

撰文 ● 曾莉嘉、陳旭英 攝影 ● 張文智 設計 ● 張瑋麟



▲ 中藥有時會影響肝酵素，只要事後肝酵素回復正常，大家就不用緊張。

不煙不酒 肝酵素高
趙醫生解釋，平常的肝酵素，的確有可能因藥物及酒精而使指數稍升，但事後就會回復正常。而病理性肝硬化、腫瘤及一些與基因有關

間又長，我怕捱壞個肝，所以好想知道肝酵素超標，究竟是甚麼回事？」王太緊張地問。

「王太，你是否肝炎帶菌者，或是曾經患過肝炎？」

「無，早就打了針。」

「咁……你是否長期或在驗身體期間服用過中藥？」趙醫生再詢問：「平時有沒有飲酒習慣？因為中藥及酒精都會令肝酵素上升。」

「偶然會看中醫，但這半年就沒有，而且我一向飲食小心，不吸煙不飲酒，每日多食蔬果，又少食肉。」王太急忙回答說。

「偶然會看中醫，但這半年就沒有，而且我一向飲食小心，不吸煙不飲酒，每日多食蔬果，又少食肉。」王太急忙回答說。

「唔……你是否長期或在驗身體期間服用過中藥？」趙醫生再詢問：「平時有沒有飲酒習慣？因為中藥及酒精都會令肝酵素上升。」

「偶然會看中醫，但這半年就沒有，而且我一向飲食小心，不吸煙不飲酒，每日多食蔬果，又少食肉。」王太急忙回答說。

「你沒有肝炎，不煙不酒，生活正常，但指數就不明地上升，這是有需要持續查明原因的。不如抽血及照『磁力共振（M.R.I.）』，逐一排除以上肝病可能，及看清楚肝臟有否異樣。」

翌日，王太依指示抽血檢查及做磁力共振掃描。數日後，護士通知她到醫院聽取報告。

「王太，從這次的血液檢查中，看到你有數個肝酵素指數依然比正常為高，但驗血同時亦排除你患乙型肝炎、丙型肝炎、腫瘤或其他遺傳性肝病的可能性。」趙醫生停頓一會，繼續說：「而磁力共振照片上，只見到你總膽管有點兒腫脹，並無任何腫瘤。」趙醫生說。

「即是我肝無事啦，但為何會指數仍然高企呢？」王太疑惑地問。

「我們已排除最常見的肝病原因，加上你膽管素是比肝酵素高，在這兩種因素下，我們懷疑你是抗體出

肝酵素過高 追兇

默默工作的肝臟就算在過累時，也不會發出投訴，所以我們要時刻關注，例如當肝酵素上升，就算沒有任何病徵，都要追查到底，找出病因。

肝臟是一個不會「喊救命」的器官，它只會默默工作，即使捱到病，亦不會「罷工抗議」。亦因為這樣，我們很多時忽略了它的健康。

以下個案主角王太，自問生活健康，月前例行驗身時發現肝酵素輕微超標，初以為中藥影響所致，但多次驗血，肝酵素仍持續超標，她不敢輕視，決定千方百計一定要查明原因，終於發現自己患上……

▲ 肝炎、肝腫瘤、肝硬化，及遺傳性的肝疾病，都會令肝及膽的酵素上升，所以要逐一檢查及排除可能性，最後找出病因。

在醫院候診室，一手叉着腰、既緊張又勞氣地「傾電話」的王太，似在交代家裏傭人做事，護士要好幾次召喚，她才掛線進入醫生房。

養和醫院家庭醫學專科醫生趙志輝問：「王太，你哪裏不舒服？」

「我早前的驗身報告，顯示我的肝酵素高，所以想看是甚麼事。」王太急忙地說。

趙醫生細心地閱讀王太的報告後說：「你驗身報告所有指數雖不

說很多原因會引致肝酵素高，不用過分擔心。但我驗多好幾次血，都顯示升高。我才四十幾歲，體質不過分擔心。但我驗多好幾次血，都顯示升高。我才四十幾歲，體質不是很好，時常頭暈身熱，工作時亦高出指標少許。

