

十月份的健康醫學講座原訂主講者是醫政處副處長李懋華醫師，由於學校的課程臨時衝堂，一時無法調配，特商請任職於台北市和平醫院內科的郭象義醫師撥空前來為大家講述肝病的防治，郭醫師是一位專攻消化內科的醫師，以下就是他精闢的演講內容。

## 肝臟簡介

「肝如果是好的，人生是彩色的；肝若不好，人生就是黑白了」。這雖然是一則廣告詞，卻是寫實的道出肝臟對人的重要性。肝臟是人體中第二大的器官，僅次於皮膚。就內臟而言，肝臟則排名第一。肝臟分左葉、右葉；右葉比較大，占整個肝臟面積的百分之七十五左右，左葉大約是百分之二十五，整個肝臟的重量大約 1500 公克，它也是唯一能夠再生的器官，如果切除肝臟，只要是好的，即便剩下四分之一，它仍然能夠再生成原本那麼大。

肝臟就像一座化學工廠，處理我們所吃的食物，轉換成供應全身的養份，並且排除身體中的廢物，它每天辛勤的工作，就像一隻土牛，任勞任怨的不停忙碌著；若沒有重大傷害，它是不會發出疼痛的訊息，因此很容易被輕忽。

## 國病之稱的肝病

肝病在國內素有「國病」之稱，為什麼呢？在十大死亡原因當中，肝病排名不是第一，就是第二；在男性一直是位居第一，至於女性，有時與肺癌相互輪替著。台灣一年約有一萬人死於肝病，其中肝癌就有五千人、四千人是肝硬化；九成的肝癌患者曾經有 B 型肝炎、C 型肝炎的病史。根據統計，台灣地區有三百萬個 B 型肝炎帶原者、三十萬個 C 型肝炎帶原者，如此高的數目，卻只有三分之一左右的 B 型肝炎帶原者及十分之一的 C 型肝炎帶原者有接受定期檢查，這就是為什麼肝癌居高不下的原因。

## 肝病的特徵

肝臟除非已超過負荷，否則不會有任何預警的徵兆，這就是肝臟與其它器官不一樣的特點，也是它的致命所在。肝病初期一般是毫無癥兆，又不會痛，直到肝炎發作或是肝硬化、肝癌末期才會有症狀出現。即使從事醫療工作者也無法倖免，這些年在醫學界就有好幾個肝癌例子，例如：去年台大胸腔科醫師廖醫師、仁愛醫院消化外科李主任，今年就有台中榮總耳鼻喉科主任、中國醫藥學院耳鼻喉科主任不幸罹病，原因在於平日他們工作非常繁忙，身體又沒有其它症狀，當身體覺得不舒服的時候，檢查時情況就已經很嚴重了。所以提醒一般民眾更應該注意，尤其家族中曾患有肝癌者，或是肝癌的高危險群，如 B 型肝炎帶原者、C 型肝炎帶原者、患有慢性肝炎者、肝硬化患者，都必須定期抽血檢查。慢性肝炎及肝硬化的患者，除了定期抽血檢查肝功能之外，還要進一步  $\alpha$  胎兒蛋白、腹部超音波檢查，才能精確的篩檢出早期的肝癌。

肝病之所以沒有症狀，與肝臟的結構有關。肝臟只有在表面包膜有神經，其它部位是沒有神經的，除非病毒侵犯到外層的包膜，否則再怎麼大的腫瘤也不會有疼痛的感覺。再者，正常肝臟只要五分之一就能夠維持人體正常功能；當百分之八十的肝臟破壞時，才會有食欲不振、黃疸等肝功能失調的症狀，所以出

現體重減輕、黃疸、疼痛等這些症狀時，通常情況已經很嚴重，腫瘤也一定超過三公分以上了。

## 肝病的種類

肝病種類分為：病毒性、藥物性、酒精性、自體免疫性等種類。在台灣最多的是病毒性的肝病，其中以 B 型、C 型肝炎為最常見。台灣目前喝酒的人口越來越多，酒精性肝病的人口也有逐漸攀升的趨勢。

