

# 感染 乙肝、丙肝 不可听之任之

4.15-21日  
全国肿瘤防治宣传周专刊



近日,来自湖南张家界农村的乙肝患者赵先生焦急地向长沙市传染病医院的肝病专家咨询B超检查结果,医生告诉他,他的病情很稳定,只是普通的慢性乙肝。原来,赵先生的母亲及兄弟姐妹5人全都患慢性乙型肝炎多年,而近十年来,母亲、哥哥及妹妹因为原发性肝癌相继过世了,所以他非常担心自己也“祸不单行”。



## 有肝病史者 警惕肝癌

为了早期发现肝癌,必须提高对肝癌的警惕性,尤其是原来有慢性肝炎、肝硬化者,在出现下述症状时,必须及时就医。

**易疲劳,体重下降** 可能为肝癌的代谢产物与进食少等因素引起。

**肝区痛** 肝肿瘤增大导致肝包膜张力增加,出现右上腹胀痛。肝癌结节破裂或出血时,可出现随呼吸运动加重的右上腹疼痛或急腹症。

**消化功能障碍** 包括食欲不振、恶心、进食撑胀感等胃部不适,也可出现腹泻等消化不良症状。这多因肝功能损害、肿瘤压迫、腹水等所致。

**腹部肿块** 当肿瘤巨大或因肿瘤导致肝肿大时,可出现右上腹肿块。

**瘤性发热** 一般为低热。可能与肿瘤的代谢产物有关。

**黄疸** 肿瘤侵入胆管形成栓子或肿瘤压迫胆管,可造成胆汁排放障碍,形成阻塞性黄疸。也可因肿瘤破坏肝细胞,造成肝细胞性黄疸。表现为眼巩膜及皮肤呈桔黄色,这多为晚期肝癌的表现。

**肝硬化症状** 如肝肿大、腹水、脾肿大、腹壁静脉曲张、手掌红斑(医生称肝掌),胸壁红痣(医生所说的蜘蛛痣)、下肢水肿等。

**“牵扯”症状** 如右侧肩背部疼痛、右下腹疼痛等。

南京市第二医院肝内科  
主任医师 田玉岭  
(嵇旭东 整理)

原发性肝癌是严重威胁人类健康和生命的主要癌症之一。我国是肝癌高发国家,占全球肝癌50%以上。无论发病率还是死亡率均居世界首位,“癌症之王”不仅摧残人的身体健康,同时给家庭带来沉重的经济负担。那么如何系好预防肝癌的“安全带”呢?

### 肝癌“扎堆”家族中,乙肝病毒是元凶

肝癌的发生由多因素所致,证据表明与乙型及丙型肝炎病毒感染有关。中国是乙肝大国,近90%的肝癌患者可查到感染乙型肝炎的证据,有近50%的肝癌患者是40至50岁的中年男性,上面说的赵先生家族患病就非常典型,而仅有13.9%的人知道乙肝可转为肝癌。

近年来,中国丙肝发病率持续上升,丙肝将可能成为下一个导致肝癌的主要诱因,必须引起关注。除此之外,黄曲霉素B<sub>1</sub>、饮用水污染、接触化学致癌物质、长期进食霉变食物以及含亚硝胺的食物等也是促发肝癌的重要因素。饮酒并不是肝癌的直接病因,但它能促进肝癌的发生和进展,长期酗酒、酒精嗜好者,更容易发生肝癌。

### 科学生活及治疗 预防肝癌

预防肝癌必须建立综合预防体系,一是针对病因或危险因素采取一级预防措施。首先是加强疫苗接种,预防与控制各类肝炎。全程接种疫苗是大大减少肝硬化和肝癌危害的最有效、最经济的措施,乙肝疫苗可以保护95%以上人群不受乙肝病毒威胁,还能够降低85%-90%与乙肝病毒相关的死亡率。也需注意其它传播途径的控制,如手术、输血、注射、针灸和理发等。

其次,应从日常饮食上加以注意。黄曲霉素是由黄曲霉菌、寄生曲霉菌产生的代谢产物,是世界卫生组织确定为人类的I类致癌物。因此不要吃那些霉变的食物,买正规厂家生产的粮油、酱油、肉食等,远离黄曲霉毒素,远离肝癌。常饮绿茶,注意环境和水质;水污染的罪魁祸首——藻类植物中含有致癌的毒素节球藻和促癌毒素微囊藻毒素。池塘不流动的“死水”,受污染的水源,常含有这些致癌物质,不能饮用。

