

愛肝、護肝，大家一起來！

肝病防治講座及吳伯楨校友紀念座談會

彭淑靜 採訪撰文

您是不是肝癌的高危險群？全台灣大約每六個人就有一人體內潛伏著肝炎病毒，其中300萬名是B型肝炎帶原者，30萬名為C型肝炎帶原患者，這些人如果沒有定期追蹤治療，很可能因為不當的飲食習慣或生活作息而邁向肝硬化、肝癌之路。

交大人做事一向認真盡責，事事追求完美，但是這樣的性格背後也潛在一些危機。經常忽略自己的健康。去年寒假，交大有四位教授因病過世，其中沈文仁教授因肝癌過世；而十一年前，唐院礦冶系34級校友吳伯楨學長的病逝也是因為肝癌。

吳伯楨校友紀念座談會

交大衛生保健組為了加強大家對肝臟的認識，特別在2002年的11月份舉辦肝病防治月，推出了「愛肝、護肝，大家一起來」的活動，內容有專科醫師諮詢門診、研究所新生B型肝炎免費篩檢、肝癌免費篩檢、肝病防治講座及吳伯楨校友紀念座談會。其中篩檢活動的費用都是由「吳伯楨肝臟學術基金會」所提供，事實上從十年前開始，基金會即贊助交大研究所新生做免費的B型肝炎篩檢。

「吳伯楨肝臟學術基金會」的成立是在吳伯楨學長過世之後，吳江秀珠學嫂及其子女為紀念吳學長，並實踐吳學長「飲水思源」的遺

願，成立了「吳伯楨肝臟學術基金會」，基金會成立至今恰滿十週年，吳學長的遺愛照顧了許許多多交大學生的健康，交通大學特地於11月5日舉辦了一場肝病防治講座，以及吳伯楨校友紀念座談會，會中並由張俊彥校長代表交大，頒發感謝狀予吳江秀珠學嫂，感謝吳學嫂與基金會對交大的愛護及貢獻。

當天除了吳江秀珠學嫂，校友會鄧啟福理事長、礦冶系32級的盧善棟學長、盧志遠學長也代表校友蒞臨現場。吳學嫂表示，吳伯楨學長在世時經常提起學生時代在實習時受到學長的照顧，若有機會一定會幫助學弟妹；因此，吳學嫂與家人成立了這個基金會以達成吳學長

的心願。盧善棟學長也在會場中娓娓道來他與吳柏楨學長相識數十年、從唐院交到新竹礦場的情誼。他更提起吳學長是位不可多得的人才，除了是國內頂尖的礦冶人才，為人更是開朗熱情、熱心公益，對交大校友會尤其出錢出力，不辭辛勞。

此外，衛生保健組牛玉珍組長為了加強全校師生與工作人員對肝癌的認識，也特地邀請新竹醫院肝膽胃腸科主任莊宗勳醫師，主持一場「肝病防治講座」，讓大家對於肝病有更深一層的了解。

了解我們的肝臟

莊主任首先介紹人體肝臟的兩大特色：首先是它只有肝表皮的包膜才有神經，其它的部位因為沒有神經，所以除非肝癌侵犯到外層的包皮，否則再大的腫瘤也不會痛。第二、肝臟只要剩下正常功能的五分之一大小，就可以維持正常功能，這意味著肝癌除非是到了末期破裂，否則不會疼痛，也沒有任何症狀，但這時候為時已晚，患者只剩下3~6個月的生命。

因此，能夠在身體狀況都不錯之下，發現自己罹患肝癌的人實在



▲ 張俊彥校長感謝吳伯楨肝臟學術基金會與吳江秀珠學嫂對交大的支持與貢獻

是少數，像金素梅小姐般因為胃痛而要求醫生檢查肝臟的病人畢竟不多，更何況不是所有得到肝癌的人都會有胃痛的徵兆。那麼，究竟什麼樣的情況會罹患肝癌？誰又是肝癌的高危險群？

B 型肝炎病毒是罪魁禍首

肝炎有 A 型、B 型、C 型、D 型、E 型，其中 A 型與 E 型為飲食傳染，是屬於急性肝炎，不會轉成慢性；B 型、C 型、D 型則是屬於體液與血液傳染。

B 型肝炎患者有部分會轉成慢性，亞洲因生活飲食習慣的因素，成為 B 型肝炎的大本營，其中又是



▲ 吳伯楨校友紀念座談會

以母體的垂直感染為多。母親是 B 型肝炎帶原者，在生產的過程透過胎盤或產道，把病毒傳染給嬰兒的機率相當高。而嬰幼兒因免疫系統還沒有完全建立起來，抵抗力較差，無法把 B 型肝炎排出體外，因此這些受到母親感染的嬰兒，很快就會在出生兩三個月後成為 B 型肝炎帶原者，而且終身帶原，一代傳一代，綿延不絕。

