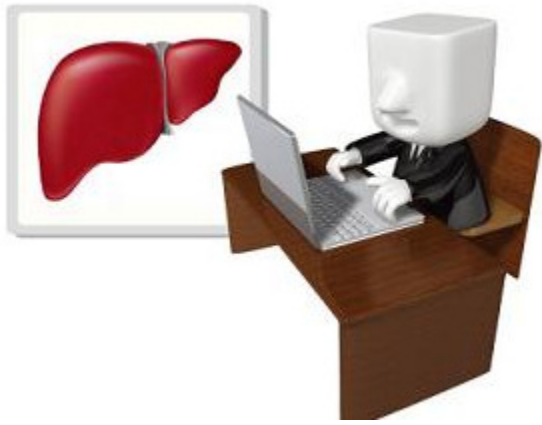


肝癌的檢查



肝臟在哪裡？



- ❖ 肝臟在人體的**右上腹內**，橫膈膜下方，是人體內最大的器官。
- ❖ 成人之肝臟重量約為1.2公斤，可分為**左右兩葉**。
- ❖ 肝葉由許多的肝小葉所構成，其中**右葉**約佔肝的五分之三。

肝臟的功能是什麼？

❖ 肝臟的主要功能包括：

1. 解毒

人體每天可能經由接觸、呼吸、飲食等途徑，使身體產生有毒物質，肝臟的最大功能即是幫助人體將毒素排出體外。

2. 代謝

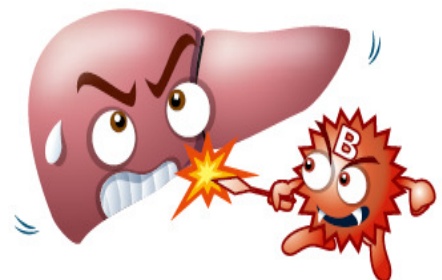
將人體吃進之食物或藥物代謝轉換成細胞可吸收之型態。

3. 製造膽汁

4. 製造體內的抗凝劑及血漿蛋白

5. 吞噬已破壞的紅血球、白血球

6. 吞噬細菌



肝臟要多少才夠用？

- ❖ 一般而言，**正常**成人的肝臟若切除百分之八十，**剩下的百分之二十**是足以維持人體正常生理機能的。



- ❖ 若您有**肝硬化**之情形，要決定治療方式時，則需多加考量**治療後剩餘之肝功能**是否足應付身體機能之運作，因為硬化的肝臟無法全然發揮正常肝臟的功能。

肝臟是默默辛勤工作的器官！

- ❖ 肝臟**只有表皮有少許神經**，內部並無神經分布，因此，當肝臟出現問題時，**不容易以疼痛的方式發出警訊**，仍繼續默默地工作到無法負荷為止，故容易被忽略，等到有痛感或其他症狀出現時，通常已較嚴重了。



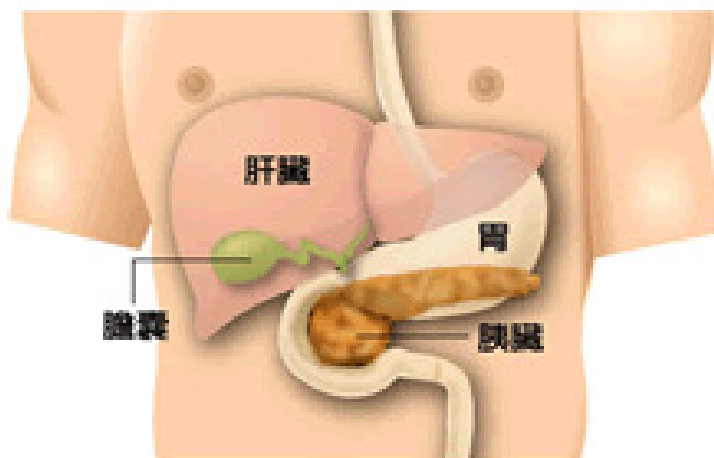
什麼是肝癌？

- ❖ 人體是由各種不同的細胞組合而成，一般而言，各種細胞都會正常地自然生長或分化來維持身體機能運作。當某些細胞**不正常生長或分化增生**，並且無法維持身體原有之功能運作時，就形成癌症。

