

干擾素治C肝

文 / 莊碧霞 花蓮慈濟醫學中心肝炎個案管理師

編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康促進專欄編輯小組

五十七歲的陳先生最近參加肝病基金會所舉辦的肝炎篩檢，不久後收到通知，說他有C型肝炎，請他至醫院進一步詳細檢查。經檢查後醫師確診感染C型肝炎，且肝指數與C型肝炎病毒量皆異常，建議他進一步接受「干擾素治療」。但陳先生感到非常緊張焦慮，「聽人家說干擾素治療有許多副作用，我該接受治療嗎？」

及早治療 避免肝硬化及腫瘤

C型肝炎的感染者需每三到六個月定期抽血(測GOT及GPT指數、胎兒蛋白)與腹部超音波檢查，如果肝功能持續異常(GPT>40mg/dl)，醫師會進一步檢查血中的C型肝炎病毒(HCV RNA)，若呈陽性，將進行後續的治療評估。患者若符合干擾素治療的條件，會建議早期接受治療。因有研究報告指出，慢性C型肝炎治療應及早開始，可避免肝臟細胞因一再的發炎而走向肝硬化，同時也可以降低肝癌的發生機率。

◆長效型干擾素搭配口服雷巴威林(Ribavirin)

目前臨床上用於治療C型肝炎的藥物，為注射長效型干擾素合併口服抗病毒藥物「雷巴威林(Ribavirin)」，治療六個月至一年，停藥後約70~85%的人血清中檢測不到C型肝炎病毒。干擾素治療C肝的作用機轉，主要是藉由刺激免疫系統，產生對抗病毒的作用，截斷細胞訊息的傳達，抑制病毒的複製，讓受感染肝細胞死亡。長效型干擾素需一星期注射一次(皮下注射)。雷巴威林(Ribavirin)主要是用來抑制病毒核糖核酸的合成，須每天口服使用。

◆干擾素常見的副作用

類似重感冒的症狀：第一次接受干擾素注射治療後，通常會出現發燒、畏寒、疲倦、肌肉酸痛、食慾不振等類似重感冒的不適症狀，可透過醫囑開立退燒、止痛藥物來改善，這些副作用經常於注射幾劑後逐漸緩解。

白血球及血小板降低：因干擾素會抑制骨髓造血系統，病患會出現白血球及血小板數量降低，因此病患於治療期間須定期抽血檢查，避免吃生食、至公共場所請戴口罩。

皮膚疹、癢：洗澡時避免使用肥皂與過熱的水，注射部位輪替，若皮膚疹嚴重，可與醫師討論是否使用口服抗組織胺或外用藥膏使用。

腸胃不適：噁心時以少量多餐取代每日三餐，食用容易消化的食物如：水煮蛋、吐司或餅乾，避免熱、辣和油膩的食物，注意體重的變化。

◆雷巴威林 (Ribavirin) 的副作用與處理

雷巴威林 (Ribavirin) 的副作用主要會破壞紅血球，使血紅素指數下降，引發貧血。治療過程中醫師會定期檢測血紅素，並建議多補充含鐵質食材 (綠色蔬菜、甜菜根、葡萄等) 與增加維生素 C 的攝取促進鐵質吸收。此外雷巴威林可能會造成畸胎，所以於治療期間、停藥後六個月至一年內，都需避孕。

治癒機會高 但需定期追蹤

C 肝療程結束後，如停藥六個月以上測不到病毒，則復發率極少。一旦患者決定接受治療，務必與醫師好好配合。由於藥物副作用出現的時間因人而

健康小叮嚀

不論是哪種肝病都應謹記「定期追蹤，積極治療」。生活上要維持正常作息及均衡營養，避免接觸會加重肝炎病情的危險因子，如黃麴毒素、菸、酒、醃製與加工食品及成分不明的藥物、偏方、草藥或保健食品，以免增加肝臟負擔。

異，醫師很難提供制式化的建議，患者不妨注射一、兩劑後，評估自己的反應，再調整生活作息，可與醫師溝通用藥的時間及副作用發生處置，將副作用對生活所造成的影響降到最低。

除了病人本身的意志力，家人的支持也很重要，尤其副作用可能會顯現在情緒反應上，如果家屬清楚藥物可能的副作用，即可在一旁協助患者度過難熬的關卡。

研究顯示，慢性 C 型肝炎患者即使經干擾素治療，且達到「持續病毒學抑制反應」測不到病毒了，也並不保證從此與肝癌絕緣，故需持續定期接受追蹤檢查，且千萬不要忘記 C 型肝炎病毒的傳染，減少危險接觸，斷絕所有 C 型肝炎的傳染途徑，不能掉以輕心。🌱