
認識肝癌致病因子真相 挑戰 2040 年 根除台灣病毒性肝癌

總管理處

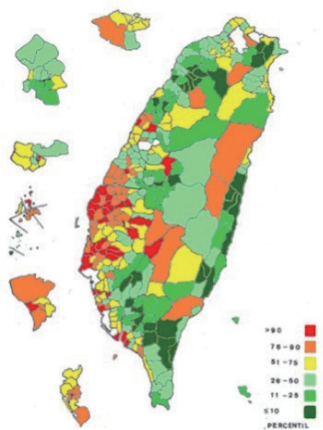
肝癌是國人十大癌症死因第二位，在經濟合作暨發展組織 (OECD) 定義已開發國家中，我國肝癌發生率居冠，死亡率排名第二，僅次於中國大陸。由於慢性肝病 (如：病毒性、酒精性肝炎) 是肝癌發生的主要致病因子，在台灣每年有上萬名國人因罹患肝病而失去寶貴性命，因此肝病又被稱為國病。

在肝癌防治的衛教推廣上，台灣流行病學學會日前舉辦「對抗國病二十年－肝癌防治的過去、現在與未來」座談會，並由聯合報協辦，邀請主管機關衛生福利部國民健康署癌症防治組組長吳建遠，肝病防治學術基金會執行長楊培銘、台灣肝癌醫學會理事長王鐘貴，以及高雄市肝病防治協會理事長盧勝男等醫界先進，就我國肝癌防治方法，分享政府防治策略、流行病學特徵，以及醫學臨床經驗。

自 8 月 5 日起，台灣流行病學學會將在敦南誠品舉辦為期一週的「肝病衛教影像展」，期望透過寓教於樂的方式，讓民眾瞭解台灣肝病疾病進程、致病成因以及未來的防治重點，並透過政府、醫界及民眾三方的持續努力，有效預防肝病及肝癌的發生，使肝病不再是國病。

我國肝癌死亡率偏高 注意地域性致病差異

從肝癌發生地圖來看(見下圖),由於C型肝炎於西南部沿海地區的高盛行率,導致該區域成為全台灣肝癌發生率最高地區。盧勝男理事長指出,台灣早期衛生教育觀念不普及,造成多數民眾因醫源性感染而罹病,例如:共用針頭打針、輸血或洗腎,導致彰化南部、雲林、嘉義、台南至高雄北部的C型肝炎的高盛行率。盧勝男醫師進一步說明,以高雄市梓官區為例,當地每十萬人有130人發生肝癌,其發生率之高為全國平均值的四倍;在沿海地區的C型肝炎感染率是「三人行必有二C(C型肝炎)」,內陸地區則是「三人行必有一C(C型肝炎)」。然而,至今仍有部分人士錯誤認為梓官區肝癌的高發生率乃是當地環境汙染所致,忽略肝炎病毒感染才是造成肝癌的主要致病因子,如此將導致民眾錯失早期治療並治癒的機會。



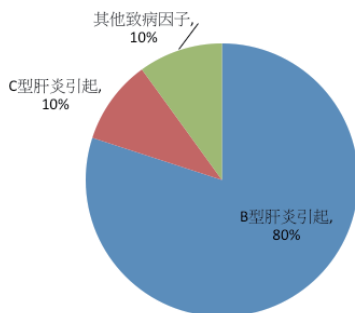
▲肝癌發生地圖

資料來源:衛生福利部國民健康署

台灣B型肝炎疫苗全面施打及醫藥水準提升 展望 2040 年根除病毒性肝癌

肝癌的疾病進程,會從初期「慢性肝炎」至「肝硬化」最後惡化為「肝癌」階段。王鐘貴理事長表示,從臨床醫學來看台灣肝癌的致病因子,肝癌由B型肝炎或C型肝炎引發的比例佔90%,由酒精性肝炎引發佔5%,剩下的5%則是由

其他途徑所引起的非酒精性肝炎。政府與醫界對於 B 型肝炎及 C 型肝炎早有因應措施，多年下來已有具體成果。吳建遠組長表示，由於過去 B 型肝炎主要感染途徑為母體垂直感染，因此自 1986 年起全面實施新生兒接種 B 型肝炎疫苗，使兒童 B 型肝炎帶原率低於百分之一，兒童肝癌死亡率也明顯下降。楊培銘執行長更指出，B 型肝炎及 C 型肝炎不但可被控制，C 型肝炎受感染者透過干擾素及雷巴威林 (Ribavirin) 組合治療，治癒率更達七成以上。



▲肝癌致病因子

資料來源：衛生福利部中央健保署

在政府政策推廣上，行政院衛生署健保局 (現為衛福部健保署) 自 2003 年起開辦慢性 B 型及 C 型肝炎治療試辦計劃，將抗肝炎病毒藥物治療納入健保給付，現今肝硬化發生率已低於 25%，肝癌發生率則低於 7%。以目前的肝癌防治成效而言，國健署預計在 2040 年能達到「根除 B 型肝炎及 C 型肝炎引起的肝癌」目標，屆時台灣肝癌主要致病因子，可預期將以非病毒性肝炎 (包括酒精性肝炎與其他非酒精性肝炎) 為主。

空氣污染？廢水？不良生活習慣才是下波肝癌致病主因

由於目前 B 型與 C 型肝炎的控制上已有成效，因此非病毒性肝炎將成為未來防治的重點。盧勝男醫師指出，民眾若有因為肥胖造成的脂肪肝炎，以及因不良生活飲食習慣導致的代謝症候群及其衍生之慢性病，如高血壓、第二型糖尿病等，就是肝癌的高危險族群。

另外，面對近年來空氣污染、廢水排放導致肝癌的說法，由於目前尚未獲得科學實驗證實，醫界呼籲民眾應正視肝癌主要致病因子，才能對症下藥，避免受未證實資訊誤導，應配合政策積極參與篩檢，早期治療，回歸「肝」淨生活。對此，醫師們建議肝病防治上，民眾有三件事需要注意：首要之急是讓 45 歲以上高危險族群接受肝炎篩檢，以瞭解個人健康狀況。再者是就醫治療，特別是許多民眾不知道 B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者是可治療且有機會治癒的，消極認為患病就是宿命，如此恐造成延誤就醫黃金時機；因此，建議肝炎患者應積極接受治療並且持續追蹤，才能有效治癒並且不再復發。

最後，防治未來肝癌的致病因素，提醒民眾應奉行不吸菸、不喝酒、不嚼食檳榔，不吃可能含有黃麴毒素的食物，保持運動習慣並正常作息，勿聽信未經醫界證實的訊息，以免導致或加速肝癌發生的風險。

《本文轉載自聯合報》