- ❖ 肝癌是指肝臟細胞內某些細胞**不正常且大量繁殖增生**的結果，又稱肝細胞癌。

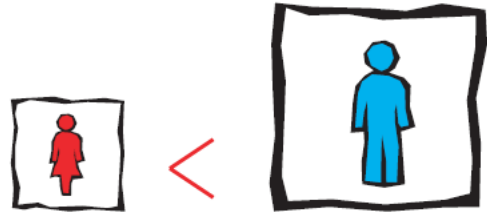
爲什麼肝癌不容易被發現？

- ❖ 由於肝臟和食道、胃、一部分的小腸及大腸、胰臟的頭部並列；所以當肝臟有問題時，**症狀並不容易被發現或被誤以為是腸胃道的問題**。



肝癌通常發生在誰身上？

- ❖ 肝癌之發生以**男性**居多，根據行政院衛生署之統計資料顯示：**肝癌是國人十大癌症之第一位**，男性癌症死因之首位，女性癌症死因之第二位，可見肝癌對民眾健康之威脅。



- ❖ 以年齡分布來看：肝癌多發生在**40至50歲**之**男性**。

誰是肝癌高危險群呢？

❁ 慢性肝炎病人

肝炎病毒使肝臟長期處於發炎狀態，容易使肝臟發生病變。

❁ 肝硬化病人

肝細胞開始硬化，無法完全維持正常肝功能之運作。

❁ 家族中有罹患肝癌者

有一等親罹患肝癌，也可能是高危險群。

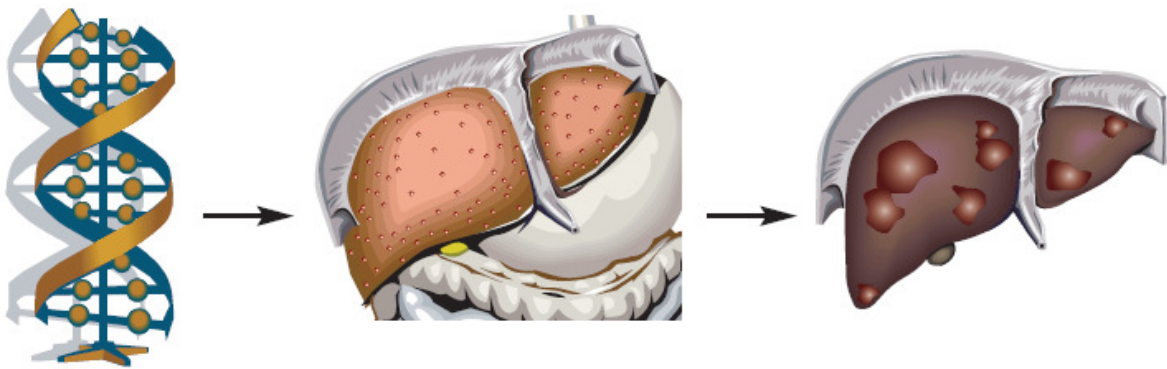
❁ 致癌物質

生活環境或飲食中致癌物質所致。



肝癌三部曲？是一定發生的嗎？

- ❖ 從疾病發生的角度來看，因肝炎導致肝細胞不斷地受到刺激而反覆發炎，使肝細胞容易病變。感染肝炎的病人，有一部份會變成慢性肝炎，之後逐漸發生肝硬化，最後轉變成肝癌，因而有**肝癌三部曲：肝炎、肝硬化、肝癌**之說。



肝炎病毒入侵

肝硬化

肝癌

- ❖ 一般而言，多數肝癌病人的病程發展都循著肝癌三部曲：**肝炎、肝硬化、肝癌**而發生，但仍有些人可能沒有肝炎感染或直接由肝炎轉變成肝癌。因此，**並非所有的人都經由三部曲發生肝癌**。
- ❖ 肝炎是台灣最大宗的本土病，**B型肝炎帶原者**約有300萬人，**C型肝炎患者**約30萬人，還有多數不知道自己是否為肝炎帶原的人，由此可以解釋肝癌發生率極高的原因。



