

Q2 B型肝炎帶原有可能自己消失嗎?

一旦帶原，通常是終生帶原，但有少數的B型肝炎帶原者，在追蹤過程中，B型肝炎帶原「自己」消失，甚至產生抗體，通常發生在中老年人身上，這是因為年老了，病毒繁殖力也弱了，病毒量減少之故，但通常肝細胞內還是有B型肝炎病毒核酸存在，因此仍須定期做追蹤檢查。

Q3 已經有B型肝炎帶原，可以打疫苗產生抗體，讓帶原消失嗎?

已經有B型肝炎帶原，再打疫苗也沒有用了，不會產生抗體。所以一定要定期追蹤檢查。

Q4 B型肝炎疫苗注射後，抗體可以維持多久?是否需要追加?

要確定接種的疫苗是否有效，可以在接種完最後一劑疫苗一至六個月後，抽血檢驗B肝病毒表面抗體。新生兒注射約有百分之九十五可以產生抗體，成人接種疫苗，年齡越大，產生抗體的比例也降低。

產生表面抗體後，抗體的濃度會逐年降低，在接種五至六年後，抗體的濃度甚至會低到測不出來，但人體中的記憶性免疫細胞仍會適時發揮作用，故其保護效果至少可以維持十年以上，十年後可視狀況追加B肝疫苗，通常每次注射一劑即可。

Q5 配偶有B型肝炎帶原，可以行房嗎?

如果配偶一方有帶原，另一方沒有帶原也無抗體，可以施打疫苗，以產生保護性的抗體，否則應使用保險套以防被感染。如果另一方已經有抗體，那就不會被感染，可以放心。如果雙方都是B型肝炎帶原者，那就誰也不怕誰了，但最重要的是要一起到醫院定期追蹤診治。

Q6 超音波可以診斷出肝炎發作嗎?

在肝癌的診斷上，超音波可以說是必備的檢驗項目，但是在肝炎的診斷上，超音波則用處不多。因為除了少數肝炎在急性發作時，可能會在超音波上看出些微的變化之外，絕大多數的肝炎是無法由超音波看出來的，所以還是需要抽血檢驗相關數值，才能知道是否出現肝炎發作的情形。

Q7 沒有B型肝炎帶原，有表面抗體，就不會產生肝癌嗎?

要看表面抗體是如何產生的。如果是打疫苗產生的，是絕對不會因為B型肝炎引起肝癌；但如果是自然感染而產生表面抗體的，雖然血液中沒有B型肝炎病毒，但肝細胞內通常仍有病毒存在，因此仍有可能產生肝癌，但機率較帶原者少很多。

Q8 抽血檢查肝指數正常，胎兒蛋白正常，可以保證沒有肝癌嗎?

肝功能正常，胎兒蛋白也正常，不表示沒有肝癌。因為在肝癌的早期，肝功能指數通常是正常的，而早期三公分以下的肝癌，也有三分之一之機會胎兒蛋白正常，因此一定要同時做超音波檢查，才不會延誤。

Q9 什麼叫猛爆性肝炎?

不管什麼原因，短期內讓肝臟細胞大量壞死，肝臟無法維持正常機能，稱為猛爆性肝炎。一旦發生猛爆性肝炎，通常在六週至八週之內，會因肝昏迷而死亡。

台灣地區猛爆性肝炎的主因是慢性B型肝炎急性發作而來。B型肝炎患者如果隨便服用藥物，例如偏方、草藥、類固醇，甚至來源不明的補品，都有可能引發急性肝炎發作，甚至造成猛爆性肝炎而死亡。

Q10 我是B型肝炎帶原者，可以嘗試偏方草藥，讓帶原消失嗎?

近年來有多種抗病毒藥物(干擾素及干安能、干適能、貝樂克、喜必福、惠立妥、韋立得)可以讓B型肝炎病毒活性減低，降低肝發炎，減少肝硬化的發生，但目前全世界還沒有任何一種藥物或方法，可以讓體內的B型肝炎病毒完全消失。因此B肝患者千萬不要隨便服用各類成分不明、效果不明的藥物或補品、偏方，以免造成肝毒性，甚至猛爆性肝炎。

病毒標記檢查

項目 / 日期	B肝 表面抗原 HBsAg	B肝 表面抗體 Anti-HBs	e抗原 HBeAg	e抗體 Anti-HBe	B肝病毒去 氧核醣核酸 HBV DNA	C型肝炎 抗體 Anti-HCV

項目 / 日期	B肝 表面抗原 HBsAg	B肝 表面抗體 Anti-HBs	e抗原 HBeAg	e抗體 Anti-HBe	B肝病毒去 氧核醣核酸 HBV DNA	C型肝炎 抗體 Anti-HCV

