



高雄市立小港醫院（委託財團法人高雄醫學大學經營）

認識肝細胞癌（肝癌）

一、甚麼是肝癌

肝癌是個泛指肝臟惡性腫瘤的通用名詞，涵蓋了由肝臟本身所長出來的原發性肝癌，以及由其他器官轉移到肝臟的轉移性肝癌，常見的如大腸癌、胃癌、肺癌、乳癌等，是經由血流侵犯到肝臟。肝臟器官由許多細胞種類所組成，最主要的是肝細胞，其它還有膽管細胞、血管細胞、平滑肌細胞等，各自都有可能發生惡性腫瘤，其中肝細胞癌占肝癌約90%，膽管癌占約不到10%，其餘則更少。肝癌是全世界最常見的癌症之一，也是國內排名為前三名的癌症，男女比為2.5:1。

二、導致肝癌的危險因子

一般而言，環境毒物、飲酒、吸煙或病毒感染會造成肝細胞損傷，引起炎症反應，使肝細胞之基因受損。當一兩個基因受損時，肝細胞常會自行修復，但是多個基因受損、大部份細胞死亡時，少數不死的細胞就可能變成不受控制生長的肝癌。常見的危險因子有：

- (一) B 型及 C 型肝炎病毒：是引起肝癌的主要原因，在感染 B 型或 C 型肝炎病毒之後，部份未經治療者會轉變成慢性肝炎，再則演變為肝硬化，最後形成肝癌，這就是所謂的「肝病三部曲」：肝炎→肝硬化→肝癌。
- (二) 化學物質和天然致癌物：醫學研究已經證實黃麴毒素、酒精、和砷與發生肝癌有關。黃麴毒素會增加 B 型肝炎患者罹患肝癌的機會、酗酒會導致酒精性肝炎、肝硬化，間接增加致癌的危險。
- (三) 代謝:非酒精性脂肪肝炎，約 20% 會引起肝硬化，肝癌發生率為 4~27%
- (四) 先天體質或遺傳因素：一及二等親有肝癌家族史。
- (五) 寄生蟲引起，如:中華肝吸蟲、日本血吸蟲，寄生蟲膽管癌發生率較高的是東南亞國家。

三、肝癌的症狀

一般常見的症狀有右上腹部壓痛或鈍痛、肝臟腫大、倦怠、食慾不振、體重減輕、黃疸、腹水等。但是肝癌在早期是沒有症狀的，隨著病情的進展或腫瘤大小及位置不同，逐漸地出現一些症狀，如果能多加留意，早期發現，就多一分治癒的機會。

四、肝癌的診斷

基本上，肝癌可以經由血清檢驗、影像檢查和病理組織切片檢查三方面來診斷。

(一) 血清檢驗：「胎兒蛋白」(AFP)、「異常凝血酶原」(PIVKA-II)：可作為肝癌的腫瘤標記，是檢查肝癌的重要指標。抽血檢驗簡單方便，高危險群應每三個月定期檢查一次 AFP，一年可抽兩次 PIVKA-II。

(二) 影像檢查：包括超音波掃瞄、電腦斷層、血管攝影、核磁共振檢查。

1. 超音波掃瞄：是最常用來診斷肝癌的影像檢查，也是篩檢肝癌的主要工具之一，它最大的好處就是方便且不具侵襲性。對於高危險群，建議每三到六個月執行腹部超音波掃瞄；已罹患肝硬化者，建議每三至四個月檢查一次。

2. 電腦斷層或核磁共振檢查：可提供肝腫瘤性質的進一步訊息。當病人的胎兒蛋白數值持續升高，但超音波掃瞄卻找不到可疑的病兆時，就需要藉由電腦斷層或核磁共振檢查來尋找肝癌的可能性，藉此也可以檢查肝臟之外的淋巴結或腹腔內的大血管有沒有受到侵襲，檢查結果會影響治療計畫。

3. 血管攝影：具有侵襲性，檢查過程繁複，也比較不舒服，需要住院執行，通常是最後才使用的檢查。但是如果遇到以下這些情況，還是需要藉由血管攝影來檢查：

(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無法確定肝腫瘤特性。

(3) 確定是否為多發性肝癌，因為腫瘤的數目會影響治療計畫。

(三) 病理組織切片檢查：血清檢驗和影像檢查都是間接的證據。最直接的方式就是病理組織的診斷。就是直接採取病人可疑的肝臟組織切片加以檢驗。取得方式有兩種：穿刺（在超音波引導

下用細針直接刺入病人的肝臟切片採取組織切片)或手術。但是如果有腹水、凝血功能異常、出血等情況，就不適宜做切片檢查。

五、預防與定期追蹤的重要性

早期肝癌不易出現症狀，加上國人盛行脂肪肝，脂肪肝有15%走向肝硬化，高達30%會變成肝癌，突顯出預防與定期追蹤檢查的重要。要預防肝癌的發生，需注意下列：

- (一)高危險群患者，要定期接受超音波及血液檢查。
- (二)新生兒接受B型肝炎疫苗之預防注射。
- (三)避免不必要的輸血，打針、拔牙、穿耳洞、紋身、針灸等。
- (四)養成良好的個人衛生習慣，刮鬍刀、牙刷等應分開使用。
- (五)安全的性行為。
- (六)避免食用發霉的食物。
- (七)節制酒精的攝取。
- (八)保持良好生活習慣。

若有任何問題請電洽(07) 8036783轉3903

小港醫院內科關心您