肝癌有症狀嗎？

❖ 肝臟只有表皮有少許神經，內部並無神經分布，因此肝癌早期症狀是不明顯的，幾乎感覺不到任何的不舒服。常見可能的症狀有：

❖ 右上腹區壓痛或鈍痛

❖ 腹脹感

❖ 上腹部可摸腫塊

❖ 疼痛反射到肩或背

❖ 食慾不振

❖ 噁心或嘔吐

❖ 短期內體重減輕很多



故常被誤以為是腸胃疾病而不易確診，延誤了最佳治療時機。

❖ 肝癌末期時可能因肝硬化代償或肝癌本身而產生腹水或黃疸等症狀。這些症狀出現時，表示肝癌已到了較嚴重的地步。因此，要早期診斷早期治療，以得到最佳的治療效果。



要如何才能知道得到肝癌了？



- ❖ 肝癌診斷的方法很多，包括：抽血檢查、影像學檢查、切片檢查(Biopsy)三大類，但**並非單一種方法**即可確認是肝癌，必須結合起來一起判定。
- ❖ **切片檢查**是最真切的診斷方式，但因進行切片檢查有其一定的危險，故臨床上可接受下列兩種方式確診：
 - ❖ 一種影像學檢查顯示為肝癌且甲型胎兒蛋白大於400ng/ml以上
 - ❖ 兩種以上的影像學檢查顯示為肝癌



肝癌可以抽血檢驗出來嗎？

❖ 肝癌的診斷無法只經過抽血就可以確定，但可以輔佐性的幫忙診斷肝癌，其抽血檢查的項目如下：

★ 甲型胎兒蛋白(α -Fetoprotein, AFP)

甲型胎兒蛋白只在胎兒時期分泌，出生後就消失。一般正常值小於20ng/ml。肝癌相關研究發現：許多肝癌病人的血中甲型胎兒蛋白值會升高，故抽血檢查血中甲型胎兒蛋白，是檢查出早期肝癌方法之一，但並非唯一指標。

目前仍無法確知肝癌病人為何會分泌甲型胎兒蛋白，但若甲型胎兒蛋白超過400ng/ml以上，約90%可以確定是肝癌。由於約1/3小型肝癌病人的甲型胎兒蛋白值正常，故不能單靠它來診斷肝癌。

★ 肝炎抗原與抗體檢查

肝炎是台灣最大宗的本土病，但仍有很多人不知道自己是否為肝炎帶原者，且肝癌病人多為B型肝炎帶原與C型肝炎患者，故肝炎抗原與抗體檢查可以確認病人有無受到肝炎病毒的感染。