除了母親傳染給孩子之外，經常輸血、打針或涉足風月場所的人，也比較容易感染 B 型肝炎。台灣人特有的打針文化也是肝癌的幫兇，特別是過去的醫療環境不佳，打針針頭甚至沒換，只用酒精棉擦一下就重複給下一個病人使用，B 型肝炎病毒因此針針相傳。

C 型肝炎病毒不容忽視

C 型肝炎的傳染途徑與 B 型肝

炎相同，主要是以輸血為多。患者約有三分之二的人會轉為慢性，10~20% 的慢性病人會在 10-20 年變成肝硬化與肝癌。台灣在民國 81 年開始對捐血血液篩檢 C 型肝炎病毒，而在此之前，曾經輸過血的人約有 15~20% 的人可能感染 C 型肝炎。

至於 D 型肝炎，其病毒必須依存於 B 型肝炎病毒之內，因此，D 型肝炎病毒只會感染 B 型肝炎患者。

如何預防肝癌

由此得知 B 型肝炎帶原者與罹患 C 型肝炎慢性病者，就是肝癌的高危險群。另外，有慢性肝炎者、肝硬化者、家族中曾有人得肝癌者，都很有可能罹患肝癌。這些人一定要定期追蹤，而且不能有絲毫大意。有很多罹患肝癌的人其實也知道自己是肝癌的高危險群，也每年做定期的追蹤檢查，但由於追蹤狀況良好，誤以為自己應該沒事了，於是就鬆懈下來，停了好幾年。這是相當危險的，因為，肝癌很可能就在那幾年冒出來。

其實，看到週遭不幸的例子，以及媒體的報導，也有愈來愈多人了解到肝病的可怕，甚至會主動到醫院做肝功能檢查，但是由於對診

斷肝病的檢查一知半解，以為做了肝功能檢查就萬事 OK。事實上，不同的檢查有不同的作用，如果要知道自己的肝臟是否健康，應該確實做到下列這幾項基本檢查：

- ◆ 肝功能檢查(GOT 和 GPT)
- ◆ B 型肝炎和 C 型肝炎篩檢
- ◆ 腹部超音波檢查
- ◆ 胎兒蛋白檢查

尤其胎兒蛋白和超音波檢查是篩檢肝癌的第一線工具，因此若發現自己是 B 型肝炎帶原者或 C 型肝炎感染者，就要進一步做這兩項檢查，以確定腹部是否有腫瘤。

不過在統計數字上，有 70~80% 肝癌病人的胎兒蛋白指數會升高，有 20% 的人不會升高，另外有三分之一小型肝癌（小於 5 公分）的病人胎兒蛋白也會是在正常值之內，所以胎兒蛋白正常，不一定代表沒有肝癌。

超音波檢查不痛、無副作用，檢查肝癌的敏感度也高，是檢查肝癌的利器。但是超音波也有極限，例如有些腫瘤長在超音波監測的死角，腫瘤太小也是無法掃描出來，或者醫師是否細心認真、經驗是否足夠，也是很重要的關鍵。

因此，胎兒蛋白和超音波檢查

能初步篩檢肝癌，但有時候還是需要藉助其他方法來診斷，例如電腦斷層檢查、血管攝影等，因為沒有一種檢查能百分之百找出所有的肝癌。

結語

從十多年前針對嬰兒、學生全面施打 B 型肝炎疫苗的措施以來，國內二十歲以下 B 型肝炎的患者已降至 2~3%，莊宗勳主任也向大家報告一個好消息，最近台北市幾所國小調查學生罹患 B 型肝炎人數更降至 0.1%，這顯示台灣對於 B 型肝炎防治的工作，已經具有世界數一數二的水準。

而屬於肝癌高危險群的人，一定要做定期、密集的追蹤。20 歲以後要每年做檢查，40 歲以後每半年就要做檢查，因為肝癌高危險群容易在 40 歲以後發病。總之，「早期發現、早期治療」就是對抗癌症的最好方法。

參考資料：

康健雜誌：肝炎防治抽印本