

確診

# 肝癌

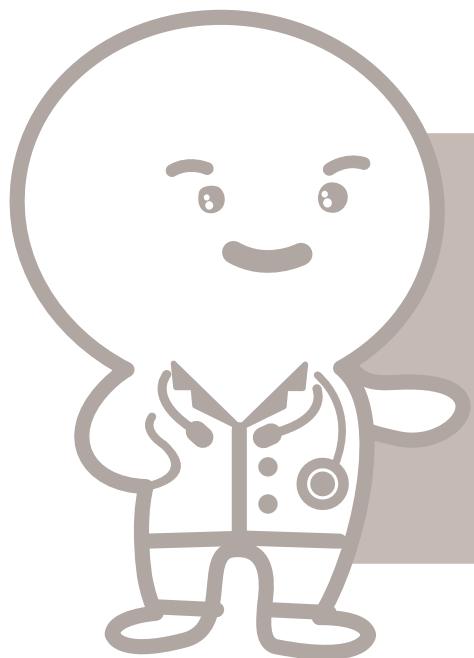
時

該如何選擇  
我的治療方式



# 確診肝癌時... 該如何選擇我的治療方式

當醫師告訴您的診斷為肝癌時，在您的心中除了惶恐、緊張、無助或憤怒，想必也有許多疑問，該如何坦然接受、面對疾病及選擇適合的治療方式，讓我們利用此表單帶領您認識肝癌，了解肝癌的治療方式、並且利用單張後的表單回饋讓我們更了解您的想法。



1. 認識肝癌
2. 瞭解肝癌的治療方式
3. 表單回饋

請跟著我們的步驟，瞭解自己的需求，我們將盡最大力量協助您、陪伴您，期望幫助您做出適合自己的治療方式。

本醫療共享決策表單適用於可進行手術、電燒治療或酒精注射治療者。如有任何疑問請向您的醫療團隊提出諮詢。

# 我該怎麼辦…

## 步驟 1 我的資料

讓我們先了解您目前的身體狀況

1.姓名：\_\_\_\_\_

2.生日：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，年齡：\_\_\_\_歲

3.請問您是否為○B肝帶原、○C肝感染、○肝硬化

4.肝臟腫瘤數量、大小及侵犯程度：

肝腫瘤共\_\_\_\_\_顆、最大腫瘤為\_\_\_\_\_公分、

腫瘤是/否侵犯肝內大血管、是/否肝外轉移。

5.肝功能：○A(5-6分) / ○B(7-9分) / ○C(10-15分)

評估項目\分數	1	2	3
肝昏迷	<input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 1-2	<input type="radio"/> 3-4
腹水	<input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 輕微	<input type="radio"/> 中度
黃疸	<input type="radio"/> <2	<input type="radio"/> 2-3	<input type="radio"/> >3
白蛋白	<input type="radio"/> >3.5	<input type="radio"/> 2.8-3.5	<input type="radio"/> <2.8
凝血功能	<input type="radio"/> <4	<input type="radio"/> 4-6	<input type="radio"/> >6

6.ECOG體能狀態

<input type="radio"/>	沒有症狀，可正常生活
<input type="radio"/>	輕微症狀，可輕便活動
<input type="radio"/>	可以自我照顧，但無法工作
<input type="radio"/>	無法自我照顧，一半以上時間需要臥床或坐輪椅
<input type="radio"/>	長期臥床或坐輪椅，嚴重失能

