

目 錄

	頁數
一、前言	2
二、認識肝癌	2
三、肝癌的危險因素	2
四、肝癌的症狀	2
五、肝癌的篩檢	2
六、肝癌的診斷	3
七、肝癌的診斷分期	3
八、肝癌的治療指引	4
九、肝癌治療方式的說明	5
十、治療後的追蹤	6
十一、肝癌的照護	6
十二、肝癌的預防	8

一、前言：

一提到肝癌，總令人聞之色變。根據行政院衛生署的統計，肝癌是台灣地區男性癌症死因的第一位，女性癌症死因的第二位，平均每年約 5000 人死於肝癌。而台灣的肝癌最主要與慢性 B 型肝炎及 C 型肝炎病毒有密切關係，此外，環境中的致癌物質(如食用被環境污染的食物)、酗酒、藥物及毒物引起之肝壞死或肝硬化等，也是重要的原因。

二、認識肝癌：

定義：肝內細胞經過異常分裂，會突變產生惡性腫瘤，依組織可劃分為肝細胞癌及膽管癌兩種，前者發生率約為後者的 15~20 倍，而一般我們稱的肝癌指的就是肝細胞癌。目前肝癌的分期並沒有標準分期，台灣地區當病人被診斷出來是肝癌時，常常已經是晚期了。

三、肝癌的危險因素：

- B 型肝炎或 C 型肝炎的病患
- 肝硬化的病患
- 家族中有肝癌病患
- 長期酗酒
- 黃麴毒素：是一群由發霉的東西所產生化學物質，會污染食物（如：玉米、花生、穀類和種子）。
- 藥物
- 飲水中的砷

四、肝癌的症狀：

◎初期：

肝臟本身因沒有神經的分布，所以當腫瘤長到 5~6 公分時病人仍然沒感覺。最常見的初始症狀是腹痛及腹脹。

◎末期：肝癌病人常見症狀包括：

容易疲累、全身虛弱、食慾不振、體重減輕、腹脹、腹痛、黃疸、腹水、腹部可觸摸到腫塊、發燒、腹瀉、出血)。病人多數合併肝硬化和肝門脈高壓，會促使門靜脈血液回流至心臟的血流受阻，造成食道靜脈曲張。若食道靜脈曲張破裂，引起大出血，導致休克、死亡。

五、肝癌的篩檢：

一般民眾和高危險群（如：患有慢性 B 型肝炎帶原者、C 型肝炎抗體陽性者、肝硬化、肝血管瘤和疑似肝癌者），應定期檢查 B 型肝炎表面抗原(HBsAg)、C 型肝炎抗體(Anti-HCV)、肝功能(AST、ALT)、甲型胎兒蛋白(AFP)檢查或腹部超音波，才能早期診斷，早期治療。

一般民眾（30 歲以上）	每年應接受一次抽血檢查（HBsAg、Anti-HCV、AST、ALT、AFP），任一項異常，須再接受腹部超音波檢查。
高危險群	慢性 B 型肝炎帶原者
	C 型肝炎抗體陽性者
	肝硬化
	肝血管瘤
疑似肝癌者	每 6 個月應接受腹部超音波檢查及抽血檢查。 除早期肝硬化為每 6 個月接受腹部超音波檢查及抽血檢查外，其他應每 3~6 個月接受腹部超音波檢查；若檢查結果為異常，應再接受切片、斷層掃描、AFP 檢查。

