

你/妳的肝，包油嗎？

剖析非酒精性脂肪肝

文/肝膽腸胃內科 楊子緯 主治醫師
和肥胖、脂肪肝和胰島素抵抗有相關。

台灣每四位成年人，就有一位有非酒精性脂肪肝(非過量飲酒導致)，台語的形容非常貼切「肝包油」。過多的脂肪(以三酸甘油酯為主)充斥在肝臟中，症狀通常不明顯，多因健康檢查發現。一旦有症狀出現，肝臟早已受到傷害，出現肝纖維化、肝硬化，甚至肝癌接踵而至。

除了肝臟病症以外，也可能合併糖尿病、高血脂及心血管等代謝相關病症。以往的概念肥胖的人才會脂肪肝，雖然偏高的身體質量指數(BMI)和脂肪肝的發生率有相關性。

但一項大規模調查發現，高達8-19%正常身體質量指數(BMI < 25kg/m²)的成年人有脂肪肝，換言之瘦子也會得脂肪肝，尤其亞洲人有更高的機率。但在肥胖者肝切片檢查下發現，發炎反應較為嚴重；另一方面，追蹤性研究指出，新診斷體重正常的脂肪肝患者，可預測將來發生肥胖與代謝疾病的機率大幅增加。

脂肪肝的危險因子

除了肥胖、胰島素抵抗、糖尿病、血脂異常、代謝症候群、多囊性卵巢症等已知相關疾病為確定之危險因子，還有以下相關因子：

●久坐的生活型態

現代人長時間使用電腦或在電視前追劇，經研究發現是脂肪肝的危險因子。

●肌少症

年紀增長和運動量減少導致身體肌肉量降低，骨骼肌是處理醣類代謝重要的構造，當骨骼肌量減少時醣類代謝也會減少，此時就

4 | 宗旨：醫人、醫病、醫心

●飲食因素

飲食西化，尤其年輕人，食物中充滿肉類、油脂及含有精緻糖類飲料都是危險因子。

●基因影響

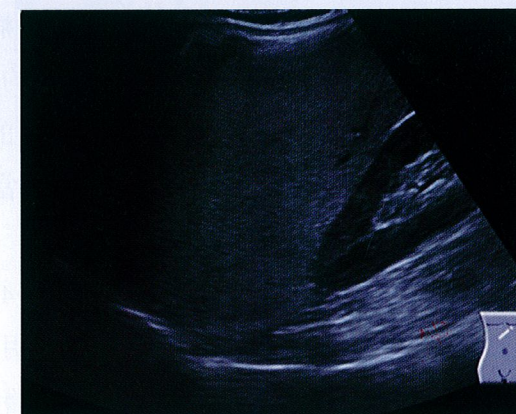
PNPLA3 (Patatin-like phospholipase domain-containing protein 3)是目前發現和脂肪肝相關的基因，亞洲人中約13-19%的人帶此基因異常。

●其他因素

年紀大、男性、睡眠呼吸中止症、和維他命D缺乏、甲狀腺低下都是危險因子。

脂肪肝的症狀

大部分的患者是沒有症狀的，少部分可能出現一些非特異性的症狀，包括：疲倦、食慾不振、噁心、腹脹及右上腹部不適等症狀。常在健康檢查時才得知肝功能異常，經由詳細檢查而發現。



(圖一) 藉由超音波可見脂肪肝：1.肝臟與腎臟皮質相比有廣泛性的高回音；2.血管較模糊不清；3.超音波的信號深部衰減。

脂肪肝的檢查與嚴重程度判別

除了肝指數（AST及ALT）的異常，目前脂肪肝診斷工具包括：

●超音波（圖一）

最廣泛使用的診斷儀器，快速、方便，可初步了解脂肪肝程度，但肝臟纖維化程度不易判別。

●電腦斷層

有效的診斷工具，但缺點是放射線的暴露。

●核磁共振

準確、非侵入性，可同時判別纖維化嚴重程度與影響範圍，但價格昂貴，而且健保尚未

給付在脂肪肝上的檢查。

●非侵入肝纖維化掃描

包括肝纖維化掃描器（Fibroscan）及肝纖維化超音波（Acoustic radiation force impulse, ARFI），為最新非侵入性檢查，診斷肝纖維化的嚴重程度準確有效，目前本院配有肝纖維化超音波檢查。