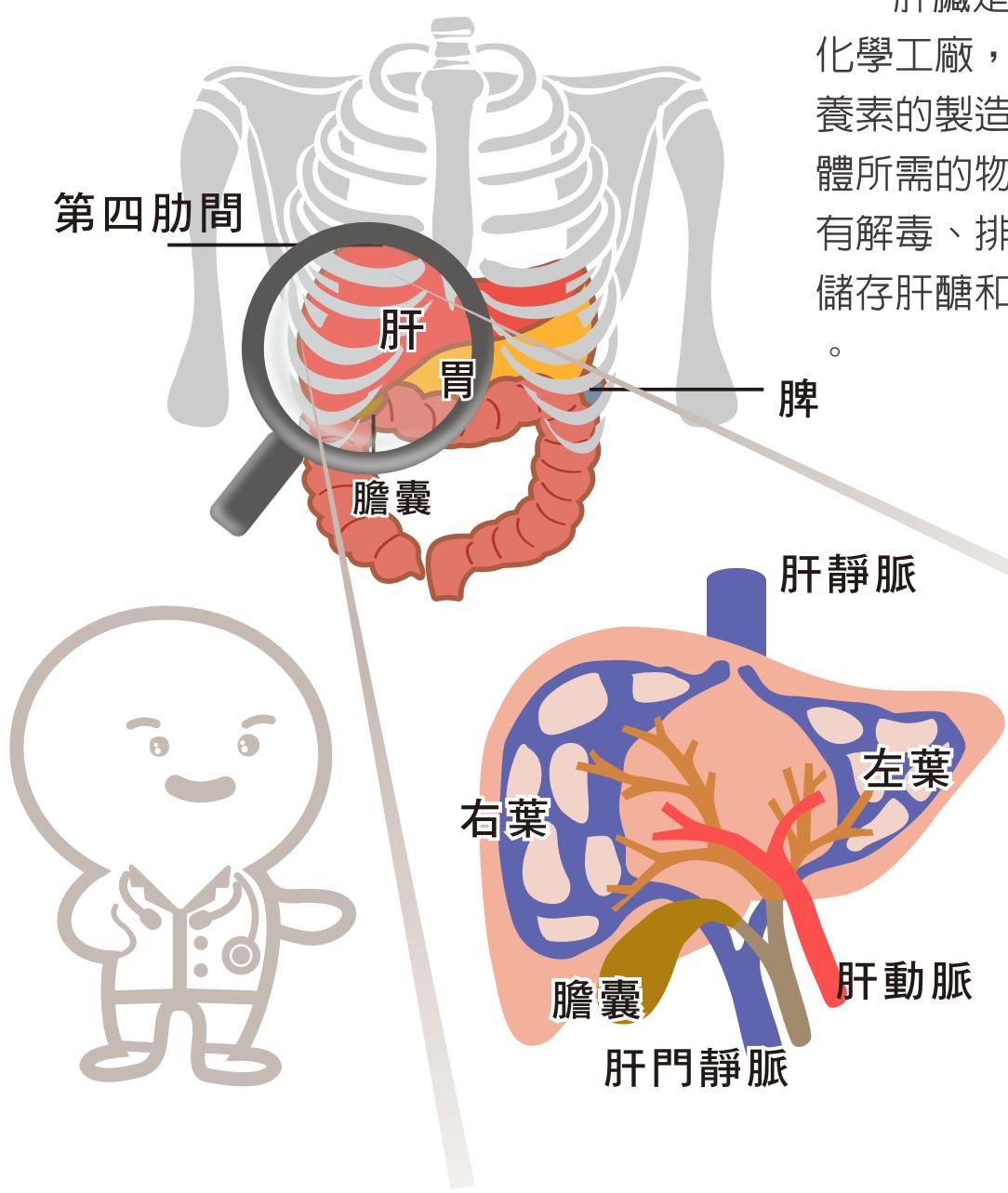
# 我該怎麼辦…

## 步驟 2 認識肝癌

知識就是力量，讓我們一同來認識肝癌

### 一、肝臟結構及功能

肝臟位於腹部右上方，肋骨的內側(如下圖)，可區分為右葉及左葉，且右葉比左葉大。



肝臟是人體最大的化學工廠，可以進行營養素的製造及加工成身體所需的物質，並且具有解毒、排泄膽紅素及儲存肝醣和維他命功能。

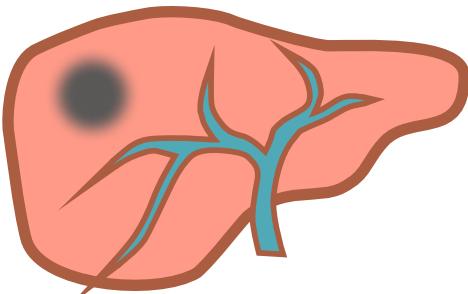
## 二、認識肝癌

常見的致病原因包括慢性B型肝炎、慢性C型肝炎、酒精性肝炎、肝硬化、脂肪肝及其他致癌物，如黃麴毒素…等。

肝臟能自行修復損傷，即使只剩下一小部份仍然能夠工作，以維持身體功能，因此在疾病初期時症狀並不明顯，而中、末期肝癌常見的症狀為體重下降、食慾不振、腹水、黃疸、腹痛…等等，常用來確診的工具有腹部超音波、腹部電腦斷層、腹部核磁共振、血管攝影及肝臟切片等檢查，而血液胎兒蛋白檢驗則為輔助性診斷方式。

