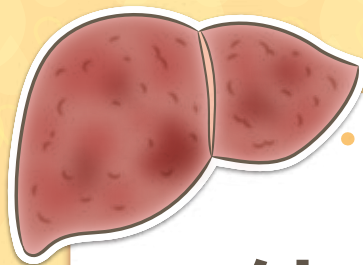
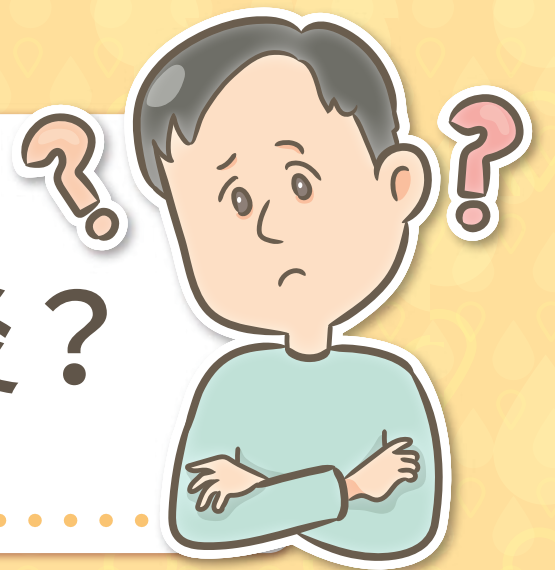


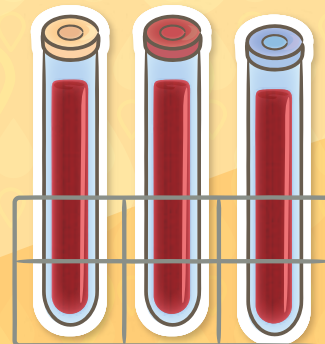
B、C型肝炎 遠離我



什麼是B、C型肝炎？



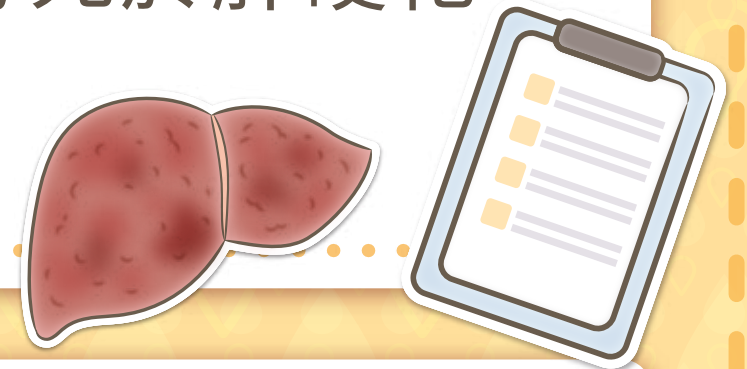
新生體檢B肝表面
抗原抗體的意義？



B型肝炎



世界衛生組織(WHO)公布，2022年全球約有2.54億人患有慢性 B 型肝炎，每年新增感染者120萬人，估計該年導致 110 萬人死亡，其中大部分死於肝硬化與肝癌。



B型肝炎主要是接觸感染者的體液或血液而傳播，透過親密接觸、輸血、注射等途徑感染。



資料來源：

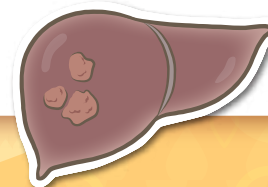
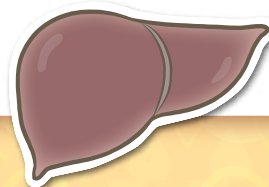
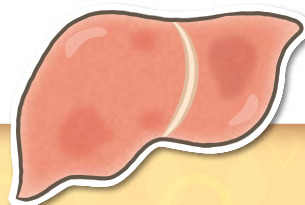
World Health Organization. (2024). Hepatitis B.

