

ECHO

中華民國醫用超音波學會
會 訊

Newsletter
May/June 2021 (5-6)

超音波診斷酒精性肝病

胡瑞庭主任 / 國泰綜合醫院 肝臟中心、
輔仁大學醫學院

肝臟超音波專欄

超音波診斷酒精性肝病

/胡瑞庭 P01

經皮穿肝膽管引流術的簡短
回顧

/廖本安 P05

單側胸椎旁麻醉阻斷用於經皮
穿刺肝氣球擴張術的良性狹窄
性膽腸吻合術的處理

/戴嘉裕 P07

極早期肝細胞癌的超音波導引
治療

/陳信宜 P10

超音波彈性成像在膽道系統的
臨床應用 Clinical application
of elastography in the biliary
system

/李三剛 P12

人物專訪

楊賢馨教授 /胡瑞庭 P16

Call for paper P20

AFSUMB 2021 P21

酗酒是全球性的公共衛生問題。過去 20 年中，每週消耗 70 杯以上酒精的患者中，有 19% 患有酒精性肝病，而 7% 則患有肝硬化。女性酒精中毒的約為 84-156 g /週，男性為 168-324 g /週。經濟繁榮導致酒精消費量增加，導致因酒精性肝病病例增加。台灣人口中有 47 % 患有亞洲酒精性面部潮紅綜合症的 ALDH2 * 2 突變。

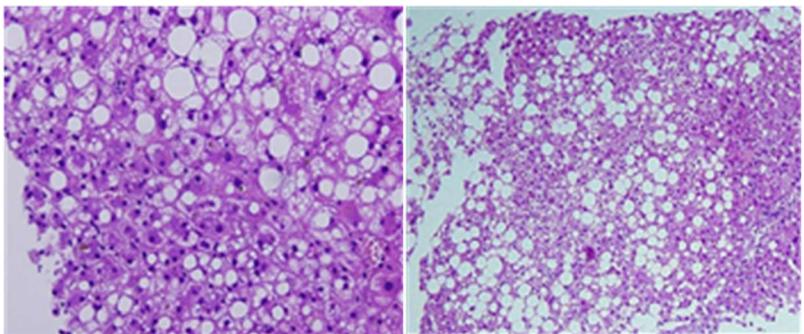
酒精性肝病以超音波診斷很困難，需要仔細區分。

病理

酒精性肝病分為四類：酒精性脂肪肝，酒精性肝炎，酒精性肝硬化和合併肝硬化的酒精性肝炎。

1. 脂肪肝

脂肪肝是酒精性肝病最常見，是大泡狀。主要是三酸甘油酯在肝細胞的細胞質中過多



圖

積累被稱為大泡脂肪改變，主要位於 3 區和 2 區。

2. 酒精性肝炎

特徵是肝腫大，肝細胞膨脹性變性，Mallory's body 的存在和多形核白細胞浸潤。廣泛的 Periventricular and sinus fibrosis 主要存在於第 3 區。是末梢肝小靜脈和周圍竇內的薄管腔內纖維化。

3. 酒精性肝硬化

酒精性肝硬化的特徵是廣泛的纖維間隔，伴有再生性結節。與壞死性肝硬化不同，酒精性肝硬化通常是微囊性肝腫大，且再生不良。

合併病毒性肝炎

在慢性 B 型和/或 C 型病

毒性肝炎並存的患者中，除酒精性肝病外，肝臟組織學表現為典型的局灶性和/或融合性壞死伴淋巴細胞浸潤的肝細胞。病毒性肝炎的特徵是門靜脈和門靜脈的小塊壞死伴淋巴細胞浸潤。

臨床表現

1. 脂肪肝

通常無症狀，戒酒和酒精濫用的可逆症狀。只有通過觀察肝腫大才能發現。患者中經常發現輕度異常的肝功能和膽紅素。AST 通常高於 ALT 且 AST / ALT 比值大於 2。AST 和 ALT 通常低於 300 IU / L，且 GGT 經常升高。超音波特徵包括肝腫大，迴聲增加，血管模糊，橫隔膜清晰度下降和

