

肝癌的认识与预防

杨浦区中心医院感染性疾病科 杨 雪

肝脏是人体最大的消化器官，负责多种重要物质的代谢功能。当肝脏细胞发生恶性变化时，就会形成肝癌。报告显示，2022年原发性肝癌在我国癌症新发患者数中位居第四，死亡率则位居第二。肝癌在早期很难被发现，2014年我国肝癌患者总体5年生存率约14.1%，早期肝癌患者总体5年生存率可达69.0%~86.2%，手术是早期肝癌的重要治疗方式；虽然近10年肝癌诊疗水平在不断提高，但患者的总体生存率仍有待提高。肝癌早期因无特异性症状而被忽视，随着疾病进展至局部晚期或晚期（有远处转移），患者可出现黄疸、腹水和下肢水肿等症状。晚期患者5年生存率虽较低，但也可通过消融术、经肝动脉化疗栓塞术（TACE）、抗肿瘤药物、中医药等多种手段治疗，延长生命，提高生活质量。

◆ 肝癌与哪些因素息息相关？

肝癌的发生的原因多样。常见的危险因素有：肝硬化、慢性乙型病毒性肝炎（简称乙肝）、丙型病毒性肝炎（丙肝）、过量饮酒、代谢相关脂肪性肝病、接触黄曲霉毒素等强致癌物等。

1. 肝硬化：各种原因所致的肝硬化是肝癌

发生的重要环节，肝硬化患者是肝癌发生的高危人群，慢性乙型肝炎病毒及丙型肝炎病毒感染所致的肝硬化是首要病因，此外导致肝硬化病因依次还包括过量饮酒、代谢相关脂肪性肝病、自身免疫性肝病、慢性胆道疾病等。

2. 乙肝和丙肝：乙肝和丙肝是导致肝癌的主要病因之一。中国有2000万~3000万乙肝患者和约92万丙肝患者。病毒可引起慢性炎症，促进肝细胞异常增生，并进展为肝癌。而甲型病毒性肝炎（甲肝）和戊型病毒性肝炎（戊肝）是通过粪口途径传播的急性病毒性肝炎，预后良好，可治愈，不会进展到肝癌。

3. 酒精性肝病与代谢相关脂肪性肝病：长期大量饮酒会加重肝脏负担，导致肝细胞反复损伤，增加肝癌风险。脂肪性肝病不仅发生在肥胖患者中，消瘦人群也可能患有该病，且常伴有代谢综合征，如糖尿病和高血脂。不良生活习惯如吸烟、肥胖等与酒精可交互增加肝癌的风险。

4. 黄曲霉毒素等致癌物暴露：1987年国际癌症研究所将黄曲霉毒素列为I类致癌物，发霉的花生、玉米、谷物、植物油、坚果容易被黄曲霉污染并产生黄曲霉毒素。因此建议发霉

的上述食物尽快处理掉，不要再食用。除上述食物外，木制砧板、木筷子时间久了也容易滋生黄曲霉并产生黄曲霉毒素。黄曲霉毒素可增加慢性乙肝患者、酒精性肝病患者发生肝癌的风险。

5. 其他因素：肝脏寄生虫病、遗传因素和营养不良等。

◆ 无早期特异症状，做好筛查是关键

肝癌早期常无明显症状，容易被忽视。因此，家庭防范对于肝癌的早期发现有重要作用。当出现如下症状时，应引起警惕：皮肤黄染、腹胀、食欲减退、消化不良、右上腹疼痛、右上腹包块等。此外，这些症状持续存在，在对症治疗后没有改善或不断加重，应进行深入检查。持续的症状同时伴有乏力和消瘦，尤其需要警惕，应及时到医院就诊。

对于肝癌高危人群（如慢性乙型肝炎、丙型肝炎、肝硬化患者），推荐使用肝脏超声检查（US）联合血清甲胎蛋白（AFP）检测作为筛查手段。

对于有慢性肝病的患者，建议每6个月进行1次筛查，其他高危人群则建议每12个月筛查1次。

血清甲胎蛋白 $\geq 400 \mu\text{g/L}$ ，在排除妊娠、慢性或活动性肝病、生殖腺胚胎源性肿瘤及其他消化道肿瘤外，可高度提示肝癌。除甲胎蛋白以外，异常凝血酶原（PIVKA II或DCP）、血清甲胎蛋白异质体（AFP-L3）也可作为肝癌早期诊断标志物。

