

連續二年，台灣知名藝人因為酒醉駕車，撞死無辜民眾，群情嘩然；
而因為醉茫茫所引發的各類意外事故，更是不計其數。

醉飲傷身，除了傷人傷己的意外傷害，還會造成內傷！
人體內受傷最重的，
正是永遠默默承受一切衝擊的解毒器官——肝臟。

縱情乾杯過量，最終會以「肝悲」收場，
戒與不戒之間，
掙扎著生命長短的拉鋸！

肝膽腸胃科專家趙有誠醫師，
不捨病患受苦而投入研究酒精性肝炎治療與預防，
鼓勵病患早日戒斷酒精依賴，
「肝」願清醒，重拾健康！



肝

願 清 醒

談酒精性肝炎治療與預防

文 / 馬順德、黃秋惠



■ 專長肝膽腸胃科的臺北慈院趙有誠院長非常關心酒精性肝炎患者，因此投入酗酒和肝臟疾病的研究。

年紀不超過四十歲，不過「酒齡」已經超過十五年了，阿國(化名)被送進醫院來時，已經有嚴重的肝硬化，還合併有大腿肌肉病變，也就是說，雖然他的大腿看起來胖壯，但是一蹲下去就沒辦法站起來。而且阿國有嚴重的黃疸現象，這在他這個年紀是少見的。喝醉或不舒服進出醫院已是家常便飯。不過就算人已經住進醫院，阿國還是心心念念想著喝一杯。住院時，阿國帶著一個保溫杯，他都告訴別人裡面裝的是開水，這番說詞卻掩不住杯蓋打開後的濃濃酒味，照顧的護士無奈之餘也只能持續以口頭勸戒，拜託他不要再喝了。其實阿國也心知肚明，喝了對肝不好，但他總忍不住。每回出院總是謝謝醫師護士的苦口婆心，也保證絕對不再喝了，只是

口惠而不實……最後，阿國還是克制不住酒精的誘惑，過幾年就往生了。

阿國的案例是台北慈濟醫院肝膽腸胃科專家趙有誠院長在臨床上遇到酒精性肝炎病人中，印象很深刻的例子，但卻不是唯一。

酗酒悲歌 三大成因

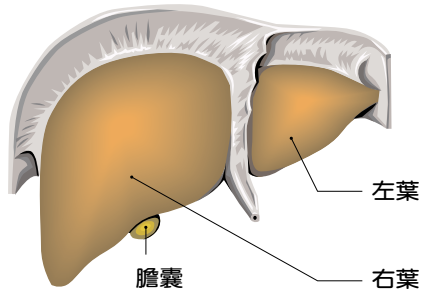
麗珠(化名)三十出頭開始喝酒，算一算，已經喝了二十多年，一次次酒醉酒醒，酒精送給麗珠的，除了肝硬化，連帶導致腦部產生病變。麗珠沒有機會留下美麗的足跡，就這樣渾渾噩噩地結束了五十多歲的生命。

阿國、麗珠的故事，是過去趙院長在治療酒精性肝炎病人時所遇到的極端案例；酒精性疾病不僅可能擊潰患者的身心健康，全家雞犬不寧，甚至導致社會成本的提高。

人體的消化道系統，從食道以下，肝、膽、胃、小腸、大腸，還有胰臟等，範圍廣且疾病患者多，影響生命甚巨，這是趙院長當初選定肝膽腸胃科為其專科的原因之一；但病毒性肝炎、肝硬化、酒精性疾病等，更是他特別關懷的疾病，這是因為趙院長在臨床上看到太多病患痛苦的呻吟，讓他義無反顧地深入酗酒與肝臟疾病的相關研究。

肝病防治學術基金會的網站資料顯示，臺灣地區酒精濫用者佔人口的百分之五，酒精依賴者佔百分之二，這樣的比例是十八年以前，一九九〇年的數

肝臟結構圖



據。同年，美國酒精濫用者佔該國人口的百分之八，酒精依賴者佔百分之九。

十八年過去，酗酒仍然是一個世界性的問題，亞洲國家近年來也有比例漸增的趨勢，臺灣也不例外；難道是隨著憂鬱症成爲二十一世紀文明之疾，酗酒問題跟著越演越烈？雖然目前沒有流行病學統計，但是酗酒人口顯然增加許多，而因爲酗酒導致器官傷害而住院的病人也有增多之勢。