「係呀，之前的醫生話小事，說很多原因會引致肝酵素高，不用過分擔心。但我驗多好幾次血，都顯示升高。我才四十幾歲，體質不是很好，時常頭暈身熱，工作時亦高出指標少許。

(AST)、谷丙轉氨酶 (ALT)、

Phosphatase) 比正常上限高出50U/L，而且肝酵素的谷草轉氨酶 (AST)、谷丙轉氨酶 (ALT)

自製抗體 攻擊肝臟

奇異抗體致肝硬化

一星期後，病魔終現形——「王太，抗體檢查中發現你自體製造了一種抗線粒體抗體 (Anti-Mitochondrial Antibody)，極大機會是這種抗體引致你膽管素及肝酵素標升。」

「這……這即是甚麼病呀？」王太疑惑地問。

「有這種抗體，而你膽及肝的酵素又高，你極有可能是患上『原發性膽汁性肝硬化 (Primary Biliary Cirrhosis)』。」趙醫生說。

「肝硬化？醫生，我無肝炎，又不吸煙不飲酒，我怎會肝硬化呀？」王太緊張地問。

「你所數的成因，的確是引起一般肝硬化的病因，但你所患的，是較特別的自體免疫系統失調的肝

解讀肝功能檢查

總膽紅素 (Total Bilirubin)

正常指標：0.2-1.2 mg/dl

指數過高的可能疾病：黃疸、肝病、膽道阻塞、溶血

直接膽紅素 (Direct Bilirubin)

正常指標：0-0.2 mg/dl

指數過高的可能疾病：肝病、溶血、肝外膽道阻塞（如總膽管結石）

谷丙轉氨酶 (ALT/GPT)

正常指標：13-38 iu/l

指數過高的可能疾病：肝炎、肝壞死、閉塞性黃疸

谷草轉氨酶 (AST/GOT)

正常指標：3-37 iu/l

指數過高的可能疾病：心肌梗塞、肝炎、肝硬化、藥物毒性

丙種谷氨酰轉肽酶 (Gamma GT)

正常指標：7-49 iu/l

指數過高的可能疾病：肝病、阻塞性黃疸、酒精中毒、急性心肌梗塞

鹼性磷酸酶 (Alkaline phosphatase)

正常指標：43-122 iu/l

指數過高的可能疾病：骨炎、骨癌、肝炎壞死、阻塞性黃疸

指數過低的可能疾病：營養不良、甲狀腺功能不足、溶血黃疸

總蛋白 (Total Protein)

正常指標：6.3-8.0 g/dl

指數過高的可能疾病：血液濃縮、休克、慢性感染

指數過低的可能疾病：營養不良、嚴重肝病、蛋白流失、甲狀腺功能亢進、癌症、懷孕

白蛋白 (Albumin)

正常指標：3.5-5.1 g/dl

指數過高的可能疾病：血液濃縮

指數過低的可能疾病：肝硬化、燒傷、腎病症候群、腫瘤

下期預告：

告別免唇

因為有王菲的初生女兒，令大家對免唇兒童重新關注。

是的，誰願意自己的兒女一生下來就要面對別人奇異的眼光，之後要進行多次矯形手術將這副嚇怕人的臉孔修正，一直到成年後仍要做手術呢？

Rita，一位三十餘歲，已有一名兒子的媽媽，經歷過當中苦難。不過她仍覺得自己幸運，因為兒子沒有遺傳到她的免唇。而她自己，是經歷了無數次大大小小的矯形手術，方能展現燦爛的笑容……

由於篇幅關係，今期養和醫療信箱暫停一期。如閣下有任何醫療上的疑問或查詢，可將問題電郵至以下信箱：medicfile@singtaonewscorp.com

病人因其他原因（例如年事高）而去世，都還未有併發症出現。

「我個肝有幾成硬化？有無得醫？」王太擔心地問。

「雖然已排除其他肝病可能，加上驗出有抗線粒體抗體，這已有九成把握確診，但我仍建議你用幼針直接抽肝組織去化驗，直接確定肝組織情況。如你同意我會轉介肝臟專家為你跟進。你先不用緊張，目前你還未有病徵，病情只屬初步，還未惡化。不過這種病，只可以藥物及監測病情為主要治療方

