

突然間， 醫生說你得了慢性肝炎， 怎麼辦？

民國75年每年例行的公務人員保險健康檢查，當記錄手冊收到時，我發現其中肝功能試驗中，GPT高達188，超過正常值25以下很多，並被診斷為肝功能異常，必須空腹掛胃腸科作進一步檢查。

突然間，我軟掉了，癱在家中椅子上，心中一直想著，我身體一向健朗那會肝功能異常呢？GPT又是代表什麼？而我身體也一點無異樣，那會什麼肝功能異常？肝功能異常又有何嚴重性？諸多的“為什麼”？困擾著我，那一夜真的是失眠了。

馬上到以前之公保大樓掛號、就診，經了解，肝功能主要以GOT、GPT兩項指標作為肝功能是否異常之依據，GOT、GPT是肝細胞製造的酵素之一，其中GPT在其他臟器組織中不多。肝發炎，肝細胞壞死時，GPT、GOT便由肝細胞釋放到血液中，因此數值會上升。臨床上通常藉此來判斷肝是否發炎。但是其數值愈高，並不表示疾病愈嚴重；反之，GPT、GOT正常，並不表示沒有肝病。在肝硬化或肝癌初期，GOP、GPT也可能正常。

經公保內診診斷為慢性肝炎，連續吃了3年公保拿的保肝

片，也自行到外面醫院打針，但GOP、GPT一直沒改善，甚至有一陣子GPT高達600以上，GOP300以上，那時心情之惡劣非筆墨所可形容。

經朋友介紹吃過靈芝，並無效果，也吃過中藥，也無效果，一度還因吃中藥而感到腸胃不適，也經好朋友介紹煮過青草湯飲用，GOP、GPT仍然一直高居不下，如此約有4年時間。

當中也曾到仁愛醫院住院檢查，並作肝穿刺檢查，經檢查並無A型肝炎，亦非B型肝炎表面抗原，且無肝硬化現象，被判斷為“非A非B肝炎”，但並無更進一步之治療，GOP、GPT仍是居高不下。

那時本人就職行政院衛生署食品衛生處科長職務，當時我的處長劉廷英博士（現為食品工業發展研究所所長）一直關心我的病情，經他的介紹，認識了我一生中永遠感激的醫師—台灣大學醫學院胃腸科肝炎研究室醫師—賴明陽醫師經他細心之診斷，並經多次之抽血及超音波檢驗，最後診斷為C型肝炎。

當我被終於診斷為C型肝炎，心情反而開朗，因為知道病情對症下藥，必可根治。總比判

斷為“非A非B肝炎”好多了。

那年係民國79年，賴醫師推薦可考慮打Interferon（即干擾素），但必須住院10天，並再作一次“肝穿刺檢查”，雖然我以前已作過一次肝穿刺，但我深具信心，認為現在原因已明白是C型肝炎病毒在作怪，已不用再害怕了。賴醫師細心之照顧，以及我本身之全力配合，打了5個半月之干擾素，每2星期即去公保門診抽血追蹤白血球之變化。

其間曾於打干擾素1個月後，白血球數目降低至2500以下，停止打針半個月後，恢復正常，再繼續打針。每週自行在家以皮下注射，經當時賴醫師之研究助理—高美華之細心指導下，一切如意，生活正常。

果然GPT、GOP已降到正常，看到了報告，心情之舒暢，非筆墨所可比擬，打完干擾素半年後，我又作了一次肝穿刺，一切正常。

為了更進一步了解“肝之保健”，我看過幾乎所有有關“肝臟保健”的書籍，加上我本身係營養師，配合清淡的飲食，開朗的心情，喜樂的態度、規律的生活以及適當的運動，不亂吃藥，中藥並配合醫師之指示，定期追

蹤。

7年來我每年皆定期作2次追蹤，GOP、GPT正常、超音波檢查正常，甲種胎兒蛋白（ α -fetoprotein）正常。

但干擾素並非每個人皆有效，經了解僅25%有效，且因其有副作用，非每一個人皆可使用，而且病人須主動配合醫師之指導，每2個星期要追蹤1次，以免白血球下降，而造成副作用，有人甚至會有其他之副作用，非有專業醫師不得行之。