臺北慈院身心醫學科賴建翰醫師指出，酗酒原因可以大致區分爲三類，第一類爲腦部方面的問題，如：多巴胺分泌不平衡，導致患者需要飲酒來提升多巴胺的分泌而達到興奮、愉悅的感覺；第二類則爲心理方面的問題，如：病人心理不平衡，或是因爲挫敗經驗導致自我認知低落，而藉由酒精來麻痺自己；第三類則是社會因素，如：身處社會較低階層，或是失業等因素，藉由飲酒來逃避問題。

肝功能多元複雜 天然化學工廠

「你的臉色怎麼看起來黃黃的？」
「你的臉色很差？昨晚沒睡嗎？」聽到身旁出現這樣的問句，聊啊聊地話題就自然而然會轉到保肝、養肝上。

肝臟，這個人體最大的器官，不會喊痛，卻有再生能力；肝臟分爲左右兩葉，兩葉間有一部份連在一起，其中右葉略大，右葉與左葉約三比二的比例。進入肝臟的血管有二條，一爲肝門靜脈，提供肝臟四分之三的血流，其餘四分之一血流由肝動脈提供，輸入肝臟之後聚集成爲肝靜脈，然後離開肝臟注入下腔靜脈，回流到心臟。肝臟右葉裡，還藏著一顆膽囊。

肝臟的功能，可謂一座最天然的化學工廠，它的工作非常繁重、複雜，而且重要；無時不刻地爲身體的主人解毒，以各種酵素進行代謝作用，同時也分泌膽汁，促進幫助腸胃道的消化吸收，還要忙著合成肝醣及蛋白質等物質提供身體使用等等。別忘了，凝血因子也是由肝臟製造出來的，如果肝受傷了，會影響凝血功能。萬一發現身體的傷口怎麼那麼久還不癒合，可能要找醫師檢查一下肝功能了。

肝病三部曲 硬化後小心長癌

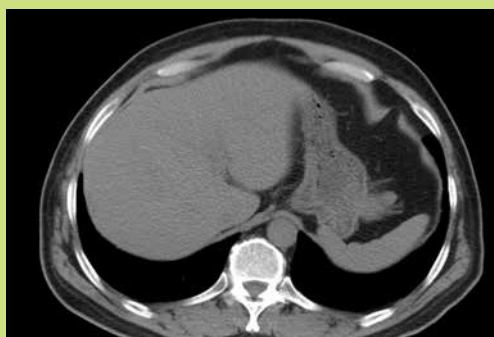
而肝臟疾病可粗分爲四大類別，最多的類別當然就是大家常提到的病毒型肝炎，如B型、C型肝炎。而酒精型肝

肝病三部曲

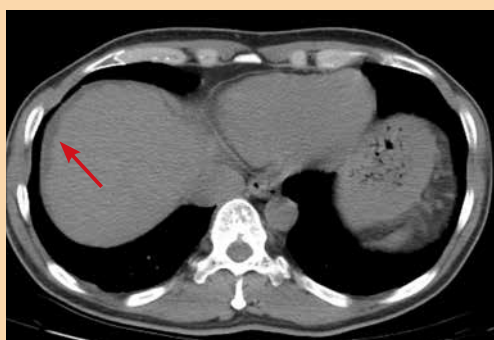
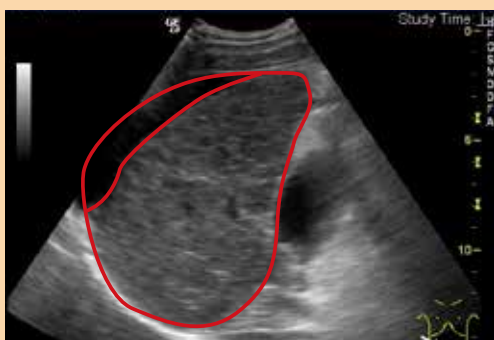
超音波