六、肝癌的診斷：

◎甲型胎兒蛋白(AFP)：

一般正常值小於 20ng/ml。如果血中甲型胎兒蛋白超過 400ng/ml 以上時，約有 90%以上可以確定是肝癌。

◎腹部超音波檢查：

由於超音波檢查方便、安全性高、花費時間少且小至 1 公分的腫瘤都能檢測出來，所以腹部超音波掃描已成為肝癌篩檢工具之一。

◎腹部電腦斷層：

一旦甲型胎兒蛋白或超音波檢查有異常結果時，就必須安排電腦斷層掃描做進一步的確認，其診斷率約 94%。

◎核磁共振：

準確度比電腦斷層高，但是因為費用較貴，所以一般列為第二線的檢查。

◎血管攝影：

主要運用於要開刀或是要做血管栓塞的病患，可進一步確認肝癌的所以在位置及血流供應。

◎肝臟穿刺：

如果上述影像檢查都無法確定腫瘤是否為肝癌時，就必須靠肝臟穿刺來確定最後的診斷。若合併有腹水或凝血功能異常，則不適宜做切片檢查。

◎同位素掃描：

將放射性同位素，經由靜脈注射打入人體，然後在體外利用閃爍掃描，就可以發現肝臟病變的部位。但小腫瘤較不易發現且有放射性，故現在已很少使用。

◎腹腔鏡：

現代影像學檢查可以發現大部分病灶，目前腹腔鏡僅在小於 1 公分以下或超音波看不到的病灶，有其利用價值。

***對於早期診斷，超音波是比 α 胎兒蛋白敏感。最合宜的超音波篩選間隔是每隔 3~6 個月做一次。**

七、肝癌的診斷分期：

肝癌可分為四期，臨床醫師依據肝切片、影像學檢查及 AFP 檢查報告作臨床診斷分期，以決定日後治療方針和追蹤的時間。依據 2002 年 AJCC 分期標準如下：

第一期：單一腫瘤，無血管侵犯。

第二期：單一腫瘤，有血管侵犯；或多顆腫瘤，直徑皆小於或等於 5 公分。

第三期：為多顆腫瘤，且直徑大於 5 公分，或腫瘤侵犯門靜脈或肝靜脈的主要分支，或腫瘤直接侵犯至除了膽囊以外的周邊組織，或腫瘤侵犯造成臟側腹膜穿孔或局部淋巴結侵犯，無遠處轉移。

第四期：有遠處轉移。

八、肝癌的治療指引：

肝癌的表現呈多樣化，可能是單一性或多發性，可能併有肝硬化、腹水、靜脈栓塞等情形，也必須視病患的肝功能、腫瘤大小、數目、位置、轉移與否等情況，選擇適當的治療方式。

勾選項目 治療方法	第一期肝癌	第二期肝癌	第三期肝癌	第四期肝癌
手術切除	V			
經導管栓塞療法 (TAE)	V	V	V	
腫瘤內酒精注射法 (PEIT)	V			
經導管化學栓塞法 (TACE)	V	V	V	
射頻燒灼療法 (RFA)	V			
放射線治療		V	V	
支持治療				V
醫師簽名				
日期				

九、肝癌治療方式的說明：

(一) 手術治療：

◎肝切除：

主要是切除肝癌病變部分，也是唯一有機會根治肝癌的治療方式，但僅有 20% 的病患在發現時仍可接受開刀治療。接受手術切除後，第一年存活率可達 **80%**，五年存活率可達 **50%**。並非每位病患都可接受手術切除，必須依病患的肝功能、腫瘤大小、數目及位置來決定。若合併肝硬化也大大的限制了手術治療的可行性。

◎肝移植：

是切除整個肝臟後，再移植入一個健康的肝臟，手術成功率不錯，但常在肝臟以外的地方復發，只有少數的病患適合做肝臟移植。

(二) 肝動脈血管栓塞療術 (TAE)：

與血管攝影檢查方式相同，由腹股溝處扎針，將一條細長導管放入股動脈，經主動脈再進入腹腔動脈叢到達肝動脈，將栓塞劑經由導管打入動脈，將供應癌細胞的血管阻塞起來，使癌細胞產生壞死而變小或消失。

◎適應症：

- (1) 病患拒絕或不適合開刀，肝功能還不錯的
- (2) 主要的肝門靜脈未有腫瘤阻塞
- (3) 有症狀的病人沒有嚴重的動靜脈分流
- (4) 肝癌破裂。

◎副作用：

常見有上腹痛、灼熱感、食慾不振、發燒、肝機能上升等，血中 AST(GOT)、ALT(GPT)、Bilirubin 於治療後第一至第四天會達高峰，予支持性療法即可緩解。

(三) 腫瘤內酒精注射法 (PEIT)：

是一種經濟、簡單安全，無嚴重副作用的治療方法。經皮酒精注射法是在超音波的監視引導下，將酒精直接注射到腫瘤中，使腫瘤的蛋白質變性、細胞脫水而壞死。由於酒精擴散有限，只適用於病灶數目少於 3 個、腫瘤小於 3 公分的為最佳。腫瘤內酒精注射法因腫瘤的大小不同而需進行多次療程。

◎副作用：

並不多見，主要以疼痛、發燒，有極少數會併發腹腔內出血的問題。

(四) 射頻燒灼療法 (RFA)：

主要是利用電流通過組織時因電阻所產生的熱能來燒灼腫瘤。

◎適應症：

腫瘤數目少於 3 個，且小於 5 公分，病患不適合或拒絕開刀治療的。

◎副作用：

局部疼痛、發燒、及暫時性肝功能指數升高。

(五) 化學治療：

肝癌是一種對化療敏感性很低的腫瘤，故局部肝動脈注射（即經動脈導管化學栓塞，TACE）可以達到較佳的治療效果，病患存活期也較長。另一種是手術後的輔助性化學治療，來殺死殘存的癌細胞，目前仍無強有力的證據顯示輔助性化學治療的必要性。