急性/慢性B型肝炎

「急性（病毒性）B型肝炎」發生在暴露B肝病毒後90天至6個月，多數人無症狀，少數人會有腹部不適、食慾不振、全身無力、疲倦、噁心、嘔吐、黃疸（如皮膚和眼白呈黃色）、茶色尿等，嚴重時須住院治療。急性感染可能痊癒或造成終生感染，即「慢性（病毒性）B型肝炎」。



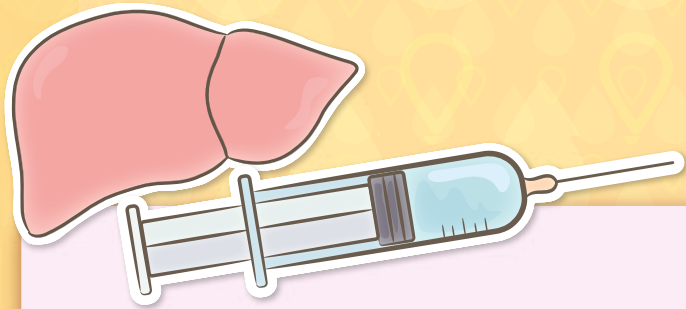
B肝帶原者則常無症狀或易疲累與倦怠，有可能發展成慢性肝炎、肝硬化或肝癌。



資料來源：

Centers for Disease Control and Prevention. (2025a). Hepatitis B Basics.
Hepatitis B Foundation. (2025). Acute vs. Chronic Hepatitis B.

疫苗可以預防B型肝炎？



我國自1984年7月實施孕婦B肝產前篩檢，1986年7月全面提供新生兒接種B型肝炎疫苗，藉以誘發體內免疫系統產生抗體，預防感染。

B 肝疫苗對高危險之新生兒、兒童及成人的保護效果約為9成，得到的抗體可能在10-20年間減少或消失。

資料來源：

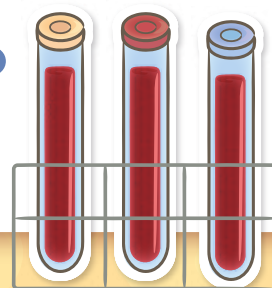
衛生福利部疾病管制署(2019a)。針對依時程完成B型肝炎疫苗接種，經檢驗為B型肝炎表面抗體陰性者Q&A。



抗體消失了 需要追加接種疫苗嗎？



大專校院新生體檢，經常發現表面抗原(HBsAg)陰性、
表面抗體(Anti-HBs)陰性。依衛生福利部傳染病防治諮詢會
預防接種組(ACIP)建議，**如已依時程完成B型肝炎疫苗接種，
檢驗表面抗體陰性者，無需再追加接種疫苗，但B肝感染
高風險群可自費追加1劑疫苗。**



資料來源：

衛生福利部疾病管制署(2019a)。針對依時程完成B型肝炎疫苗接種，經檢驗為B型肝炎表面抗體陰性者Q&A。

衛生福利部疾病管制署(2019b)。B型肝炎疫苗(Hepatitis B)。

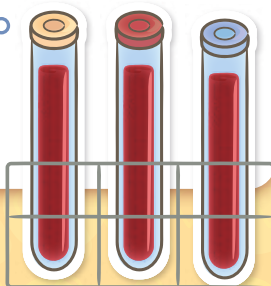


檢驗報告看不懂？這樣解釋最簡單

B型肝炎病毒表面抗原 (Surface Antigen, HBsAg)

指病毒顆粒外殼的零組件，
用於識別病毒。

抗原陽性表示檢測到病毒，
陰性表示未檢測到。



B型肝炎病毒表面抗體 (Surface Antibody, anti-HBs)

