

淺談肝硬化照護

小李是一位拼命三郎的年輕業務員，工作壓力大，經常熬夜，睡眠不佳，平日飲食三餐不定時，偶而應酬會喝點酒，從未健康檢查，很少看醫師，自覺健康狀況不錯，但近幾個月開始覺得腹脹、食慾不佳、容易疲倦、尿液顏色比較深，家人建議看診，經醫師一連串的检查後，診斷是肝硬化。

肝硬化的原因

正常的肝臟除了柔軟的肝細胞外，很少有纖維組織，一旦肝臟因各種原因使得肝組織發炎、肝細胞壞死，纖維組織隨之增生，整個肝臟也就變硬了。有句話說：「肝，是沉默的器官」、「肝若不好，人生是黑白的」。輕度肝硬化的患者並不易有初期或早期症狀，一旦出現不適，病情可能已較為嚴重，應儘快就醫檢查。

肝硬化的原因很多，包括受到病毒（**B** 型肝炎、**C** 型肝炎長期慢性發炎）引起纖維組織增加；長期酗酒，造成酒精性肝炎，肝組織發炎壞死；藥物中毒

(食用偏方草藥) 引起肝細胞大量壞死；自體免疫系統疾病，引起肝內外膽管細胞發炎壞死造成膽汁鬱積不通；先天性銅離子代謝異常 (威爾森氏症)，過多的銅離子沉積於肝、腦等器官，破壞肝臟細胞，或心因性主要是右心衰竭等原因。肝硬化後，使得代謝、解毒功能漸漸衰退，硬化的肝臟不但彈性降低，表面更可能變得凹凸不平，甚至因壓力加大而改變血液流向，最後引發一系列可怕的併發症。

肝硬化常見症狀

疲倦：體力減退，容易疲勞。腸胃不適：食慾不振、噁心、腹脹。黃疸：尿液茶色、鞏膜及皮膚變黃。男性胸部腫大：男性女乳症。出血傾向：牙齦容易出血、皮膚容易瘀青。腹水及水腫：肝臟製造白蛋白不足及門靜脈高壓引起。手掌紅斑、皮膚蜘蛛痣 (外觀如蜘蛛狀)、解血便或吐血、肝昏迷等。並非所有患者都會出現全部症狀，個別症狀因病情嚴重度而異。除此之外，肝硬化還可能出現嚴重的併發症，若未及時治療，更可能有致死的危機。

常見檢查

影像學檢查：目前無法單靠影像學檢查確診肝硬化，只能評估肝硬化病人可能發生的併發症，如腹水、肝門靜脈血栓等。常用的影像學檢查，如：腹部超音波（是最簡單且可正確診斷之檢查）、胃、食道鏡檢查（觀察是否有肝硬化的併發症，像是食道靜脈曲張）、電腦斷層掃描、核磁共振等。

血液檢查：目的是檢驗肝、腎及凝血功能，患者血液中 GOT、GPT、膽紅素、氨素、胎兒蛋白值可能升高，血蛋白值則可能降低；凝血時間會較一般人長。

肝切片：取一點肝組織做病理切片，屬於較侵入性檢查，不過，並非所有患者都需要依靠肝臟切片檢查，只要有足夠的臨床症狀加上末期肝病的症狀，搭配影像學檢查，醫師做綜合檢查時，就能確診為肝硬化。

肝硬化會好嗎？

治療肝硬化目的在於預防及治療併發症，延緩疾病的惡化。事實上，嚴重肝硬化是不可逆的，出現末期症狀的肝病只剩換肝一途。

肝硬化如何治療

基本上，戒酒、避免服用肝毒性藥物，以及調整健康的生活型態是必要的，其餘治療方法大多屬症狀治療，避免病情惡化及改善生活品質。如：抗病毒劑：主要針對 B、C 型肝炎病毒。利尿劑用於排除體內多餘液體，減輕水腫及腹水。抗生素可減少腸道細菌量降低氨的產生，或用於治療細菌性腹膜炎。止癢劑可改善皮膚搔癢的症狀。白蛋白製劑系補充體內白蛋白。軟便劑則用來避免便秘，因糞便堆積可能產生過多氨氣。

肝硬化患者的日常照顧

對於肝硬化患者來說，因為肝臟細胞變硬及纖維化的緣故，許多營養素的消化吸收與儲存也大受影響，因此飲食控制就變得相當重要。飲食原則以清淡、細軟、易消化為主，儘量攝取天然食物、補充足夠營養，做好完善的營養照顧，就能有效延緩病情惡化。

1. --飲食原則--

適當補充蛋白質，如肉類、蛋、牛奶等；但急性期之肝性腦病變患者須嚴格控制蛋白質。補充綜合維他命，如維他命 C 可保護肝細胞抵抗力及促進肝細胞再生。足夠的碳水化合物，每天可吃澱粉類食物 350 克～450 克。多吃高纖蔬果，避免便秘。若有腹水、水腫情況，應採低鹽飲食，避免海鮮、加工肉品等含鈉量較高的食物。每日飲水量視情況控制在 1000～1500C.C.。若有食道靜脈曲張者，應避免堅硬、粗糙、過燙的食物。食慾不佳者應鼓勵少量多餐。

2. --平時的生活習慣--

不聽信偏方服用保肝、強肝藥品。禁止抽菸、喝酒。不熬夜、維持正常生活作息。養成每日排便習慣，避免便秘。避免出血，使用軟毛牙刷防止牙齦出血、避免從事激烈運動、剪短指甲、避免赤腳走路。注意有無出血徵兆，如臉色蒼白、吐血、解黑便、頭暈、冒冷汗，有上述情況應立即就醫。避免用力的動作，以免增加腹壓及胸壓。定期回診追蹤，至少每三個月接受血液及腹部超音波檢查。

結論

總之，肝臟纖維化、肝硬化是日積月累而來的，盡早遠離造成肝硬化的因子，讓肝臟有充分的休息、飲食調整、配合治療與定期追蹤，是面對疾病的重要法則。

護理部護理長 王芳婷

NTUHF