電腦斷層掃描

正常



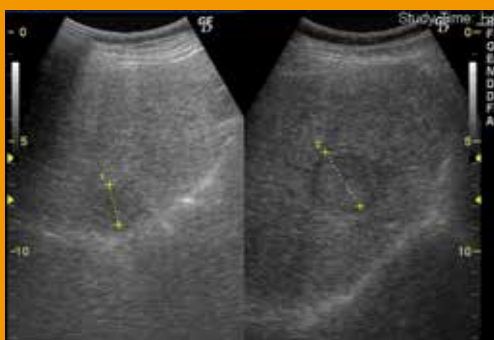
肝硬化



■ 左上方可見腹水累積，標示範圍內一個個黑色點點是纖維節結，此超音波顯示整個肝臟瀰漫著節結，已硬化。

■ 左上方薄薄一層顏色差異處，為腹水。箭頭標示處，表示肝臟硬化導致器官表面凹凸不平。

肝癌



■ 虛線拉出的範圍為肝腫瘤細胞。

■ 顏色較深處即為肝腫瘤細胞。

炎、酒精型肝硬化，雖然發生率相對較低，然而，在治療上涉及心理層面且無特殊藥物等，反而特別值得關注。

一杯酒入喉肚，學名「乙醇」的酒精依賴肝臟酒精代謝酵素分解過量的酒精負荷，會讓身體這間天然化學工廠也難以承擔。肝臟抗議的方法，就是無聲的發炎，只是這時身體的主人如果不夠愛惜自己，可能不會察覺；持續酗酒造成肝臟細胞內脂肪堆積，久而久之就形成脂肪肝，有些人演變成酒精性肝炎。

大部分酒精性肝病患者會發生肝臟纖維化，一旦纖維化嚴重、範圍擴大，讓原本平滑的肝臟變得凹凸凸凸，就演變成肝硬化了。最糟糕的惡夢，就是形成肝癌了。從肝炎、肝硬化，到肝癌，就是一般人稱的「肝病三部曲」。

肝臟硬化之後，除了肝臟功能衰退，還會因為血流速度過慢，造成肝臟門靜脈的壓力過大，而形成食道靜脈曲張，嚴重的還會靜脈破裂，造成病人有吐血的現象。而因為酒精性肝硬化吐血的病人，第一次發作大約只有二分之一的機會可以救得回來。

酗酒傷肝 其他器官也遭殃

除了肝臟的嚴重受損，趙有誠院長指出，酗酒還可能造成大腦的萎縮，產生像是精神疾病的症狀；還可能造成急性慢性胰臟發炎、頭頸部癌、食道癌、胃癌等消化系統疾病；心血管方面則會造成心臟肌肉病變；生殖系統方面會引發

性功能退化；神經系統方面則會造成周邊神經及肌肉病變，導致手腳麻痺及無力；酗酒還可能發生髖關節壞死。另外，女性酗酒會造成乳癌，孕婦飲酒會造成胎兒發育不正常及早產；而青少年酗酒，則會影響腦部功能發育，一輩子影響腦部功能。酗酒嚴重的還有可能造成行為能力喪失或者是死亡。

然而酗酒會確切造成哪些器官的傷害，則很難預測，因為在不同的人身上，可能產生不同的器官傷害。例如：某酗酒患者因酗酒造成食道癌，但是肝功能指數也變很差，其實兩個器官都因酗酒造成傷害，只是主要的症狀是在食道癌。

擺除酒癮 難行能行

根據一項針對酒癮者的研究分析，發現有三分之一的酒癮者的父親或母親有酗酒行為。而且有家族酗酒史的酒癮者，出現酗酒行為也比沒有家族酗酒史的多。「酒癮患者是否有機會戒除或減低酒癮，與開始酗酒的年齡有關。」趙院長指出，如果是在二十五歲之前因接觸酒精而成癮，則戒除的難度非常高。

如果能夠幫助病人戒除酒癮，恢復身體健康，甚至看到其家庭關係的改善，對於醫師來說，是非常大的鼓勵。六十歲的阿榮伯(化名)也是趙院長的病人，能見到他降低對酒精的依賴，趙院長很欣慰。