不是病毒的原組件，是身體做出
來對抗病毒的「子彈」。

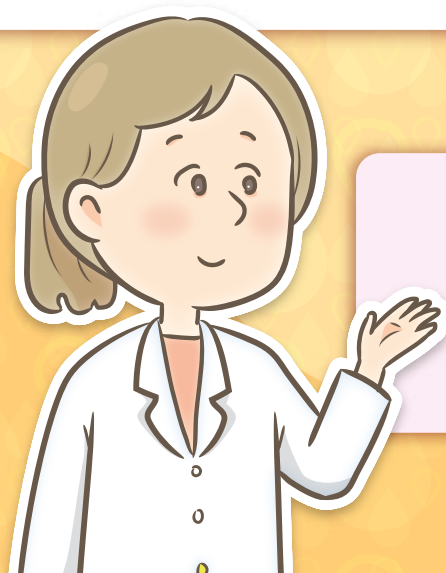
抗體陽性表示有發現子彈；檢查結果
是陰性，表示身體目前沒有發現對抗
病毒的「武器」。



其他檢查項目

還有「e」和「核心」區域
的組件，用於醫療人員
評估疾病狀態，通常不會
出現在體檢報告中。

所以原則上體檢報告裡的(表面)抗原陰性表示，檢查結果顯示
沒有病毒的蹤跡，(表面)抗體陰性表示也沒有驗到抵抗用的儲備子彈。



1. 病毒表面抗原陰性/表面抗體陽性

已有抵抗力



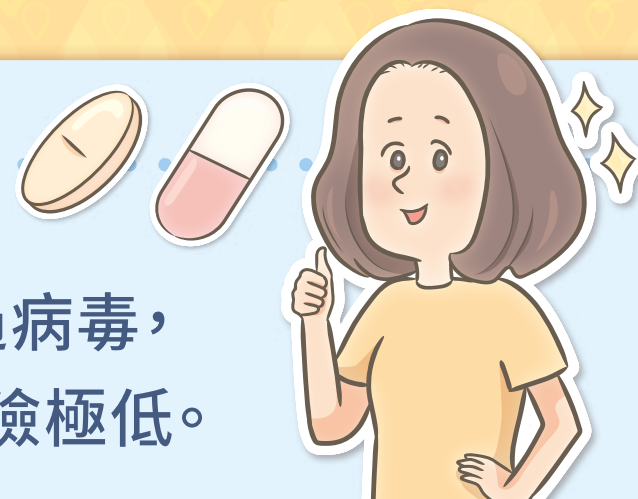
健康風險評估

表示曾經接種疫苗或感染後已痊癒，對B型肝炎病毒具有免疫力，感染風險極低。



注意事項

部分是同時有核心抗體陽性的患者，這些個體曾經接觸過病毒，但已建立抵抗力，除接受免疫抑制劑治療外，一般復發風險極低。

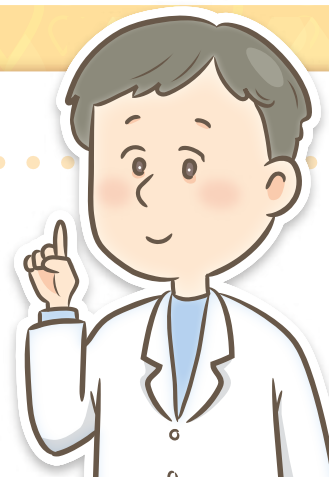


2. 病毒表面抗原陰性/表面抗體陰性

未被感染，可能不具抵抗力

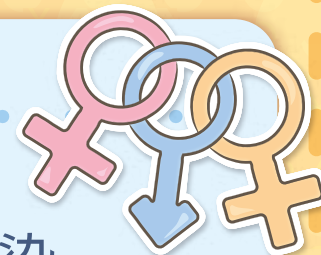
健康風險評估

如果已依時程完成疫苗接種，B型肝炎表面抗體陰性，但免疫記憶可能仍存在；若未曾接種疫苗，則不具保護力。



注意事項

- 一般人如已依時程完成疫苗接種，抗體檢驗為陰性，無需再接種疫苗；而B肝感染高風險族群（如：多重性伴侶、注射藥癮者、醫療人員、帶原者同住者或性伴侶等）可自費補接種1劑疫苗，以強化免疫力。
- 未曾接種疫苗者，建議依「0-1-6個月」之時程接種3劑。
- 落實安全性行為；不共用刮鬍刀、牙刷、針具；如需針灸、刺青或穿耳洞時，應使用拋棄式或充分消毒之工具。