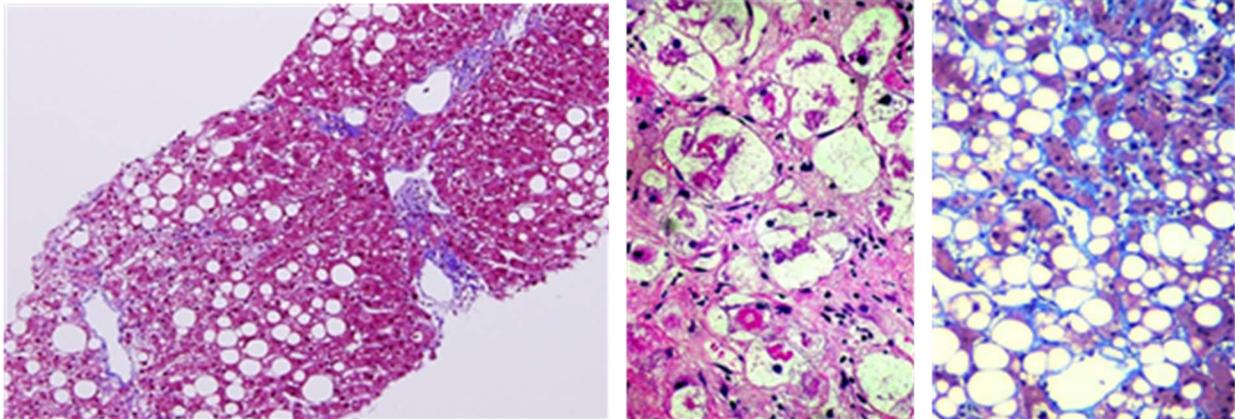
深度。

2. 酒精性肝炎

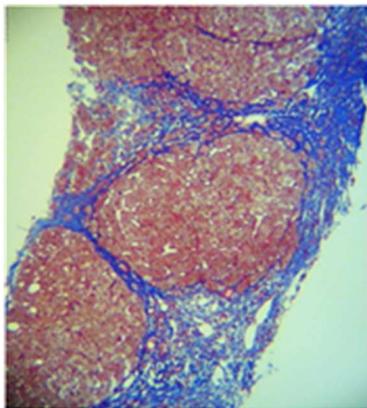
可以無症狀的，也有廣泛的臨床表現，包括在全棕褐色病例中出現嚴重的黃疸，腹水，凝血酶原時間延長，腦病和肝腎衰竭。酒精性肝炎患者通常表現為肝腫大 (> 3000 g)，白血球增多 (> 10,000 / cmm) 和輕度發燒。血清 AST / ALT 比通常 > 2.0。超音波特徵，和脂肪肝與酒精性脂肪肝相似。可用於識別併發症，例如腹水，側支和門脈高壓的存在，肝動脈增加流動，動脈雜音及肝動脈擴張。

