

前言：台灣的本土病——肝病。據估計台灣地區每年有五千多人死於肝癌，四千多人死於肝硬化，在國人的十大死因中慢性肝病及肝硬化排名第六。而排名十大死因中首位的惡性腫瘤中，肝癌是男性死因的首位，女性死因是第二位。這個現象是世界其他地區絕無僅有的。所以肝病是台灣地區的本土病，醫學界也稱之為我們的國病。本文將就「肝」的生理機能、病變的原因、種類、症狀、及治療方式，做初步的探討；並就治療上，生活起居應注意事項提出建議，使師父能對肝病有所了解，進而來共同防治。若有症狀仍應前往醫院就診，接受專科醫生檢查治療。

一、肝的位置生理狀態及其功能：

肝臟是人體內最大的器官，於腹腔的右上部，胃的左上部，橫隔膜正下方，一般呈暗紅色。成年人重約 1.2 公斤左右，約人體體重的五分之一，一般體內器官的血液都由動脈流入，靜脈流出，肝臟本身是由兩種不同的血液循環來供應養分；其中四分之一是由肝動脈供應肝臟的活動養分，而另外四分之三由肝門靜脈供應的血液是由腸、及脾臟而來的血液。當人的腸胃吸收養分時，除了大部分的脂肪外，幾乎由肝門動脈運到肝臟，通常後來脂肪進入血液中，仍由肝動脈送至肝臟，結果仍是在肝臟進行代謝。因此肝臟是人體代謝、解毒、儲藏的中樞，常被稱為人體的化學工廠。它執行的功能包括：

- 1.製造膽汁：由肝臟製造的膽鹽，在小腸內被利用為幫助脂肪的消化與吸收。
- 2.製造抗凝血劑及血清白蛋白：肝臟與肥大細胞一起製造肝素，作為抗凝血劑。
- 3.吞噬作用：肝臟的網狀內皮細胞，吞噬已破壞的紅血球、白血球、及一些細菌。
- 4.減毒作用：肝細胞含有很多酵素（輔酶），可以將毒素破壞，或轉變為較無傷害的化合物。
- 5.儲存：肝臟儲藏肝醣、鐵、銅，及維生素 A、D、E、及 K。
- 6.進行營養物的代謝反應：依身體的需要，將任何過剩的單醣轉變成肝醣或脂肪而貯存於肝臟，或將之轉變為葡萄糖，以供身體再緊急的情況之所需能源。
- 7.維生素 D 的活化作用：肝臟及腎臟參加維生素 D 的活化作用。

因此，肝臟是人體新陳代謝最主要的中樞，他不但能利用由胃腸道吸收而來的養分，再分解及合成身體所需的原料，或轉變為有用的物質以供身體的需要，還可以把養分經過處理後，再儲存在肝臟內，以供身體臨時急需之用。再者，肝臟本身可以製造蛋白質、脂肪、醣類、以及某些荷爾蒙，並能調解人體某些無機物的平衡。此外，對於某些進入體內的有毒物質，肝臟並負擔起解毒的作用，使有毒物質能夠排出體外。再者，由代謝作用產生的有毒物質，如尿毒（尿素氮）、氨等也經由肝臟的解毒步驟而排出體外。

二、常見的肝臟病變有哪些？

肝病若以粗略的分法，有下列數大項：

1. 病毒性肝病
2. 酒精性肝病
3. 藥物或毒物性肝病
4. 新陳代謝異常性肝病
5. 肝腫瘤

病毒性肝病，是指因病毒而引起的肝炎、肝硬化、及肝癌。有幾種肝炎病毒可以引起肝炎，即 A、B、C、D、E 型肝炎病毒，其中 B、C、D 型肝炎病毒會導致慢性肝炎、肝硬化，B 型、及 C 型會引起肝癌，但 A、C 型則不會有慢性化。

酒精性肝病，是指因長期酗酒所造成的肝病。其所造成的肝病變，可從初期的酒精性脂肪肝、酒精性肝炎、到較嚴重的酒精性肝硬化、甚至到肝癌的階段。藥物或毒物性肝病，是指因服用藥物、化學藥品、或其他對肝臟有毒害作用的物質所造成的肝病，食物中例如：米、花生受到黃麴毒素的污染，被認為與日後肝癌的發生是有相關聯的。新陳代謝異常性肝病，是指體內對某種物質新陳代謝不良所導致的肝病，像爾遜氏症就是因體內對銅的代謝出了問題，而導致肝病。此外，俗稱的脂肪肝，是指肝細胞的脂肪含量增加，可因酗酒、糖尿病控制不佳、血脂肪過高、體重過重等因素引起。至於肝腫瘤，事實上包括許多的診斷，不過可以區分為良性及惡性兩大類，最常見的良性腫瘤是肝血管腫瘤，而常見的惡性腫瘤，包括細胞癌、膽管癌、及轉移性癌。