(六) 放射線治療：

因正常肝臟細胞對放射線的容忍度只有 30cGy，還未達到殺死腫瘤的劑量，因此放射線治療只扮演緩解症狀的角色。近年來隨著科技的進步可利用三度空間立體照射，可以在不增加組織的傷害下，增加腫瘤的放射劑量，而達到治療效果。

(七) 支持治療：

主要是針對已經發生遠處轉移或拒絕接受其他治療的病患，予以適當的症狀治療減輕不適的症狀，並增加病患舒適感。

十、治療後的追蹤：

一般來說，早期肝癌手術後五年的存活率很高；可見肝癌的預後與是否早期發現、早期治療有相關。肝炎是肝癌的致病因素，所以治癒肝炎才不會使肝癌有機會復發。若有肝硬化情形，追蹤五年肝癌的發生率高達 25%。無論是否接受積極治療，都應定期回診檢查，即使再發現腫瘤也可儘早治療。除了下列追蹤時間表，並依醫師指示回診診治。

追蹤對象	追蹤時間	追蹤檢查項目
接受肝癌手術後的患者	應每 3 個月回診檢查一次	血液檢查、甲型胎兒蛋白(AFP)、腹部超音波、胸部 X 光，若有異常須進一步接受檢查。
接受經導管栓塞療法 (TAE) 或經動脈導管化學栓塞療法(TACE)後的患者	應每 3 個月回診檢查一次	血液檢查、腹部超音波、甲型胎兒蛋白(AFP)、胸部 X 光，若有異常須進一步接受檢查。
接受腫瘤內酒精注射法 (PEIT) 或射頻燒灼法 (RFA) 後的患者	應每一至二個月回診檢查一次	血液檢查、腹部超音波、甲型胎兒蛋白(AFP)、胸部 X 光，若有異常須進一步接受檢查。
未接受積極治療 (包括：支持治療和拒絕治療) 的病患	應每 3 個月回診檢查一次	血液檢查、腹部超音波、甲型胎兒蛋白(AFP)、胸部 X 光，若有異常須進一步接受檢查。

十一、肝癌的照護

◎肝癌症狀之照護原則：

(一) 腹水：

- 1、限水限鈉，不吃醃漬的食物，例如：罐頭食品。
- 2、不吃油炸、油膩的食物，例如：炸雞。
- 3、可攝取具利尿、消腫的食物，例如：鯉魚、鯽魚、海帶、海藻、薏仁、紅豆、玉米鬚、筊筍、荸薺等。
- 4、穿著寬鬆舒適的衣物，以棉質易吸汗為主。
- 5、臥床休息時，可採側臥較舒適。

(二) 食道靜脈曲張：

- 1、食物應選擇軟質、易咀嚼、易消化的食物。
- 2、食物的溫度勿過熱或過冷。
- 3、避免攝取刺激性食物。

(三) 食慾不振：

- 1、採少量多餐的進食方式。
- 2、盡量給予高熱量、高蛋白質食品，如：蛋糕、冰淇淋。但是有肝昏迷的患者，應避免肉類之蛋白質，改以植物性蛋白質取代，如：豆腐、豆漿、味噌等黃豆製品。
- 3、選擇喜好的食物來食用，避免油膩、油炸和刺激性食物。
- 4、避免食用易產氣食物，例如：豆類、乳製品、洋蔥、馬鈴薯等。
- 5、用餐時，保持愉悅的心情。
- 6、用餐前可食用少量開胃食物，例如：酸梅汁、洛神茶、果汁。
- 7、可以變換食物烹調的方式，選擇色、香、味的調配以促進食慾。

(四) 口乾舌燥：

- 1、因不能多喝水，改以口含冰塊。
- 2、可口含酸梅，攝取酸性果汁，以刺激唾液腺分泌。
- 3、避免攝取高糖的飲料與食物。
- 4、時常使用護唇膏。
- 5、進食後應維持口腔清潔。