血清生化檢查

項目 / 日期	GOT (AST)	GPT (ALT)	膽紅素 BIL(T/D)	白血球 WBC	血紅素 Hb	血小板 Plat	胎兒蛋白 AFP

項目 / 日期	GOT (AST)	GPT (ALT)	膽紅素 BIL(T/D)	白血球 WBC	血紅素 Hb	血小板 Plat	胎兒蛋白 AFP

血清生化檢查

項目 / 日期	GOT (AST)	GPT (ALT)	膽紅素 BIL(T/D)	白血球 WBC	血紅素 Hb	血小板 Plat	胎兒蛋白 AFP

項目 / 日期	GOT (AST)	GPT (ALT)	膽紅素 BIL(T/D)	白血球 WBC	血紅素 Hb	血小板 Plat	胎兒蛋白 AFP

血清生化檢查

項目 / 日期	GOT (AST)	GPT (ALT)	膽紅素 BIL(T/D)	白血球 WBC	血紅素 Hb	血小板 Plat	胎兒蛋白 AFP

項目 / 日期	GOT (AST)	GPT (ALT)	膽紅素 BIL(T/D)	白血球 WBC	血紅素 Hb	血小板 Plat	胎兒蛋白 AFP

其它檢驗項目

項目 / 日期							

項目 / 日期							

財團法人 肝病防治學術基金會

本會宗旨
教育民眾– 宣導肝病防治知識
創新醫療– 研究肝病治療方法

肝病諮詢專線 0800-000583

全球肝病資訊網
網址 www.liver.org.tw

肝爹信箱 來信請寄
10041 台北市中正區公園路30-1號6樓
肝病防治學術基金會 肝爹收
電子郵件信箱 ask@liver.org.tw

《好心肝》、《好健康》會刊備索
提供深入淺出的肝病知識，歡迎索取

肝病列車
免費抽血檢驗及肝病防治講座
（詳情請洽本會）

郵政劃撥帳號 18240187

肝病防治學術基金會 保肝一起來按讚

財團法人肝病防治學術基金會
信用卡捐款授權書

姓名		身分證字號	
電話	日：	手機：	
	夜：	傳真：	
住址			
信用卡別	☐VISA CARD ☐MASTER CARD ☐聯合信用卡 ☐美國運通卡 ☐JCB	銀行名稱	
卡號		有效期限	西元　　年　　月
捐款方式	☐本人願意捐款，金額：　　元 （捐款收據將於扣款成功後主動寄至府上）		
	☐本人願意每月固定捐款， 每次捐款金額：　　元，共捐　　次 捐款期間：自西元　　年　　月至　　年　　月 捐款收據您希望：☐年底報稅時開成一張寄給您 ☐按月寄給您		
收據抬頭			
	收據人身分證字號：		
收據地址			
持卡人簽名			
	（簽名字樣請與信用卡相同）　日期：　　年　　月　　日		

● 煩請詳細填寫每個項目（最好將表格放大至A4再填），傳真至02-23313463，感謝您！

備　忘　錄

B 肝 帶 原 者 彩 色 人 生 小 手 冊

發行單位／財團法人肝病防治學術基金會、醫療法人好心肝基金會
發 行 人 ／許金川
總 策 畫 ／楊培銘
編輯小組／謝佳燕・魯惠雲・陳德梅・朱慧敏・李昕樺・陳淑卿
美術編輯／林皓偉
插畫設計／高智傑
地　　址 ／ 10041台北市公園路30-1號6樓
電　　話 ／ (02)2381-1896
好心肝諮詢專線／0800-000-583；02-23825234
修訂版發行日期／2018年8月

本手冊免費贈閱，歡迎來電索取0800-000-583
※歡迎各界愛心助印※
版權所有／經本會同意後，歡迎轉載

好心肝門診中心

全國第一家由國人愛心捐助設立

好心肝門診中心是延續肝病防治學術基金會精神所創立，
宗旨在於為眾多病友提供快速便利溫馨的就診服務，
目前診療以肝病為主，並擴及一般科。

・我們提供全套式的肝病篩檢，從抽血、看診到腹部超音波檢查，
　短時間內就可以完成服務。
・我們免費提供保肝書刊及簡單餐點服務。

服務項目

・肝膽腸胃科、B肝及C肝藥物治療
・腹部超音波、腸胃鏡檢查
・消脂保肝特別門診
・內分泌暨新陳代謝科
・心血管特別門診
・血液腫瘤科
・免費醫療諮詢門診
・成人健檢及自費健檢
・胸腔科
・神經內科
・皮膚科
・復健科
・眼科
・骨科
・疫苗注射
・一般暨小兒外科
・身心科

看診時間：
週一至週六，
上午8點半到晚上8點半，
從早到晚，
中餐晚餐時間不休息。

如何掛號：
預約掛號專線：（02）2370-0827
網路掛號網址： www.glc.tw
免付費肝病諮詢專線：0800-000-583

好心肝門診中心位置
台北市中正區公園路30號2樓
台北捷運台北車站M8出口，或台大醫院站3或4號出口