寶建醫療社團法人 寶建醫院

認識肝癌

撰寫單位：肝癌治療團隊
制定日期：103 年 03 月 19 日
修訂日期：年月日第 1 版

根據行政院衛生署統計，癌症為臺灣十大死因之首，最近幾年肝癌佔男性死因第一位，在女性則為第二位。肝癌是進行迅速的惡性腫瘤，好發年齡 45 歲~65 歲，早期診斷、早期治療非常重要。

❖ 病因

(一)慢性B型或C型肝炎：

根據研究指出B型或C型肝炎是引起肝癌的主要原因，感染B型或C型肝炎之後，有一部分人會變成慢性肝炎，慢性肝炎在演變為肝硬化，最後再形成肝癌。

(二)菸酒與檳榔：

酗酒為肝癌最大的致病原因，有酗酒習慣者，其引發肝臟疾病的危險性比一般人高，亦有報告指出檳榔也可能增加B型肝炎帶原者併發肝癌機會。

(三)黃麴毒素：

黃麴毒素會直接攻擊細胞中的遺傳密碼DNA，因而產生肝癌，儲存不良的花生、豆製品等，皆是會產生黃麴毒素。

(四)其它：

有些研究報告指出，某些藥物服用過量亦可能導致肝硬化導致肝癌。

❖ 症狀

肝癌病人最常出現的症狀，有腹部飽脹痛，胃口不佳，容易疲倦；大型肝癌可能會壓迫到血管、膽管，開始出現下肢水腫、腹水、黃疸等現象，肝腫瘤破裂出血會引起急性腹部疼痛。

❖ 診斷

(一)肝功能檢查：

抽血檢查肝細胞的酵素(GOT、GPT)，可以看出肝臟是否有發炎;肝癌患者的血清肝功指數會偏高，也可能完全在正常範圍內，因此不可只以肝功能異常作為肝癌篩檢依據。

(二)胎兒蛋白(Alpha fetoprotein，AFP)：

可以作為檢驗肝癌的指標，正常人抽血檢驗胎兒蛋白若超過標準，就要注意是否有肝癌。不過，肝臟在發炎後、細胞再生時，胎兒蛋白數值也會升高；懷孕婦女的胎兒蛋白數值也會升高。所以，驗血發現AFP異常升高就斷定有肝癌是不正確的，應該再配合影像檢查才能作出準確的判斷；亦可作為治療肝癌成功與否，及是否有腫瘤復發的一項指標。

(三)超音波檢查：

超音波掃描是近半年來診斷肝癌最常見的影像檢查，既方便且不具侵襲性，超音波檢查已成為篩檢肝癌的主要工具，可以偵測腫瘤大小、位置及有無腹水，在選擇治療方式有相當重要的參考價值。

(四)電腦斷層及核磁共振檢查：

對於肝腫瘤的性質可提供進一步的訊息。有時候病人的胎兒蛋白持續升高，但在超音波掃描卻找不到可疑的病灶，就需要進一步使用電腦斷層或核磁共振檢查，可以彌補超音波掃描可能存在的死角，亦也可檢查肝外的淋巴結或腹腔內的大血管有沒有受到侵犯。

(五)血管攝影檢查：

血管攝影通常安排在最後，因為它具有侵襲性，病人接受這種檢查時，程序比較繁雜，且須住院檢查。通常若遇到下面這些情況，還是需藉由血管攝影來診斷：

1. 胎兒蛋白持續上升，但在其他檢查都無法發現肝癌。
2. 超音波、電腦斷層和核磁共振掃瞄沒有辦法確定肝腫瘤特性。
3. 除了已被發現的肝癌外，確定是否還有其他未發現的肝癌。

(六)切片檢查：

診斷肝癌最直接的方式，在超音波或電腦斷層引導下用細針直接刺入病人的肝臟採取肝臟組織做檢驗，但如果病人有腹水，或凝血功能太差、意識不清，就不適宜做切片檢查。

❖ 治療

(一)手術切除：

是肝癌治療的第一優先選擇，只要肝細胞未轉移，且肝功能佳，皆有手術切除之機會；若腫瘤為瀰漫性或是病患肝功能衰退，就不適合做手術切除。

(二)無線射頻燒灼術：

適用於小型肝癌，健保給付需事前申請，否則即需自費，「小型肝癌」是指腫瘤在3公分以下、且數量在3顆以下的肝腫瘤；如果腫瘤只有1顆，則小於5公分的腫瘤也可考慮做電燒治療，若病人肝功能很差，有明顯黃疸、腹水或肝衰竭及有出血傾向則不適合使用此治療方式。

(三)酒精注射治療：

不適合做切除手術的肝癌患者，如果肝癌小於3公分（最好2公分以下），且數目在3個以下，即可考慮做酒精注射治療。但若腫瘤位置太深，或其周圍有太多的血管分佈，有大量腹水，或是凝血時間太長，就不適合採取此種治療方式。

(四)栓塞治療：

栓塞治療是阻斷肝癌細胞的營養供給，將癌細胞「餓死」的療法。因此，只要有效阻斷肝動脈的血流，就能讓肝癌細胞因缺血而壞死，進而達到治療的目的；適用於肝門靜脈通暢；肝功能、黃疸、白蛋白等各項指數都不能太差；不能有嚴重的凝血問題；腫瘤大小以不超過5公分者治療效果較佳；如果肝癌已侵入門靜脈，則比較不適合栓塞。

(五)標靶治療：

標靶治療是一種口服藥物，治療原理是針對癌細胞的突變、增殖或擴散的機轉，加以抑制；或是抑制腫瘤血管新生，以達到抑制癌細胞生長、加速癌細胞死亡，進而防止癌細胞擴散。中、晚期的肝癌患者，如果肝功能尚良好，但因腫瘤數目太多或是已有肝臟外轉移而無法開刀切除，甚至連血管栓塞也不適合者，則可考慮使用標靶治療。

(六)放射線治療：

放射治療是利用放射線去照射腫瘤，讓腫瘤細胞壞死。

(七)肝臟移植：

將他人健康的肝臟整個或部份植入肝病患者體內，以完全替代患者原來的肝臟，發揮肝臟的正常生理機能，維持病患生命。

❖ 照護與預防

(一)預防 B.C 型肝炎的感染。

(二)養成良好的個人衛生習慣，刮鬍刀、牙刷等不應與他人共用，及安全的性行為。

(三)避免煙、酒及檳榔，少用被黃麴毒素污染之食物。

(四)定期篩檢及定期追蹤檢查。

(五)維持正常作息及均衡飲食。

❖ 參考資料

好心肝全球資訊網

網址：http://www.liver.org.tw/index.php