筛查异常人群应进一步接受影像学检查，

特别是增强CT、增强和结合钆塞酸二钠的MRI检查进行综合评估。

◆ 预防肝癌的方法有哪些？

1. 预防和控制肝炎病毒感染：无乙肝病毒感染人群接种乙肝疫苗。乙肝患者规律服用抗乙肝病毒药物，条件评估合适的患者可以口服药物联合聚乙二醇干扰素治疗；丙肝患者目前可通过小分子化合物达到治愈，确诊后应及时规范治疗。乙肝、丙肝病毒通过母婴、血液和性行为3个途径传播：① 父母为乙肝患者的新生儿在出生后注射乙肝疫苗及乙肝免疫球蛋白进行阻断；② 日常生活中应避免共用剃须刀、注射器、针头等利器；③ 避免不安全的性行为，正确使用安全套。

2. 戒酒及避免长期、过量饮酒：每日摄入酒精量在男性 $>30 \text{g}$ ，在女性 $>20 \text{g}$ ，如超过5年，或有大量多次饮酒史（暴饮），都会对肝脏产生严重的损伤。因此，日常应不饮酒或少饮酒。

3. 健康饮食：保持均衡饮食，避免高脂、高糖和高盐饮食，拒绝过期或霉变食物防止黄曲霉毒素中毒。食用新鲜食物，避免高温、潮湿的环境储存食物，及时处理发霉变质的食物，生熟砧板分开使用，碗筷及时清洗，保持干燥，定期更换霉变的砧板及餐具。

4. 预防肝脏寄生虫感染：避免食用未煮熟的食物和饮用生水；不可在有血吸虫病流行病史的地区野游。

5. 定期体检：有肝硬化、慢性肝病、长期大量饮酒、有肝癌家族史的人们属于高危人群，应定期体检。

◆ 患上肝癌，仍然有多种方式拯救你的生命

肝癌常见的治疗方法包括肝切除术、消融治疗、血管内介入、放疗、系统性抗肿瘤药物、中医药治疗等多方法共存：

1. 外科手术治疗：对于肝功能储备良好的早期患者、直径 ≤ 3 cm 的肝癌，根治性切除治疗是患者长期生存在重要手段；对于肝功能失代偿、不适合手术切除的肝癌患者可以寻求新辅助治疗（如肝动脉栓塞、放疗等）后评估是否重新获得手术机会。患者应积极配合治疗。

2. 消融治疗：如射频消融、微波消融、冷冻消融等联合 TACE 或联合手术切除，作为不能单纯手术切除的直径 3~7 cm 或多发肿瘤的治疗方式。

3. TACE：是肝癌常用的非手术治疗方法，多用于早期、局部进展期或晚期患者，通过肝动脉注入化疗药物栓塞联合其他治疗方式提高治疗晚期肝癌患者的疗效。

4. 放疗：肝癌对放疗中度敏感，根据分化

不同，放疗敏感度也不同。可术前或术后辅助放疗提高生存率。

5. 系统治疗：主要指抗肿瘤药物的全身治疗，包括分子靶向药物、免疫检查点抑制剂、化疗药物、中医药及针对基础疾病的抗病毒、保肝、支持治疗等。常用的药物包括阿替珠单抗联合贝伐珠单抗、索拉菲尼、瑞伐非尼等，在不可切除的中晚期肝癌治疗有着重要作用。

肝癌的预后取决于肿瘤的类型、分期、分级、有无远处转移以及患者的总体健康状况。早期发现、早期治疗中可以显著延长患者的生存期。

总之，肝癌是一种严重的健康威胁的疾病，通过提高公众意识、改善生活方式和早期筛查，可以有效地降低肝癌的发生率和死亡率。本文对肝癌的家庭筛查、危险因素、治疗等进行总结，希望能提高群众对肝癌防治的整体认知情况。