不同的肝病感染途徑也有所區別，就病毒性肝炎而言，A 型、E 型肝炎感染途徑是經由飲食、糞便、水而傳染，所以政府大力宣導「公筷母匙」的運動。至於 B 型、C 型、D 型肝炎則是由體液，包括血液、精液等途徑傳感。B 型肝炎主要是透過體液傳染的病毒。它的傳染方式分為垂直、水平二種模式：

1.垂直傳染——指病毒經由胎盤或產道傳染給新生兒；如果母親是帶原者，其血液中 e 抗原又呈陽性，新生兒出生二十四小時內就需要注射 B 型肝炎免疫球蛋白，日後還要按時接種 B 型肝炎疫苗。

2.水平傳染——是指病毒經血液、體液進入傷口或是黏膜而感染的；避免不必要的輸血、打針、穿耳洞、刺青、與他人共用牙刷或是刮鬍刀等用具，方可降低水平傳染的可能性。

A 型肝炎屬於急性肝炎，目前已經很少，一方面是生活環境改善了，最主要的還是大部份人都已經有抗體。A 型肝炎不會變成慢性肝炎，會演變成慢性肝炎者是 B 型、C 型肝炎。台灣地區之所以肝病會如此猖獗，主因在於 B 型、C 型肝炎；一年約有一萬人死於慢性肝炎、肝硬化、肝癌……等肝病，九成患者曾有 B 型或 C 型肝炎的病史，由此可見，與 B 型、C 型肝炎息息相關。

## 帶原者的危險性

台灣罹患 B 型肝炎大約有三百萬人之多，佔了人口的六分之一左右；C 型肝炎約有三十萬人，佔十分之一人口。嚴重的是，只有三分之一左右的 B 型肝炎帶原者及十分之一的 C 型肝炎帶原者接受定期檢查，其餘沒有做定期檢查的帶原者，是身處於非常危險的環境而不自知。

所謂帶原者，是指 B 型肝炎表面抗原持續存在六個月以上者。台灣一半以上是由母體傳染的。年齡越小得到感染，其帶原機率就越高；這是因為體質較弱，不能即時將病毒排除，容易成為終生帶原者。值得一提的是，B 型肝炎帶原者發生肝癌的機會比正常人高出 150 倍以上，是非常高的危險族群，輕忽不得。

## 肝病的三部曲

肝功能指數正常並不就代表肝臟正常，還需要進一步配合甲種胎兒蛋白（AFT）、腹部超音波的檢查，三項檢查的搭配才能夠精確的篩檢出病變。

一般肝病的三部曲：肝炎→肝硬化→肝癌。肝炎，一般而言，在台灣是在學齡前兒童，約六歲前最容

易罹患；經過二、三十年轉變成肝硬化，再經過十年左右變成肝癌。照此推算，肝癌好發的年齡層往往在於五十五歲至六十歲之間，這正是開始享受奮鬥成果的黃金時段，如果不幸罹患癌症，真是令人嘔唏。實際上，病變並非一成不變的循著肝炎、肝硬化、肝癌這樣發展，有時肝炎引起基因突變，直接病變為肝癌，像演員金素梅就是最佳的案例；她是十幾年的 B 型肝炎帶原者，直接轉變為肝癌。屬於高危險群者必須特別小心，注意定期檢查（大約三至六個月檢查一次）。

## 肝病的疑惑與治療

經常會有人對於 B 型肝炎帶原者餵食母乳質疑，雖然 B 型肝炎是經由體液傳染的，但是根據臨床研究發現，母乳中含有 B 型肝炎病毒的量是極微少的，其實是可以安心的哺育嬰兒的。

至於接吻、性行為的傳染，A 型肝炎、E 型肝炎是有可能透過接吻途徑感染，B 型肝炎，C 型肝炎、D 型肝炎可經由性行為傳染。D 型肝炎病毒是屬於缺陷型病毒，它本身無法單獨存在，必須依附在 B 型肝炎病毒才能製造出具有傳染力的病毒。

