



## 淺談洗腎病患之 B 型肝炎

德禾診所 腎臟科 主治醫師 蔡坤宏 / 肝膽腸胃科 兼任主治醫師 呂學劼

臺灣是全世界 B 型肝炎盛行率最高的地區之一。洗腎病患因為免疫缺陷及輸血需求較多等因素，成為 B 型肝炎病毒感染的高危險群。台灣地區目前洗腎病人的 B 型肝炎表面抗原陽性率大約維持在 10% 左右。

B 型肝炎的傳染途徑主要是經由 B 型肝炎病毒感染的血液或體液進入人體，其傳染途徑分為垂直傳染與水平感染兩大類。垂直傳染是指新生兒經過 B 型肝炎帶原的母親產道時，吸入帶血的母體分泌物、或 B 型肝炎病毒經由新生兒體表上的擦傷侵入而起。

在民國 73 年台灣地區全面施行新生兒 B 型肝炎疫苗注射後，此種傳染方式已經明顯減少。水平感染是指帶有 B 型肝炎病毒的血液或體液，進入有傷口的皮膚或黏膜而傳染，如針灸、穿耳洞、刺青，共用刮鬍刀、輸血、打針、或血液透析，都有可能因此傳染到 B 型肝炎病毒。

感染 B 型肝炎後，潛伏期約為數個月，大多數病患並無明顯症狀，即使有症狀也不明顯，如疲倦、噁心、食慾降低、或輕微發燒等，之後痊癒且產生終生抗體。僅有少於 5% 的病患會發生猛爆性肝炎，出現黃疸、腹水、凝血功能異常及意識變化等肝衰竭症狀。

洗腎病患感染急性 B 型肝炎時，與一般成人相似，亦經常無明顯症狀，多因常規性抽血時發現肝功能指數（GOT、GPT）輕微上升與檢查血清中的 B 型肝炎抗原才得診斷，但較一般人容易產生慢性肝炎或是成為 B 型肝炎慢性帶原者，有研究統計甚至發現高達六成。

除了一般的肝功能指數檢查之外，診斷 B 型肝炎病毒的感染主要依靠病毒血清學的檢驗，包括病毒的去氧核糖核酸（DNA）量及三種不同的抗原體系，分別是表面抗原、e 抗原、與核心抗原，而每個抗原都有其相對的抗體，各代表著不同的臨床意義。

B 型肝炎病毒去氧核糖核酸是 B 型肝炎病毒的遺傳物質，可以在病毒顆粒中發現，代表人體內存在的 B 型肝炎病毒的數量。B 型肝炎表面抗原（HBsAg）是 B 型肝炎病毒表面的一層蛋白質，若血清檢查 B 型肝炎表面抗原呈陽性反應，就是 B 型肝炎帶原者。若血清中 B 型肝炎表面抗原呈陽性反應超過 6 個月，稱為慢性帶原者。B 型肝炎表面抗體（anti-HBs）是人體製造出來對抗 B 型肝炎表面抗原的物質。若血清檢查 B 型肝炎表面抗體呈陽性反應，代表人體對 B 型肝炎病毒具免疫力，不怕感染。若 B 型肝炎表面抗體陰性，可能是 B 型肝炎帶原者，或從未受到 B 型肝炎病毒感染，而且對 B 型肝炎病毒沒有抵抗力。B 型肝炎核心抗原（HBcAg）是 B 型肝炎病毒核心結構中的蛋白質，絕大多數存在肝細胞中，很少離開肝細胞至血液中，因此從血清檢查中很難測到，必須藉由肝臟切片才能驗出。

B 型肝炎核心抗體（anti-HBc）是人體產生用以對抗核心抗原的抗體，但這種抗體不具保護作用。若血清檢查核心抗體呈陽性反應，只表示曾經感染過 B 型肝炎病毒，可能已經痊癒，但也有可能仍受感染中，必須配合血清檢查 B 型肝炎表面抗原及表面抗體才能區別兩者。B 型肝炎 e 抗原（HBeAg）是 B 型肝炎病毒在人體內複製時所製造的一種蛋白質，若血清檢查 e 抗原呈陽性反應，代表 B 型肝炎病毒複製旺盛，是病毒的活性指標。B 型肝炎 e 抗體（anti-HBe）是人體產生用以對抗 e 抗原的抗體，若血清檢查 e 抗體呈陽性反應，表示病毒複製的程度已經減緩，傳染性也降低。

疫苗接種是避免受到 B 型肝炎病毒感染的最佳方法。對未曾感染 B 型肝炎病毒且尚無免疫力者，都應該施打 B 型肝炎疫苗。洗腎病患因為免疫缺陷，常造成 B 型肝炎疫苗的效果降低。根據研究指出，非洗腎病患接受 B 型肝炎疫苗三劑傳統劑量注射後，約有 90% 以上的免疫成功率，但在洗腎病患僅有約 60% 的成功率。因此，目前一般建議對洗腎病患使用四次肌肉注射（第 0,1,2,6 個月）併兩倍疫苗劑量（40  $\mu$ g）的接種方式，以增加成功率。

若洗腎病患被診斷為 B 型肝炎帶原者，切勿迷信偏方而亂服藥物，應養成規律生活起居而避免過度勞累，減少食用發酵食物，勿碰煙酒，並由醫師進一步鑑定，確定是慢性肝炎患者或是健康帶原者，以決定是否開始接受藥物治療。如有肝功能異常可佐以保肝丸（silymarin），但其療效尚未獲得一致肯定認同。

目前 B 型肝炎的病毒治療選擇有干擾素與核糖核苷類似物（nucleoside analogue），後者包括肝安能（lamivudine）、肝適能（adefovir）、貝樂克（entecavir）與喜必福（telbivudine）等。干擾素在洗腎病患的使用效果尚未獲得一致的認定，並且干擾素治療可能加重

洗腎病患的營養不良與貧血。核苷類似物則有藥效不足或產生病毒抗藥性的缺點，造成臨床應用上的困難。

因此，對於洗腎病患的 B 型肝炎治療，現今仍需進一步的研究及經驗來解決這重要的課題。同時，B 型肝炎帶原者應當接受定期門診的追蹤檢查，一般為三至六個月定期追蹤肝指數（AST、ALT），甲型胎兒蛋白（AFP），及腹部超音波，以避免產生進一步的併發症，如肝硬化及肝腫瘤。