C型肝炎是什麼呢？

C型肝炎是由C型肝炎病毒所引起的。目前醫學上能檢驗的C型肝炎抗體並沒有保護作用，所以，C型肝炎抗體陽性（+）表示曾經感染過或現在正感染C型肝炎病毒，而不是對C型肝炎病毒有免疫作用。C型肝炎抗體陰性（-）表示沒有感染過C型肝炎。因C型肝炎尚無疫苗，所以要與B型肝炎一樣，避免體液及血液傳染。

如何預防C型肝炎

要如何預防C型肝炎的感染呢？C型肝炎的檢查是在民國78年才發展出來的。由於在此之前並無法篩檢C型肝炎，所以有不少國人因輸血而感染C型肝炎。不過自民國81年起，台灣地區已全面篩檢捐血者之C型肝炎，因此輸血後引起C型肝炎可說是不再發生了。此外應避免不必要的打針、輸血、避免共用牙刷、共用刮鬍刀等！

在日常生活方面，由於C型肝炎的傳染途徑主要是經由體液（尤其是血液）傳染；經由共同碗筷、性行為、餵母乳而傳染的機會非常小，因此碗筷不用分開，

也不用擔心性行為和哺乳。

我是如何感染C型肝炎？

我是鄉下人，家住嘉義縣布袋鎮，家中以養漁為業，身體一向健朗，但如何會被感染C型肝炎呢？

現在我回想起來，民國59年，我係中興大學農化系農製組三年級學生，那年暑假我由台中騎腳踏車經由中興新村、竹山，回到故鄉布袋，騎了三天三夜，回家後突然發高燒，而且皆在傍晚發燒，經家鄉醫師—西藥房的醫師（並非醫師）以尿液檢查診斷為肝炎，並為我經血管打所謂“肝精”之藥，我記得，那時我已學過“微生物學”，我就問醫師，針管有否殺菌，醫師就帶我到廚房內，那時正有一些針管在沸水中煮，醫師就告訴我，都是沸水煮過的放心，我也就放心讓他打了1個月的肝精。

開學後，我就去問我們的校醫，“針管用沸水煮過，安全嗎”？校醫哈哈大笑回答說“您遇到了蒙古大夫”。我恍然大悟，我可能因針管處理不當而感染了C型肝炎，因當時我印象中，好像同有肝炎患者同時接受治療。

為什麼重複使用之針管以沸水煮沸會感染呢？因針管之殺菌依規定必須係用高壓殺菌釜（Autoclave）加壓到1.05Kg/cm²之壓力才可達到121°C，而且要保持15分鐘才可殺菌完全，同時必須先將殺菌釜內之冷空氣排出去，才不會因冷空氣之存在，而造成殺菌不良之現象，故現在皆已使用“用一次即丟”之“塑膠針管”，就是為避免因針管殺菌不當帶來之傳染。雖然歷經約

4年的波折，我一點也不埋怨我家鄉的那位“蒙古大夫”，那是我們居住台灣早期貧窮、落後背後的命運，當時鄉下也有正牌醫師，但因蒙古大夫方便又便宜，雖知不好，也不得不如此。現在我們已有良好的醫療設施，我們應善加利用，不要再相信那“醫療廣告”，有病應迅速就醫當然非蒙古大夫—對症下藥，否則相信“不實之醫療廣告”，祇有延誤病情，後患無窮。

尤其那些標示廣告具醫療效能之健康食品，更讓人痛恨，不知造成多少人因此延誤病情。

保健工作如何配合

引用自“肝病防治”會刊內中一段話，供大家參考：

「生、老、病、死乃人生常態，正如搭公車，有起點，有終點站，喜、怒、哀、樂端賴我心，永遠保持快樂的心境。

配合醫學日新月異，把公車終點站拉後，千萬不要自作聰明，半途下車。

選擇一個學驗俱豐，仁慈愛心的醫師，然後死心塌地的聽信他。

別人經驗的意見處方，尤其民間療法，少試為妙。」

“財團法人肝病防治學術基金會”編製之“肝病防治會刊”內容充實，而且推動各項肝病防治工作，為國人健康作各項努力，值得鼓勵與嘉許，希望大家多予支持，該基金會地址：台北市中山南路7號台大醫院，電話：02-3825234，3811896；傳真：02-3819723，該基金會之推動人員，真令人欽佩與尊敬。