

嚼食檳榔是發生肝硬化危險因子之研究
Betel Quid Chewing And Risk for Liver Cirrhosis

蔡榮發 王良彥 謝明裕 陳信成 莊萬龍 林子堯 余明隆
戴嘉言 謝明彥 李立柏
高雄醫學大學內科

前言：本病例對照研究旨在探討嚼食檳榔與發生肝硬化危險因子的關係。

材料及方法：研究對象包括 210 例肝硬化病人(男性 170 例；女性 40 例；平均年齡 57 歲)以及 210 例性別年齡相配對健康對照組。問卷調查內容包括嚼食檳榔、抽煙、喝酒習慣及教育程度，並測定血清 HBsAg 與 anti-HCV。以單變項及多變項統計分析研究結果。

結果：肝硬化病人嚼食檳榔、抽煙、喝酒、教育程度高中以下、HBsAg 及 anti-HCV 盛行率(16.19%、46.19%、27.14%、54.29%、66.19%、28.57%)有意義高於對照組(5.23%、36.19%、11.43%、46.19%、18.57%、4.28%)。單變項統計分析顯示嚼食檳榔(對比值, 5.94; 95%信賴區間: 3.01 - 11.79)、HBsAg (對比值, 8.58; 95%信賴區間: 5.47 - 13.46)、anti-HCV(對比值, 8.93; 95%信賴區間: 4.29 - 18.57)、喝酒(對比值, 2.88; 95%信賴區間: 1.41 - 4.87)、及抽煙(對比值, 1.51; 95%信賴區間, 1.02 - 2.23)是肝硬化發生的獨立性危險因子。多變項統計分析顯示嚼食檳榔(對比值, 3.56; 95%信賴區間: 1.41 - 8.96)、HBsAg (對比值, 20.37; 95%信賴區間: 11.67 - 35.55)、及 anti-HCV (對比值, 31.43; 95%信賴區間: 13.70 - 72.10)是肝硬化發生的獨立性危險因子。感染 B 型肝炎或 C 型肝炎且嚼食檳榔者比僅嚼食檳榔者易發生肝硬化(對比值, 15.46; 95%信賴區間: 2.44 - 115.39)。嚼食檳榔期間愈久, 嚼食檳榔量愈多, 發生肝硬化危險性愈高($P_{\text{for trend}} < 0.0001$)。嚼食檳榔肝硬化病人男性居多 (97.05%; $P=0.004$)、Child B/C 居多 (73.52%; $P=0.0001$)、具抽煙習慣 (91.17%; $P=0.0001$)、及具喝酒習慣 (67.64%; $P=0.0001$)。

結論：嚼食檳榔是肝硬化發生的獨立性危險因子。感染 B 型肝炎或 C 型肝炎且嚼食檳榔者對肝硬化發生具加成性作用。