



相關治療

肝癌只要發現得早，是可以治療的，而且效果不錯。目前常見的肝癌治療為手術切除、血管栓塞、局部酒精注射、電燒療法、化學治療、放射線治療及肝臟移植。選擇何種治療方式得考量病人的年齡、腫瘤大小、腫瘤生長位置、肝功能正常與否及目前身體狀況來決定，必要時可以多種治療方式來搭配。

方 法

- **手術**：如果是單一顆而且大於 5 公分腫瘤，手術切除可能是最佳的方式。切除的前提是病人本身肝功能要夠好，讓剩下來的肝臟仍可負擔身體的工作。至於病人最擔心的手術風險來說，手術開刀的死亡率目前都小於 5%。
- **栓塞治療 (TACE)**：因肝癌的血液供應幾乎完全來自肝動脈，故將提供癌細胞營養的肝動脈栓塞住，並在栓塞物中添加化學藥物以加強殺死癌細胞的效果。
- **局部酒精 (或醋酸) 注射 (PEIT or PAI)**：對腫瘤局部注射酒精或醋酸來殺死癌細胞。
- **腫瘤燒灼治療**：俗稱電燒，是一種不用開刀就可把肝臟腫瘤完全破壞的方法，運用影像 (如：超音波或電腦斷層) 的導引下，在檢查治療室或手術中將治療針穿刺至癌腫瘤附近進行燒灼。電燒術後若有發燒、腹痛、噁心，大部分是正常的現象，一般在一周內緩解。目前電燒造成較嚴重的併發症小於 5%，致死的機率小於 0.5%，是非常安全的治療方式。
- **化學治療及放射線治療**：臨床上確實有的人會收到效果，但是因為缺乏大規模的臨床試驗驗證，所以仍不能列入目前的標準治療中。
- **標靶藥物治療**：標靶治療可以想像成新型態的化療，更針對癌細胞作用而對正常細胞有最小的傷害。雖然大家對肝癌的標靶治療寄予厚望，但目前對於肝癌唯一證實有效的標靶藥物只有雷沙瓦(Nexavar)(學名為:Sorafenib)。

但目前的研究顯示雷沙瓦平均只能穩定病情 3 到 6 個月，目前使用的時機多為晚期肝癌，已經無法接受其他治療時會考慮使用雷沙瓦，但是目前有趨勢是在肝癌的較早期，提早使用雷沙瓦並合併其他治療加強腫瘤控制的效果。

在副作用上面，比較常見的，包括手腳皮膚敏感性增加、腫脹或乾裂起皮等反應，及皮疹、高血壓、腹瀉、無力倦怠等。

- **肝臟移植**：統計上，手術切除後 5 年肝癌的復發率仍高達 75%。原因是這些病人本身的肝臟多有肝硬化，就算把某個區域的癌細胞切除，其他區域也有很有可能會長新的腫瘤。所以釜底抽薪，把整顆肝臟換掉似乎是最能減少復發的，條件是腫瘤不要太多、不要太大、不要有轉移或是侵犯到血管。肝臟移植最大的困難是找不到捐贈者。

結 語

肝癌最大的特性是容易復發（再長出肝癌），到目前為止，醫界還沒有方法能有效避免肝癌的復發，因此，無論接受任何治療，其後都要密切地接受追蹤檢查。可能會增加血栓形成的危險，造成骨質疏鬆，可能因而增加骨折的機率。