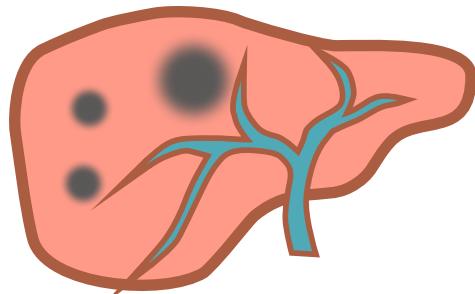
根據癌細胞侵犯、淋巴轉移及遠處器官散佈的程度，可分成：

第1期



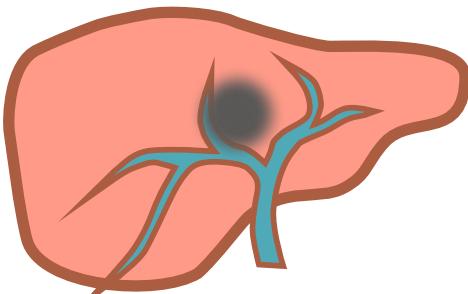
單顆腫瘤，無侵犯血管

第3A期



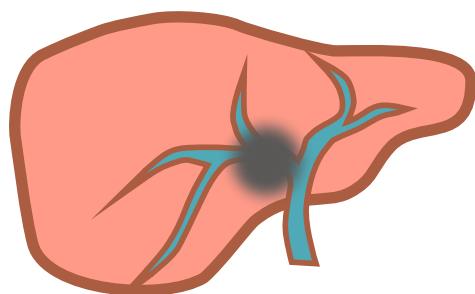
多顆腫瘤且大於五公分

第2期



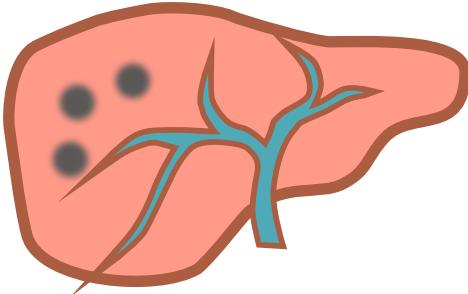
單顆腫瘤且侵犯周圍小血管

第3B期



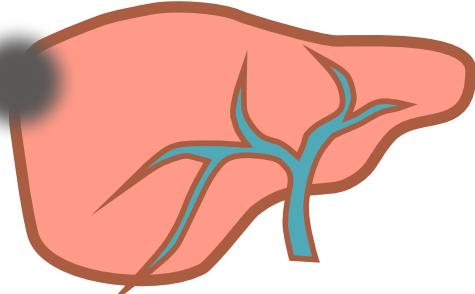
腫瘤侵犯肝門靜脈或肝靜脈主要分枝

第2期



多顆腫瘤且小於五公分

第4期



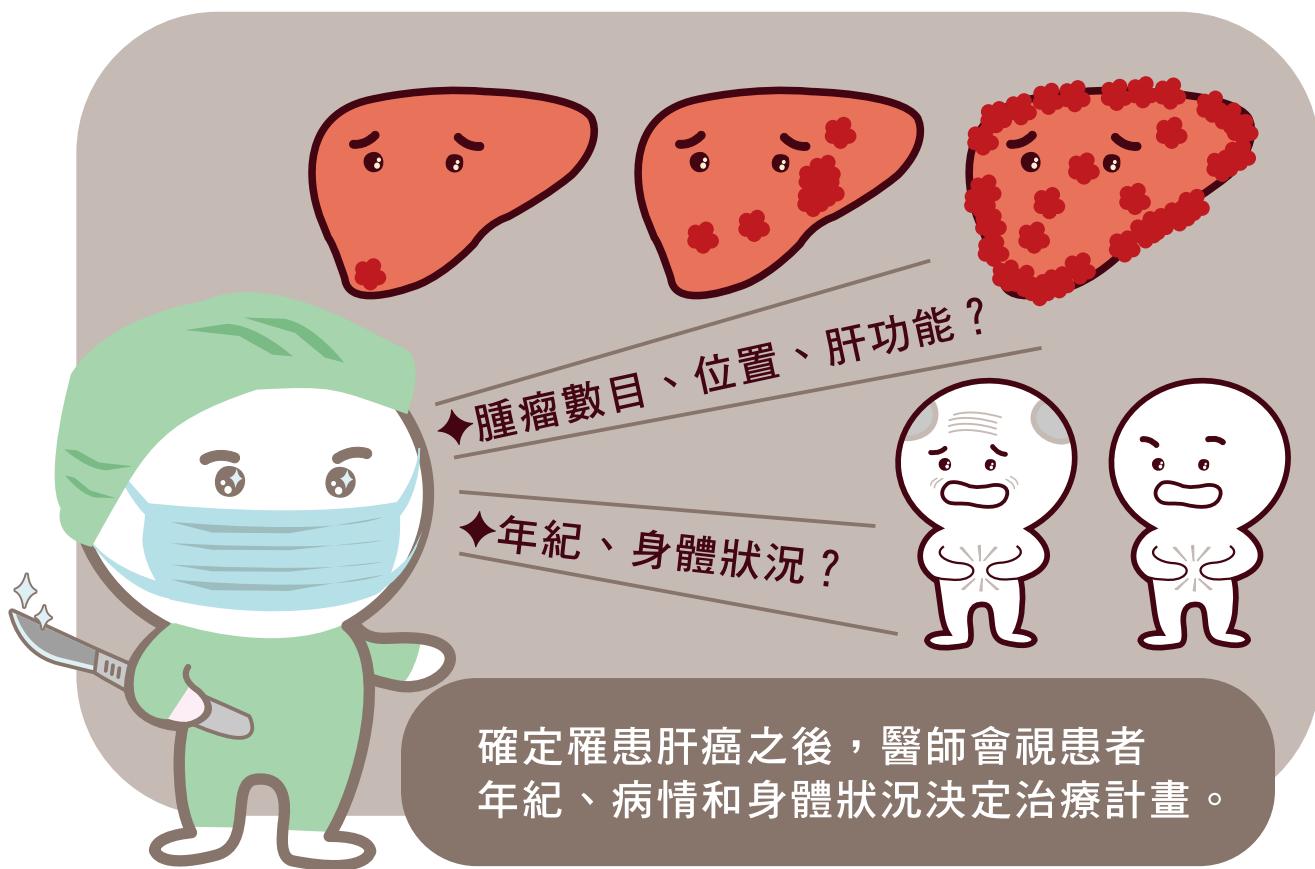
腫瘤轉移侵犯其他器官

