

病患衛教—脂肪肝

李秋芳 藥師

屏東基督教醫院 藥劑科

引言

台灣平均約每 2~3 人就有 1 人有脂肪肝。可以說是台灣人最普遍的肝病。過去多認為脂肪肝無大礙，但是近年來醫界發現，有些病人的脂肪肝會演變成脂肪肝炎、肝硬化甚至肝癌。

認識脂肪肝

菜市場豬肝中的粉肝及世界著名的法國名菜—鵝肝，即是典型的脂肪肝。正常的肝內脂肪佔肝臟重量的 5%，其中一半是中性脂肪〈三酸甘油酯〉與脂肪酸，其餘少量是膽固醇、磷脂質等。在某些病因下，肝內的脂肪異常聚積使肝細胞本身發生腫脹，使肝細胞內的生理構造發生損害，進而產生壞死現象。超過肝重的 10%時即為脂肪肝；超過 10%~25%者為中度脂肪肝；超過 25%~80%者為重度脂肪肝；超過 80%以上者為嚴重度，此類脂肪肝的肝臟幾乎都已發生脂肪變性了。

病理機轉

事實上，脂肪肝真正的致病機制尚未很明確，但下述導致脂肪肝的因素大致可分以下七種：

- ◎ 肥胖(肥胖性脂肪肝) 吃太多、吃太好，營養過剩。加上現代人因生活過於忙碌，運動量明顯不足，所以攝取過多熱量無法消耗，自然就轉為脂肪囤積體內。肥胖性脂肪肝的人會出現腹壁脂肪較厚。
- ◎ 經常飲酒(酒精性脂肪肝) 長期過多的飲酒會導致肝臟對脂質代謝的功能障礙，使

肝內脂質囤積，形成酒精性脂肪肝。正常人每天喝 270 克的酒精(相當於 5 杯高粱酒杯的量)，連續 2 天，就可造成脂肪肝。

- ◎ 三酸甘油酯高(高血脂性脂肪肝) 由於三酸甘油酯代謝異常，使肝細胞質囤積過多脂肪顆粒，以致肝功能異常，形成高血脂性脂肪肝。
- ◎ 血糖高(糖尿病脂肪肝) 糖尿病患者易因為醣類代謝，使肝醣貯存減少，肝內脂質增加，導致糖尿病脂肪肝。
- ◎ 營養不良(營養缺乏性脂肪肝) 身體長期飢餓，吸收不良或者厭食下，會燃燒脂肪，使大量脂肪進入肝臟，等待代謝。由於蛋白質不足，以致脂質代謝異常，使肝臟內脂質囤積，形成營養缺乏性脂肪肝。較常見於減肥不當的人。
- ◎ 肝炎恢復期(肝炎後脂肪肝) 此時的肝炎患者若過度活動，又進食過多的高熱量食物，加上肝功能已受傷，所以易形成肝炎後脂肪肝。
- ◎ 藥物(藥物性脂肪肝) 濫用成藥、施打毒品或常使用止痛藥、抗生素、類固醇、四環素、金黴素、或抗結核菌等傷害肝臟的藥物，使脂蛋白合成及從肝臟內排除受阻形成藥物性脂肪肝。

雖然脂肪肝的形成和三酸甘油酯的合成及排泄的不平衡有直接的關係，但其成因機轉可能與下述因素有關：〈1〉脂肪由肝臟輸出量少。〈2〉脂肪酸大量湧回肝臟。〈3〉肝內脂肪氧化作用減少。〈4〉肝臟合成脂肪增加。

症狀

在臨床上，脂肪肝本身缺乏特異性的臨床

表現，但總是在某些常見的慢性疾病如高血壓、膽結石、冠心病就診或體檢時才被發現。脂肪肝好發年齡為 30~60 歲之間，女生多於男生。大多數罹患者無自覺症狀，少數患者可能會出現上腹部飽脹、不適、壓痛、食慾不振、噁心、嘔吐或全身倦怠、肝功能呈現輕度異常，15%可有黃疸，少數呈輕度肝腫大，除非已進入肝硬化階段，否則很少會伴隨脾腫大、蜘蛛痣、食道靜脈曲張等門靜脈高壓典型的臨床表徵。基本上，脂肪肝的臨床表現與肝臟脂肪浸潤程度成正比，在肝內過多的脂肪被移除後症狀即可消失。

小朋友也會罹患脂肪肝

脂肪肝的盛行率與年齡無關，也亦發生嬰幼兒、老年人身上。脂肪肝的嚴重程度，也會隨著致病原因的不同而有不一樣的結果。

由於近年來社會環境的改善，生活富裕，使得人們在嬰幼兒時期就攝取過量營養及熱量；因此，也造成了不少胖娃娃及肥胖小朋友。因為如此年齡較小的小朋友也會罹患脂肪肝。小朋友除了攝取過量的熱量外，也攝取了不少油脂類食物，使小朋友容易罹患高血脂症（主要是高三酸甘油酯），容易衍生脂肪肝。因此尚在發育的小朋友千萬不要攝取過多的熱量及脂肪類食物，否則容易罹患脂肪肝。

檢查

在目前常規的健康檢查中，腹部超音波掃瞄檢查是必備的篩選工具，而最常被腹部超音波掃瞄檢查發現異常結果就首推脂肪肝了。準確度高達 96.5%，經濟實用不傷身，廣被接受。此外影像學檢查中的 CT，具有某些程度的優越性，而其準確性亦優於腹部超音波，但 CT 費用昂貴及有放射性之虞是其不便的地方。核磁共振也是有效檢測脂肪肝

的方法，可半定量地監測脂肪肝的程度；肝穿刺活檢可確診脂肪肝並判斷其病變嚴重程度。

治療

脂肪肝是可逆性的病變，在早期診斷和及時治療下大部份可恢復正常。必須針對造成脂肪肝的原因來著手。去除病因、調整飲食、增加運動、藥物治療。並沒有特別的藥物可以用來改善脂肪肝。

在臨床上，某些降血脂藥雖然能夠有效的降低血清血脂，卻不能清除肝臟中的脂肪含量，而且長期大量使用降血脂藥物也具有一定程度的肝中毒性副作用。因此，脂肪肝病人亦應慎重使用降血脂藥物的治療。對於不伴有高脂血症的脂肪肝患者還是不要服用降血脂藥物。對於酒精性脂肪肝伴隨有高脂血症，還是以戒酒為最好的治療方式，而並不一定要服用降血脂藥物。對於肥胖性或糖尿病脂肪肝伴隨高血脂，則應以控制飲食、增加運動三個月後，如果總膽固醇、低密度脂蛋白或三酸甘油酯均仍然異常高者，再考慮服用對肝傷害影響較小的降血脂藥物。病毒性肝炎合併脂肪肝時，其預後基本上取決於病毒性肝炎本身。雖然長期的肝內脂肪積蓄可能促進肝纖維化，但因肝內脂肪不是主要致病因素。酒精性脂肪肝如果能堅持戒酒，則預後會更良好，但如持續喝酒，則會導致肝纖維化或酒精性肝炎甚至發展為肝硬化。

雖然目前在治療脂肪肝的藥物，尚無有令人滿意的表現。但令人興奮的是，美國營養界經多年探尋脂肪肝形成的各種生化原因，發現提供肝臟足夠的必須脂肪酸與磷脂膽鹼的結合物，亦即所謂「多元不飽和磷脂體（polyenphosphatidylcholin；PPC）」對脂肪肝的治療，尤其對酒精性脂肪肝的治療及預防其高脂血症有良好的幫助，且具有避免產生肝纖維化或肝硬化的危機。