

## 提升糖尿病併有 C 型肝炎意識與照護品質

杜思德

彰化基督教醫院

C 肝可透過血液、不安全性行為或使用滅菌不完全之器械等途徑傳染。C 肝除了會造成肝纖維化、肝硬化及肝癌之外，其肝外病變也會導致腎臟病、胰島素阻抗性增加、糖尿病、腦細胞及血管病變、憂鬱、認知障礙、心臟病、血管慢性發炎、血液疾病及淋巴瘤及自體免疫反應等多種疾病。自從 C 肝直接抗病毒口服新藥問市以來，由於副作用少，療程短、治癒率高，已經改變了 C 肝的治療觀念。現在的治療準則建議：C 肝應積極的及早發現，及早治療，以降低肝病及肝外疾病的風險、延長平均餘命，同時可阻絕病毒，根除 C 肝。

世界衛生組織設定 2030 年全面根除 C 肝的目標。衛福部亦準備 8 年投入 510 億元，治療 25 萬名病人，希望在 2025 年根除 C 肝。惟根除 C 肝有賴於全面提升 C 肝篩檢率，並普及提供 C 肝新藥的治療，目前國內仍未有具整合性及全面性的執行模式，以逐步達成根除目標。

彰化縣為全國第一個以縣市層級全縣動員啟動 C 肝根除的縣市。其中根除 C 肝策略如下：

### 策略一：整合防治計畫

整合愛滋病防治、毒品危害防制、替代療法、清潔針具、感染控制、腎臟病疾病管理、糖尿病共同照護、成人預防保健、癌症篩檢、社區整合式篩檢等相關計畫，發揮綜效。

### 策略二：建立跨層級多專科團隊

腸胃科、腎臟科、感染科、新陳代謝科、精神科、家醫科等跨專科醫師及個案管理師協同合作，並協調醫院、診所及社區藥局跨層級合作，以跨層級多專科團隊提供口服新藥治療服務。

### 策略三：以組織性篩檢發現 C 肝個案

同步進行高危險群篩檢、一般族群篩檢及已知 C 肝個案回診及治療評估，以積極發現個案。

策略四：建置社區 C 肝治療網，提高 C 肝治療的可近性，一鄉鎮一 C 肝行動治療站。

策略五：公私協力，社區參與，結合社區資源以提升 C 肝篩檢量能。

### 策略六：主動監測與科學評估

此次報告將著墨在彰基及體系醫院在策略二及策略三的角色：如何在醫院藉由跨專科團隊、應用醫院電腦系統協助找出適合治療的病人、轉介完治 C 肝。