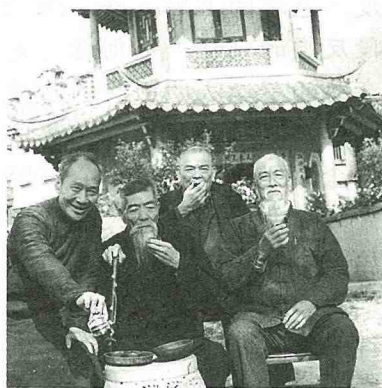




中老年人生命中潛在殺手 ——肝硬化

隨著醫學的進步，一般人習慣了健康生活，享受沒有病痛的好時光。然而，當平均壽命由四〇年代的四十幾歲，



加倍延長到二十一世紀的八十好幾歲，人們所將面對的疾病，亦變化、演進，以複雜的面貌，展現在中老年人身上。肝硬化，就是一個明顯的例子。肝真的會硬化嗎？肝硬化和動脈硬化相似嗎？為甚麼會發生肝硬化？一旦發生肝硬化，會有甚麼後果？肝硬化可以根治嗎？預防肝硬化，應如何調整生活方式？飲食應注意什麼？脂肪肝與肝硬化有關係嗎？本文將為讀者深入淺出，逐項解答。

國人肝硬化現象 高齡化

二十年前，我曾經診治過一位患者，三十五歲男性，黃膽肝炎住院，四十天以內，肝臟切片診斷為肝硬化，腹水，黃疸不退，吐血昏迷而亡。留下嬌妻幼兒，人間不幸又添一樁。多年來，國家衛生計劃，積極防治病毒性肝炎，或許因此，我未再看到這麼年輕的患者，表示防治肝炎，已有斐然的成效。

然而，肝硬化並沒有絕跡，反而現身於中老年同胞之中。如果想要追究，是甚麼原始疾病，導致這些老年

性肝硬化，往往徒勞無功。分析患者過去病史中，並沒有甚麼特別之處，也沒有異常的環境因子，或異於常人的飲食習慣。到最後，醫師只得將之歸類於"原因不明類"肝硬化。但是，病理學上，老年性肝硬化的病理學變化，仍然和肝炎後肝硬化相類似。因為，肝硬化實際上便是肝臟受傷、壞死後的最終道路(common pathway)。

根據 Saunder 氏於1981年的報告，他於1959-76，為期18年內，追蹤512個肝硬化案例，所計算出美國人肝硬化的發生率為每十萬人每年發生15.3例。其中三分之二為酗酒致病(台灣則多為

慢性病毒性肝炎致病)。65%患者於進入追蹤時已呈肝衰竭病況。這些肝衰竭患者的年死亡率約為50%。追蹤到最後，78%的患者都已歸西。但也有不少肝硬化患者活過五年以上。這些患者中，因為慢性活動性肝炎導致肝硬化者佔60%，另14%是找不出任何原因的肝硬化患者。由慢性活動性肝炎導致肝硬化者，只要能活過第一個五年，便有五成機會活上15年。根據本國醫師的統計，本國肝硬化患者40%為無症狀者。由美國的觀察結果，筆者武斷推論，只要沒有明顯致病因子或症狀，大部份於體檢時意外發現的

肝硬化患者，如果好好與醫師配合，調整生活方式，避免危險因子，避免大量的蛋白質飲食或服用不必要的藥物，他們的生命期，應該可以維持正常。

Saunders 氏於1981年的報告，同時提到肝硬化患者活過五年以上者，其中約有14%患者，找不出任何導致肝硬化的原因。他稱之為 cryptogenic。Caldwell 氏於1999年對他自己收集肝硬化案例的分析，亦有相同的結論。由於他同時發現這類患者，湊巧為女性，肥胖者或糖尿病患者的機率很高。因此他認為這類患者可能為 steatohepatitis（脂因性肝炎）的受害者，並暗示：脂肪肝可能與此類患者的肝硬化有因果關係。因為脂肪肝的好發族群，恰巧為酗酒者、肥胖者及糖尿病患者。由這一點立論，二十一世紀肝硬化患者的致病原因，似乎由病毒發炎傷肝壞死的理論，轉型到營養失恆、高脂性傷害、退化性疾病方面來。它的發病年齡，也因此趨向高齡。

眾所周知，每個人老了，都多多少少會發生動脈硬化的退化、老化現象。原因不明類肝硬化，亦好發生在中老年人身上。這類患者，大多數為無症狀者。少部份患者硬化的範圍廣泛，才出現了標準的症狀。患者



