

**GGT 升高，不一定是喝酒惹的祸！**

经常有患者查体出现单项谷氨酰转肽酶（GGT）升高，这些患者除了其他肝功能指标正常以外，肝脏的影像学、常见的病毒学检查（甲、乙、丙、戊）、损肝药物、酒精因素等均无阳性发现，病人本身也没有明显的不适感觉，这些“患者”的 GGT 水平往往都不是很高，有些超过 100，有些则波动在 100 以内，但却给他们造成很大的思想负担，那么临床上出现这种情况的可能原因有那些呢？

单纯谷氨酰转肽酶升高不太常见，但确实存在。在男性，人们往往误以为饮酒所致，但其实不然。

谷氨酰转肽酶升高不仅来源于肝细胞同时还来源于胆管。有时它的升高是因为合成增加（如酒精和药物诱导）；有时是因为细胞膜损害（炎症、坏死、缺血）；有时是因为胆汁淤积，通过表面活性胆酸的清除作用释放与膜结合的谷氨酰转肽酶。同时应该了解的是所有含此酶的器官都是 GGT 升高的原因（如肝脏、胆道、肾脏、附睾、胰腺、心脏、肺脏、食管、小肠、骨髓、脑、唾液腺、汗腺、毛囊、鼻等），当然，最主要的原因还是肝脏。

引起单项 GGT 升高最常见的原因有：

1、胆汁淤积性肝病，如原发性胆汁性肝硬化（PBC）、有些药物诱发的淤胆型肝炎等，但此类疾病 GGT 升高的同时多同时伴有碱性磷酸酶(ALP)的升高，转氨酶往往较低。

2、脂肪肝，包括酒精和非酒精性脂肪肝，酒精引起的 GGT 升高有时需要戒酒一年以上才能恢复正常。

3、肝恶性疾病，肝细胞癌时癌细胞合成的 GGT-II 是 GGT 升高的主要原因，但往往也同时伴有碱性磷酸酶的升高，有时这两个指标比甲胎蛋白（AFP）特异性更高。

4、药物，多种药物都可以列为怀疑对象，如抗惊厥药、甲状腺合成抑制药、雌激素、糖皮质激素、苯二氮卓类镇静药（如安定）、ACE 类抗高血压药、红霉素、抗心律失常药等。另外，别嘌呤醇、抗风湿药、某些抗生素、抑制胃酸分泌的 H2-拮抗剂、三环抗抑郁药、肝素、钙拮抗剂、甚至于维生素 A 等都可引起 GGT 升高，但常常同时伴有转氨酶的升高。

5、其他器官损害，除了肝内和胆管上皮，肾内、特别是近曲小管、胰腺的中心腺泡细胞、心肌、支气管上皮内，甚至食管扁平上皮、十二指肠肌肉等器官也可见。

另外，很多患者由于各种原因导致的肝损害经过保肝、降酶药物治疗后，一般转氨酶水平先行恢复，而 GGT 往往恢复得较慢，甚至于个别患者治疗早期 GGT 还会升高，这就造成了在相当长的一段时间内存在 GGT 单项升高的情况。因此，仔细追查病史、放宽思路有助于明确病因。

转自：检验医学