認識肝硬化

國泰綜合醫院 內科部 護理部編印　著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 肝臟位置及功能

肝臟位於右上腹及上腹，是身體最大的器官；分為兩大葉，即肝右葉、肝左葉。

肝臟功能有：

- 製造膽汁、凝血因子
- 促進醣類代謝與合成
- 合成或分解脂肪以產生能量
- 蛋白質的合成與代謝
- 分解毒性物質

■ 何謂肝硬化

肝硬化是指肝臟細胞不斷地受病毒、酒精、藥物、化學物質或自體免疫系統等破壞，最後廣泛地纖維化並形成結節，導致肝細胞壞死而喪失功能。

病　因

- 營養不良、長期酗酒。
- 慢性病毒性肝炎惡化。
- 膽管阻塞。
- 長期慢性充血性心臟衰竭。
- 重覆暴露於有毒的化學物質中。
- 其他：如非酒精性脂肪性肝炎、自體免疫性肝炎。

臨床症狀

- 疲累、倦怠、食慾不振、噁心、嘔吐、腹脹。
- 黃疸、皮膚搔癢。
- 茶色尿、灰白便。
- 脾臟腫大、貧血、凝血功能變差、有出血傾向。
- 食道靜脈曲張、臍部周圍靜脈曲張或痔瘡。
- 腹水、下肢水腫。
- 手掌紅斑、男性女乳化、蜘蛛血管瘤、體毛分佈改變、睪丸萎縮、停經等荷爾蒙代謝不良現象。
- 嚴重的氨素（阿摩尼亞）堆積，導致意識混亂（即肝性腦病變），甚至肝昏迷。

■並非每個人都出現所有症狀，且每個人呈現的症狀與嚴重程度也不盡相同。

■常見檢查及檢驗

■抽血檢驗肝功能及凝血功能：

檢驗項目	本院正常值	臨床變化
GOT	8-35 IU/L	升高
GPT	0-35 IU/L	升高
膽紅素	0.2-1.5mg/dl	升高
白蛋白	3.5-5.5 g/dl	降低
氨　素	9-33umol/L	升高
凝血酶原時間 P.T.	＜ 12 秒	延長
胎兒蛋白	0-10ng/ml	升高

■腹部超音波、電腦斷層掃描、核磁共振、肝臟血管攝影等。

■必要時行肝臟切片檢查，以了解肝臟纖維化的嚴重程度。

治 療

- 藥物治療：為主要治療方式
  - 抗病毒劑（B、C 型病毒）。
  - 保肝劑。
  - 利尿劑：排除鬱積體內之液體。
  - 止血劑：食道靜脈曲張破裂時用。
  - 降氨劑：排除體內之氨素，口服或灌腸方式給予。
  - 白蛋白製劑：補充體內白蛋白。
  - 其他情況採症狀治療。
  - 避免傷肝藥物。
  - 輸血、血小板。
- 特殊治療：
  - 腹腔穿刺放液：腹水嚴重時。
  - 食道球加壓止血：當食道靜脈破裂出血時。
  - 食道胃靜脈瘤硬化治療（EIS）。
  - 食道靜脈瘤結紮術（EVL）。

日常照護原則

- 生活作息安排：
  - 維持正常生活作息。

◆養成每日排便習慣。

■攝取適當的營養：(洽營養師)

■減輕皮膚搔癢：

◆皮膚搔癢時可冷敷、輕拍或局部塗抹止癢藥膏。

◆切忌抓破皮膚造成感染。

■減輕水腫、腹脹：

◆採半坐或側臥姿休息，並可抬高下肢。

◆每日測量體重及腹圍。

◆腹水、水腫病人：依病情限制鹽分攝取量。

■預防出血：

◆注意安全，避免碰撞或跌倒。

◆每日觀察皮膚、黏膜有無瘀斑，觀察排便色澤。

◆使用軟毛牙刷或棉棒清潔口腔；選用電動刮鬍刀，避免刮傷。

◆指甲剪短，避免打赤腳行走。

◆抽血、打針注射後應施壓注射部位至少 5~10 分鐘。

◆避免用力擤鼻涕，或自行使用肛門栓劑。

◆如有不明原因上腹痛、嘔吐、解黑便、牙齦出血或流鼻血等情形，應立即就醫。

■預防肝昏迷發生：

◆注意肝昏迷前兆：神情態度改變、嗜睡、精神混亂。

◆避免觸發肝昏迷情形：如腸胃道出血、腎功能衰竭、感染、高蛋白飲食、便秘、服用鎮靜劑。

■依照醫師指示按時服藥，並定期追蹤肝功能及腹部超音波。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院	(02)27082121	轉 5261-2563 或 5271-5273
汐止國泰綜合醫院	(02)26482121	轉 2751-2753
新竹國泰綜合醫院	(03)5278999	轉 8131-8132 或 8121-8122

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院　關心您！

AA000.135.2025.03 八修
2026.04 審閱