●肝臟切片

為診斷脂肪肝與嚴重程度的黃金標準，為侵入性檢查，約<1%併發症之風險，在懷疑肝纖維化及高風險族群、或病因尚未確定時，仍建議安排檢查。



肝膽腸胃內科 楊子緯 醫師

專長

胃鏡、大腸鏡檢查

治療性內視鏡

胃、十二指腸潰瘍出血、食道靜脈瘤出血、大腸息肉切除

肝膽胰疾病篩檢治療

B型肝炎、C型肝炎、脂肪肝、肝硬化、胰臟炎、膽囊炎

胃腸疾病篩檢治療

胃潰瘍、胃食道逆流、胃癌、大腸癌

腹部超音波檢查

學歷/經歷

中山醫學大學醫學系醫學士

國立交通大學生物科技系博士班

中山醫學大學附設醫院

內科住院醫師

內科總醫師

肝膽腸胃科研究醫師

肝膽腸胃內科專科醫師

台灣內科醫學會專科醫師

台灣消化系醫學會專科醫師

台灣消化系內視鏡醫學會專科醫師

脂肪肝要不要緊？

脂肪肝對人體的影響

●肝臟相關併發症

和慢性病毒性肝炎一樣，會經歷所謂的肝病三部曲：肝炎、肝硬化、肝癌。雖然比例較B、C肝炎為低，但每年約1-4%機會由脂肪肝進展到肝癌（圖二）。

●肝外併發症

潛在的代謝症候群及心血管疾病，應更加注意。

脂肪肝的治療與最新進展

●生活型態改變

- 1.減重與運動：運動及減重10%可有效改善脂肪肝及肝發炎。
- 2.飲食改變：飲食中富含多元不飽和脂肪酸、魚油、穀類、蔬菜類、豆類、水果、和維他命K，能降低罹患風險。
- 3.減少酒精攝取：酒精會加劇脂肪肝。

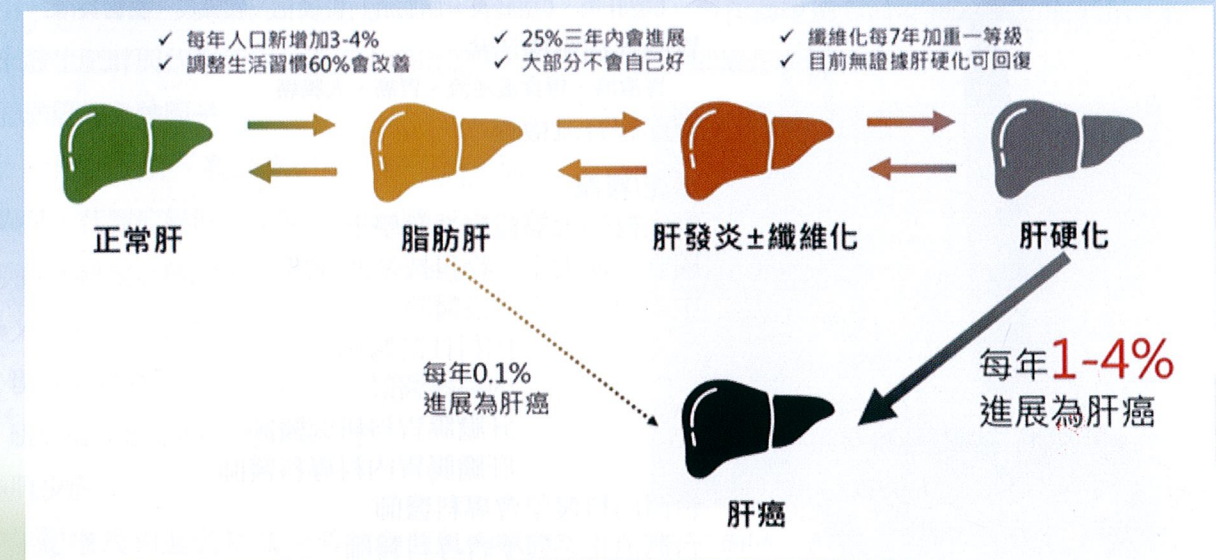
●藥物治療發展

- 1.維他命E：可有效降低肝發炎，但對於纖維化及長期使用尚未定論。
- 2.降血糖藥（Pioglitazone）：降低肝發炎，但可能造成體重增加副作用，心臟病患者需小心使用。
- 3.多元不飽和脂肪酸（n-3 polyunsaturated fatty acid）：可降低肝臟脂肪含量，但對肝發炎及纖維化改善效果尚未定論。
- 4.奧貝膽酸（Obeticholic acid）：美國食藥局核准於原發性膽汁性膽管炎，應用在脂肪肝上初期臨床試驗療效不錯，目前正進行第三期臨床試驗中，尚未正式在臨床使用。

●減重手術

可改善肥胖合併脂肪肝問題，但需專業醫師評估。

脂肪肝為長期被忽略的疾病，除肝臟本身，通常會伴隨血糖、血脂、心血管疾病等肝外併發症，定期追蹤與改變生活及飲食習慣為重要的照護方向。



(圖二) 脂肪肝造成慢性肝臟病變