

C 型肝炎病毒的擴大篩檢與簡化治療

Expanded screening and simplified treatment of HCV infection

盧勝男

高雄長庚紀念醫院 胃腸肝膽科

2016 年 WHO 倡議 2030 年消除 C 型肝炎，我國在當年年底就成立 C 型肝炎辦公室積極規劃，2017 年級開始給付口服抗病毒藥物(DAA)之後，衛生福利部宣示提早在 2025 前達標。回顧這五年來大家為此所做的努力，也前瞻如何面對達到目標的最後一哩路。

彙總專家學者的意見，國家消除 C 型肝炎辦公室執筆完成「2018-202 國家消除 C 肝的政策綱領」。提出「以治療引領預防」、「以篩檢支持治療」、「以預防鞏固成效」的策略方向，從 2017 年迄今已治療超過十四萬五千人，根據最初的估計期望治療人數為 25 萬人，還有十萬人需要治療。而已最近收集更多的資料重新估計，需要人數下修為近七萬人。「以治療引領預防」已經達到了相當的成效。目前在醫療院所中，已經非常少未治療炎慢性 C 型肝炎的病人就醫。而「以篩檢支持治療」的工作逐步展開，由學術單位、民間團體、地方政府的篩檢，顯示一定的成效。官方的 BC 肝篩檢也逐步擴大，2020 年 9 月起，45 至 79 歲國民終生篩檢一次，後續，為增加陽性個案的確診率，更可以做 C 型肝炎抗體接續病毒核酸檢驗(anti-HCV reflex HCV RNA test)，努力達成「以篩檢支持治療」的目的。兩年來已有兩百萬人符合條件的國民接受篩檢。「以預防鞏固成效」，對於血液透析、愛滋病及靜脈毒癮的族群治癒後的追蹤計畫，已有學術的證據，血液透析已經訂定方法，後兩者也在爭取中。

推行過程中，也依照政策綱領中的核心策略，即「精準公衛防治」、「防治一條龍」、「防治在地化」的方式執行。所謂精準公衛防治，就是以流行病學為基礎的防治。國人感染 C 肝以地區及年齡聚集為多，C 肝風險潛勢地圖在防治之初，導引了大略的方向，與後續 BC 肝篩檢的前兩百萬人的資料所繪製的 C 型肝炎抗體盛行地圖及出生世代別盛行率相近，早了五年的時間，順著正確的方向做防治。特殊族群也有本土資料加上國外經驗，在防治上也容易上手。廣納民間公益團體的協助，從地方衛生局所開始推廣醫院及社區篩檢，在各地區、各層級及各族群都有地區性的資料，配合篩檢政策的逐漸便民及 DAA 處方權開放至所有醫師，落實了「防治一條龍」、「防治在地化」。當然，更便利、更可近的篩檢和治療的未滿足需求還須持續改善。

WHO 有訂定消除病毒性肝炎的標準，要舉世公認台灣消除 C 肝的成果，就需符合世界標準。消除 C 型肝炎的最後一哩路以此指引為目標早日達成。