



病勢急驟的**猛爆性肝炎**

如何預防？

文／內科部 消化系 主治醫師 許偉帆

猛爆性肝炎（fulminant hepatitis）是一種具有特異性且罕見的疾病，因為肝細胞突然受到廣泛嚴重的損害，身體代謝功能發生嚴重紊亂而出現肝衰竭（hepatic failure）的疾病，這種疾病預後不佳（高達8成的致死率），而且只發生在沒有慢性肝臟疾病的患者。

過度勞累會造成猛爆性肝炎嗎？

猛爆性肝炎是十分危險的疾病，民眾卻常常錯誤地認為過度勞累會造成猛爆性肝炎。其實，B型肝炎病毒急性發作才是台灣最常見的猛爆性肝炎病因，據統計約有1%的B型肝炎患者會發生猛爆性肝炎；其他A、C、E型肝炎病毒，或其他病毒（如：單純疱疹病毒、巨細胞病毒）引起猛爆性肝炎則相當罕見（<1%）。

除了上述病毒導致的猛爆性肝炎，成藥（如：過量使用乙醯胺酚 [acetaminophen]，即市面上普拿疼有效成分）、來路不明的中草藥、偏方、大量酗酒，也是台灣民眾罹患猛爆性肝炎的成因之一。其他藥物，如：降尿酸藥、肺結核藥物、抗黴菌藥物、免疫調節劑等，也可能引起肝功能異常；不過民眾不用緊張，臨床醫師使用這些藥物都會幫患者定期追蹤肝功能。其他罕見的代謝異常疾病如：威爾遜氏症（遺傳性銅代謝異常）、急性妊娠脂肪肝等，也會導致猛爆性肝炎。

B型肝炎仍是主要病因

尚未大規模施打B型肝炎疫苗前，台灣母子垂直傳染B型肝炎的狀況十分嚴重，因此，台灣曾經是全世界B型肝炎盛行率最高的國家。1984年開始大規模實施新生兒B型肝炎接種後，新生兒B肝帶原率才大幅降低，但是目前40歲以上的成年人B型肝炎盛行率仍然高達10-12%^[1]。慢性B型肝炎帶原者往往沒有症狀，除了猛爆性肝炎，一部份帶原者會發展成慢性肝炎、肝纖維化及肝硬化。研究顯示，慢性B型肝炎發展成肝細胞癌的風險，比一般人高出100倍。台灣目前仍是肝病的高盛行區，所以國民健康署從109年開始將終身一次的免費B、C型肝炎篩檢服務擴大到年滿45至79歲的民眾，原住民的年齡限制則提早到40歲^[2]，尚未篩檢的民眾可以多加運用。

臨床症狀與診斷標準

猛爆性肝炎的患者會出現極端倦怠、食慾不振、眼睛變黃、茶色尿，腹部脹大（腹水）、腳腫、皮膚容易瘀青（凝血功能障

礙)等症狀,並由肝腦病變(hepatic encephalopathy)引起意識障礙;「黃疸後8週內發生肝腦病變」是目前診斷猛爆性肝炎的標準。抽血檢驗會顯示患者凝血功能障礙、血清的轉氨酶(即丙胺酸轉胺酶alanine aminotransferase [AST]、天門冬胺酸轉胺酶aspartate aminotransferase [ALT])升高、膽紅素(bilirubin)異常升高。此外,猛爆性肝炎可能併發腎功能障礙、感染、敗血症等,所以猛爆性肝炎的死亡率非常高。

與「慢性肝病急性惡化」之差異

另外一種肝臟衰竭的原因則是有慢性肝病患者急性惡化(acute-on-chronic liver failure),或其他全身疾病引起肝機能急性惡化(如:敗血症合併多重器官衰竭)。前者主要發生在肝硬化患者合併腸胃道出血、感染,或其他因素導致肝功能持續惡化(如:酒精性肝硬化患者持續酗酒)、罹患肝臟腫瘤等,這些因素導致慢性肝病者肝功能進一步惡化,甚至死亡。猛爆性肝炎與慢性肝病急性惡化的差異請見下表:

疾病類別	患者族群	病因
猛爆性肝炎	沒有慢性肝病	B型肝炎、藥物、代謝異常疾病
慢性肝病急性惡化	慢性肝病,如:肝硬化	腸胃道出血、感染、肝腫瘤

需找到源頭病因進行治療

猛爆性肝炎的治療一開始以支持性療法為主,補充血漿緩解凝血功能障礙、治療肝臟衰竭導致的各種併發症(如:腸胃道出血、肝腦病變),以爭取肝臟修復細胞的時間;後續則要針對導致肝細胞廣泛死亡的原因進行治療。如上面提到的,如果是B型肝炎

炎病毒引起的猛爆性肝炎,就要服用抗病毒藥物;如果是乙醯胺酚所引起,可以施打解毒劑(N-acetylcysteine);部分藥物性肝炎(drug-induced liver injury)導致的猛爆性肝炎有對應的解毒劑;找到引起肝臟發炎的原因,才能從源頭去阻止肝細胞的持續破壞。

若上述療法無法發揮效果,就必須考慮用「洗肝」(血漿置換)的方式來爭取肝功能自行恢復或肝臟移植的時間。洗肝治療是透用像類似洗腎一樣的生物透析膜,吸附和過濾血液中的有毒物質,暫時取代衰竭的肝臟,幫助病患渡過危險期;由於肝臟功能相當複雜,所以洗肝治療只能使用1-2星期,主要作為肝臟移植的橋接治療(bridging therapy);而肝臟移植則是治療肝臟衰竭的最後手段。

結語

猛爆性肝炎是罕見、病勢急驟、死亡率高的一種肝臟疾病,民眾應該生活作息規律、正常飲食,不要亂吃成藥或來路不明的中草藥或偏方,有酗酒習慣者應該戒酒,有B型肝炎或慢性肝病(如:肝硬化)的民眾應該定期回診,醫師會安排抽血檢驗與腹部超音波檢查。配合上述建議,民眾可以避免猛爆性肝炎的發生。📌

參考資料

1. Chiang, C.J., et al., Thirty-year outcomes of the national hepatitis B immunization program in Taiwan. JAMA, 2013. 310 (9): p. 974-6.
2. 「終身1次B、C肝篩檢 呵護您肝的健康」, 110年衛生福利部新聞 [cited on Oct 06, 2023]: <https://www.mohw.gov.tw/cp-5019-62787-1.html>