



肝硬化診斷與治療

肝硬化是因為肝臟有**瀰漫性發炎**和**纖維化**並形成結節，而影響正常的肝功能，並造成門脈血流阻塞及門脈壓上升。肝硬化是一種影響全身的慢性病，常見的原因包括：**B、C型病毒肝炎**、**酒精傷害**、**肝毒性藥物或毒素傷害**。其他因素如：自體免疫性肝炎、遺傳及代謝性疾病、寄生蟲感染、肝靜脈回流阻塞或不明原因等。

症狀

肝硬化初期或**纖維化**可能沒有症狀，但嚴重者可出現如下症狀：

- 黃疸、紅掌、蜘蛛狀痣
- 腹脹、腹水、下肢水腫、少尿
- 門靜脈高壓（食道或胃靜脈曲張、痔瘡、腹壁靜脈曲張）
- 脾臟腫大、貧血、出血傾向（牙齦、腸胃道出血、皮膚易瘀青）
- 肝性腦病變

臨床評估與診斷

肝硬化功能評估（Child-Pugh score）包括：黃疸、腹水、神智（肝昏迷程度）、凝血功能及血中白蛋白來做為指標參考。

腹部超音波是肝硬化最常使用的診斷工具。肝生檢（肝切片檢查）仍是最準確的診斷方式。其他非侵入性檢查方式包括：肝纖維化超音波檢查（Acoustic Radiation Force Impulse, ARFI）、肝纖維化掃描（FibroScan）等影像評估。

治療

一旦產生肝硬化就較難復原恢復正常，故應以預防為主。慢性**B型**肝炎病人有嚴重發炎時，應接受抗病毒藥物治療；而慢性發炎時應尋求長效干擾素治療及抗病毒藥物治療。慢性**C型**肝炎病人，應尋求長效干擾素合併雷巴威靈治療或是口服小分子抗病毒藥物治療；酒精性肝病病人應及早戒酒。

肝硬化的併發症常見為黃疸、凝血功能異常、腹水、食道或胃靜脈曲張破裂出血、肝性腦病變、感染以及產生肝癌。肝硬化病人宜定期返診接受腹部超音波及抽血檢

查；也要接受胃鏡評估有無食道或胃靜脈曲張（為防止破裂出血可作預防性結紮術），嚴重肝硬化的病人可考慮接受肝移植手術。

肝硬化飲食建議

- 對於病況穩定，沒有水腫、腦性病變情形的病人，可給予適當蛋白質、熱量的均衡飲食。但如果病人為高代謝異化症或營養不良者，可增加熱量的供給。
- 如有深度昏迷的情形產生，則應減少供應蛋白質，改以醣類或脂質做為熱量來源，但脂質供應需適量，以免脂肪吸收不良。
- 植物性蛋白質含有較高的支鏈氨基酸，有利於改善肝昏迷的情形，可適量食用。
- 病人若有合併食道靜脈曲張，必須注意細嚼慢嚥，並避免攝食過於粗糙、堅硬、大塊及油炸、煎的食物。
- 若是水腫及腹水情形嚴重，應限制鈉的攝取量及注意水分的攝入及排出是否平衡。
- 酒類應絕對禁止。咖啡、紅茶、綠茶等可適量食用。
- 由於氨也被視為造成肝昏迷的因素之一，所以產氨量高的食物應避免食用，如香腸、火腿、臘肉、乳酪、花生醬及筋皮類的食物等。
- 病人如有脂瀉的情形，應減少脂肪的供應量，並配合食用適量的中鏈三酸甘油脂。
- 遵照醫生或營養師指示補充適量的維生素及礦物質。

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡
電話：[\(04\) 22052121](tel:(04)22052121) 分機 2264
HE-10053