早期，肝病是不治之症，而今醫學科技日新月異，肝病已不是絕症，最重要的是在於如何早期發現、掌握治療時機。部份 B 型肝炎帶原者是屬於健康的帶原者，他們體內的病毒已被免疫系統清除，這類患者不需要任何治療，而且不會有肝炎、硬化的情形，因此只需要定期追蹤即可。

衛生署最近通過 B 型肝炎新藥劑——拉美芙錠（Lamivudine）上市，為 B 型肝炎患者帶來一大福音，適合肝功能指數大於正常值三倍以上者服用，它能有效抑制病毒的複製能力，讓肝臟停留在原先的狀態，不讓它繼續惡化下去。但是服用拉美芙錠最需注意的事，在於不可以隨意停藥，否則會產生病毒反彈或是突變，甚至於會產生抗藥性病毒，所以並不是所有人都適合服用，此需由肝膽腸胃專科醫師診斷、追蹤、治療，切不可盲目地自行服用或停藥。當病毒活性很低的情況下，可以不需要服用拉美芙錠。

C 型肝炎，最近也有新的配方推出，就是注射干擾素加口服的 Ribavirin。過去單單只使用干擾素，只有三成的效果，之後加了 Ribavirin，成功率提升到百分之六十至七十。

## 肝病防治現況

預防勝於治療。當年國內 B 型肝炎非常的猖獗，曾位居全球之冠。民國七十三年開始對出生嬰兒注射疫苗，由於有少數抽筋、死亡的傳說發生，造成許多家長對疫苗有所懷疑、恐懼；經過多方的努力，自七十五年起強制實施新生兒施打疫苗之後，B 型肝炎帶原者從原本的百分之十五～二十下降到百分之二以下，績效高達十倍之多，使台灣成為世界 B 型肝炎防治最成功的國家，許多國家前來台灣學習，尤其是東南亞國家。台灣預估再過三、四十年之後，肝癌患者將會大幅度的降低，達到接近西方先進國家的標準。

現在比較頭疼的是 C 型肝炎，依據推測再經過三、四十年之後，台灣會像日本一樣，C 型肝炎患者人數會超過 B 型肝炎患者。C 型肝炎是一種多變、非常聰明的病毒，目前還無法找出它在基因上固定排列的

模式，發展疫苗，予以治療。約有三分之二的 C 型肝炎患者會轉變為慢性肝炎，百分之十至二十的慢性 C 型肝炎病人會在十至二十年後變成肝硬化，不少人進而成為肝癌，這是最讓人憂心的一大難題。

猛爆型肝炎，是屬於急性肝炎；它來勢洶洶，雖然肝細胞有再生的能力，然而抵不過大量壞死的速度，進而肝臟的功能快速喪失，以致發生黃疸、腹水甚至肝腦病變、死亡。據統計約有百分之七十以上的病人因此死亡。況且台灣地區肝臟捐贈的風氣不普遍，移植的機率非常少；即使有機會，也是依據年齡、疾病性質來做評估，大部份是小孩、年輕患者優先，五十歲以上肝硬化、肝癌患者獲得移植的機會則微乎其微。所幸實驗發現，豬的肝臟與人類非常的類似，假以時日，異種移植手術成熟，對於肝硬化、肝癌患者而言將會是一大福音。

肝病首重早期發現、早期治療，定期檢查、追蹤，才能有效的預防肝癌的產生。平日對肝臟維護也是非常重要的，不抽煙、不喝酒、不亂吃藥、注重個人衛生、不吃含有黃麴毒素的食物、多吃蔬菜水果是愛肝、護肝最基本的五大行動。聽了演講之後，相信大家能夠更深入的瞭解「肝如果是好的，人生是彩色的；肝若是壞的，人生就是黑白」的意義。

在郭象義醫師結束演講前，李懋華副處長即時趕到會場，向郭醫師及聽眾們致意；同時，針對肝癌部份再做深入的剖析與補充，讓十月的醫學健康講座雙重的精采豐富。肝癌防治內容，請參閱緬門醫話專欄李懋華撰寫的防癌篇。（整理 / 徐厚鈺）