★ 肝功能檢查

肝功能檢查是抽血檢驗肝細胞內的酵素(GOT、GPT)，正常值在40單位以下。若有肝臟發炎、肝臟壞死等情形時，檢測值就會升高。

肝功能檢查用以確認肝臟是否發炎，但不能顯示是否有肝硬化或肝癌，因已罹患肝硬化或是肝癌之病人其肝功能可能是正常的。



哪些影像學可以診斷肝癌呢？

- ❖ 肝癌與一般癌症不同的地方在於：肝癌細胞需要大量的血液供給養分，血管學特性較為明顯。因此可以經由影像學檢查來診斷肝癌，常見的影像學檢查包括：

腹部超音波（Abdominal Sonography）

電腦斷層攝影（CT）

血管顯影檢查（Angiography）

核磁共振掃描（MRI）

以下就各項檢查說明：

影像學檢查前要準備什麼？要如何檢查？

- ❖ 腹部超音波（Abdominal Sonography）

肝癌診斷檢查中無痛，且不會造成不舒服又快速方便的診斷第一線工具就是腹部超音波掃描。肝硬化與肝癌都可以藉由腹部超音波檢查出來，約一公分大小的肝癌就可以檢查出來。

少數肝癌因與正常肝組織之回音相同而不易由超音波偵測出來。因此，肝癌之診斷不可僅以其中一項檢查即斷定結果，須結合影像學與抽血檢驗等一起判讀才是有意義的。

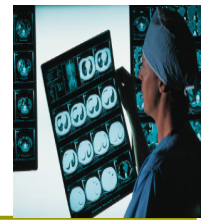
→檢查前準備

- 檢查前無須特別準備，過程中請您遵從醫師之指示：配合呼吸閉氣。

→檢查後注意事項

- 檢查後您即可進食，若有其他檢查，則依該檢查決定是否須繼續禁食。





❖ 電腦斷層攝影 (CT)

電腦斷層攝影利用**肝癌的血管學特性**，可以提供腫瘤的位置、與周圍器官的關係、肝門靜脈有無侵犯、週邊器官有無轉移等訊息。

電腦斷層攝影只能作橫切面，檢查時需病人**配合摒住呼吸**數秒鐘，易受病人呼吸的影響，故有時不易發現小型肝癌。

電腦斷層掃描缺點是需要**注射顯影劑**，有些人可能因腎功能不全或極小部份的人對部分顯影劑過敏，對上述病人可安排核磁共振檢查。

➔ 檢查前準備

- 抽血檢驗您的**腎功能**情況，以決定您是否適合注射顯影劑以攝影。
- 檢查前請您**禁食至少4小時**以避免檢查過程中您因噁心或嘔吐而噎到，造成吸入性肺炎等傷害。
- 有部份的人可能對顯影劑過敏，可自費購買**低過敏性顯影劑**注射以降低過敏發生。
- 為您**放置一週邊靜脈導管**於手上，以便注射顯影劑。
- 過程中請您遵從醫師之指示：配合**呼吸閉氣**的動作，以獲取較精確之影像學結果。
- 檢查當天**請家人陪同**前往檢查。

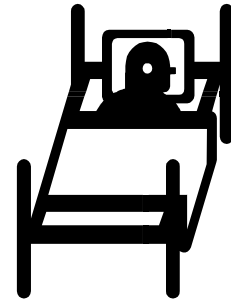
➔ 檢查後注意事項

- 檢查後您即可進食，若有其他檢查，則依該檢查決定是否須繼續禁食。
- 如果您未有腎臟或心血管等需限制水份攝取的疾病，建議您於**檢查後多喝水**，以加速顯影劑的排出。



❖ 血管顯影檢查 (Angiography)

血管攝影是一項**侵入性檢查**，將導管置入鼠蹊部的大動脈後，透過**注射顯影劑**，由血管攝影清楚顯示出供給肝癌營養的血管有多少？供應肝臟的血管有無異常？門靜脈有無栓塞？可對外科手術提供許多實質的診斷幫助。



→ 檢查前準備

- 抽血檢驗您的**腎功能**情況，以決定您是否適合注射顯影劑以攝影。
- 抽血檢驗您的**血小板與凝血功能**，如有異常報告，檢查前將先予以輸血等處理方式，以確保檢查過程的安全性。
- 檢查前請您**禁食至少4小時**以避免檢查過程中您因噁心或嘔吐而嗆到，造成吸入性肺炎等傷害。
- 為您**放置一週邊靜脈導管**於手上，以供緊急狀況發生時可投藥使用。
- 檢查前2小時為您**小量灌腸**，並確保您已排便，避免檢查中或檢查後臥床休息時不便下床解便的困擾。
- 檢查前會將您**雙側鼠蹊部的毛髮剃除**，以避免檢查過程破壞無菌面，增加感染的危險。
- 檢查過程中請配合醫師指示：**平躺勿動或翻身**，如過程中有任何不舒服請『**大聲**』說出來，勿移動您的手或腳以致破壞檢查無菌面，增加感染的危險。
- 檢查當天請**家人陪同**前往檢查。