法。」

趙醫生指出，「原發性膽汁性肝硬化」如未能診斷及治療，病人的膽管會發炎、增生，炎症逐步向門管伸展，引致破壞及纖維化，導致膽汁積聚及形成結石，最後肝發炎、纖維化甚至硬化。

王太知道病情只屬初期階段，而進行「肝臟活組織檢查 (Liver Biopsy)」有一定風險（比率為五千

「原發性膽汁性肝硬化」並無根治方法，治療都是以藥物紓緩及延遲病情發展為主，以免過早出現徵狀及併發症。

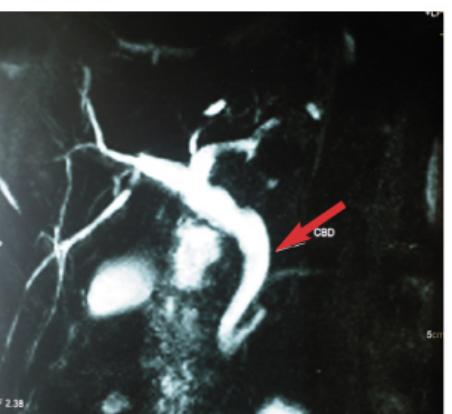


▲如肝硬化持續惡化，便要進行換肝。香港去年有一百二十五宗新增個案，在換肝中央等候名冊中等候換肝。

根據研究顯示，此病多數發生在中年女性身上，男女比例約一比九，有家族病史的發病率更高。而且此病能長期潛伏病人體內，大約體抗體是最有可能的發病原因。病理主要是膽管發炎，間隔及小葉間膽管受破壞，繼而門靜脈及周圍發炎，而且擴散至肝而引起炎症及纖維化，導致膽汁滯留，最後形成肝硬化。

趙醫生點頭，然後詳細解釋：

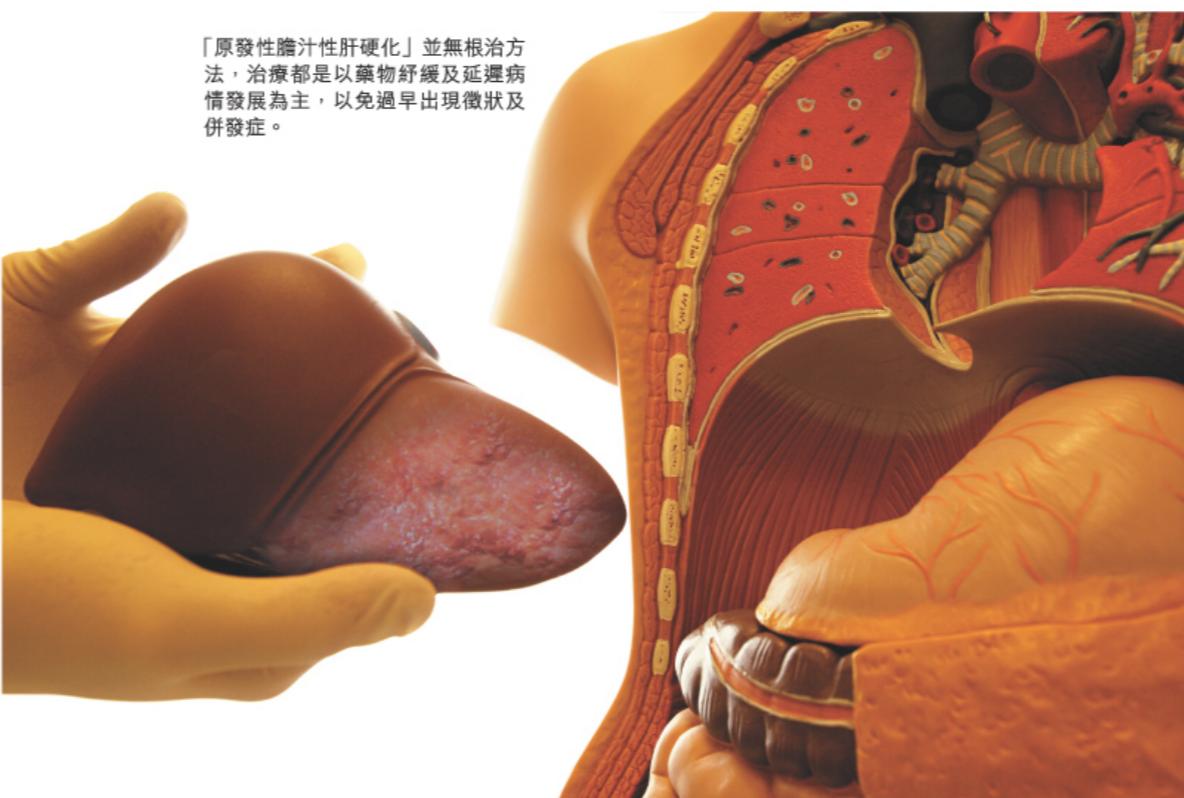
「原發性膽汁性肝硬化」是一種原不明的慢性肝臟內膽汁滯留的疾病，因免疫系統失調而產生抗線粒體抗體是最有可能的發病原因。病理主要是膽管發炎，間隔及小葉間膽管受破壞，繼而門靜脈及周圍發炎，而且擴散至肝而引起炎症及纖維化，導致膽汁滯留，最後形成肝硬化。