如果不幸感染了乙肝、丙肝等病毒,决不可听之任之,应该及早专科治疗,包括抗病毒治疗、保肝治疗

等,这样可以有效减慢肝硬化的进展,降低肝癌发生的危险性。

### 持续追踪检查 早期发现肝癌

早期小肝癌可以通过手术实现临床治愈,如何发现早期肝癌?对慢性肝炎患者进行定期的、连续的追踪检查和观察,是早期发现肝癌的有效方法。常规检查肝功能、病毒水平的高低以及肝脏瞬时弹性测定技术(如FibroTouch),可以评估肝脏功能状态及纤维化程度,利于及早进行抗病毒及抗纤维化治疗,减少向晚期肝病进展的机会。对于肝癌高危人群,即40岁以上男性、具有乙肝和(或)丙肝病毒感染史、嗜酒者,有慢性肝炎史,一般是每隔6个月进行一次筛查,主要包括血清甲胎蛋白(AFP)和肝脏超声检查两项,必要时进行CT和(或)MRI检查,因为B超、CT、磁共振等可以检查出直径约1厘米左右的肝癌结节。如AFP升高但未达到诊断水平,还应密切追踪AFP的动态变化,将超声检查间隔缩短至1-2月。

长沙市传染病医院感染科  
副主任医师 李金强



读者问答

**湖南湘潭市柳先生问:** 我有一位亲戚得了肝癌,医生建议手术治疗,请问是做微创好还是开腹好,微创会不会切不干净呀?

**湖南省人民医院肝胆微创外科主任、主任医师尹新民回复:** 微创手术和开腹手术,是两门外科技术。两者遵循共同的外科原则,只是手术入路的不同:开刀是大切口打开腹腔去做手术,微创是腹壁打数个0.5-1.2厘米大小的孔,通过腹腔镜转达监视器,医生体外操作器械完成手术。无论开刀还是微创,做法基本相同,程序也类似,不存在微创做不干净,而开刀做得干净的说法。相反微创手术是放大视野下完成手术,有助于提高手术效果。现在除了一些特殊部位、肿块特别巨大的肝癌需要开刀手术,绝大多数肝癌都可以选择微创手术。但其技术目前并非所有医院、所有外科医生都具备,患者应注意选择拥有成熟腔镜技术的医院。

## 为何大部分肝癌一发现便是晚期

门诊常有病人拿着一大堆片子焦急地来看医生:“为什么我昨天还能生龙活虎地爬山打球,今天就被告知是肝癌晚期?”

这是由于肝癌的隐秘性,导致很多病人一来就是中晚期。肝脏的代偿能力非常强,只要有1/3的肝细胞发挥功能,且肿瘤没有压迫管道、侵犯肝静脉,那么就不影响消化功能,病人也感受不到疼痛。所以,肝癌的早期没有明显的症状。

此外,很多乙肝“大小三阳”的病

人对乙肝的危害没有足够重视,继续贪杯。殊不知,乙肝“大小三阳”,加上酒精,肝癌的发生率会成几十倍增加。

在此提醒,有乙肝病史的病人一定要不少于六个月体检一次,早发现才能早治疗。许多病人以为肝功能正常,一年体检一次就行了,其实不对,因为肝癌的恶性程度高,六个月的时间里,肿瘤可能已经从1厘米发展到腹腔淋巴结转移,所以每次体检都不能超过六个月。

苏雨霞

## 肿瘤穿刺活检会造成转移吗?

是恶性的时候,医生往往建议患者进行病理活检。当肿块发生在肝脏、胰腺、乳腺等实体脏器的时候,需要进行穿刺活检。

这位患者临床发现的肝脏肿块,在病理上可见于恶性肿瘤、炎症性肿瘤、良性肿瘤。如果不搞清楚,临床按良性病变处理,可能耽误病情和治疗时机;临床按恶性肿瘤处理,就可能造成身体损伤。因此,患者获得活检病理诊断,具有很重要的价值和意义。很多发达国家都要求获得病理诊断后才能够进入下一步治疗。

一位78岁的老年患者,B超检查发现肝脏有一个结节,有3厘米大小,做了CT检查,检查报告提示高度怀疑为肝癌,经核磁共振检查未能最终确诊,医生建议他先做活检,明确诊断。他听说这种检查很疼,还有可能刺破肿瘤造成转移,家属也不希望做活检。那么,究竟活检对诊断有多大帮助呢?而且会不会造成转移呢?

火箭军总医院主任医师周丁华说,一旦发现身体,尤其是内脏器官长出了肿块,一定要尽快明确诊断,特别是需要鉴别肿块是良性还

目前,肿瘤穿刺活检技术在CT或者B超的精确引导下,非常容易做到一针命中,避免了由于反复穿刺带来的损伤,肿瘤种植转移的风险大大降低。而且活检后,可以马上向活检的针孔注射少量抗癌药物,以防止转移;注射止血药物,以防止出血;注射止痛药物,以减轻疼痛。由于采用的是很细的穿刺针,在局部麻醉之后穿刺,患者基本没有痛苦,几天后穿刺针孔自然愈合。因此,可以说穿刺活检是安全的,没有什么痛苦或者不良反应。

莫鹏