當初阿榮伯被送到醫院時，已經發生

吐血、腹水、嚴重黃疸，還呈現肝昏迷，而且有肢體暴力的傾向，醫護人員不得不將他束縛在病床上。幸運的是，後來阿榮伯安然過關，腹水及黃疸症狀也都消退，也因為在院期間沒有酒喝，得到充分的休息，身體狀況慢慢好轉。

而最近的一個案例是趙院長來到臺北慈院任職後遇到的第一位酒癮患者志漢(化名)，年近四十歲的志漢在姐姐的陪同下前來就醫。剛來的時候也是腹水很嚴重，但是在醫院調養、治療、休息，也沒有機會接觸到酒，肝臟發炎及其他各方面的情況都改善了一些。現在的志漢記取教訓，乖乖地定期回診，而為了寶貝肝臟，他也開始不飲酒了！

肝臟疾病四大類：

病毒性肝病：因病毒（如：A、B、C、D、E型肝炎病毒）感染造成的肝炎、肝硬化或肝癌。

酒精性肝病：因長期大量飲酒造成的肝炎、肝硬化或肝癌。

藥物、化學或毒性肝病：因藥物、化學藥品或是其他對肝臟有害毒物所造成的肝臟疾病。

新陳代謝異常性肝病：因人體對某種物質代謝不良所引起，如：銅代謝不良所引起的威爾遜式症，或如糖尿病、體重過重患者的代謝不良產生非酒精性脂肪性肝病變。

陪伴戒癮期間 鼓勵取代責罵

大部分酒精性肝炎的患者，只要停止飲酒，休養一段時間，肝臟功能多少都可以恢復一些。因此，不論是酒精性肝炎或酒精性肝硬化的患者，治療的首要方式就是戒酒。

但是病人如果已經產生「酒精依賴」的狀況，在戒酒的過程中，突然「停酒」，反而會產生「酒精戒斷症候群」



■ 當病患來門診看肝膽腸胃疾病，醫師除了詢問個人病史、狀況，也會進行觸診等理學檢查以協助診斷。圖為臺北慈院肝膽腸胃科林憲宏醫師門診。攝影／吳建



■ 臺北慈院醫護團隊也會與志工至社區、弱勢機構等進行義診往診。圖為徐榮源副院長與志工師兄師姊協助教養院童進行檢查。徐副院長亦為肝膽腸胃科專家之一。攝影／顏明輝

(alcoholic withdrawal syndromes) 的反應。這些反應包括了發汗或心悸、手部顫抖或四肢抽搐，噁心、嘔吐，幻覺或震顫性譫妄(delirium tremens)等。輕度的反應是沒辦法安靜的坐著，手發抖到沒辦法拿穩杯子；嚴重的則會激動、焦慮、出現幻覺，甚至可能會失去判斷能力。如果沒有適當的治療，有可能會發生吸入性肺炎、癲癇、心律不整等併發症。所以遇到已經有酒精依賴的患者，為了安全起見，一定要請醫師協助戒斷。

戒酒是非常不舒服的過程，這對有酒精戒斷症候群發生的病患及其家屬來說，都是極大的考驗。有些病患在戒酒過程中，無法克服戒酒症狀的發生，想盡辦法喝上一、兩口酒，心想：「我只喝一點點沒關係！」可是就這一、兩口，戒酒患者又會走上回頭路。而失望的家人及身邊的朋友，難免以責難的言語對待。

責難的言語，以及失望、鄙視的眼光，總是會出現在酒精成癮或酒精依賴的病患身邊，這樣的狀況只會將病患再推進惡性循環裡。趙院長解釋，有些病患會願意固定回門診追蹤，但是只要身體好轉，又消失不見，隔一段時間回來複診，可能肝功能的檢驗指數又變差了，就知道他又喝酒了。但是趙院長提醒家屬，應該以鼓勵代替責難，趙院長會語調親和地關心患者：「這次的狀況好像變差了一點，最近是不是又喝酒了？」這時病人反而會不好意思的說：「我有控制喔！」趙院長就會像朋友般地再給予提醒：「要盡量照顧自己的身體，不要讓家人失望，因為肝功能指數不好喔！」

