

# 肝硬化日常生活須知

肝硬化是肝臟疾病進展到末期的變化，因各種原因導致肝臟長期受到發炎性傷害，纖維組織增生，進而將肝臟組織分隔，形成廣泛性新生結節。肝硬化造成的原因有：慢性肝疾病，酒精使用過量、化學藥劑、膽道疾病等。

## 一、肝硬化的症狀（肝硬化初期通常沒症狀）

1. 疲倦、貧血、免疫及抵抗力差。
2. 皮膚鞏膜偏黃、皮膚癢、深茶色尿液。
3. 噁心、嘔吐、食慾差、右上腹痛、腹脹、腹水、下肢水腫，尿少、低蛋白症。
4. 凝血功能差：容易瘀青、牙齦出血、傷口難止血。
5. 腸胃道出血：食道靜脈曲張（靜脈瘤）易破裂出血、吐血、解黑便，肝脾腫大、痔瘡、肝腎症候群。
6. 因肝功能衰退，體內對氨的排泄異常而導致肝昏迷，神情態度改變（嗜睡、精神混亂、眼神恍惚、態度冷漠或語無倫次），嚴重時導致肝昏迷。



圖引自 <https://reurl.cc/Wxg6m9>

## 二、日常生活須知

### 1. 減輕皮膚搔癢感

- (1) 剪短指甲，防抓傷皮膚造成感染，可冷敷、輕拍或局部塗止癢藥膏減輕不適。
- (2) 洗澡時使用中性無刺激性肥皂及溫水清洗，乾燥皮膚可使用潤膚乳液。
- (3) 可穿棉質舒適、柔軟衣物，保持室內涼爽溫度。



# 肝硬化日常生活須知

## 2.減輕水腫及腹水不適

- (1)減少水份攝取，每天 1000~1500cc（含：湯、水、飲料）。
- (2)每日限鈉 1000mg，避免含鈉高的食物，如：醃漬品、醬菜、滷味、肉乾、魚乾、鹹蛋、皮蛋、罐頭製品。
- (3)可用冰塊代替茶水以減輕口渴。
- (4)休息時可採半坐臥或側臥並抬高下肢促進循環。
- (5)每日測量體重及腹圍，以了解水腫、腹水進展情形。



## 3.飲食

- (1)採高熱量、高生物性蛋白（如：蛋、脫脂乳、肉類、魚、豆製品）、低脂、低鹽食物，蛋白質每公斤 1~1.5 公克；肝昏迷時採低蛋白飲食。
- (2)避免採用醃漬食品及高氨食物（如：乳酪、臘肉、火腿、花生醬、香腸、洋蔥、馬鈴薯、豆腐乳、筋皮類等食物）。
- (3)應戒菸（含電子煙）、酒及刺激性飲料、咖啡、茶等。
- (4)腹水會造成腹壓上升，導致食慾不振、噁心、嘔吐，所以應採少量多餐，限制鈉的攝取。
- (5)進食前要清潔口腔減輕異味，增進食慾。
- (6)補充脂溶性維生素 A、D、E、K，如：穀類、黃綠色蔬菜、水果。

## 4.活動

- (1)維持良好生活作息，適度的運動與休息。
- (2)預防感染，儘量避免出入公共場所；身體避免碰撞，防止皮膚損傷。

## 5.預防出血

- (1)每日觀察皮膚有無瘀斑及排便顏色黑便或血便。
- (2)用軟毛牙刷或棉棒清潔口腔，勿用力刷牙防止牙齦出血，可使用電動刮鬍刀防止刮傷；避免穿拖鞋。
- (3)採軟質無刺激性食物（如：麵食、稀飯），勿太熱且細嚼慢嚥，避免食道靜脈瘤破裂出血。
- (4)避免引起負壓升高動作，如：用力擤鼻涕、劇烈咳嗽、用力解便、舉重物等。
- (5)避免吃粗糙食物、太硬、大塊、油炸、油煎食物，如：核桃、芭樂。
- (6)因凝血功能差，有傷口出血時，應以較長的時間壓迫止血，約 5~10 分鐘。

# 肝硬化日常生活須知

## 6.預防肝昏迷的發生

- (1)維持每日解便至少 3~4 次，避免腸內細菌代謝蛋白質產生過多的氨。
- (2)限制蛋白質的攝入，每日約 30 公克，採低蛋白飲食（如：豆腐、豆漿、冬粉、麵條、米苔目、粉圓、青菜、蕃茄、西谷米等）。
- (3)腸胃道出血、腎功能衰竭、發燒、感染、高蛋白飲食、便秘、服用鎮靜劑或麻醉會增加肝昏迷傾向。
- (4)依醫師指示服藥，勿自行服用鎮靜劑、成藥、偏方或草藥，以免增加肝臟負擔，並定期追蹤肝功能。
- (5)注意肝昏迷的前兆，如：神情態度改變（嗜睡、精神混亂、眼神恍惚、態度冷漠或語無倫次），應即早就醫。

## 參考資料

- 吳宛如、李美惠、黃意雯、章正俐、徐佩蘭（2024）。顛覆傳統思維－以擬真教學提升護理師於胃食道球照護完整性之專案。澄清醫護管理雜誌，20(4)，66-77。
- 郭鈞育、李沛璋、侯明志（2021）。肝硬化及慢性肝病患者之營養評估與治療策略。臨床醫學月刊，87(5)，310-320。https://doi.org/10.6666/ClinMed.202105\_87(5).0053
- 陳偉鵬、葉必明（2023）。黃疸。於周慧琍總編輯，臨床症狀護理學（四版，163-173頁）。華杏。
- Li, M., Xie, X. E., Qin, X., Wu, T., & Bian, Z. L. (2025). Development and Implementation of a Self-Management Intervention Program for Patients with Esophageal and Gastric Varices Secondary to Liver Cirrhosis Under Collaborative Care. *International Journal of General Medicine*, 18, 2673-2686. https://doi.org/10.2147/IJGM.S514019
- Oikonomou, A., Fotos, N., Chatziefstratiou, A. A., Giakoumidakis, K., Elefsiniotis, I., & Brokalaki, H. (2025). The Effect of Educational Intervention on Adherence to Treatment Recommendations and Quality of Life in Patients With Liver Cirrhosis. *Cureus*, 17(4), e81737. https://doi.org/10.7759/cureus.81737