3. 酒精性肝硬化

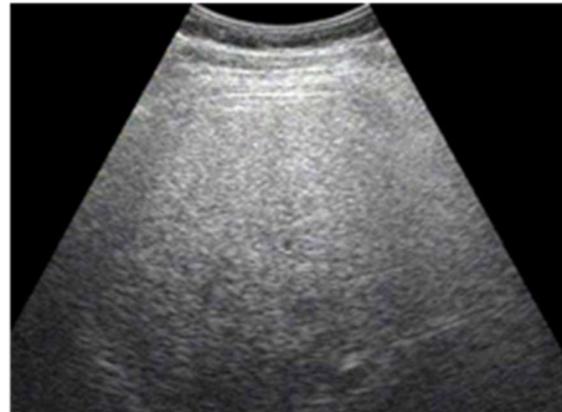
臨床特徵包括無症狀到肝



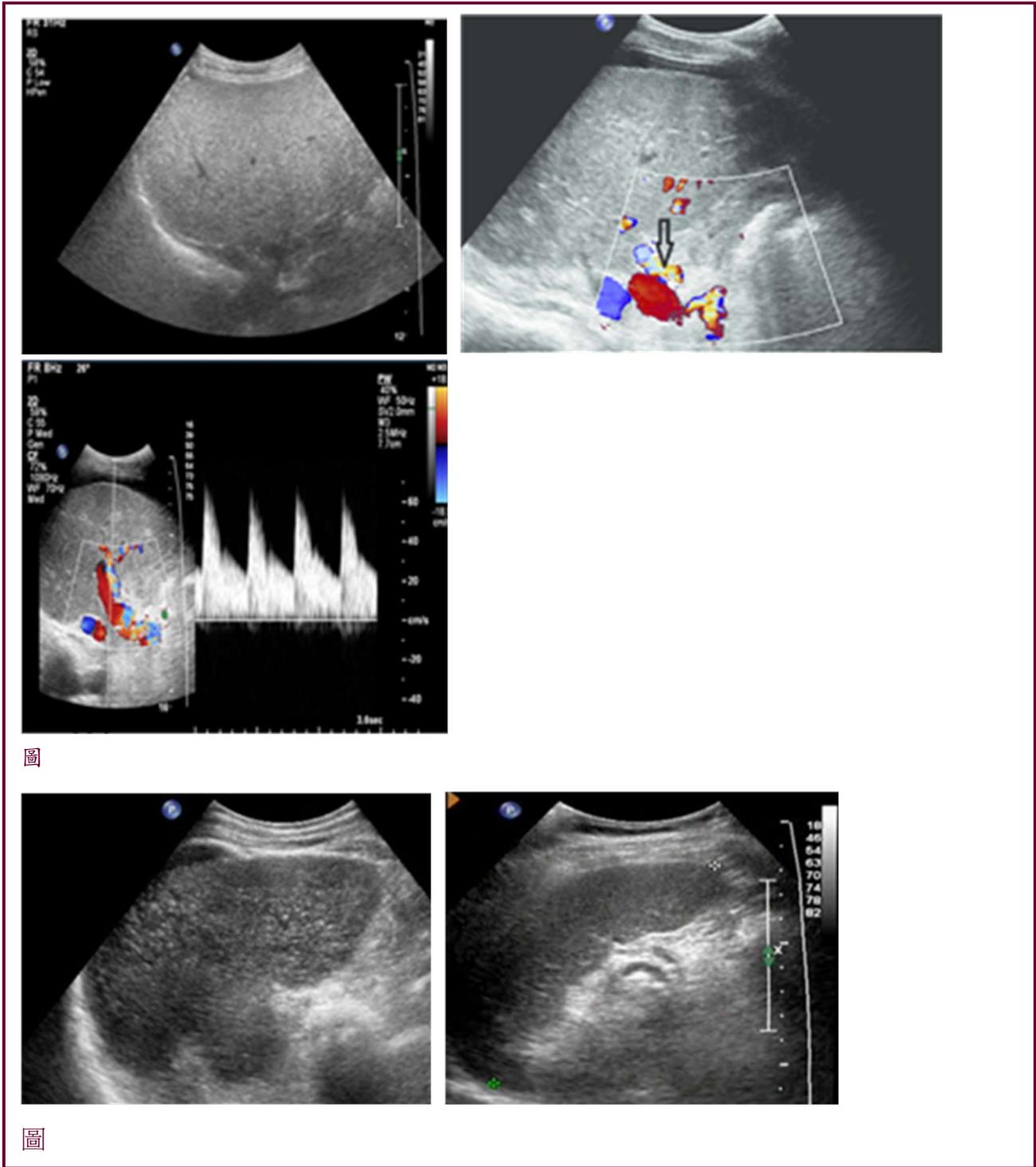
圖



圖



圖



圖

圖

功能失代償，並伴有很多併發症。患者通常營養不良，血管蜘蛛，手掌紅斑，肝腫大，門脈高壓，體液和電解質重新分佈，神經腦病變。較高的 AST /ALT 比，低白蛋白血症，高膽紅素血症，貧血，白血球減少，血小板減少和凝血酶原時

間延長。血小板數量和功能降低可能反映脾功能亢進。晚期可能會發生肝細胞癌。超音波特徵，包括肝邊緣鈍，肝實質粗糙，表面不規則，肝腫大和超音波束減弱是診斷肝硬化的有效手段。

預後

血清白蛋白是評估肝硬化營養狀況的指標。 **Maddrey score** 是預測酒精性肝炎患者死亡率的最常用方法。 **Score > 32** 預測在沒有治療下，一個月的死亡率 > 50%。治療下 6 個月的死亡率降低到 34%。

患者食道胃靜脈曲張和腹水的存在，酒精性肝硬化的死亡率增加。

總結

酒精性肝病可分為脂肪肝，酒精性肝炎，酒精性肝硬

化和合併肝硬化的酒精性肝炎。合併慢性病毒性肝炎患者肝細胞壞死除酒精性肝病外，還有淋巴細胞浸潤。病毒性肝炎通過血清標誌物和病毒量的陽性來鑑定。食道胃靜脈曲張及腹水的存在表明酒精性肝硬

化的死亡率增加。**Maddrey score > 32** 的酒精性肝炎患者，應早期進行類固醇治療，以提高生存率。酒精性肝病以超音波診斷很困難，須小心做各方面的鑑別。

參考文獻

1. Yang SS. Alcoholic liver disease: clinical and sonographic features. J Med Ultrasound 2008;16:140-149.
2. Lin CW, Chen YS, Lai CH, et al. Esophagogastric varices predict mortality in hospitalized patients with alcoholic liver disease in Taiwan. Hepatogastroenterol 2010;57:305-308.
3. Yang SS, Huang CC, Chen JR, et al. Effects of ethanol on antioxidant capacity in isolated rat hepatocytes. World J Gastroenterol 2005;11:7272- 7276.
4. Hu JT, Yang SC, Yang SS, et al. Current status of alcoholic liver Disease in Taiwan. Gastroenterol J Taiwan 2011; 28:234-241.



胡瑞庭主任