別走回頭路 開始愛自己

願意定期回診追蹤控制的病患，已經很值得鼓勵了，趙院長強調：「其實，病人肯來門診，是因為信任，想請我們



藉由輸血、共用針頭感染C型肝炎的發生率，在臺灣已經大幅降低。

幫他解決問題。雖然現今沒有任何特效藥可以完全斷除酒癮病患喝酒的欲望，但是醫師可以做的，除了為他們解決身體上因再度酗酒而發生的合併症，如：黃疸、腹水或胰臟炎等，還可以透過言語的關懷，讓病患了解所有的病況，讓病患靠自己的意志、家人的關懷和正面的眼神、話語，來鼓勵、支持他們，才是最重要的。」

話說數千年前，佛陀的一位隨從弟子——善來長老，在降伏毒龍之後，接受村民以酒供養，結果醉倒在地。比丘們趕緊將他扶回精舍，然後把他扶到佛陀面前，讓他躺在地上，頭向著佛陀，沒想到酒醉中的他翻來覆去，變成腳向著佛陀。平時尊重佛陀的善來長老酒醒之後，為自己的行為慚愧不已。佛陀問弟子：「他降伏毒龍時很勇猛，可是醉倒之後，有沒有辦法降伏一條蚯蚓呢？」這個佛典故事點出了飲酒造成的心性混亂、行為乖離，也是佛教修行者不飲酒

戒律的由來。

上門求診的患者，有許多都是與酒為伍超過十年以上了，只要有心戒除、或降低酒癮，都是開始愛自己的表現，都值得醫護與家人的尊敬對待。趙院長再次強調，不論戒酒後肝臟的復原狀況如何，病患千萬不可以再喝酒，除了避免再有機會讓酒精來傷害肝臟，更重要的是不要讓已經戒酒的人，有再一次成為酒癮者的機會。

病毒性肝炎 臺灣防治有方

除了酒精性肝病，病毒性肝炎的高發生率在臺灣可稱得上是「國病」。不過，自從推行施打B型肝炎疫苗之後，臺灣已有效杜絕B型肝炎及其垂直感染。在沒有疫苗以前，大約每五人就有一人是B型肝炎的帶原者。

而C型肝炎通常由體液接觸、輸血、共用針頭為主要傳染途徑。臺北慈院曾岱宗醫師表示，臺灣在一九九二年開始

針對輸血展開C型肝炎篩檢，所以目前在臺灣經由輸血感染C型肝炎的機率已經降低。另外，A型及E型肝炎已因臺灣地區衛生環境改善，很少發生。

於此提醒，如果慢性肝炎患者習慣性飲酒，肝炎病毒再加上酒精的雙重攻擊，肝炎的情況會加速惡化，轉換為肝硬化及肝癌的機率更高。

養成生活好習慣 愛肝護肝很簡單

根據衛生署統計室的最新資料，二〇〇七年臺灣人口十大死因，五千一百六十人死於慢性肝病及肝硬化，排名第七；七千八百零九人死於肝癌，是癌症死因第二名，緊追第一名肺癌的死亡人口七千九百九十三人。等於去年一整年，有將近一萬三千人因為肝臟疾病而死亡。這樣的數字，怎能不令

人警惕，我們每一個人，是不是該好好愛護體內這了不起的肝臟，不要讓它日也操勞、夜也操勞？

臺北慈院的消化道系統疾病醫療團隊，有包括趙院長、徐榮源副院長等十二位主治醫師，其中多位更是臨床經驗豐富的資深主治醫師；每一位，都會提醒民眾，好好愛護自己身體裡的心肝寶貝，不要讓你的肝臟老化的比實際年齡還快！

定期的肝臟功能檢查，除了AST、ALT肝功能指數之外，也可配合甲型胎兒蛋白(AFP)，以及腹部超音波，來完整檢查肝臟的情形。

早睡早起、健康飲食，注意起居作息，養成運動習慣……愛肝護肝，從每一天做起。



■ 定期的肝臟功能檢查有助於完整檢查肝臟的狀態。圖為臺北慈院肝膽腸胃科曾岱宗醫師為病患進行腹部超音波檢查

善用資源 戒酒有方



採訪整理 / 馬順德

沒有人會希望自己被人和酗酒畫上等號，只是「一失足成千古恨，再回頭已百年身」，不知不覺上癮之後，要戒除癮頭不容易。但是，只要有心、用對方法，總能克服。

怎麼樣界定酗酒的行為呢？臺北慈院身心醫學科賴建翰醫師指出，酗酒行為一般是依照美國精神醫學會精神疾病診斷準則手冊(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV)來判定。根據DSM-IV的準則，酗酒行為可分為酒精濫用(Alcohol Abuse)和酒精依賴(Alcohol Dependence)兩種：