由前述可知，肝病的種類實在很多，運氣不好時，可能一次得五六種以上的肝病。許多人以為肝病只有一種病，所以在門診時常可聽到病人詢問：「肝病要怎麼醫？」事實上，不同的肝病有不同的治療方式，所以想知道肝病怎麼醫，首先要搞清楚到底是哪一種肝病，可別吃了幾年的藥，還渾然不知自己罹患何種肝病。

三、肝功能的檢查項目有哪些？

（一）肝臟是人體中最大的腺體，其在新陳代謝過程中，扮演著極其重要的角色，假若肝功能發生衰竭，則生命便會受到威脅。因此，人們一感到全身不太對勁，便會想到肝功能是否有異常的現象；雖然坊間檢查中心林立，但檢查項目、及結果往往讓民眾混淆不清，反而失去篩檢疾病的目的。

肝功能檢查是指哪些？這是一般民眾極欲知道的。為了應付人體各種物質的合成與分解，肝臟細胞內包含著不同種類之酵素，假若肝細胞因癌症而變性或壞死時，則肝細胞內所含酵素會流失入血液循環中，而偵測這些具特異性的血清酵素濃度，便可間接得之肝細胞損傷的程度。在此簡單敘述某些常見的肝功能檢查項目所代表的臨床意義，以供讀者作初步的了解。

1.肝細胞損傷現象：肝內酵素（GPT 或 GOT），LDH（乳酸脫氫）會異常上升。

2.肝細胞損傷所引起的排泄障礙：總膽紅素（Total Bilirubin），鹼性磷酸酶（Alkaline Phosphatase）會異常上升。

3.肝細胞損傷之輕重或其功能之存留程度：白蛋白（Albumin）、球蛋白（Globulin）、凝血酶之時間（Prothrombin Time）、總膽紅素（Total Bilirubin）、飯前及飯後兩小時血糖、膽固醇、三酸甘油脂、血清氨（Ammonia）。

4.黃疸之鑑別判斷（黃疸之成因有肝細胞性、阻塞性、以及溶血性）：鹼性磷酸酶、r-GT、直接型膽紅素。

5.急性或慢性肝病之辨別：ZTT（目前大醫院較為少用，已由丙種球蛋白取代）、丙種球蛋白（r-Globulin）、白蛋白。

雖然肝細胞有損傷現象，其肝功能會出現異常，但肝功能異常，有時不一定是肝細胞出了問題。因此，肝功能檢查，僅供醫生作為參考，民眾千萬不要依檢查數據來下斷定。由以上可知在臨床上，可以經由肝細胞損傷現象（即 GPT、GOT 或 LDH 的異常上升）來判定是否有肝細胞壞死的現象；而由此進一步評估肝細胞本身的合成或排泄，是否發生障礙，甚至於由肝功能檢查，亦可以告知其肝病病程是急性或慢性，以其作為各類黃疸的鑑別診斷。

（二）組織病理及影像學檢查

●組織病理學檢查

由於對病因的斷定，急性或慢性的區別，以及活動性的強弱，都無法靠一般的抽血來解決，因此，必須借助「肝穿刺」或「肝針吸檢查」，才能對肝細胞發炎的情形有通盤的了解。有些肝臟病化會害怕肝穿刺，實際上這種檢查本身的安全性很高，所需時間也很短，最重要的是沒有後遺症，也不會傷害肝臟或影響病情與療效。有些醫院甚至直接在門診操作此種檢查，完全不必住院。

●影像學檢查

一般來說，如果只是檢查機能異常與否的疾病，並不需要透過影像檢查的方式，但對於腫瘤的發現與變化情形，此種檢查效果則有相當好的效果。

1.腹部超音波檢查：這是一種使用超音波將身體內部情形影像化，可用於診斷腫瘤、結石、與腹水等現象，是一種簡單無疼痛的技術，且不具放射能危險的安全檢查法。但此種檢查也有一些缺點，比如受腸內氣體的影響，可能產生亂象；而在接近橫膈膜的部分，聲音比較難進入，因此無法獲得充分而完全的診斷。

2.電腦斷層掃描：主要用途是在超音波檢查發覺肝臟有問題時，用來判斷病灶的正確位置、大小和性質，也用以描繪病灶侵犯的程度，尤其是超音波檢查不容易看到的後腹腔，此項檢查的缺點，在於用 X 光時，難免會有一定的放射量，而且價錢也比較貴。

3.肝動脈造影：即是血管攝影檢查，傳統做法是在肝動脈及其分枝血管插入造影劑，再以X光攝影血管的走向狀態，對病人造成的不舒服及危險性稍大，新進發展的數位遞減血管攝影檢查（DSA）可清楚的顯示血管的分布情形，危險性也較低，此檢查常用於肝腫瘤開刀前評估腫瘤的來源及血管分枝，也可區別腫瘤性質。

4.腹腔鏡：在腹腔注入空氣，使容積擴大，於左上腹部切開約1公分大小的切口，放入經套管，附有照相機，直徑約5公分的腹腔鏡，直接觀察肝臟的大小、顏色、形狀、及表面，並同時攝影。

