



# 口服抗B型肝炎病毒藥物，哪一種比較好？

文 / 劉采艷 花蓮慈濟醫學中心臨床藥學科主任

目前慢性B型肝炎的治療分為調節免疫的「注射型干擾素」及「核酸類口服抗病毒藥」兩大主流，現在臨床上有長效性干擾素可以治療慢性B型肝炎患者，療效更優於傳統干擾素，而且只須一週施打一次，有固定療程而且沒有抗藥性疑慮，只是副作用仍然大過於口服抗B型肝炎病毒藥物。

核酸類口服抗病毒藥的作用機轉，幾乎都一樣，是經由介入B型肝炎病毒的聚合酶(polymerase)，導致病毒DNA合成中斷，抑制反轉錄酶。因此可以有效的抑制病毒生長與複製，改善肝功能異常，降低肝臟發炎現象，減緩並改善肝纖維化的速度，進而使e型抗原陽性的血清轉為陰性。

現在健保開放使用口服抗病毒藥為干安能、干適能、貝樂克、喜必福四種藥物，每日口服一粒即可，治療期間為十二至十八個月。

健保給付慢性B肝治療，必須符合下列六項條件中至少一項，未達標準時若要治療，必須自費：

**1. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))且**

已發生肝代償不全者。

- 2. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))**超過六個月與B型肝炎核抗原陽性(HBeAg(+))超過三個月，同時ALT達正常值上限的五倍以上。
- 3. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))者**在進行器官移植後B肝發作；患者接受肝臟移植前亦可作預防性使用。
- 4. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))者**在接受化學治療過程中B肝發作，得經照會消化專科醫師同意後使用。
- 5. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))**超過六個月與B型肝炎核抗原陽性(HBeAg(+))超過三個月，ALT值介於正常值上限之二到五倍之間，並經肝切片證實B型肝炎核心抗原(HbcAg)陽性之患者。
- 6. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))**超過六個月與B型肝炎核抗原陰性(HBeAg(-))超過三個月，且過去六個月內的ALT值曾兩度大於正常值上限兩倍以上，並經肝切片證實B型肝炎核心抗原(HbcAg)陽性之患者。

## 四種口服藥要如何選擇？

比一比四種藥物的優缺點，提供您和醫師一起參考，但仍然要尊重醫師最後的評估結果。

藥品	干安能 (Lamivudine)	干適能 (Adefovir)	貝樂克 (Entecavir)	喜必福 (Telbivudine)
包裝規格	100毫克/顆	10毫克/顆	0.5、1毫克/顆	600毫克/顆
健保給付	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月
價錢	90~100元/顆	180~220元/顆	0.5毫克：250元/顆 1毫克：350元/顆	160~180元/顆
劑量	1顆/天	1顆/天	1顆/天	1顆/天
適用時機或對象	<ol style="list-style-type: none"> <li>當患者e抗原陽性或病毒量（DNA）很高，血中GPT（ALT）超過正常上限的5倍以上時，建議開始使用。</li> <li>肝功能GPT在正常上限的2倍到5倍之間，可以考慮治療。</li> <li>肝功能在2倍以下者，不建議使用干安能，但要定期追蹤。</li> <li>若已出現黃膽或凝血功能異常，則建議儘早使用干安能，以防範急性肝衰竭的發生。</li> </ol>	<p>抗病毒效果較干安能差，不建議當第一線藥物使用。但能抑制已對干安能產生抗藥性的B肝病毒，且價錢較干安能便宜。</p>	<p>能抑制已對干安能產生抗藥性的B肝病毒，且很少產生抗藥性，所以對於先前已使用干安能但產生抗藥性，貝樂克是可以考慮採用的另一選擇。但已對干安能產生抗藥性的患者，改用貝樂克後再度產生抗藥性的機會，還是會比未曾用過干安能者略高。價錢較高。</p>	<p>若是對干安能或貝樂克已經產生抗藥性，不建議使用喜必福。</p>
副作用	胃腸不適、血液病變、頭痛、掉髮和周邊神經炎（停藥可改善）	腎臟毒性（停藥可改善）	頭痛、疲倦、腹瀉（停藥可改善）	眩暈、頭痛、腹瀉、皮疹、疲倦（停藥可改善）
懷孕分級	C	C	C	B
抗藥性	使用5年後發生機率69%	使用5年後發生機率29%	使用5年後發生機率1.2% ◎已產生干安能抗藥性者：第五年：50%	使用2年後發生機率22%

慢性B型肝炎治療最大挑戰在於長期服藥後會產生抗藥性問題。美國與亞太區肝臟學會在今年所發表的醫療準則建議：在治療初期就應該選擇抗病毒效果強且抗藥性低的藥物，才能避免治療過程中過早面臨抗藥性問題，讓B肝病情尚未穩定時就被迫中斷療程。至於要如何知道自己已經出現抗藥性，主要可以參考以下四個指標：

1. 抗藥性病毒基因：從血液中檢測出具有抗藥性的突變病毒株。

2. 病毒量突破：治療期間原本已穩定的低病毒量，發現突然有十倍以上的上升。

3. 病毒量反彈：血清中病毒量上升，超過了治療之前的病毒量。

4. 生化指標突破：肝功能指數原本正常，卻突然有上升跡象。

因此要知道是否有抗藥性，要在治療過程中進行例行的檢測。

有些人因為健保不再給付，或感覺症狀已好轉就貿然停藥，其實B型肝炎是很容易再復發的疾病，因此，治療成功



■ 透過抽血檢驗B型肝炎的表面抗原、核抗原、核心抗原的陽性或陰性，醫師得以依據為慢性肝炎治療的用藥參考。

卻不一定能「痊癒」。B型肝炎要治療成功，主要的目標是e抗原血清轉換，肝指數恢復正常。且達到目標後，仍需要進行半年以上的治療，以維持效果，減少復發的機會。