

临床执业医师内科学知识点辅导：消化系统疾病（原发性肝癌）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/295/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_295209.htm

概述 原发性肝癌是指细胞或胆管细胞性的肝脏恶性肿瘤。死亡率高，在消化道恶性肿瘤中仅次于胃癌、食管癌，居第三。临床表现肝脏进行性肿大、消瘦、食欲减退、黄疸等。病因和发病机制病因不明，可能与多种因素有关。

- 1.病毒性肝炎与肝硬化** 原发性肝癌患者中约1/3有慢性肝炎史，肝癌患者血清HBsAg及其他乙型肝炎标志的阳性率可达90%，提示乙型肝炎病毒和肝癌高发有关。近年来，丙型肝炎发展成肝癌受到重视。原发性肝癌合并肝硬化的发生率为50%~90%，多为乙型病毒肝炎后的大结节性肝硬化。肝硬化发展为肝癌者约为10%。肝硬化细胞再生，通过肝炎病毒DNA的放大作用和重新排列，宿主染色体损伤，激活细胞致癌基因而致癌。
- 2.黄曲霉毒素** 黄曲霉素的代谢产物黄曲霉毒素，有强烈的致癌作用，粮食或食品受黄曲霉毒素污染是肝癌发病的重要因素之一。
- 3.其他化学致癌物** 亚硝氨类、偶氮芥类、酒精、有机氯等均是可疑的致癌物。
- 4.寄生虫** 华枝睾吸虫感染可刺激胆管上皮增生，为导管原发性胆管细胞癌的原因之一。

病理

- 1.大体形态分类** 肝癌多位于右叶。大体形态分为巨块型、结节型、弥漫型，以巨块型最多见，弥漫型预后最差。
- 2.组织学分类** 组织学分肝细胞型、胆管细胞型、混合型，肝细胞型占90%。
- 3.转移途径**
 - 血行转移** 肝内血行转移最早且最常见。若门静脉的分支有瘤栓阻塞，可引起门静脉高压的各种表现。在肝外转移中，转移至肺的几近半数，其次为骨，也可转移至肾、脑、皮

肤等。 淋巴转移 转移到肝门淋巴结的最多，也可到胰、脾、主动脉旁淋巴结、锁骨上淋巴结。 种植转移 少见，从肝脏脱落的癌细胞可种植在腹膜、横膈、胸腔等处，引起血性腹水、胸水。如种植在盆腔，可在卵巢形成较大肿块。 临床表现 本病起病隐匿，经AFP普查检出的早期病例缺乏典型的症状和体征，称为亚临床肝癌。一旦出现症状多属中晚期。

1. 进行性肝脏肿大及肝区疼痛 呈进行性肿大，质地坚硬，表现凹凸不平，呈结节或巨块隆起，边缘钝而不整齐，常有压痛。如癌肿压迫肝动脉，则在相应部位听到吹风样血管杂音。当肿瘤增大牵拉肝包膜可出现胀痛或钝痛。如肝表面癌结节破裂则可出现剧痛，伴有腹膜炎的体征，如出血量大可引起昏厥和休克。 2. 黄疸 多见于晚期病人。 3. 肝硬化征象 除原有肝硬化外，癌栓在门脉内可出现门静脉高压体征。肝癌可引起肝功能衰竭的一系列症状和体征。 4. 全身症状 进行性消瘦、低热、食欲不振、乏力、恶病质等。少数病人可出现高热，容易误诊为肝脓肿。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com