# 我該怎麼辦…

## 步驟 3 瞭解如何治療肝癌

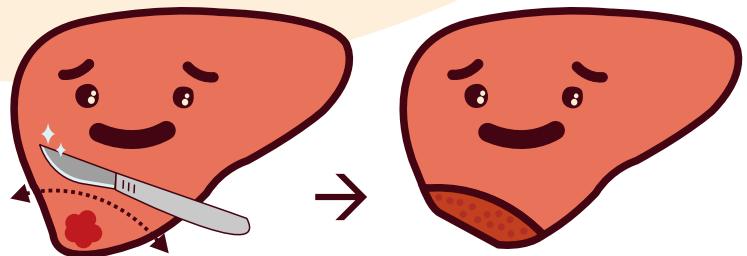
認識治療方式之適用對象、優點及可能會遇到的問題

### 如何治療肝癌



隨著醫學的進步，肝癌的治療十分先進且多樣化，選擇的過程需要考慮腫瘤的大小、數目、位置，是否肝硬化、肝外轉移及其他身體狀況，我們將與您討論適合您的治療方式。

# 手術治療 (Operation)



◆手術治療：初期肝腫瘤且沒有肝硬化，手術切除是首選治療。手術方式依腫瘤位置、大小及數目而有不同的選擇方式，可包括傳統手術及腹腔鏡切除。

◆若狀況允許，手術切除肝癌是最有效的治療，有機會治癒肝癌。

## 對象

1. 單顆腫瘤或腫瘤位於同側肝葉。
2. 無門脈高壓、肝硬化。
3. 肝功能正常，具有足夠的肝臟殘餘體積及功能。  
※表淺且小於5公分之肝腫瘤可考慮行腹腔鏡肝腫瘤切除手術。

