

# 肝癌疾病衛教指導

## 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：

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

## 四、肝癌的症狀：

肝癌之所以可怕的另一點是它通常沒有特別的症狀，在早期通常只是以倦怠、腹脹、食慾不振、體重減輕等非特異性症狀表現。這主要是肝臟實質本身沒有神經分布，因此早期肝癌並不會有疼痛感，使人疏於防範。

肝癌末期可能出現的症狀包括：體重減輕、疲倦、黃疸、腹痛、腹部可觸摸到腫塊。有時患者也可能出現特殊部位疼痛，例如肝癌的位置靠近橫膈膜，刺激橫膈膜的神經就可能引起右肩痛。

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、檢查與診斷：

★肝癌的篩檢-B 型肝炎表面抗原、C 型肝炎抗體、肝功能、甲型胎兒蛋白、腹部超音波。

★肝癌的診斷。

◎腹部超音波檢查：檢查方便、安全性高。

◎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。

◎腹部電腦斷層：當甲型胎兒蛋白與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。

◎核磁共振：準確度比電腦斷層高，但是因為費用較貴。

◎血管攝影：主要用於要開刀或要做血管栓塞的病人，可進一步確認肝癌的所在位置及血流供應。

◎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者，則需由醫師再決定是否執行。

◎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 $\alpha$ 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。

#### 六、肝癌的診斷分期：

肝癌可分為四期，臨床醫師依據肝切片、電腦斷層及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。各期別分類如下：

第一期：單一腫瘤，直徑小於2公分，無血管侵犯。

第二期：單一腫瘤或同一肝葉多發性腫瘤，直徑小於或大於2公分，有或無血管侵犯。

第三期：包括第一、二期情形，但有血管侵犯和局部淋巴結侵犯。

第四期：超過一個肝葉之多發性腫瘤，腫瘤侵犯門脈靜脈或肝靜脈的主要分支，侵犯至除了膽囊以外的器官，腫瘤侵犯造成臟側腹膜穿孔，有血管侵犯和局部淋巴結侵犯，且有遠處轉移。

#### 七、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，也必須視病人的肝功能、腫瘤大小、數目、位置、轉移與否等情況，與醫師討論並選擇適當的治療方式。

勾選項目	第一期肝癌	第二期肝癌	第三期肝癌	第四期肝癌
治療方法				
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			
標靶治療			V	V
放射線治療		V	V	
支持治療				V

## 八、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或中草藥，以免加重肝臟的負擔。
7. 孕婦本身為 B 型肝炎慢性帶原者，則嬰兒出生後 24 小時內必須注射 B 型肝炎免疫球蛋白，而且日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 個月接受一次腹部超音波檢查。

◎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。◎適當休息和運動。

◎不要攝取加工、發霉、過期食物。◎避免攝取刺激性和油膩食物。

參考資料

肝病防治學術基金會全球資訊網·肝癌對策--肝癌病友手冊·取自

[http://www.liver.org.tw/index.php?option=com\\_content&view=article&layout=liverarticle&catid=91&id=282&COLUMNMODE=2](http://www.liver.org.tw/index.php?option=com_content&view=article&layout=liverarticle&catid=91&id=282&COLUMNMODE=2)

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 80 病房分機 8001、8002

癌症個案管理中心專線 2779107

Stm 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2021 年 10 月校閱