

# 警告：切勿侵犯版權

閣下將瀏覽的文章／內容／資料的版權持有者為消費者委員會。除作個人非商業用途外，閣下不得以任何形式傳送、轉載、複製或使用該文章／內容／資料，如有侵犯版權，消費者委員會必定嚴加追究法律責任，索償一切損失及法律費用。

《消費者委員會條例》第二十條第(1)款其中有規定，任何人未經委員會以書面同意，不得發布或安排發布任何廣告，以明示或默示的方式提述委員會、委員會的刊物、委員會或委員會委任他人進行的測試或調查的結果，藉以宣傳或貶損任何貨品、服務或不動產，或推廣任何人的形象。有關該條文的詳情，請參閱該條例。

本會試驗的產品樣本由本會指定的購物員，以一般消費者身份在市面上購買，根據實驗室試驗結果作分析評論及撰寫報告，有需要時加上特別安排試用者的意見和專業人士的評論。對某牌子產品的評論，除特別註明外，乃指經試驗的樣本，而並非指該牌子所有同型號或不同型號的產品，也非泛指該牌子的所有其他產品。

本會的產品比較試驗，並不測試該類產品的每一牌子或同牌子每一型號的產品。

本會的測試計劃由本會的研究及試驗小組委員會決定，歡迎消費者提供意見，但恕不能應外界要求為其產品作特別的測試，或刊登其他非經本會測試的產品資料。

# 肝硬化的藥物治療及副作用

肝硬化是常見的慢性肝病，慢性乙型肝炎和丙型肝炎是造成港人罹患肝硬化的主要成因之一。衛生署資料顯示，香港乙型肝炎帶病毒率近年處於中等至高水平，當中約四分之一帶病毒者有可能發展為慢性肝炎患者，並增加日後演變為肝硬化甚至肝癌的風險。視乎肝硬化的成因和病情，患者或需要長期服藥控制病情以延緩惡化。



## 肝硬化的各種成因

肝臟長期受損發炎，令肝纖維組織增加並結成疤痕，這個肝臟纖維化的過程緩緩進行，肝小葉構造逐漸改變，最終形成肝硬化。慢性病毒性肝炎（包括慢性乙型和丙型肝炎）是引致肝硬化的主要成因之一。除此之外，其他引致肝硬化的因素包括酗酒，或由其他疾病所致，例如某些代謝疾病及膽管阻塞導致膽汁長期滯留等。

## 肝硬化初期徵狀不明顯

肝硬化初期的徵狀一般不明顯，包括食慾不振、噁心、體重下降、感覺疲倦及虛弱等，有些患者初期更可能沒有病徵。及至肝硬化較後期，患者會出現較明顯的病徵，視乎病因，病徵可包括皮膚及眼白呈黃色、尿液呈茶色、腹水、肚皮靜脈曲張、容易出血、身上出現瘀斑、腳踝腫脹、全身水腫等症狀。嚴重的患者可能出現急性腸胃（包括食道）出血、肝衰竭、肝昏迷（神志不清甚至昏迷不醒）等，甚至死亡。

## 必須戒酒

治療肝硬化的主要目標是延緩惡化速度，和降低出現併發症的機會。因此，患者應遵從醫生指示，接受適當的治療控制病情。酒精飲品已被世界衛生組織轄下的國際癌症研究機構列為第一類致癌物質。酒精除可導致肝癌、女性乳癌、大腸癌等癌

## 乙型肝炎 傳播途徑和預防疫苗

乙型肝炎病毒存在於患者和帶病毒者的體液，例如血液、胎水、精液、陰道分泌物等，主要的傳播途徑為孕婦在分娩期間把病毒傳染給嬰兒、血液接觸和性接觸等。注射乙型肝炎疫苗可預防感染。自1988年開始，全港嬰兒出生時均會注射乙型肝炎疫苗，他們基本上對乙型肝炎已有免疫能力。若未曾接受注射，可諮詢專業醫護人員意見，以確定是否適合注射；如已接受注射，有需要時可諮詢專業醫護人員意見及作身體檢查，以評估是否需要或適宜接受加強劑注射，以維持體內抗體數量，減低患上肝炎的機會。

症外，亦會損害肝臟，因此患有肝病的人，首要是必須戒酒。

## 抑制肝炎病毒

抑制乙型肝炎病毒的藥物包括替諾福韋 (tenofovir)、恩替卡韋 (entecavir)、拉米夫定 (lamivudine)、阿德福韋 (adefovir) 及替比夫定 (telbivudine) 等，都屬於核苷或核苷酸類似物 (nucleoside or nucleotide analogue) 的口服藥物，可抑制乙型肝炎病

毒的複製。常見副作用包括頭痛、疲倦、失眠、噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛等。

而聚乙二醇干擾素  $\alpha$  (peginterferon  $\alpha$ ) 則用於慢性乙型肝炎的抗病毒免疫療法，為皮下注射藥物，療程一般為48個星期 peginterferon  $\alpha$ -2a。常見副作用包括發燒、肌肉痛、頭痛、疲倦、失眠、皮膚乾燥、痕癢、脫髮、情緒問題等。聚乙二醇干擾素  $\alpha$  只需每星期注射1次，比每星期注射3次的傳統干擾素藥效較長久，並已替代傳統干擾素成為標準治療藥物。

