

戊型肝炎



- 戊型肝炎可細分不同種類，如近年香港出現的大鼠戊型肝炎
- 主要經受污染食水傳播，以及食用不潔、未煮熟內臟，如豬腸煮的生滾粥
- 症狀類似其他肝炎，如黃疸、疲倦、腹部不適、小便茶色等
- 對孕婦威脅較大，死亡率可達三成，腹中胎兒亦容易受感染
- 病人一般可接受輔助性治療，康復後終身免疫

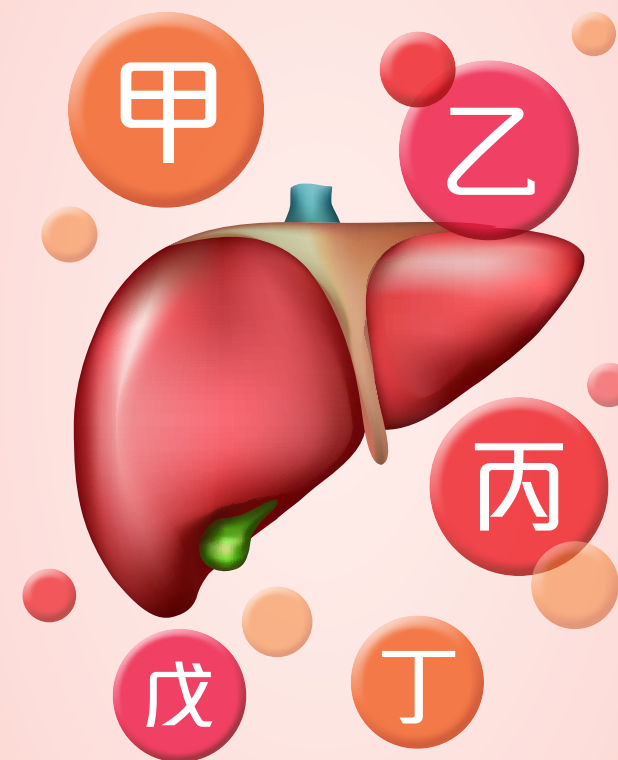
早檢測 頻監察

病毒性肝炎的症狀並不明顯，有賴驗血方能確診。患者經診斷後要接受密切監察及適當治療，才能預防病情惡化，減低肝硬化及肝癌風險。

養和腸胃肝臟科中心



五型病毒性肝炎



跑馬地
養和醫院
香港跑馬地山村道2號李樹培院10樓
電話：(852) 2835 7820
傳真：(852) 2892 7434
ghc@hksh-hospital.com
www.hksh-hospital.com

辦公時間
星期一至星期五：上午九時至下午五時
星期六：上午九時至下午一時
星期日及公眾假期休息
敬請預約

金鐘
養和醫健專科中心
香港金鐘道88號太古廣場一座22樓
電話：(852) 2855 6698
傳真：(852) 2892 7593
ghc@hksh-healthcare.com
www.hksh-healthcare.com

辦公時間
星期一至星期五：上午九時至下午五時
星期六：上午九時至下午一時
星期日及公眾假期休息
敬請預約

查詢或預約，歡迎聯絡我們

五型病毒性肝炎



過濾性病毒會令肝臟細胞發炎，即病毒性肝炎，主要可分為甲(A)、乙(B)、丙(C)、丁(D)及戊(E)型五大類。

大部分肝炎個案病徵不明，有賴定期驗血，及早驗出病毒抗原或抗體，便能儘早以藥物控制，甚至治癒。時機一過，肝炎有機會演變至肝纖維化，嚴重者更會導致肝硬化，甚至肝癌。

肝炎類型	性質	主要傳播途徑	會否演變成慢性肝炎？	潛伏期
甲型	急性	糞口途徑	不會	14至28日
乙型	—	母體、血液及體液	可能	30至180日
丙型	急性	血液	可能	14至180日
丁型	—	與乙型肝炎相同	可能	/
戊型	急性	糞口途徑	不會	14至70日

甲型肝炎

- 主要循受感染者糞便污染的食物或食水傳播，或進食受病毒污染兼未煮熟的蠔、蜆等貝殼類海產
- 帶菌者排便後未有徹底清潔雙手，亦會增加傳播風險
- 初期症狀包括疲倦，甚至眼睛及皮膚發黃，惟大多不會惡化至慢性肝炎或肝衰竭
- 醫生會按病人情況提供輔助性治療，患者康復後終身免疫
- 注意個人及飲食衛生，有助預防甲型肝炎
- 注射兩劑甲型肝炎疫苗，能有效預防感染達十年

乙型肝炎

- 主要經血液傳播，包括性行為、觸碰沾有帶菌者血液的日常用品、輸血、共用針筒
- 帶菌的孕婦分娩時，病毒有機會經母體血液或胎盤傳染胎兒
- 嬰幼兒患者大多無明顯症狀；較年長的兒童或成人或有疲倦、發燒、上腹部不適、小便茶色、黃疸等情況
- 如未能及時治療，患者有機會出現慢性肝炎，情況因人而異：部分個案或因病毒指數偏低/感染時間較短而未有惡化，亦有其他個案會惡化至肝衰竭、肝硬化，甚至肝癌
- 帶菌者宜每半年驗血檢查癌指數及接受肝臟超聲波篩檢，確定肝臟未有發炎或結構有變
- 病人一旦有肝硬化，較易出現併發症，宜每四個月覆診一次，並每半年作超聲波檢查
- 安排嬰兒出生後六個月注射合共三劑疫苗，有助及早產生抗體



丙型肝炎



- 主要經血液傳播，包括性接觸、共用針筒等
- 患者大多沒有明顯病徵，部分人或會疲倦、發燒、上腹部不適、小便茶色、黃疸等
- 患者通常出現脂肪肝，惟不一定是丙型肝炎引致，須驗血確定
- 有機會導致慢性肝炎，如能及早治療，治癒率相當高
- 現有治療包括處方口服藥物聚乙二醇干擾素、利巴韋林及抗病毒藥物(DAA)三個月，能消除大部分病毒，成功率一般達九成以上，視病毒基因結構而定

丁型肝炎

- 丁型肝炎病毒必須依附於乙型肝炎病毒才能生存和繁殖，故乙型肝炎患者容易感染丁型肝炎，但在本港相對罕見
- 及早接種乙型肝炎疫苗，能有效預防丁型肝炎