資料來源：

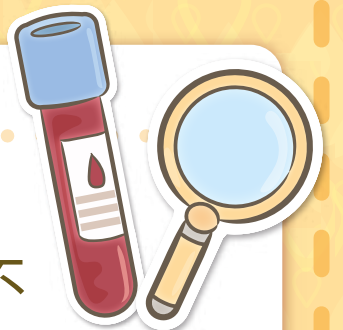
衛生福利部疾病管制署 (2017)。一般民眾已依時程完成B型肝炎疫苗接種，如抗體檢驗為陰性，無需再接種疫苗。

3. 病毒表面抗原陽性/表面抗體陽性

定期檢查

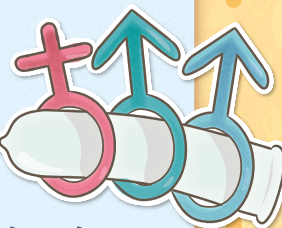
健康風險評估

通常表面抗體出現後，表面抗原會消失，這個少見的「雙陽」現象表示抗體量尚不足以中和病毒或者是病毒發生突變等，仍有傳染他人之風險。



注意事項

- 應諮詢專業醫師，進行進一步的檢查，以確認感染狀態，並依醫囑定期追蹤與治療。
- 避免捐血。
- 為避免傳播，不共用刮鬍刀、牙刷、針具，落實安全性行為，並建議未接種疫苗或經檢驗為抗體陰性之同住者或性伴侶接種疫苗；一般日常生活接觸，如一起進食、握手、擁抱等不受影響。



資料來源：

Zhu, J., WU, H., Wang, C., & WU, X. (2019). The clinical analysis of serum HBsAg and HBsAb double positive in hepatitis B patients. The Journal of Practical Medicine, 638-640.

4. 病毒表面抗原陽性/表面抗體陰性

定期檢查

健康風險評估

不論急性或慢性感染，都有傳染他人的風險，且慢性B型肝炎可能導致肝硬化、肝癌，所以健保有給付每半年1次就醫追蹤，評估病情發展。



注意事項

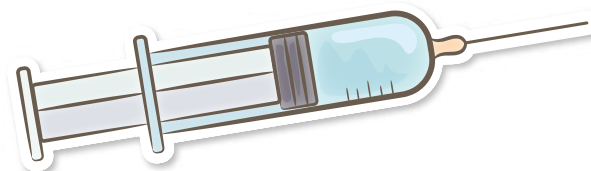
- 需定期追蹤及評估病情發展，必要時服藥控制病情，降低肝臟損傷風險。
- 避免捐血。
- 為避免傳播，不共用刮鬍刀、牙刷、針具，落實安全性行為，並建議未接種疫苗或經檢驗為抗體陰性之同住者或性伴侶接種疫苗；一般日常生活接觸，如一起進食、握手、擁抱等不受影響。



