

主旨：《隱形殺手~**脂肪肝**》

單位：環安組

內容：

一、何謂脂肪肝？

脂肪肝是指肝臟內的脂肪(主要成分是**三酸甘油酯**)含量超過肝重量的5%以上，也有以肝組織切片超過10%以上的肝細胞有脂肪空泡堆積，來作為臨床上判斷脂肪肝的依據。

二、肝臟演變成脂肪肝的原因可分成兩大類：

(一)酒精性脂肪肝病

酒精性脂肪肝病顧名思義就是因為喝酒過量所造成。

(二)非酒精性脂肪肝病

而非酒精性脂肪肝病的原因可是包羅萬象，包括長期食用受到重金屬污染的食物、長期服用如抗生素、Amiodarone（心律不整藥物）、雌激素（Estrogens）、俗稱美國仙丹的皮質類固醇（Glucocorticoids）等藥物，都可能引發脂肪肝。不過最常引起脂肪肝的還是因為後天性代謝疾病，臺灣人常見的**糖尿病**、**肥胖**、**血脂異常**、**代謝症候群**等疾病經常併發脂肪肝症狀。

三、脂肪肝症狀？

以往醫界一直認為脂肪肝不是那麼重要，是一種良性的狀態，可以不用太緊張。尤其是輕度的脂肪肝，沒什麼大礙，應該不會造成嚴重的後果。

一般來說，輕度的脂肪肝不會有自覺症狀（45%~100%），少數患者可能出現疲倦、全身無力、噁心、嘔吐、食慾下降、腹脹、上腹部有壓迫感。

大多數人都是在身體健康檢查時檢測到肝指數異常，而從超音波等影像儀器檢查中確診為脂肪肝。

根據統計，接受身體健康檢查的民眾中，約3成的人會出現有脂肪肝的狀況。值得注意的是，現代文明病的代謝症候群是脂肪肝的重要因子，因此肥胖是一個很明顯的外在觀察象徵，臨床統計就指出，80%的肥胖者都有脂肪肝，提醒**體重過重**（BMI>27）、**腰圍超過標準**（**男性腰圍>90公分**，**女性腰圍>80公分**）的人，即便沒有症狀，仍該對脂肪肝有所警覺，不可掉以輕心。

四、脂肪肝的診斷？

雖然肝臟切片是確定非酒精性脂肪肝病的最佳診斷工具，但畢竟切片屬於侵入性檢查，因此目前臨床上還是以超音波等影像檢查為較常使用的診斷工具。只是由於功能設計的侷限，肝臟脂肪含量必須超過20%~30%，才會比較明顯有脂肪肝影像變化。

利用超音波影像變化，脂肪肝被分為三種分級：

- 輕度：肝臟顯像呈現較白、較亮，能與腎臟做出對比。
- 中度：肝臟血管模糊不清。
- 重度：整個肝臟呈現白色，但後方卻呈現黑色。這是因為超音波無法穿透脂肪，當脂肪阻隔超音波的反射，就不能接收到訊號，影像後方就會呈現黑色。

當肝臟發生脂肪肝時，若是單純的脂肪肝，只要注意體重控制、正確的飲食與生活習慣，肝功能就能回復正常，單純的脂肪肝是屬於可逆的症狀；不過若發展成脂肪肝炎，就會表現得與一般肝炎差不多，慢慢得會走向肝病三部曲的病程：肝炎→肝硬化→肝癌，臨床研究顯示，脂肪肝炎患者 20 年後約有 20~30% 會變成肝硬化，之後每年約有 3~5% 的患者進展成肝癌。

五、脂肪肝最有效的治療：運動、減重

腰圍過大(男 > 90 cm，女 > 80 cm)、高血壓、高血糖、高血脂或高密度膽固醇過低，5 項中出現 3 項的人就是代謝症候群，代謝症候群患者罹患心血管疾病、腦中風的風險大大增加。所以即使肝臟沒有出現大問題，有了脂肪肝也應該好好檢視是否也有代謝症候群，立即處理才能強心又健肝。

