



肝癌與放射線治療

一、發生率

根據行政院衛生署國民健康局中華民國九十一年癌症登記報告顯示：國人肝癌的發生率為十大癌症的第三位，死亡率卻為十大癌症之首；在男性的十大癌症發生率及死亡率，肝癌皆為第一位；本國肝癌患者以男性居多，約比女性多出3倍；發病年齡集中於40-50歲以上的成年人。在台灣，發生肝癌的主要原因是B型肝炎及C型肝炎，酒精性肝炎也容易引起肝硬化，間接增加罹癌風險。

二、常見症狀

肝癌在早期時幾乎沒有症狀，隨著腫瘤的增大及疾病的進展，可能會出現以下的症狀：

- 右上腹不適：通常是「悶漲感」或「酸痛感」，這種不舒服的感覺通常侷限在右上腹，但有時也會擴及上背部或肩部。
- 黃疸：剩餘正常的肝細胞無法將膽紅素排除到膽汁中，因此引起黃疸；如果腫瘤侵犯或壓迫到膽管而造成膽管阻塞，膽汁無法順利排出也會引起黃疸現象。
- 下肢水腫、腹水：腹水的主要原因是肝門靜脈壓力增加、肝功能不佳、以及肝臟無法製造足夠的白蛋白，使得血液中的水份滲到血管外，造成腹水及水腫。
- 腹腔內出血：肝癌太大發生破裂，血液流到腹腔內引起腹痛甚至休克。
- 吐血：肝門靜脈壓力增加後，可能引發食道靜脈瘤並破裂出血。
- 其他：發燒、全身倦怠、食慾不振、體重減輕…等。

三、治療方式

癌症的治療需先確定診斷及癌症分期，再依分期來選擇治療方式，主要的治療方式有下列幾種：

- 手術治療：將肝腫瘤切除是治療肝癌最有效的方法，但不是所有病人都適合開刀，能不能開刀取決於肝功能好壞、腫瘤位置、大小及數目。細節請詢問一般外科醫師。
- 血管栓塞治療：肝腫瘤的生長主要是依賴肝動脈的養分供應，因此血管栓塞治療是用栓塞物質及抗癌藥物注入肝動脈內，將供應肝癌養分的動脈塞住，使癌細胞因此壞死。如果碰到較大的腫瘤時，可能需要多做幾次才能把癌細胞殺死。細節請詢問放射診斷科、腸胃科或一般外科醫師。
- 放射治療：如果病人無法接受手術治療或血管栓塞治療，放射治療是另一種選擇；通常適用於較小的腫瘤，或是發生嚴重腹痛時可施行緩和性放射治療。另本院的放射治療團隊發現，若病人的肝腫瘤侵犯或壓迫到肝門靜脈，使得血管栓塞治療無法施行時，可使用放射治療將肝門靜脈打通後，再讓病人接受血管栓塞治療。細節請詢問放射腫瘤科醫師。
- 化學治療：大部分的化學治療藥物對於肝癌的療效並不好；目前有一些新藥正在研究中，療效約有10%-20%左右，是否值得一試，應考慮病人的肝功能及整體狀況而定。細節請詢問大腸直腸外科醫師或血液腫瘤科醫師。
- 其他的治療方式：包括酒精注射、冷凍治療、無線電頻率燒灼術（radiofrequency ablation）及肝臟移植…等



四、放射治療可能的副作用與應注意事項

- 由於放射治療時，放射線必須先經過正常肝臟才能到達腫瘤位置，因此放射治療時，會因放射線照到部分的正常肝臟組織，而產生肝功能變化。常見於療程中的副作用有噁心、嘔吐、食慾不振、體重減輕等，因應之道有：
 1. 可飲用清淡、冰涼的飲料，食用酸味、鹹味較強的食物可減輕症狀，嚴重嘔吐時，可依醫師處方服用止吐劑。
 2. 避免太甜、太油膩的食物；避免同時攝食冷、熱的食物，否則易刺激嘔吐。
 3. 在起床前後及運動前吃較乾的食物。
 4. 少量多餐避免空腹；飲料最好在飯前 30~60 分鐘飲用，並以吸管吸吮為宜。
 5. 在接受放射治療前 2 小時內應避免進食，以防止嘔吐。
 6. 應注意水分及電解質的平衡。
 7. 若感覺疲勞應休息片刻，待體力恢復後再進食，盡量少由患者自己烹調油膩的食物，否則會影響食慾。

其他晚期副作用的發生與放射線劑量及照射正常組織的多寡有關，這在目前先進的放射治療技術下，已經很少發生了。可能會有腸胃道出血、膽道出血、十二指腸狹窄…等。