(五) 腹脹：

- 1、不吃產氣食物(牛奶、豆類、汽水)。
- 2、多攝取高纖維食物和新鮮水果，保持排便通暢。
- 3、平時應有適量運動，以促進腸蠕動。

◎治療後的照護原則：

- 1、以**高熱量、高蛋白質**(尤其是植物性蛋白)、**低脂肪**食物，例如：雞蛋、海參、紫菜、扁豆、薏仁或淡味的海產，但切勿過鹹。
- 2、飲食上應以**喜歡、適口、清淡**為原則，若胃口差勿強迫進食，可採少量多餐方式。
- 3、多攝取綠色蔬菜和粗纖維食物，如五穀雜糧(糙米、小米)、酵素、洋菜、蜂蜜。
- 4、攝取有免疫類食品，如：香菇、草菇、洋菇、銀耳、人參、靈芝等。
- 5、應攝取富含止血、造血的維生素 C 和 K，如：山楂、青椒、綠色蔬菜、動物肝臟、柚、橘、奇異果、蕃茄、檸檬、草莓。
- 6、多攝取天然水果和食物，避免含有**亞硝酸鹽**(如：火腿、香腸、臘肉)食物。
- 7、戒酒。
- 8、**保持樂觀、開朗的心情**，可寄託於宗教信仰。
- 9、患者需要**充分休息**調養，應保持環境的寧靜和舒適。

- 10、臥室的光線應柔和，避免影響睡眠品質。
- 11、疲倦感減緩時，應維持每日適量的運動，可先從散步、快步走開始，或做做太極拳、外丹功等都很好。
- 12、千萬不要亂吃藥，就算是補藥或草藥也應小心。
- 13、應接受定期的檢查和追蹤，萬一肝癌復發，能及早發現及早治療。

十二、肝癌的預防

◎避免 B 型及 C 型肝炎的感染：

- 1、避免不必要的針劑注射或是輸血。
- 2、避免紋身、紋眉或穿耳洞(因器械易消毒不完全)。
- 3、避免不正當的性行為。
- 4、養成良好的衛生習慣，不要和別人共用刮鬍刀及牙刷等私人用品。
- 5、若是本身沒有 B 型肝炎的抗體，則應該接受 B 型肝炎疫苗的注射。
- 6、若已感染 B 型及 C 型肝炎者，至少應每 6 個月定期追蹤肝功能、腹部超音波及甲型胎兒蛋白的檢查，而且日常生活作息要正常，切勿熬夜、酗酒及胡亂服用坊間誇大不實的保肝藥物，以免加重肝臟的負擔。
- 7、孕婦本身為 B 型肝炎慢性帶原者，於嬰兒出生後 24 小時內必須注射 B 型肝炎免疫球蛋白，而且以後也是要按時接種三劑的 B 型肝炎疫苗。

◎避免食用受到黃麴毒素污染的食物：

如發霉的花生類的製品或是玉米、大豆、米、麥等。

◎避免長期酗酒及服用不當的藥物。

◎維持正常規律的生活，避免熬夜。

◎有肝硬化的患者應每 3 至 6 個月接受一次超音波檢查。

◎建議有肝癌家族史的民眾應每年接受抽血檢查，有異常時再進一步做超音波檢查。

◎避免生食。

◎不要亂服偏方草藥。

◎不要抽煙和喝酒。

◎不要攝取加工、發霉、過期食物。

◎避免攝取刺激性和油膩食物。

◎適當休息和運動。

病毒標記的檢查

項目 日期	C 型肝炎 抗體 (Anti-HCV)	C 型肝炎病 毒核糖核酸 (HCV RNA)	C 型肝炎病毒 遺傳性基因 (Genotype)	B 肝表面 抗原 (HBsAg)	B 肝表面 抗體 (Anti-HBs)	B 肝表面 e 抗原 (HBeAg)	B 肝表面 e 抗體 (Anti-HBe)	B 型肝炎病毒 去氧核糖核酸 (HBV DNA)

註：C 型肝炎病毒核糖核酸(HCV RNA)、C 型肝炎病毒遺傳性基因(Genotype)及 B 型肝炎病毒去氧核糖核酸(HBV DNA)三項檢查需要自費。

● 血清生化檢查

項目 日期	AST (GOT)	ALT (GPT)	膽紅素 BIL (T/D)	ALP (鹼性磷 酸酶)	r-GT	Total Protein (總蛋白 質量)	Albumin/ Globulin (白蛋白/ 球蛋白)	白血球 (WBC)	血小板 (PLT)	血紅素 (Hb)	胎兒 蛋白 (AFP)

● 超音波検査報告

____年____月____日
____年____月____日
____年____月____日
____年____月____日
____年____月____日