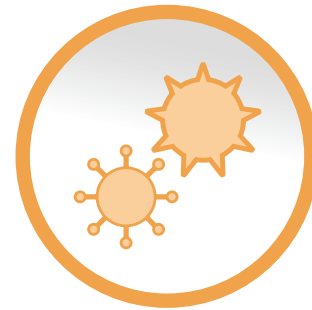




1. 致病原

- C型肝炎病毒為30nm~50nm直徑大小、具脂質外套的RNA病毒，目前有6種主要基因型和50種以上的次要基因亞型。基因型1、2和3廣泛分佈於全球包括美洲、歐洲和日本；其中基因亞型1a主要在西歐和北美，而亞型1b常見於日本、南歐和東歐；基因型4主要存在於非洲，其中4a為埃及之主要基因亞型；基因型5存在於南非而基因型6多發現於東南亞如香港和越南。臺灣之C型肝炎病毒基因型分佈，以基因型1、2居多，北臺灣基因型1占7成、基因型2占2成；南臺灣基因型1、2各占5成。



2. 流行病學

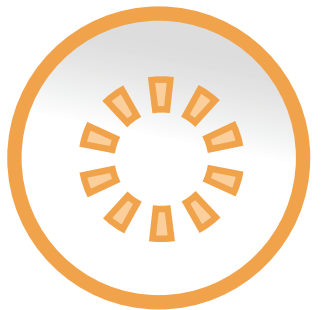
- C型肝炎可發生於全球各地。以前在臺灣約69%的輸血後肝炎為C型肝炎，但自1992年7月起，C型肝炎抗體檢驗納入血液篩檢項目之一後，幾乎已無輸血後C型肝炎之發生，日本亦如此。在臺灣，一般成人C型肝炎抗體陽性率估計約為4%-5%。另，依據國內研究調查顯示，毒癮者C型肝炎陽性率高達90%以上。



- 臺灣病例概況:臺灣流行概況詳見疾病管制署「傳染病統計資料查詢系統」。

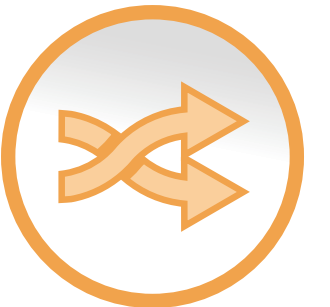
3. 傳染窩

人類:在實驗研究上，可感染黑猩猩。



4. 傳染方式

藉由受污染之血液或血清製劑感染，受污染之針、注射器為重要傳染途徑，尤其是對靜脈注射毒癮者。高危險群體包括受血者、靜脈注射毒癮者、洗腎者及性病患者。需常接觸血液之醫療人員亦有可能感染C型肝炎。



5. 預防方法

- 使用拋棄式注射針具，針灸針具，穿耳洞、刺青工具等需充分消毒滅菌，避免不必要的輸血、打針、針灸、刺青、穿耳洞等行為。





- 養成良好個人衛生習慣，不與別人共用刮鬍刀、牙刷、針具、毛巾、指甲剪，以免刮破皮膚或黏膜而感染。
- 避免多重性伴侶及嫖妓，並採取安全性行為。
- C型肝炎感染者需特別注意防範傳染他人，尤其是工作上常需接觸傷口之醫療人員及牙醫。
- 建議曾接受性病診療者，應接受B、C型肝炎衛教及篩檢，如B型肝炎未帶原且無抗體者，應接種B型肝炎疫苗。

6. 臨床症狀

感染C型肝炎時可能會有疲倦、上腹脹、厭食等症狀，但是也有很多人沒有明顯的症狀，常常在做健康檢查時被發現感染C型肝炎。因此只有抽血檢驗C型肝炎抗體，才能確定是不是感染了C型肝炎。