預防B肝傳染的五大守則

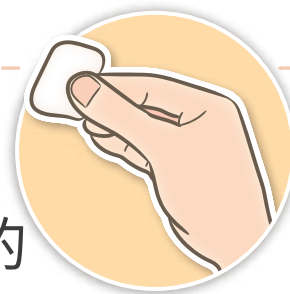
1 預防接種

完整接種疫苗是預防B型肝炎最有效的方法。
如非B型肝炎帶原且無抗體者，應接種B型肝炎疫苗。



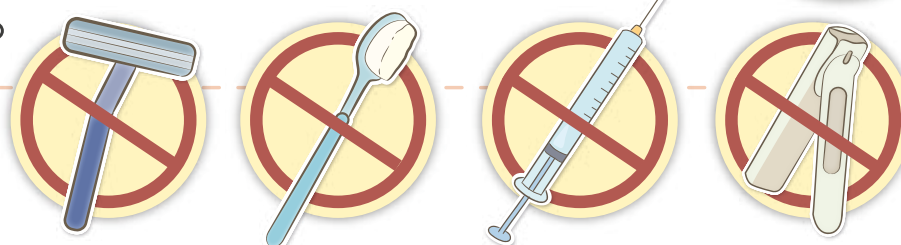
2 注意醫療器材使用安全

使用拋棄式耗材，對於其他工具則須充分消毒滅菌，避免不必要的輸血、打針、針灸、刺青、穿耳洞等行為。



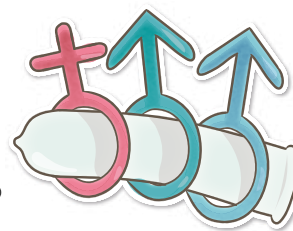
3 養成良好個人衛生習慣

不與別人共用刮鬍刀、牙刷、針頭、毛巾、指甲剪，以免刮破皮膚或黏膜而感染。



4 落實安全性行為

全程正確使用保險套，不從事無保護的性行為。



5 篩檢

衛生福利部國民健康署免費提供45-79歲民眾（原住民提早至40歲）終身一次B、C肝篩檢服務，鼓勵民眾積極關注自身健康。



資料來源：

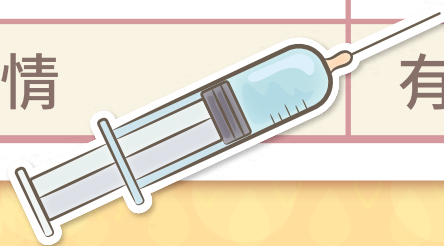
衛生福利部疾病管制署（2019c）。B型肝炎疾病介紹。

C肝是什麼？跟B肝有什麼不一樣？



C型肝炎病毒是在B型肝炎病毒之後被發現的另一種肝炎病毒，最後也有造成肝硬化跟肝癌的風險，不同的是C型肝炎病毒感染有口服藥可根治，且健保可以給付。

特徵	B型肝炎	C型肝炎
傳染途徑	血液與體液	血液與體液
急性轉慢性感染比率	新生兒期：90% 成人期：<10%	80%
疫苗	有疫苗	無疫苗
治療效果	控制病情	有口服藥物可根治



資料來源：

Centers for Disease Control and Prevention. (2025b). Clinical Overview of Hepatitis B.

Kumar, S. (2024). Hepatitis B, Acute. MSD Manual.

Webster, D. P., Klenerman, P., & Dusheiko, G. M. (2015). Hepatitis C. The Lancet, 385(9973), 1124-1135.

World Health Organization. (2024). Hepatitis B.



C肝篩檢、治療及預防措施

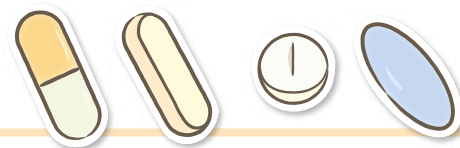
篩檢補助

衛生福利部國民健康署補助45-79歲民眾（原住民提早至40歲）終身一次免費B、C型肝炎篩檢。其他年齡需要時也可以自費抽血檢驗。



有效治療

C肝沒有疫苗可預防，但有口服藥可根治，治癒率超過9成，且副作用大多輕微。



預防措施

- 因為是透過血液與體液傳染，要落實安全性行為。
- 注意醫療器材使用安全：應避免不必要的輸血、打針、針灸、刺青、穿耳洞等行為，如果有需求則應使用拋棄式耗材或將工具充分消毒滅菌。



資料來源：

衛生福利部國民健康署（2019）。C型肝炎無藥醫？

衛生福利部國民健康署（2024）。(B、C肝篩檢)自109年9月28日起，調整成人預防保健服務B、C型肝炎檢查年齡為45歲至79歲終身一次(原住民40歲至79歲)。

製作單位

教育部



執行單位

國立臺灣師範大學



美編單位

照護線上



諮詢專家

好心肝門診中心林姿伶副院長

諮詢單位

衛生福利部疾病管制署

衛生福利部國民健康署

衛生福利部食品藥物管理署

財團法人肝病防治學術基金會

台灣消化系醫學會