■ 為避免損傷肝臟，我們平日應儘量選用有機農法栽培的食物。

特徵，一沒得過肝炎，二不酗酒，三沒鬱血性心臟病，四沒有接觸有害肝臟的化學藥劑，五不食生蟹生魚，不惹肝內寄生蟲上身。因此這些人的肝臟，應該沒有產生任何硬化的理由。但是臨床上，以腹部超音波檢查，為健康人作體檢，往往有很高的比率，發現肝體內部，有粗糙回音。患者因為其他病因，接受腹部手術時，亦常常意外的，發現患者潛在的肝硬化病情。是否這便意味著許多正常人，他們的肝臟，雖然抽血檢驗功能正常；然而潛在裏，已經有了小程度、局部的肝硬化病變。

小程度、局部的肝硬化病變，為什麼不會產生任何臨床症狀呢？因為上天造萬物，都預留了許多倍的潛能，以便緊急之需。例如心臟功能，緊急時可以提高四倍的功率輸出。因此心臟如果受了損傷，只有原有功能的三分之一，可能這個人表

面上一點也看不出來。肝功能亦是如此，以手術切除了大部份，剩下的小部份肝臟，仍可以維持生命所需。所以早期的無症狀肝硬化患者，大多數的肝功能檢查，報告值都位於正常範圍以內。

何謂肝硬化？

肝真的會變硬嗎？肝臟組織受傷、壞死後，剩餘的好的肝組織，便開始重建工程。但是，肝裡面的架構，包括膽道，門靜脈系統，肝動脈系統，肝靜脈系統，還有肝內部的鋼筋系統（網狀結締組織），都已經被攪亂破壞了。新人政令無法推行，只好東搞一個委員會，西搞一個聯盟。新生的肝組織，有點像皮膚上疤痕，一坨坨的在肝的內外增生著。原來軟軟的肝，被這些不倫不類的疤痕組織所填滿，變的粗粗硬硬，有彈性起來。此稱之為肝硬化，摸起來也像硬硬的橡皮球。



肝硬化和動脈硬化有些雷同。一樣是壞死、結疤、過度增生、原組織功能喪失，整體器官功能逐漸失常。動脈硬化發生在老化血管內，血管內皮表面，通常已累積了多年的，膽固醇小塊組織。動脈上原有營養細血管，鞭長莫及，照顧不到這些贅生組織，造成膽固醇小塊組織缺氧壞死。小塊組織壞死脫落形成潰瘍。新生的疤痕組織填滿潰瘍，往管腔增生，佔據血管內面，喪失原來血管內皮細胞的清潔功能，鈣化嚴重，逐漸完全阻塞動脈管通路。這個過程和肝硬化有些類似。脂肪肝可能與肝硬化有因果關係。脂肪肝肝細胞內，異常的脂肪小泡日積月累。因為外力壓傷或缺氧，肝細胞破裂，釋放出有局部毒性的脂肪酸，造成脂因性肝炎、肝組織壞死、結疤、過度增生，因此可能造生肝硬化的結局。

由臨床經驗可知，由早期的無症狀肝硬化，發展到肝功能大部份喪失，可能要花上好幾年。一旦末期肝衰竭發生，患者在世之日，可以說不久矣。跟據 Saunder 氏的觀察，肝衰竭患者的年死亡率約為 50%。末期肝衰竭的症狀，非常多樣化：胃腸症狀，倦怠，體重減輕，皮膚蜘蛛血管痣，瘀青，紅掌心，黃膽，水腫，食道靜脈瘤曲張破裂而造成大出

血，腹水不消，脾腫大，血小板破壞過多，自發性細菌性腹膜炎等等。肝昏迷常常是肝硬化患者最終死亡的原因。

肝硬化的治療

肝硬化可以矯治嗎？這個問題，很難回答。因為早期的無症狀肝硬化，根本很難確定診斷。無法鑑定區別患者，又如何作治療的研究。任何計劃，想要研究無症狀的肝硬化患者，予以藥物治療追蹤，觀察肝硬化是否化解，或證明可以延長肝硬化患者的壽命，都往往是窒礙難行的。

理由一：腹部超音波，固然可以輕易找出肝硬化患者，但誤診率亦極高，不作肝臟切片無法確定。因此研究早期肝硬化，以腹部超音波檢驗，找出疑似早期肝硬化的患者之後，醫師必須使用昂貴精密級的電腦斷層檢查，或者以痛苦不便的肝臟穿刺切片，才能確定診斷。而中醫師僅倚賴望聞問切，根本分辨不出慢性肝炎與早期肝硬化兩者的差別，又如何能夠研發出，足可化解肝硬化的草藥處方。事實上，只要找不出早期肝硬化的患者，目前一切中西醫的藥物研究都無法進行。

