

治好肝病，人生變彩色-C 型肝炎的治療新選擇

何沁沁

肝臟是人體裡最大的器官，對健康佔有重要角色，若肝臟急性發炎未治療，可能會進展成慢性肝炎、肝硬化甚至肝癌，則人生變黑白。自民國 88 年起，C 型肝炎即被列為法定傳染性疾病，傳播方式為 C 型肝炎病毒經由輸血及注射血液製品造成血液感染，而高危險族群包括受血者、靜脈注射毒癮者、洗腎者，另外，經由性接觸及母子之間的垂直傳染也會染病。C 型肝炎病毒急性感染後，約 20-30% 病人可能出現發燒、疲倦、厭食、腹部不適、噁心、嘔吐或黃疸等症狀，若血液中 C 型肝炎病毒抗體 (anti-HCV) 呈現陽性且持續六個月以上，並檢驗到 C 型肝炎病毒 (HCV RNA)，即為慢性 C 型肝炎。

C 型肝炎的治療除了傳統的干擾素及 ribavirin 外，近年來，新一代直接口服抗病毒藥(Direct-acting antiviral agents, DAAs)陸續上市，中央健康保險署推動的「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫」也陸續將 DAAs 列入健保給付藥品，擴大使用族群。全口服 C 型肝炎治療藥品的選擇及療程，由醫師詳細評估病人體內病毒的基因型、肝硬化及接受過治療等情況作選擇。臺灣目前已上市的藥品共 8 項，包刮夏奉寧 (Harvoni[®])、索華迪 (Sovaldi[®])、坦克干/速威干 (Daklinza[®]/Sunvepra[®])、賀肝樂 (Zepatier[®])、維建樂/易奇瑞 (Viekirax[®]/Exviera[®])、艾百樂 (Maviret[®])、宜譜莎 (Epclusa[®]) 及沃士維 (Vosevi[®])，其中艾百樂、宜譜莎、沃士維屬於全基因藥品。由於 DAAs 的治療計畫簡單、療程短、容易預測治療反應、多項藥品治療反應率>90%、副作用較少等多重優點，也讓病人接受度及耐受性提高，大幅增加治癒率。

DAAs 與其他藥品會產生交互作用，而導致嚴重副作用或降低療效，為維護病人用藥安全，本院開設臨床藥師「用藥整合評估門診」服務，結合雲端藥歷即時查詢，由臨床藥師為 C 型肝炎病人整合多重用藥並評估療效，為病人用藥把關。治療慢性 C 型肝炎已邁入「全口服、免打針」的時代，是醫學研究的重大突破，嘉惠更多病人。