

# 台南應用科技大學衛生保健組

## 衛教單張宣導

### 肝功能

SGOT	或稱 OT 轉氨、AST，參考值為 5~40U/L，若增加則懷疑心臟、肝臟方面疾病，或肌肉損傷或其他因素引起。
SGTP	或稱 PT 轉氨、ALT，參考值為 5~40U/L，若升高為肝臟、腎臟方面疾病引起
總膽色素	分直接膽色素及間接膽色素，直接膽色素參考值為 0~0.4mg/dL，若增加為黃疸性的肝膽疾病等引起。間接膽色素參考值為 0.2~0.8mg/dL，若增加為溶血性疾病或紅血球的破壞增加等引起。
鹼性磷酸	肝膽方面的疾病、骨骼方面的受損及其他因素引起，成長發育中的青少年也會有偏高現象。

#### 一、 正常值和變動的範圍

##### ● 飲酒或運動後會上昇

喝酒或運動後，值會上昇到 50KU 左右，所以檢查前不可飲酒或運動。體重增加時或服用類固醇治療疾病時，GOT 和 GPT 值會上昇，GOT 容易受溶血影響，必須注意。

##### ● GTO 和 GTP 的臨界值

一般 GOT 的臨界值為 40KU 左右，但和健康者的各種值比較，臨界值的範圍在 50KU 附近。GPT 的臨界值，有 90%的健康者在 30KU 以下，所以 40KU 為臨界值。

#### 二、 異常時可能的疾病

##### 1、[急性肝炎]

患者有急性肝炎時，從早期起，GOT 和 GPT 的值就很高，尤其如果有黃疸，會上昇到 500~3000KU，沒有黃疸也會上昇到 100~800KU，但若是病毒性肝炎，發病後兩個月以內，GOT 與 GPT 會回到正常值，大約七成可完全痊癒。

##### 2、[慢性肝炎]

患慢性肝炎時，GOT 和 GPT 值的比例會因不易治療，容易逐漸變成肝硬化的活動型，或比較容易治療的非活動形而有所差異。

非活動型的 GOT、GPT 都會上昇 50~60KU，活動型則兩者都會超過 100KU，顯示中度的上昇。若是肝炎，必須配合其他檢查或採取肝臟的組織片，進行組織檢查，再決定是急性或慢性，是活動型還是非活動型。

### 3、[猛暴性肝炎]

GOT, GPT 都顯著上昇到 1000KU 以上，然後出現黃疸，腫大的肝臟突然縮小，陷入昏睡，死亡。

這時候，肝細胞已經大範圍地壞死，血中滲出的酵素減少，所以 GOT, GPT 降低，變成接近正常值，猛暴性肝炎的 GOT, GPT 減少也就是預後不良的意思。

### 4、[藥劑性肝炎]

藥劑性肝炎大部分都是膽汁滯留在肝內，GOT 和 GPT 很少達到 1000KU 以上。

## 三、 肝臟以外的疾病

### 1. [閉塞性黃疸]

雖然 GOT, GPT 昇高，但和 r-GTP 或鹼性磷酸酶等膽管系酵素及膽紅素的上昇比起來，就不會覺得很高

### 2. [急性心肌梗塞]

心肌梗塞，各種肌肉疾病，粘液水腫，肌肉內注射後抽血等，GOT 的值都很高，但 GPT 則大多正常，但是大範圍的心肌梗塞及大量出血引起休克時，一部分肝臟會壞死，所以 GOT, GPT 的值很高。

### 3. [甲狀腺機能亢進症]

患有這種疾病時，肝動脈的血流會增加，產生充血，肝細胞產生障礙。因此，GOT, GPT 的值會上昇。

### 4. [貧血]

GOT, GPT 值會因貧血而上昇，這是因為肝細胞容易滲出 GOT, GPT 接受輸血或注射鐵劑時，GOT 和 GPT 的值也會增加。

## 四、 若為異常若為異常值，該怎麼辦？

- 再確認或以其他檢查診斷出異常值時，首先要再確認病歷，飲酒經歷，服用的藥物，手術及輸血的經驗，體重的變化等。配合這個，再參考血液生化檢驗或形態學檢查的資料，進行診斷。
- 急性疾病時，首先要對造成異常值的疾病處置。急性的疾病，尤其是心肌梗塞，劇症肝炎這種死亡率高的嚴重疾病，最重要的就是早期發現，早期治療，這些疾病的病情會急速變化，故必須謹慎處理。
- 慢性疾病則應配合病情的變化，接受指導，治療，別忘了定期接受檢查。