抑制乙型肝炎病毒的核苷或核苷酸類似物。



聚乙二醇干擾素  $\alpha$  針劑常會與口服藥物利巴韋林一同使用以治療慢性丙型肝炎。



治療慢性丙型肝炎，需同時使用抑制丙型肝炎病毒的口服藥物利巴韋林 (ribavirin) 及聚乙二醇干擾素α (peginterferon alfa-2a或alfa-2b)，療程一般為24至48個星期。

## 降低門靜脈壓力

正常情況下，血液會由小腸和脾臟經由門靜脈 (hepatic portal vein) 流到肝臟，但肝硬化會增加門靜脈血流和增加血流的阻力，患者的門靜脈壓力會因而上升 (portal hypertension)，食道靜脈亦會因壓力增高而出現食道靜脈曲張，甚至破裂出血。醫生可能會處方屬非選擇性的β受體阻斷劑 (non-selective beta blockers) 的普萘洛爾 (propranolol) 及納多洛爾 (nadolol)，幫助患者降低門靜脈的血壓，預防和減低食道靜脈曲張導致出血的風險，可能出現的副作用包括心跳減慢、血壓過低、暈眩、手足冰冷、發惡夢、失眠、疲倦等。由於這類藥物能夠阻斷β2受體，可能引致氣管收縮，所以哮喘患者需要小心使用。

其他可使用的藥物包括硝酸異山梨酯 (isosorbide mononitrate) 等。



## 治療腹水

另一個門靜脈血壓上升所產生的問題是液體在腹部積聚而形成腹水

## 聲稱有助肝臟健康的食品

市面上有些健康食品聲稱含若干成分有助肝臟健康或護肝，例如必需磷脂 (essential phospholipid)、花粉提取物超氧化物歧化酶 (superoxide dismutase, 簡稱SOD)、支鏈氨基酸 (branched chain amino acid, 簡稱BCAA)、酵母提取物、穀胱甘肽 (glutathione, 簡稱GSH)、蘆薈提取物、蘆薈多醣 (aloe vera polysaccharides)、枳椇子等等。然而，並非所有有關成分都有足夠的醫學證據支持其對肝臟有保健作用，有些可能有較多人體試驗資料，有些則可能只有一些動物實驗結果，消費者在考慮服用前，宜先諮詢醫生和藥劑師的意見，瞭解不同成分是否真的有作用和適合自己。

此外，市面亦有一些標示含有維他命的產品聲稱護肝，不過現時未有任何一種維他命獲證實能預防肝病。一般來說，維他命有助維持健康，然而均衡飲食已能提供身體所需，並非所有人都需要額外補充維他命。反過來說，過量服用某些維他命有可能損害肝臟。

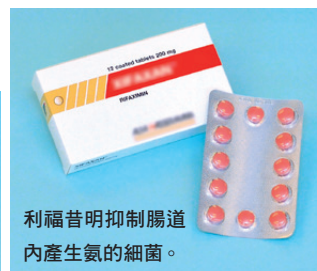
(ascites)，可能會併發細菌性腹膜炎，嚴重者會併發敗血症，甚至死亡。

出現腹水的患者要注意飲食，減低鹽分的攝取量。醫生可能處方利尿藥物 (diuretics)，例如呋塞米 (furosemide) 和螺內酯 (spironolactone)，幫助患者排出水分。開始服用時或會增加排尿，可能出現的副作用包括疲倦、暈眩、口乾、皮膚乾燥、肌肉痙攣、無力、嘔吐、心跳不規則等。利尿劑亦會令體內的電解質平衡改變，呋塞米可能令服用者出現低血鉀，而服用螺內酯則可能出現高血鉀。

## 預防及治療肝昏迷

肝昏迷的病理仍然未明，其中一個假設與血氨水平有關。食物中的部分蛋白質由腸道內的細菌代謝成氨 (ammonia)，氨會經由肝門循環進入肝臟，並在此轉化成尿素 (urea)，尿素再經腎臟和泌尿系統排出體外。如患上肝硬化，代謝氨的能力可能受到影響，過多的氨進入人體循環，並穿過腦血屏障進入並影響中樞神經系統，可導致「肝昏迷」。

醫生有可能處方乳果糖 (lactulose)，此藥會被結腸細菌分解成乳酸和醋酸，降低結腸的pH值，使腸內的氨吸收減少，以幫助降低血氨水平。副作用包括軟便、胃氣



脹和腹部不適等。另一種可能處方的藥物為腸道抗生素，如利福昔明 (rifaximin) 或新霉素 (neomycin)，可減少腸道內產生氨的細菌生長，可能出現的副作用包括頭痛、腹脹、腹痛、噁心和嘔吐。

## 總結

由於肝硬化可致命，所以應好好預防。如證實患上肝炎，病人必須定時及依足醫護人員指示的分量服藥。此外，如家族有代謝疾病及膽管阻塞疾病的病史，宜定期找專業醫護人員作身體檢查，確保肝臟健康。消費者在考慮服用聲稱能護肝的產品前，宜先諮詢醫生和藥劑師意見。

資料來源：香港醫院藥劑師學會  
藥物教育資源中心