

三不一沒有 愛惜您的肝

文／肝膽腸胃科 主治醫師 高榮達

B C

「**肝**若好，人生是彩色的；肝若不好，人生是黑白的」，這句大家都耳熟能詳的廣告詞，凸顯了肝臟健康的重要性。

肝炎發生的原因有病毒性肝炎與非病毒性肝炎，B、C型肝炎屬於前者，而其他因酗酒、服用藥物或其他疾病所引起的肝炎，則歸類為後者。根據衛生署去年的統計資料，男性與女性癌症死因的第2位均為肝癌。**罹患B型或C型肝炎的患者，進而導致肝癌的比率遠比一般人高出約70-200倍**，可見B型或C型肝炎實為威脅國人肝臟健康的頭號殺手。

其傳染途徑，除經由罹患B型或C型肝炎的母親在生產過程中將病毒傳染給嬰兒外，尚包括曾接受輸血、使用未消毒或受污染的針頭、共用刮鬍刀、紋身或穿耳洞等。因此，臨床醫療人員、血友病患者、洗腎病人、毒癮者，以及親密伴侶有B、C型肝炎者，都屬於容易感染的高危險群。

病毒附身，肝臟怙怙

肝病曾被視為我國的「國病」，有鑑於此，自民國74年起，全面對新生兒施打B肝疫苗，大幅降低了B肝帶原率，然而C型肝炎因病毒的多變性，至今仍無法有效發展出疫苗。當病毒進入體內，會在肝臟複製、繁殖，進而攻擊肝細胞，引起肝臟發炎。



肝臟是一個「沉默」的器官，多數患者在感染之初並無明顯症狀，所以常不自覺，經過一段時間，因體內無法產生有效抗體而逐漸發展成慢性肝炎，致使肝細胞受損，假如沒有適時利用抗病毒藥物加以治療，肝細胞一再受到傷害，便極有可能進展為肝硬化及肝癌的三部曲。

診斷肝炎，非單行道

有些公司每年安排員工做健康檢查，常有人拿著報告到門診問：「最近總是覺得累，肝指數（GOT/GPT）偏高，是不是有肝病？」肝臟發炎時，肝指數一般會上升，但單以肝指數來斷定是否有肝病並不正確，因此醫師會參照個人的家族史、疾病史與症狀等，安排進一步檢查，包括：肝炎病毒標記、肝功能生化檢查、甲種胎兒蛋白（AFP）、腹部超音波等來確切診斷。若要進一步評估肝纖維化的程度，則需藉助肝穿刺（liver biopsy）或其他非侵入性的工具，如：肝臟纖維掃描儀（Fibroscan）、血液中蛋白質的纖維試驗（Fibrotest）、肝硬化測量超音波（ARFI）等來加以判斷。

胡亂保肝，越保越糟

也常有病友問：「可不可以吃蜆精或保肝藥來保護肝臟？」其實所有的藥物，包含西藥、中藥、保健食品等，都要經由肝臟代謝，因此過度服用非但無法發揮保護肝臟的功能，反而可能增加肝臟負擔。

治療肝炎，多軌運行

還有病人會問：「肝炎有藥醫嗎？」「肝炎會不會傳染？」治療肝炎的藥物因肝炎類型而有所不同，即使感染的是同類型的

病毒，採取同樣的藥物來治療，但因個人的體質、生活習慣、病毒的基因型及病毒量的差異，結果也會有所不同。

就目前的B肝治療，可利用的口服抗病毒藥，包括肝安能（Lamivudine）、肝適能（Adefovir）、貝樂克（Entecavir）、喜必福（Telbivudine）、惠立妥（Tenofovir），及針劑的長效型干擾素。在C肝治療方面，則有針劑的長效型干擾素合併口服抗病毒藥Ribavirin，療效雖然無法達到完美境界，但只要配合醫師的指示，再加上「三不一沒有」的生活作息，亦即「不喝酒、不熬夜、不亂吃藥、沒有壞心情」，大多數患者的病情是可以得到有效控制的。

寶貝心肝，減少煩憂

之前曾有病患於診間嘆氣說，自從被好友得知患有肝炎，不但見面機會減少，且每次聚餐必先將飯菜、碗筷分好，請他（她）獨自在旁邊吃，好像被當成會傳播病毒的瘟神，實在難堪。也曾遇過即將論及婚嫁的情侶，就因男方有B型肝炎，6年的感情化為烏有。甚至有人因太太或先生有肝炎，竟以怕被傳染為藉口而搞外遇。但還是有許多令人稱頌的故事，包括無怨無悔照顧罹患肝硬化或肝癌的另一半，以及不惜冒著生命危險捐肝只為了延長配偶、父母或兒女的生命等等。

肝病不可怕，可怕的是對肝病的認識不足，聽信偏方胡亂投醫，反而會對肝臟造成更大的傷害。勇敢面對肝病，聽從專業醫師建議，不亂吃藥，正常作息，均衡飲食，適當運動，定期追蹤，那麼就能擁有「好心肝」，給人生增添美麗的色彩。☺