5.核磁共振造影術 MRI：可提供影像及生化學方面的資料，使多種疾病造成器官及組織的變化，可以清楚的看出來，得到比單純造影更多的資料，可供診斷參考。優點在於其對肝臟腫瘤的早期診斷及性質的區別很有價值，本身又不具輻射性，未來使用前途相當看好。

● 肝機能檢查的正常值

檢查項目	檢查判定標準
GOT	40 IU / L 以下
GPT	50 IU / L 以下
LDH	290~540 IU / L 以下
ALP	110~350 IU / L 以下
r-GTP 男性	80 IU / L 以下
r-GTP 女性	30 IU / L 以下
Total protein(血清總蛋白質)	6.7~8.3 g / dL
Albumin(白蛋白)	3.7~5.2 g / dL
Globulin(球蛋白)	2.3~3.5 g / dL
A / G ratio 比值	<1
TTT	4Um 下
ZTT	12Um 下
ICG 試驗	R ₁₅ ，10%以下

(以上項目的正常值是使用最新的國際單位，惟謹供參考。)

四、肝病的症狀及易患病的危險群

(一) 肝病的症狀

食慾不振 腹部疼痛

噁心 腹脹

嘔吐 黃疸

倦怠感 發燒

下肢水腫 腹水

腹部腫塊 手掌紅斑

前胸蜘蛛狀血管腫

大部分的肝病都沒有症狀，肝病就像個隱形殺手，因為大部分的肝病都沒有症狀出現。肝病可能的症狀，如前言所列，萬一若有症狀應儘速就醫，以明瞭自己是否得了肝病。

(二) 可能罹患肝病之危險群

1. 菸酒過量之人

眾所週知，吸煙和肺癌關係密切，而當血液中尼古丁濃度提高時，需依賴肝臟來解毒，因此大量吸煙自然也會形成肝臟的一大負擔，至於酒更是損害肝臟的毒藥。大體而言，肝臟每天約可負擔 160~200g 酒量所含的酒精，如前所述，飲酒過度容易因脂肪積存過量而產生脂肪肝，引發肝臟疾病。

2. 肥胖的人

如果你是嗜吃精緻美食，幾乎不做運動，因有了一個肥胖體型的人，即使不常喝酒，過多的脂肪仍會堆積在肝臟，時間一久，肝臟負荷不了，亦可能發生異常病變。

3. 有習慣性便秘的人

便秘可說是諸病之源，當多量的糞便滯留在腸內時，其所產生的毒素便會回流至肝臟造成對肝臟的損傷。造成便秘的主要原因是個人生活習慣不良，最好多吃些蔬菜、水果等含較多纖維素的食物，或是多喝乳酸飲料，也可以疏通或軟化大便，有助於便通。

4. 經常服用藥物的人

藥對生病的人是救命仙丹，但對肝臟而言，每一種藥都可算是毒藥。長時間持續服用同一種藥物，雖然可以治療某些疾病，卻也同時種下肝臟病的禍根，其中尤以抗生素、口服避孕藥、感冒藥等最容易引起肝病，會有發燒、全身出現斑點、身體發腫、發癢、食慾不振、噁心、嘔吐、及腹部發脹等現象，因此最好別亂服用成藥，對於醫生開立的藥也應謹慎服用，一旦察覺上述症狀時，即應立刻停止服用，及早至醫院檢查。

5. 曾經輸血的人

由於輸血是感染 B 型或非 A 非 B 型肝炎病毒的途徑之一，所以應特別注意，假使曾輸過血，最好能定期做檢查。

6. 家中有肝炎患者的人

7. 壓力過大的人

壓力會阻礙腸內細菌活化，使腸內部不良細菌猖獗，影響腸胃的循環不良。此外，當人一受到外來壓力，會由髓質分泌大量腎上腺素進入血液中，腎上腺素附著在血管壁上，使血管失去彈性，同時也減少了肝臟的血流量，所以，拒絕壓力、解除壓力，是保護肝臟的方法之一。

五、結論

近年來，醫學上有關慢性肝癌、肝硬化、及肝癌方面的治療方式上，已有長足的發展，雖然目前病毒感染無有效方法完全消滅，但目前有些藥物可以抑制病毒繁殖，控制肝炎、肝硬化之發生，減輕病患痛苦。更重要的早期對肝癌無法及早診斷，患者出現症狀時都已到末期，腫瘤相當大，不易治療，但目前對超音波檢查及抽血檢查血中甲種胎兒蛋白，腫瘤在一公分大的檢查範圍就可正常查出，存活率大為提高。所以對肝病的認識越多，並時時注意自身的生活作息，對肝病是不必帶著太多的神秘感。當你自覺有任何異常，切忌亂投醫，到醫院接受專科醫師的檢驗診療，才是正確面對肝病的方式。

編者按：有關肝病進一步的了解訊息可洽「肝病防治學術基金會」

地址：台北市中山南路七號轉肝病防治學術基金會

電話：(02)2382-5234

網址：<http://liver.mc.ntu.edu.tw>

E-Mail: liver@ha.ntu.edu.tw

張光耀老師簡歷：

◎學歷：國立師範大學衛生教育研究所碩士

◎現任：螢橋國中健康教育老師