

門診常見的脂肪肝

◎大生社醫藥專欄/沈宗憲醫師

隨著健康檢查的日漸普及，許多人被告知有脂肪肝的情形，脂肪肝可說是目前台灣最普遍的肝病。過去的研究指出，台灣成年人脂肪肝的盛行率約三成左右，而台灣肝病學術基金會針對9000個上班族做肝臟超音波檢查，結果發現脂肪肝的比例高達43%，而男性則高達49%。

脂肪肝最常見原因就是肥胖，尤其現在台灣人吃得又好又比得多，肥胖問題愈來愈嚴重。體重過重，身體質量指數BMI在25~30的人，有一半可能已經罹患脂肪肝了；假如BMI超過30，那脂肪肝的比例更高達65%。除了肥胖以外，高血壓症（尤其是三酰甘油酯過高的人）、酗酒、糖尿病控制不良、C型肝炎、藥物（例如類固醇，某些用來治療免疫系統疾病的藥物）等，也是引起脂肪肝的常見原因。

長期酗酒造成的脂肪肝，最容易演變為酒精性肝炎及肝硬化，進而可能導致肝癌。然而糖尿病及高血壓症等非酒精所引起脂肪肝，尤其是肝功能指數（SGOT, SGPT）異常升高者，稱為非酒精性脂肪肝（Nonalcoholic steatohepatitis, NASH），也一樣可能會導致致命的肝臟病變，一定要好好予以處理。脂肪肝可能引起的臨床症狀有上腹悶脹或不適，容易疲勞，食慾不振等（不過有80%的脂肪肝患者是沒有症狀的）。除了靠臨床症狀來診斷脂肪肝之外，最主要的診斷工具還是要靠腹部超音波及血中肝功能指數。

臨床用來治療非酒精性脂肪肝的一些藥物有，Metformin（Glucophage降血糖藥），Trig11tazone（降血脂藥，因為有肝毒性已經下市，目前有人改用Piog11tazone, Actos），Genfibrozil（Lopid降血脂藥）和Betaine（降半胱氨酸藥，為半胱氨酸正是心臟及腦血管疾病的獨立危險因子），Orlistat（西他克或羅氏纖，減重藥），另外維他命E具抗氧化作用也有人用來治療脂肪肝，但目前仍屬短期研究，尚無長期的療效報告。因此對於脂肪肝，還是以運動及飲食控制最重要，千萬不可亂服藥物，才能改善脂肪肝。

脂肪肝合併肝功能異常的病人，最好每三個月抽血追蹤肝功能，每半年做一次超音波；若為單純脂肪肝而肝功能正常者，半年追蹤一次即可。脂肪肝最重要的是要注意並改善致病原因，盲目的吃一些保肝藥對脂肪肝非但沒有助益，有時甚至有害，應請醫師仔細評估後採取必要的處置。

脂肪肝的處置一級而言，以預防肥胖最重要。體重過重者應飲食控制，並加強運動以求減重。其次高血脂患者亦應控制飲食，尤其脂肪類及甜食。必要時經由醫師處方藥品以降低血脂。至於糖尿病病患，則需加強控制血糖血脂，依營養師及醫師之指導，並配合運動，將空腹血糖控制在130mg/dl以內，餐後2小時血糖控制在160mg/dl以內（有些醫師建議餐後2小時血糖應控制在140mg/dl以下，因為餐後高血糖被視為是心臟血管疾病的獨立預測因子），3個月的糖化血色素Hb1c應控制在7.0%以內，膽固醇控制低於200mg/dl，三酰甘油酯控制在150mg/dl以下。避免飲酒也很重要，而有閱讀營養師者每日飲酒不應超過1-2杯，亦即大約一杯啤酒的量。最後要預防C型肝炎感染及避免濫用藥物，避免不必要的打針、穿耳洞、刺青等。

診 察 專 科

沈宗憲 醫師

大生社醫藥專欄/沈宗憲醫師

