



肝硬化

1. 定義：肝臟細胞壞死，殘餘之肝臟細胞再生，形成球狀結節，被纖維化之結締組織包圍。使得外觀變得像苦瓜，硬度增加，血管阻力增加，整體肝細胞減少，肝功能變差。
2. 原因：酒精、B型肝炎、C型肝炎、自體免疫性疾病、藥物、及銅或鐵沈積性之遺傳疾病等。
3. 症狀：一開始大多沒有症狀，但如果發炎持續進行，纖維化就越來越厲害。肝臟就逐漸硬化及萎縮，肝臟機能也就變差。此時，各種症狀便會開始出現。常見如倦怠感、食慾不振、噁心或嘔吐等症狀；嚴重時會出現腹水、食道或胃靜脈曲張出血、血液凝固變差、肝昏迷、腳腫、皮膚變黃（黃疸）、抵抗力低（易感染）或肝癌產生等。
4. 如何診斷：
 - (1) 抽血肝功能檢查：肝功能可透露出肝硬化的跡象。但有些肝硬化初期的病人，其肝功能可能是正常的。所以，肝功能檢查並不能完全排除肝硬化的可能性。
 - (2) 腹部超音波檢查或高頻超音波：80% 的肝硬化都可在腹部超音波檢查下「原形畢露」。
 - (3) 肝穿刺及腹腔鏡檢查：必要時用來確定肝硬化的診斷方法。
 - (4) 肝臟纖維掃描儀：目前為非侵入性較有信度之檢查，可測出肝纖維化程度及預後追蹤評估。
5. 重要合併症：
 - (1) 腹痛、腹脹、嘔吐、食慾不振、血清血蛋白下降、腹水、水腫、呼吸困難、黃疸、凝血障礙等。
 - (2) 食道或胃靜脈曲張：容易破裂出血。
 - (3) 肝昏迷：初期者可能有欣快感、不合宜的舉止、疲倦、嗜睡、情緒不穩定。深度者則對人、事、時、地、物會混淆不清。甚至木僵、昏迷。呼吸時有特殊的甜味，體溫上升。
6. 治療：
 - (1) 腹水：鹽份及水分的攝取限制、白蛋白之靜脈輸注、利尿劑及藥物、引流管之穿刺置放或手術治療。
 - (2) 上消化道出血：藥物、食道曲張靜脈瘤之內視鏡結紮術、胃或十二指腸潰瘍之內視鏡治療術或手術。
 - (3) 凝血障礙（牙齦出血、皮膚淤青等）：新鮮血漿之靜脈輸注補充。
 - (4) 肝昏迷：細菌感染之評估及抗生素控制、蛋白質攝取的調整、灌腸及藥物治療。
 - (5) 肝臟移植：是治療肝硬化之最終辦法。但肝臟之來源取得不易，手術代價高，且需終身服用抗排斥藥物及追蹤治療。