→ 檢查後注意事項

- 若您無使用自費止血棉片，砂袋加壓6小時後，需**臥床休息24小時**再下床活動。若您有使用自費止血棉片，砂袋加壓4~6小時後，確認無出血之情形則可下床如廁活動，但仍建議**儘量床上休息**。砂袋加壓期間請維持**床頭勿大於30度**，避免影響砂袋加壓。臥床休息期間請家人協助床上翻身，但動作請勿過大。
- 檢查後您即可進食，請家人協助進食**避免因平躺進食**而噎到。若有其他檢查，則依該檢查決定是否須繼續禁食。



- 可下床活動時醫護人員將移除您傷口上的紗布，傷口如一小針孔不需再換藥。您可沐浴洗澡，但**請勿過度搓洗傷口周圍**，有極小部分的病人可能因此再出血。
- 如果您未有腎臟或心血管等需限制水份攝取的疾病，建議您於**檢查後多喝水**，以加速顯影劑的排出。



❖ 核磁共振掃描 (MRI)

可提供更精準之影像學診斷，但因核磁共振則費用較高，當兩種以上影像學檢查無法確定診斷時使用，是第二線的檢查。



→ 檢查前準備

- 檢查前請您**禁食至少4小時**以避免檢查過程中您因噁心或嘔吐而嗆到，造成吸入性肺炎等傷害。
- 檢查前請配合醫護人員**取下身上的金屬物質**，如手錶、項鍊等，避免干擾檢查儀器。如您裝有心臟節律器或固定的金屬假牙等，請告知醫護人員。
- 過程中請您遵從醫師之指示：**配合呼吸閉氣**的動作，以獲取較精確之影像學結果。
- 檢查當天**請家人陪同**前往檢查。

→ 檢查後注意事項

- 檢查後您即可進食，若有其他檢查，則依該檢查決定是否須繼續禁食。



肝癌可以切片檢查嗎？

❖ 切片檢查 (Biopsy)

診斷肝癌，最可靠的根據就是**切片結果**。目前切片檢查可分兩種：

- ❖ 經由**開刀時一併切下腫瘤**進行冷凍切片檢查
- ❖ 超音波或電腦斷層導引下使用**針頭抽取部分肝腫瘤**進行病理檢查

切片檢查雖然安全，但仍有一定之風險如：內出血、腫瘤破裂等，故若有**多重影像學與抽血檢查**相佐下，高度懷疑為肝癌，仍可認定為肝癌。



→ 檢查前準備

- 抽血檢驗您的**血小板與凝血功能**，如有異常報告，檢查前將先予以輸血等處理方式，以確保導管穿刺與止血過程的安全性。
- 檢查過程中請配合醫師指示：**呼吸閉氣並平躺勿動**，如過程中有任何不舒服請『**大聲**』說出來，勿移動您的手或腳以致破壞檢查無菌面，增加感染的危險。
- 檢查當天**請家人陪同**前往檢查。

→ 檢查後注意事項

- 檢查後會使用**砂袋加壓**在您穿刺部位傷口上，**加壓6小時**再移除，此6小時內醫護人員會密切觀察您的傷口情形、脈搏與血壓。加壓期間請您遵從醫師指示之姿勢（如：**右側躺或平躺**），如想解尿或解便，請於**床上使用尿壺或便盆**，請您不要自行下床以免增加出血的危險。如加壓6小時後仍有出血情形，將延長砂袋加壓時間以避免出血。
- 砂袋移除後（滿6小時），您可坐起或翻身，但為了避免您下床活動造成穿刺部位出血，請您盡可能**臥床休息24小時**後再下床活動。
- 檢查後若您有**頭暈、心跳快速、腹痛厲害或傷口滲血厲害**等情形，請立即告知醫護人員為您處理。
- 檢查後您即可進食，請家人協助進食**避免因平躺進食而噎到**。若有其他檢查，則依該檢查決定是否須繼續禁食。
- 當您可下床活動時醫護人員將移除您傷口上的紗布，傷口如一小針孔不需再換藥。您可沐浴洗澡，但**請勿過度搓洗傷口周圍**，有極小部分的病人可能因此再出血。