針對脂肪肝的治療，並沒有任何的特效藥。過往有使用減肥藥物作為治療脂肪肝的經驗，不過由於許多減肥藥物主要是抑制中樞神經，導致患者出現自殺傾向的副作用，因而許多減肥藥物皆已下市。目前使用較多的是羅氏鮮，藉由抑制脂肪吸收達到減重成果，但因容易腹瀉排油，對患者生活或多或少造成困擾。

基本上只要能控制體重，就能改善脂肪肝的狀況，研究證實體重若能減少 8%，脂肪肝就會消失，肝功能趨向正常，因此生活習慣的改變，包括**定時定量的運動**、**減少攝取高熱量的飲食**，都能減少肝臟脂肪的含量。

但也要提醒，減重不宜操之過急，應以漸進為原則，因快速減輕體重會使肝內脂肪病變加重或使纖維化轉趨嚴重，因此建議體重減輕應維持在 6 個月內減輕原體重的 10%。

另外，治療會引起脂肪肝的後天性代謝疾病，包括三高症狀、糖尿病等，也對脂肪肝的控制有所幫助。

國外研究指出，非酒精性脂肪肝病患者採用低脂飲食，並輔以血糖藥物控制血糖，使患者的血糖、血脂肪與體重得以改善後，約有 96% 的患者肝功能有明顯改進，證實只要能控制好肥胖、糖尿病、高血脂等後天代謝症狀，脂肪肝就能慢慢消失。

臺灣是 B 型肝炎與 C 型肝炎高盛行率的區域，從我們的研究中也發現患有 C 型肝炎的患者肝切片後，約有一半的患者會出現脂肪肝，這主要是因為 C 型肝炎病毒的特性所導致。

C 型肝炎病毒會引起胰島素阻抗，而胰島素阻抗正是代謝症候群、脂肪肝的共同原因，因此只要能清除 C 型肝炎病毒，就能改善胰島素阻抗的狀況，脂肪肝也自然能獲得改善。而在 B 型肝炎方面，研究發現 B 肝病毒並不會引起胰島素阻抗的現象，若 B 肝患者出現脂肪肝，就是體內新陳代謝所引起，必須對症下藥才能解決問題。

此外，若是 B 肝、C 肝患者同時併有脂肪肝的現象，研究顯示疾病進展會比單純 B 肝或 C 肝患者來得更快，患者必須更注意體重控制，避免嚴重的脂肪肝甚至脂肪肝炎的變化，以免加速肝病三部曲的發展。

六、究竟減重要注意哪些呢？

(一)五大類營養素：

五穀、雜糧、蔬果、奶、蛋、肉、油脂，樣樣不可少，只是不可過量。可以增加蔬菜、纖維素的量。也不建議吃大量蛋白質，因脂肪肝的人常有高血壓與心血管問題，大量蛋白質容易傷害腎臟。

(二)三餐都要吃

千萬不要讓自己長時間處於飢餓狀態，因飢餓會造成肝內麩胺基硫 (glutathione)、維他命 C、維他命 E 下降，脂肪肝的人比沒有脂肪肝的人尤其嚴重，且因粒線體功能已經不是那麼好，使飢餓狀態造成的氧化壓力更加大，所以有脂肪肝的人比健康的人更不能承受飢餓造成的傷害。根據研究，有脂肪肝的田鼠飢餓 18 小時後，轉胺梅 ALT 上升 8 倍之多；沒有脂肪肝的田鼠則很正常。

(三)減重不可快速

快速減重會造成不良的新陳代謝變化且脂肪的溶解會帶進肝臟更多游離脂肪酸，因此脂肪肝會更嚴重-- 研究顯示，減重每週超過 1.6 公斤以上，即可觀察到肝組織惡化的現象。所以建議減重慢慢減，1 週 0.5 公斤，1 個月 2 公斤，如此壓力也不會太大，最重要的是持之以恆。

連結影片：

<https://www.liver.org.tw/HEVideoView.php?sid=549>