



認識肝炎

肝膽胃腸科主治醫師 阮盛豪

造成肝炎的原因不勝枚舉，最主要的有藥物、酒精、病毒感染這三種，而在台灣常見引起肝炎的病毒感染是B型肝炎和C型肝炎這兩種，A型肝炎則是境外感染為主。輕微的肝受損或發炎幾乎不會引起任何的臨床症狀，通常都是在抽血檢驗時意外發現的。嚴重的肝發炎則因為大量的肝細胞壞死，造成肝功能受損，引發黃疸、倦怠、食慾差、甚至意識不清、昏迷、出血不止、腹水、全身水腫等嚴重的肝衰竭症狀。

◎藥物性肝炎

肝臟是藥物代謝的主要場所，在臨床上所用的大多數藥物，都需要通過肝臟代謝（將藥物分解成非活性或轉化成易排泄的產物），這就是為什麼肝臟容易遭受藥物損害的原因。因此在服用各類的藥物時，需經過醫師的處方，藥師的調劑，千萬不可自行投藥，以免肝臟受損。

◎酒精性肝炎

酒精本身就會直接或間接破壞肝細胞，形成酒精性脂肪肝、酒精性肝炎，長期酗酒甚至會形成酒精性肝硬化。根據研究，每天攝取50克的酒精，連續一週就有可能出現酒精性脂肪肝，連續幾年就有可能變成肝硬化，後續罹患肝癌的風險也就大大的提高。至於酒精性肝炎的治療，主要是靠戒酒。若能持續戒酒，是有機會讓肝臟功能恢復正常的，但若是已經肝硬化了，戒酒就嫌晚了。

◎B型肝炎

台灣是B型肝炎高盛行率的地區，平均每六個成年人就有一個帶原，可分為急性發炎和慢性發炎。急性B型肝炎的症狀，輕者像一般感冒症狀，患者甚至不知道自己已經被感染，重者則會出現黃疸、茶色尿、食慾不振，少部分嚴重患者甚至會出現意識不清或昏迷，就是所謂的猛爆性肝炎，往往需要換肝才能存活下來。

絕大部分急性B型肝炎的成年病患罹病

後期，體內會產生抗體，B型肝炎抗原消失，意味著痊癒以及免疫，終身不必擔心B型肝炎的威脅。約10%左右的病患在罹病後體內持續測有B型肝炎的抗原，此時若其肝功能恢復正常，即是所謂的B型肝炎帶原者；若血中轉氨酶持續高於正常值，即是所謂的慢性B型肝炎。

慢性B型肝炎早期幾乎沒有症狀，若不治療，肝臟會隨時間以及發炎的程度的纖維化；嚴重的肝纖維化，就是所謂的肝硬化，會出現不同程度的肝功能代償不全，表現出來的症狀有黃疸、腹水、意識不清(肝腦病變)、吐血(食道或胃靜脈曲張破裂)等等。

B型肝炎帶原者不需要藥物治療，只需要定期追蹤肝功能和接受肝臟超音波掃描，若發現血中轉氨酶開始持續上升，代表是慢性B型肝炎，需接受口服抗病毒藥物(肝安能、肝適能、背樂克、喜必福)或施打長效型肝擾素的治療。

B型肝炎的預防，主要是為新生兒及沒有抗體的成人施打疫苗。其他還有實施安全性行為(使用衛生套)，不与他人共用剃刀、牙刷、注射針頭等。

◎C型肝炎

全台灣約有三十萬到六十萬的人口感染C型肝炎。C型肝炎在急性期八成以上的病患是沒有黃疸等明顯症狀的，但是和B型肝炎恰好相反，八成以上的受感染的病患會持續帶原，而持續帶原者有5~20%會因慢性發炎導致肝硬化，甚至肝癌。C型肝炎目前沒有疫苗，因主要傳播途徑為共用針頭，因此避免共用針頭是首要的預防步驟，其他預防方法也包括實施安全性行為(使用衛生套)，不与他人共用剃刀、牙刷等。