理由二：肝硬化即便不使用藥物，亦可能進入代償期或靜止期，與藥物控制有

效者無差別。就算能夠找到足夠的患者，願意天天服藥預防早期肝硬化，如此也將要觀察上十年二十年，才可確定出藥效。這樣規模龐大的醫學研究，又有誰能有此財力進行。

目前大部份的臨床治療方法，都是以末期肝硬化患者，為治療主體。這些患者的肝內，縱橫交錯的，都是結疤及過度增生的異常組織，如何能夠根治？最多，只能有效的，延後併發症發生的時機而已。

所以，要想矯治早期肝硬化，可能要倚靠未來中國大陸的，大型研究計劃了。坊間所謂根治肝硬化的中西藥物食品飲料，都有些吹噓浮誇；或是僅僅根據老鼠等動物實驗的研究結果，就要迫不及待的想要上市賺錢。要給他當白老鼠嗎？請讀者想一想。

肝硬化患者

須調整生活方式

肝硬化的患者要如何調整生活方式？最重要的，莫過於善待碩果倖存的肝細胞，不要再受傷壞死下去。預防肝炎；不酗酒；心臟病必須開刀的患者不要再拖延；不要接觸有害肝臟的化學藥劑；少服用非必須的藥物；不食生蟹生魚可能有寄生蟲的食物。調整生理時鐘，保持規律作息，減少失眠的發生；



儘量不服用安眠藥物，以免誘發或加重肝昏迷症狀。

在肝硬化的患者的飲食方面，應盡量選用有機農法栽培的食物。避免農藥，化肥，農用生長激素，重金屬（尤其是銅離子）污染。有胃腸症狀、倦怠、體重減輕的肝硬化患者，應選用易消化的輕量蛋白質食物，少量多餐次進食，以減少肝臟的工作負荷。

水腫的肝硬化患者，應積極求教於醫師，血清蛋白質過低者要如何補充？利尿劑要如何服用？這類患者，萬一合併門靜脈血壓偏高，擠壓出腹水不消。自己又買利尿劑亂服一通，很容易併發尿閉症，肝昏迷而死亡。

肝硬化患者另一項併發症：食道靜脈瘤曲張破裂，造成大出血，亦極易造成患者死亡。脾腫大，血小板破壞過多，肝臟無法製造足量凝血單元，是肝硬化患者較易大出血的原因。一旦出血，血塊吞入胃腸再吸收，血氨含量上昇，便進一步產生肝

昏迷。預防食道靜脈瘤曲張破裂，要先行以藥物降低門靜脈血壓，局部治療或手術治療食道靜脈瘤曲張。平日進食細嚼慢嚥，以防意外損傷食道表皮。一旦發現有吐血或黑便徵兆，立即急診就醫治療。

預防肝昏迷之道

肝昏迷是造成肝硬化患者死亡的主因之一。預防肝昏迷方面，有幾個重點：預防上腸胃道出血；避免細菌感染症；避免便秘；避免高蛋白飲食；避免私自使用安眠藥物治療失眠；避免大量不當服用利尿劑。

預防潛在的、局部的肝硬化病變，最重要的，是要有環保觀念。以腹部超音波診斷脂肪肝，非常準確，準確率達九成以上。醫學研究發現，國人盛行脂肪肝，男女均同，比例佔正常人三分之一。脂肪肝可能會帶給此類患者脂因性肝炎，可能與"原因不明類"肝硬化有因果關係。脂肪肝的好發族群，

為酗酒者，肥胖者，糖尿病及高脂血症患者。這幾類病患群，前兩者是習慣不良的，後兩者是內因性的，體內能源環保系統受到干擾，所產生的連環病理變化。努力作好體內環保，改正或控制酗酒、肥胖、糖尿病及高脂血症，將可預防或矯正脂肪肝的發生。從而預防脂因性肝硬化病變的發生。

重視環保

推廣有機農業

我們傷害大自然，大自然經過食物飲水，將人類造的孽還給人類的肝臟，要它代為受過。為了能夠減少成本，大量生產，農產事業惡性競爭，大量使用農藥，化肥，農用生長激素，抗生素等非天然物質，施用於養殖的動植物及土壤，汙染了食物鏈及河川，滲入地下水，成為永世的災禍。為了避免後代子孫攝食入這些非天然物質，導致肝細胞的損傷，我們應盡量選用有機農業養殖的食物。農政單位，應鼓勵及推廣有機農企業，成為精緻農業的一環。有機農業的產品，理論上應為無農藥、化肥、農用生長激素、抗生素的食物。政府應嚴格控管品質，給予環保標章，以讓消費者安心採購，放心下肚。我們才能從此以後，不再懼怕經由食物，導致肝損傷的危害。 ㊦