## 優點

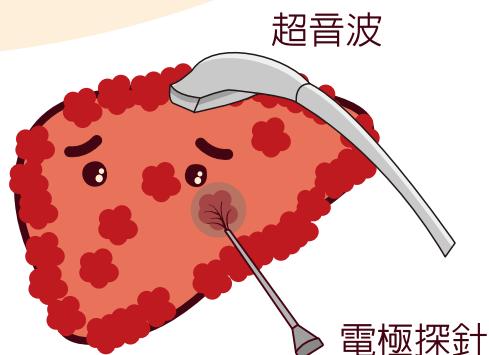
可直接進行腫瘤切除。

## 可能遇到的問題

1. 術後出血。
2. 肝功能變化。
3. 腸道功能恢復及傷口照護。  
禁忌：
  1. 腫瘤已有肝外轉移，或是肝臟兩葉多發性腫瘤。
  2. 腫瘤靠近血管或侵犯血管，或肝門脈主幹或兩側分枝。
  3. 肝功能不良或已有明顯腹水。
  4. 合併內科疾病，如心臟衰竭、心肌缺血、慢性肺病、腎臟衰竭者。

# 無線頻率電燒治療法 ；電燒(RFA)

◆在超音波的引導下，局部麻醉後，將電極探針放入腫瘤內部產生熱能，溫度維持在60–120°C使腫瘤細胞產生凝固性壞死達到治療的目的。



## 對象

1. 無法手術治療或拒絕手術之小型肝腫瘤(單一腫瘤且直徑小於5公分，或腫瘤數小於3顆且直徑小於3公分)。
2. 肝功能正常，具有足夠的肝臟殘餘體積及功能。

## 優點

1. 治療時間短，傷口小、不用開刀，短住院天數。
2. 可以使腫瘤組織壞死，療效接近手術切除。
3. 併發症發生率低。
4. 可以與其他的治療相互配合 (如肝動脈栓塞化學治療，酒精注射，手術，放射治療等)，且適應症較多(如術後復發、肝腎功能不良、高危險性手術併發症的病人、少量腹水皆可用此法)。

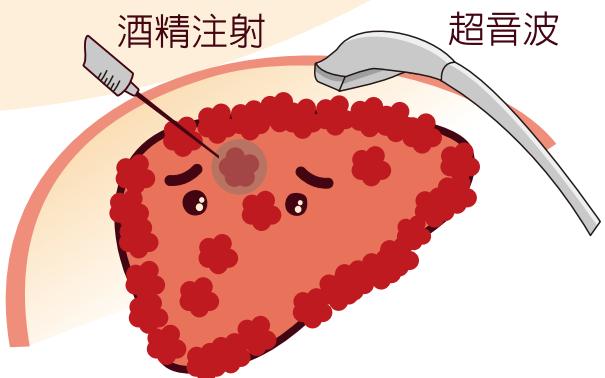
## 可能遇到的問題

1. 需事前向健保署申請無線頻率電燒治療針具(申請作業時間約為兩個星期)。  
※如事前申請未核可，針具需自費。
2. 治療後注意事項：需平躺4–6小時、補充水份及傷口照護，可能有的副作用包含：腹脹、嘔吐、發燒、高血壓、低血壓、心搏過速、疼痛、右腔肋膜積水、肝功能異常…等。

### 禁忌：

1. 不可控制之腹水。
2. 凝血功能下降及血小板低下。
3. 腫瘤生長部位難用探針穿刺。

# 經皮酒精注射治療法 ; 酒精注射(PEI)



◆在超音波的引導下，局部麻醉後，利用高濃度的純酒精，注射至肝腫瘤內，使其脫水、蛋白質變性，達到腫瘤壞死的目的。

◆超音波導引下，插針穿過皮膚注射酒精，讓腫瘤壞死。

## 對象

1. 適用於腫瘤數小於3顆，且直徑小於3公分。
2. 肝功能正常，具有足夠的肝臟殘餘體積及功能。
3. 無頑固性腹水、肝外轉移、門靜脈栓塞、凝血功能下降及血小板降低。

## 優點

1. 治療時間短，傷口小、不用開刀，短住院天數。
2. 可以與其他的治療相互配合（如肝動脈栓塞化學治療，酒精注射，手術，放射治療等）。
3. 無須進行事前申請。

## 可能遇到的問題

1. 治療後注意事項：需平躺4-6小時、補充水份及傷口照護，可能有的副作用包含：疼痛、發燒、食慾不振、低血壓、腹水、腹腔出血、肝膿瘍…等。
2. 治療過程中如酒精劑量少可能造成治療不完全，過多則可能造成肝功能惡化，嚴重則導致肝衰竭，且不易掌握酒精擴散方向，因此復發機率偏高。