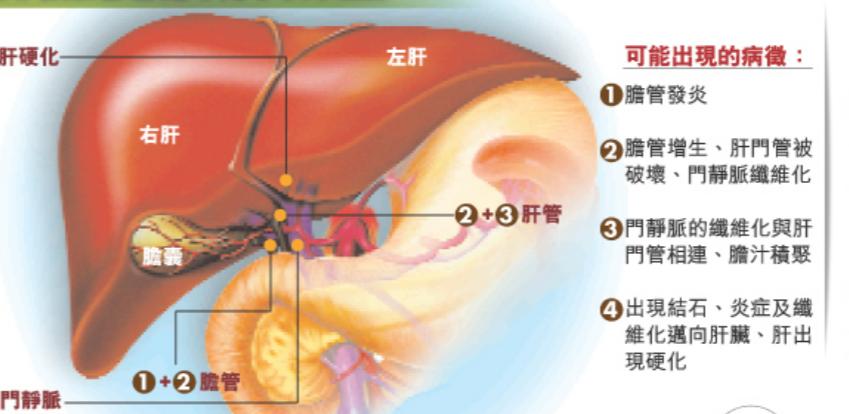
▲王太的MRI照片上，顯示因膽管發炎而引致總膽管有輕微的腫脹（箭嘴示），幸未見肝硬化迹象。



▲驗血、驗抗體後，仍可以利用幼針抽「肝臟活組織檢查 (Liver Biopsy)」，以進一步確診。



肝臟受創解構圖



趙醫生續解釋，無論有沒有病徵，病人都很難察覺患上「原發性膽汁性肝硬化」，通常是在驗身時發現肝酵素無故上升，再跟進檢查，醫生才有機會發現。如果一直不知道患病，到後期病情惡化，有可能出現肝硬化、最後引致肝衰竭。而這個過程十分長，不過大部分成病人在初期會有皮膚瘙癢、原因不明的疲倦，然後幾個月，甚至幾年後才會有如肝腫脹、硬化、黃疸、骨質疏鬆、周邊神經病變、腎小管病等的臨牀病徵。

趙醫生指出，目前治療主要是用藥來減慢病情的發展，令病情在初期就得以穩定，減少病徵出現，避免併發症發生。如果未能用藥穩定病情，當中有三至四成的病人病情會變嚴重，一至兩成的需要接受肝臟移植手術。

目前王太已服藥半年，病情已穩定下來，但仍要持續服藥及長期監察。東