只要因為飲酒模式不當，而在一年內出現下列一項以上狀況，就屬於酒精濫用：

- 一再因為飲酒導致工作表現不佳、疏於照顧子女或荒廢家事，或是疏於課業導致曠課、輟學或被退學。
- 開車、操作機器等對身體有害狀況時仍繼續飲酒。

- 一再因為飲酒而捲入與飲酒有關的法律糾紛。
- 雖然知道飲酒已經持續造成或加重了自己社會或人際關係上的問題，如打架鬧事、或是因酒醉和配偶爭吵，仍繼續飲酒。

如果因為飲酒模式不當，在一年內出現下列三種以上情形，就屬於酒精依賴：

- 出現耐受性——即飲酒量須明顯增加，才能達到酒醉或興奮、過癮的效果；或是喝了相同的酒量卻無法達到酒醉或興奮、過癮的效果。
- 戒斷現象：出現酒精戒斷症候群；或必須繼續飲酒來緩和或避免酒精戒斷症候群。
- 飲酒的量或時間常超過自己預期
- 持續有戒酒想法，或者多次戒酒不成功。

酒精依賴或酒精成癮的三大類原因

- 一、腦部問題，如：多巴胺分泌不平衡。
- 二、心理層面問題
- 三、社會層面問題



■ 透過肝膽腸胃科治療身體，酒精依賴或成癮者也可至身心醫學科進行心理諮商或找出原因，採用最適方法戒除。圖為臺北慈院身心醫學科賴建翰醫師。

- 花很多時間找酒、一瓶接著一瓶喝酒，或是要花很長時間才會酒醒。
- 重要的社交、職業或休閒活動因為喝酒而被減少或放棄。
- 儘管知道自己有持續或重複發生的身體或心理問題極可能是因為喝酒所造

成或加重的，還是繼續喝酒。

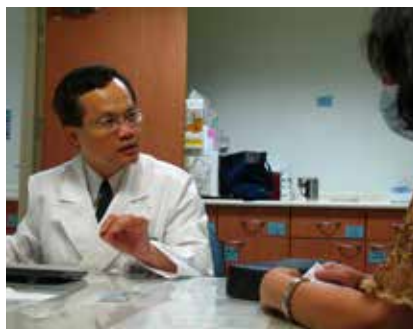
經過酗酒門診的評估治療，賴醫師表示，如果是因為腦部方面問題而會一直去喝酒，現在有一些調整多巴胺分泌的藥品，可以降低病人飲酒的慾望，但是病人一旦任意停藥，還是會恢復對酒精的依賴。

而至於因為心理層面或社會層面所造成的酗酒問題，可以透過一對一的心理治療或互助性團體的治療方式，協助酒精依賴或酒精成癮患者，面對問題，抽絲剝繭地逐一解決，來戒除酒癮。

所以酒齡多年的患者，記得先到肝膽腸胃科門診，檢查自身的健康狀況。而身心醫學科門診，也是幫助自己找出對於酒精成癮原因的可行方法之一。

不管是酒癮、藥癮，只要有意願戒除，就是跨出一大步！而身旁的親人朋友，不要再引誘考驗其意志力，只要給予信心，讓他生活在清醒之中，能得到平靜快樂。

肝硬化之 中醫治療



文 / 陳柏全 大林慈濟醫院中醫科主治醫師

當肝臟發炎太厲害時，超過它的修復能力，就會使肝臟纖維化、結痂形成肝硬化。常見的肝硬化是由病毒性B、C型肝炎、酒精性肝炎、免疫性肝病、藥物毒素副作用，所引起的慢性進行性、瀰漫性肝臟疾病，其中以病毒性肝炎及酒精性肝炎較常見。而肝硬化的可怕之處在於併發症，如食道靜脈曲張破裂出血、肝昏迷、腹水、腹膜炎、肝腎症候群等。