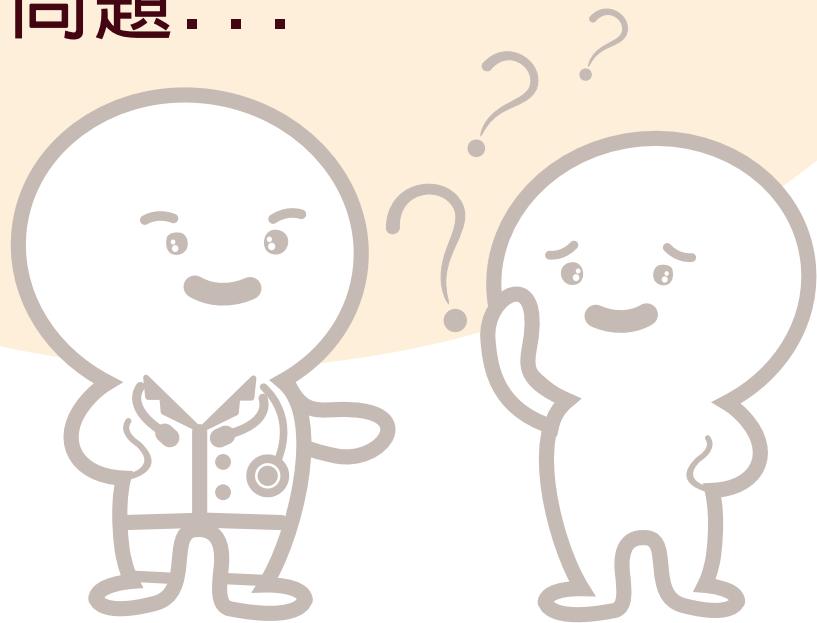
### 禁忌：

1. 不可控制之腹水。
2. 凝血功能下降及血小板低下。
3. 腫瘤生長部位難用探針穿刺。

# 肝腫瘤積極治療方式 比較表

	手術治療	無線頻率電燒 治療法(電燒)	經皮酒精注射治 療法(酒精注射)
適應症	單顆腫瘤或腫瘤 位於同側肝葉。	單一腫瘤且直徑小於 5公分，或腫瘤數小於 3顆且直徑小於3公分	腫瘤數小於3顆， 且直徑小於3公分。
治療時間	較長	約12分鐘	約10-20分鐘
住院天數	一至二星期	約2-3天	可於門診治療
傷口大小	適手術方式而定	小	小
副作用	麻醉風險、疼痛及術後 感染…	腹脹、嘔吐、發燒、高 血壓、低血壓、心搏過 速、疼痛、右腔肋膜積 水、肝功能異常…等。	疼痛、發燒、食慾不振 、低血壓、腹水、腹腔 出血、肝膿瘍…等。
疼痛情形	有；可合併使用術後 “自控式止痛控制”或 “止痛針劑及藥物”， 減緩疼痛不適之發生。	有；因個人對疼痛感受 程度不同，所產生的疼 痛程度不一，一般約2- 7天可緩解，醫師會依 個人疼痛不適之情形， 搭配使用止痛藥物。	有；醫師會依個人疼痛 不適之情形，搭配使用 止痛藥物。
費用	依健保給付	健保給付須進行 <b>事先申請</b> ；如審核未核可，針 具需 <b>自費</b>	依健保給付
存活率	五年存活率為60% (J Am Coll Surg 2000; 191:38-46)	治療後一年、三年、五 年之存活率分別為 94.9%、76.7%、57.3% (Journal of Gastroenterology, 44 122-131)	治療後一年、三年、 五年之存活率分別約 為91-97%、42-82%、 14-63%。 (Digestive Diseases 27, 148-156)

