

肝癌疾病衛教指導

一、前言：

「肝若好，人生是彩色的；肝若不好，人生是黑白的。」可見肝臟的健康與否和生活品質有著密不可分的關係。肝癌是國人最常見的原發性肝臟惡性腫瘤，在台灣十大癌症發生率排名第4，患者通常合併有肝硬化或慢性肝病。肝癌的危險因子包括：肝硬化、慢性B或C型肝炎感染、酒精性肝炎或脂肪肝。男性肝癌的盛行率高於女性，男女比例約為3：1。

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。

肝癌有無聲殺手之稱，因為肝臟神經分布在表面，內部少有，所以當肝臟冒出小顆腫瘤，幾乎不會疼痛或出現任何症狀，常常發現症狀時已是晚期。

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：

肝癌通常沒有特別的症狀，在早期以倦怠、腹脹、食慾不振、體重減輕等症狀表現。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、上腹部脹痛、腹部可觸摸到腫塊、腹水、下肢水腫。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。

◎**維生素 K 缺乏或拮抗劑-II 誘導的蛋白質(Protein Induced by Vitamin K Absence or Antagonist-II, PIVKA-II ;又稱異常凝血酶原)**於 1984 年首次被報導且研究顯示其對於肝細胞癌特異性優於**甲型胎兒蛋白**。

◎**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。

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。

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 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	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	V		
標靶治療/免疫治療			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. 避免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. 已感染 B 型及 C 型肝炎者，依醫囑服用抗病毒藥物治療，且至少每 3-6 個月定期追蹤肝功能、腹部超音波及甲型胎兒蛋白的檢查，才能早期發現病灶。保持日常生活作息正常，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

劉雪娥總校閱(2024)・成人內外科護理（第9版）・台北：華杏

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

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
2024 年 10 月修訂