食道靜脈曲張

由於肝硬化的緣故，使流入肝臟的血流阻力增加，造成肝門靜脈壓力上升，於是受阻的血液回堵至食道靜脈，產生食道靜脈曲張。嚴重時，食道上曲張的靜脈會破裂而導致大量出血，於是就可以看到解黑便及口吐大量鮮血等情況。這是一個相當危急的併發症，如果不趕快處理，病人常會出血過多而死亡。

肝昏迷

肝臟是人體最大的解毒器官，當肝硬

化時，原本要在肝臟處理的一些毒素會發生代謝失調現象，例如：氨，當血液中的氨跑到腦部，濃度過高時將造成腦部運作失常，算數理解力下降，嚴重時就會造成肝性腦病變也就是肝昏迷了。

腹水

當肝門靜脈壓力上升時也可能會產生腹水，治療腹水的方法通常是限制鹽分的攝取，並給予利尿劑，必要時就得「放水」，將腹水釋放至體外。若因此併發腹膜炎的話，臨床上會發現到發燒、腹部疼痛等現象，此時必須抽取腹水來檢查以及細菌培養做診斷，腹膜炎的治療方式則是給予抗生素。

活血化瘀 抗肝纖維化

中醫對肝硬化的治療屬於辨證「鼓脹」的範疇，為臨床上較難醫治的疾病，治療十分棘手。西藥治療以護肝、對症治療為主；中醫則採調整體氣、治病求本，用攻補兼施方式扶正祛邪。目前實驗研究及臨床經驗證明中醫藥治療

肝硬化的確有療效，可以改善臨床症狀。近年來具有抗肝纖維化功效的藥物，單味藥多使用活血化癥藥物，如丹參、何首烏、莪朮、川芎、赤芍、鬱金等等；複方如血府逐瘀湯、膈下逐瘀湯加減。

臨床上，中醫認為肝硬化的特點是肝、脾、腎功能受損，導致氣、血、水代謝失常。

肝硬化早、中期為肝、脾、腎俱損，血癥積聚，濕熱內蘊，病理特徵多為消化道症狀、肝臟脹悶不適，可選小柴胡湯為主方加減治療。

晚期肝硬化病人多出現肝、脾、腎三臟俱損證，同時夾有氣滯、痰濁、血瘀及水蓄等病理產物，患者常出現腹水、黃疸、出血及低白蛋白血症，此時中醫辨證以脾虛為關鍵，治療以理脾化濕為主，一般以茵陳口附湯、茵陳五苓散作服用。



■ 圖為活血化癥藥材，由左上方至右依序是何首烏、川芎、莪朮、赤芍、丹參、鬱金，具有抗肝纖維化的功效。

如果病人體質仍佳，正氣虛耗不甚嚴重，可斟酌加大活血化癥藥的比重，如紅花、澤蘭、三棱等藥物。

若患者血中白蛋白太低，此時以補益氣血為主，活血化癥、滋陰柔肝為輔，可適當加入白朮、黨參、當歸、黃耆、枸杞、黃精、大棗等中藥來調整低白蛋白血症。

對症服藥 先問醫師

肝硬化患者在使用任何藥物前，要先諮詢專業醫師，千萬不要聽信傳言使用來路不明的藥物，即使是治療肝病的藥物，也應時時注意藥物的肝毒性和不良反應。例如在中醫臨床上，五味子、桃仁、大黃常用來治療肝病，五味子的療效成份為醇的提取物，可降低GOT、GPT肝功能指數，但用水煎煮的方式服用就沒有療效，反而更不利於降低GOT、GPT指數。因為每人病情不同，體質有異，因此，「有是證用是藥」，才有利於病情緩解，不然，服用不對體質的藥物，只是徒增肝臟負擔，加重病情而已。

肝硬化病患在日常保養上，應注意適度休息，不要太勞累；而且情緒要調適好，不要生氣，暴怒易傷肝；飲食也勿過於辛辣，不利於屬濕熱或陰虛體質的肝病患者；勿濫用補腎壯陽中藥，因為可能使肝癌發生率增高。更重要的是，定期至醫院追蹤檢查，如此一來，相信肝硬化病患的人生也可以是彩色的。🌿