# 您關心的問題...



## Q1. 我可以不做治療嗎？

A 若不進行治療，腫瘤可能會逐漸長大侵犯肝臟後造成肝臟代償不全，且腫瘤可能轉移至淋巴及其他器官，導致病情惡化。

## Q2. 電燒或酒精注射治療時會很痛嗎？

A 治療前會進行治療部位局部麻醉，或視情況執行全身麻醉；而治療進行中主治醫師會依個人疼痛不適之情形，適時給予止痛針劑使用。

## Q3. 我只要做一次電燒就完成治療了嗎？ 針具可以重複使用嗎？

A 電燒治療次數依據腫瘤大小及治療效果而定，因此治療後的持續追蹤是很重要的；電燒針具是可以經過高溫消毒後重覆使用，而電燒貼片若黏性不佳需再次購買，已避免發生燙傷或是導電功能不良等情形。

## Q4. 當我第一次做了酒精注射，第二次可以選擇電燒治療嗎？

A

酒精注射和電燒是可以交替治療的，當醫師經評估有需要進行兩次以上的治療時，此時可以與您的主治醫師討論適合您的治療方式。

## Q5. 治療後我會再復發嗎？

A

肝癌有再發的特性，有時是原本的腫瘤轉移過去，有時是其他細胞再長出來的，其狀況會因人而異，因此定期的追蹤檢查是很重要的，才能在復發時早期發現早期接受治療。

## Q6. 我有B型或C型肝炎該怎麼辦？

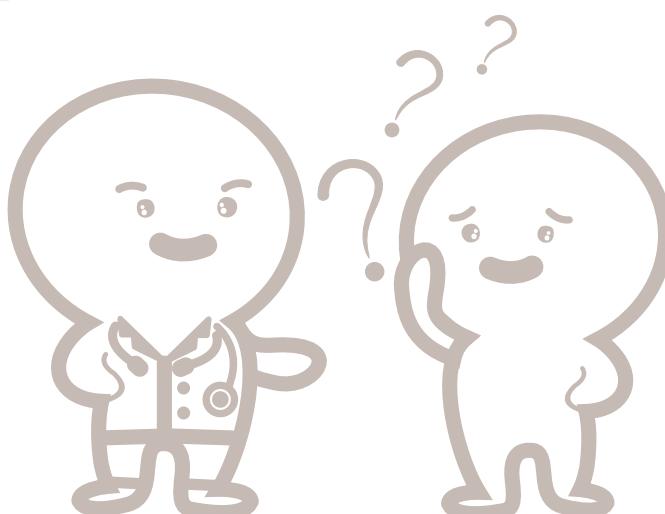
A

B、C型肝炎為肝癌致癌因子，建議您至胃腸肝膽科與醫師討論是否需要進行B、C型肝炎的治療。

## Q7. 我可以吃中草藥嗎？

A

肝臟是我們的解毒器官，如果肝臟機能已經不良又服用不明中草藥，可能造成肝臟衰竭，因此不建議服用中草藥治療肝癌。



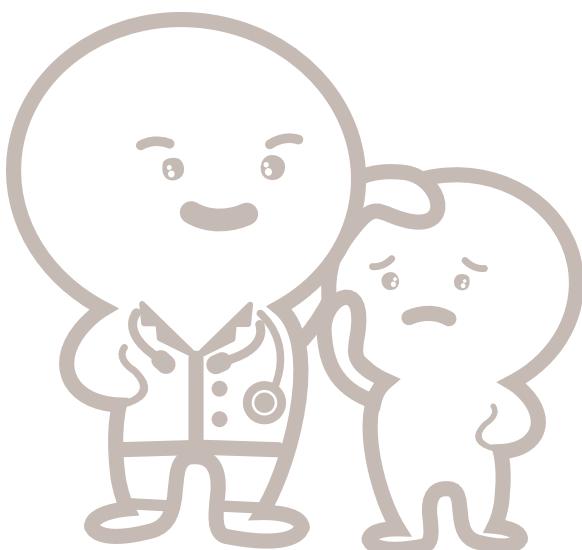
# 我該怎麼辦…

## 步驟 4 您要選擇哪種治療方式

讓我們瞭解您心裡面的想法

一、請問您選擇治療方式時，各項考量因素在意的程度？  
(請圈選下列考量因素對您的重要性)

