

談肝癌

文/肝癌防治中心主任 陳滋彥 醫師

造成肝癌的原因，最常見的是B、C型肝炎病毒感染，還有酗酒，另外可能原因為黃麴毒素。受到B、C型肝炎病毒感染，有些人演變成慢性帶原者，潛伏數年或者數十年後，進行為慢性活動性肝炎，肝臟受到來回的攻擊而被破壞、生化學檢查不正常。尤其構造受到破壞發生肝硬化，甚或弱點被擊中，啟動癌基因產生癌變，繼而發生了肝癌。這個肝炎帶原者→慢性肝炎→慢性活動性肝炎→肝硬化→肝癌，可能需數年或者數十年。國人常見肝癌的年齡是五、六十歲，本院發現有年輕到九歲就發生肝癌的。

醫學研究發現，出生時被B型肝炎帶原者母親感染，造成慢性感染(即演變成帶原者)的比率可達百分之九十以上，這個帶原者就可能循肝炎帶原者→慢性肝炎→慢性活動性肝炎→肝硬化→肝癌的途徑產生肝癌。最有效的預防途徑就是施打B型肝炎疫苗，阻止B型肝炎病毒感染，不形成B型肝炎帶原者也就可以防止肝癌發生，此種預防稱為初級預防。

我國自1984年開始B型肝炎預防注射，對新生兒、幼兒、學童以及未感染成年人全面施打，一直持續到現在，也因為這種預

防注射把我國原先B型肝炎帶原率從15%、16%降到了0.5%，因而大幅降低了B型肝炎病毒引起的肝癌。肝癌專家估計在未來三十年B型肝炎病毒引起的肝癌會絕跡。但C型肝炎目前尚無疫苗可注射，無法預防在先，只能從預防感染著手，亦即避免共用沾血、體液的器具，如：牙刷、刮鬍刀等，同時應迴避刺青、穿耳洞、針灸、濫交…等。

防止慢性B、C型肝炎進行到肝硬化，目前可利用各種藥物，如核苷酸類比物(口服：貝樂克、惠立妥、喜必福、干肝能、肝適能)或長效型干擾素注射來治療慢性B型肝炎，或利用長效型干擾素注射加上雷巴威林口服來治療慢性C型肝炎。目前的報告有相當好的成績，國人因為體質的關係，治療效果更勝於西洋人。因此應指導帶原者病人積極治療這些慢性肝炎，以免後來的肝癌產生，這是次級預防。當然使用的藥物、治療的時機、時程、副作用的監測都要與醫師好好溝通。

要如何治療肝癌呢？首推手術治療，假如腫瘤單發、又不大，可利用手術切除，是容易的事，或者可用電燒、肝動脈栓塞法

等，效果也都不錯。假如腫瘤多發、又大且肝硬化程度屬C級，手術變成不可行，這時只能考慮保守療法或支持療法。若腫瘤影響靜脈造成門靜脈血栓或腫瘤已轉移至其他器官，則可用標靶療法。當然這些治療有一定的準則，醫師應依準則與病人溝通後做適當的治療。早期發現到，腫瘤尚小，治療應該容易而且準確。肝癌治療後可能再發，應利

用一切影像或者血清學檢查來發現，再做治療，這是所謂的三級預防。

所謂高危險群即指慢性B、C型肝炎帶原者甚或已硬化或者加上酗酒者，這些高危險群應該定期(三~六個月)接受驗血、腹部超音波檢查，期能早期發現肝癌，採取適當的治療。尤其小的肝癌(小於3公分)治療起來非常簡單而且有效。

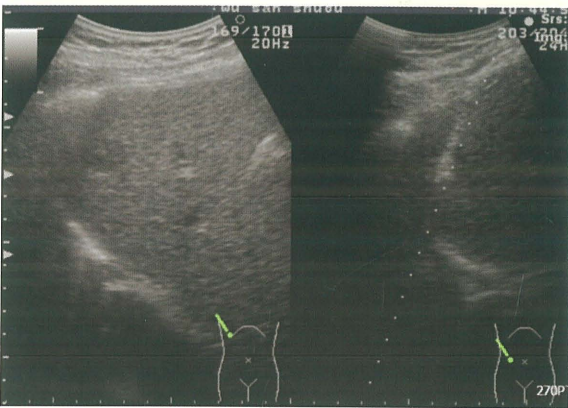


圖1：超音波檢查發現小肝癌，並在超音波指引下完成電燒。

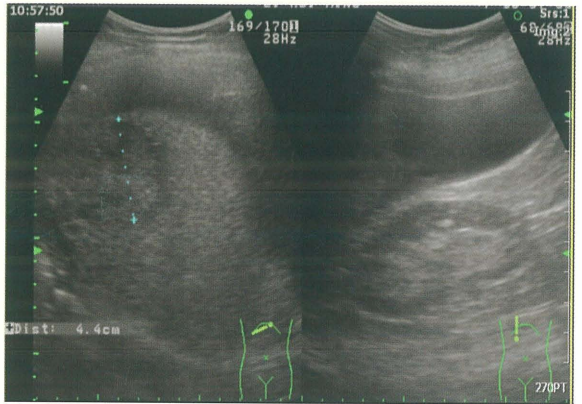


圖2：肝硬化併發肝癌但因腫瘤太大，且肝硬化程度屬C級，只能做肝動脈栓塞治療。