治療時間	<input type="radio"/> 不重要	<input type="radio"/> 較不重要	<input type="radio"/> 普通	<input type="radio"/> 重要	<input type="radio"/> 非常重要
住院天數	<input type="radio"/> 不重要	<input type="radio"/> 較不重要	<input type="radio"/> 普通	<input type="radio"/> 重要	<input type="radio"/> 非常重要
傷口大小	<input type="radio"/> 不重要	<input type="radio"/> 較不重要	<input type="radio"/> 普通	<input type="radio"/> 重要	<input type="radio"/> 非常重要
副 作 用	<input type="radio"/> 不重要	<input type="radio"/> 較不重要	<input type="radio"/> 普通	<input type="radio"/> 重要	<input type="radio"/> 非常重要
疼痛情形	<input type="radio"/> 不重要	<input type="radio"/> 較不重要	<input type="radio"/> 普通	<input type="radio"/> 重要	<input type="radio"/> 非常重要
費 用	<input type="radio"/> 不重要	<input type="radio"/> 較不重要	<input type="radio"/> 普通	<input type="radio"/> 重要	<input type="radio"/> 非常重要
存 活 率	<input type="radio"/> 不重要	<input type="radio"/> 較不重要	<input type="radio"/> 普通	<input type="radio"/> 重要	<input type="radio"/> 非常重要



## 二、以下兩邊情況，哪一遍較符合您目前的狀況？

我已經可以決定肝臟腫瘤的治療方式。	比較符合	一 樣	比較符合	我很害怕，我無法決定治療方式。
我知道治療過程中的風險，但為了治療，承擔風險是值得的。	比較符合	一 樣	比較符合	我非常害怕治療過程中可能遇到的副作用及問題。
我可以嘗試面對治療過程中，生活和工作可能的改變。	比較符合	一 樣	比較符合	我無法面對治療過程中，生活和工作可能的改變。
治療後，我可以定期返診追蹤檢查。	比較符合	一 樣	比較符合	治療後，我無法定期回診及追蹤。

## 三、試試看您對肝癌的治療及追蹤方式，清楚嗎？

1. 肝癌治療方式選擇的過程需要考慮腫瘤的大小、數目、位置，是否肝硬化、肝外轉移及其他身體狀況而定。  
是、不是、不確定
2. 肝癌有復發的風險，因此定期門診追蹤檢查是很重要的。  
是、不是、不確定
3. 無線頻率電燒治療法(電燒)的治療針具，健保給付需先經過事先申請？  
是、不是、不確定  
申請時間約為？  
一星期、兩星期、一個月、不確定

以上若任何一項回答為「不確定」，請諮詢您的醫護人員再次說明。

## 四、您決定好想要的治療方式了嗎？

(感謝您花了一些時間瞭解肝癌治療方式差異及自己在意的因素，經過前面幾個步驟，您準備好做決定了嗎？)

1.我已經知道有那些治療方式的選擇

- 知道：手術治療、無線頻率電燒治療法、經皮酒精注射治療  
不知道

2.我知道不同治療方式的好處和可能會遇到的問題

- 知道 不知道

3.我已經接受足夠的知識及建議可以做決定

- 知道 不知道

4.我決定治療方式前需要

- 我想要再與配偶、家人或朋友等討論第二意見  
我想要再更深入瞭解每個治療方式，並與醫師做更詳細的討論，  
我的問題有：\_\_\_\_\_

- 完全不用，我已經確定我的治療方式

5.我決定選擇我的治療方式為

- 手術治療  
無線頻率電燒治療法(電燒)  
經皮酒精注射治療法(酒精注射)  
不進行任何治療

感謝您撥冗完成以上表單，請您攜回醫院，  
與您的主治醫師共同討論適合您的治療方式。



## 參考文獻

1. 李梅琛、梁嘉德、李釗汾、王芳婷(2012) · 肝癌局部治療及其照護 · 腫瘤護理雜誌，12(1)，19–29。
2. 劉鐘軒、蔡正中、陳海雄(2013) · 肝癌的診斷及治療最新發展 · 內科學誌，24，85–94。
3. Belghiti J, Hiramatsu K, Benoist S, Massault PP, Sauvanet A, Farges O. Seven hundred forty-seven hepatectomies in the 1990s: an update to evaluate the actual risk of liver resection. *J Am Coll Surg* 2000; 191: 38–46.
4. Mahnken, A. H., Bruners, P., & Gunther, R. W. (2009). Local ablative therapies in HCC: Percutaneous ethanol injection and radiofrequency ablation. *Digestive Disease*, 27, 148–156.
5. Shiina, S. (2009) . Image-guided percutaneous ablation therapies for hepatocellular carcinoma. *Journal of Gastroenterology*, 44, 122–131.

