

肝癌_肿瘤科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_82_9D_E7_99_8C__E8_82_BF_c22_611683.htm 【症状】：肝癌:原发性

肝癌早期缺乏典型症状，从症状出现到获得诊断，如不治疗，常于半年内死亡。如采用甲胎蛋白（ α -fp）与b超普查，

可检出早期无症状和体征的病例，并可在症状出现前平均8个月作出诊断。为早期手术切除“小肝癌”和术后长期存活，

提供可能。????（一）早期症状：原发性肝癌的早期症状较为隐匿，表现无特征性。一般在30岁以上如有上腹部不适、

胀痛、刺痛、食欲下降，无力和伴有进行性肝肿大者。或肝硬化变的病人，出现进行性肝肿大，疼痛加重都应考虑肝癌或

癌变的可能。对可疑患者，应用甲胎蛋白检查普查，可发现一些“临床前期”的患者，为早期手术切除“小肝癌”和术

后长期存活，提供了可能。????（二）主要症状????肝区痛：为最常见症状，因癌瘤使肝包膜紧张所致。多为胀痛、钝痛

和刺痛；可为间歇性，亦可为持续性。病变侵及横膈或腹膜后时，可有肩背或腰部胀痛；肝右后上部的侵犯亦可有胸痛

。????腹胀：初为上腹胀，尤多见于左叶肝癌，另外，消化功能障碍及腹水亦可引起腹胀。????胃肠功能紊乱：食欲不振最常见，亦常有恶心，呕吐及腹泻。????上腹部肿块：是

肝癌最重要的体征，质地坚硬，不规则状。????消瘦、无力：多为中、晚期表现。????发热：为癌肿坏死所致。可为弛张型，呈持续性。????出血现象：多见于伴有严重肝硬化或肝癌晚期的病人。表现如鼻衄、牙龈出血，皮下淤斑等

。????某些全身性综合征：是癌组织产生某些内分泌激素物

质所引起，如低血糖症，红细胞增多症，类白血病反应，高血钙症等。?????体征：早期病人或普查时甲胎蛋白检测出的肝癌病人，可无明确体征。多数病人的体征为进行性肝肿大，不规则、硬、有压痛；腹水呈进行性增加，穿刺可为血性。脾肿大；黄疸，多在晚期出现，由于胆管受压及肝实质破坏所致。以及其它肝实质损害的表现。?【病理】：?肝癌的发病原因和发病机理，至今仍未明了。可能与慢性肝病（如慢性乙型肝炎，丙型肝炎，肝硬变），某些天然化学致癌物质（如亚硝酸胺类化合物，有机氯杀虫剂等）以及其它因素（如肝内寄生虫感染、营养不良、遗传）等有关。其确切病因，有待进一步研究。?????原发性肝癌的大体标本的观察通常可分为三型；即巨块型、结节型和弥漫型。巨块型为单个癌块或多个癌结节融合而成，多见于肝右叶，较少伴发肝硬化，手术切除的机会较多，预后亦较好。但由于癌块的迅速生长，易发生中心部位的坏死、出血，在临床上可有破裂出血等并发症。结节型最为常见，为多个结节性癌灶，大小不一，分布广泛，有半数以上病例波及全肝，大多伴有较严重的肝硬变，手术切除率低。弥漫型最少见，为广泛分散的小结节癌灶，肉眼下难于与肝硬变结节区别，无法进行手术切除。?????原发性肝癌根据组织学观察可分为肝细胞型肝癌，胆管细胞型肝癌和混合型肝癌三种。以肝细胞型肝癌最多见，占85%以上，且大多数伴有肝硬变。根据癌细胞分化程度，将肝细胞型分为四级，高分化为 级，中度分化为 级和 级，低度分化为 级。以中度分化为多见。癌细胞分化程度不同，产生甲胎蛋白能力各异，对临床诊断和治疗效果都有一定影响。?【治疗方法】：?(一)治疗原则：早期发现、

早期诊断及早期治疗并根据不同病情发展阶段进行综合治疗，是提高疗效的关键；而早期施行手术切除仍是最有效的治疗方法。对无法手术的中、晚期肝癌，可根据病情采用中医中药治疗，化疗、冷治疗，肝动脉栓塞化疗等。?????（二）手术疗法：主要适应于直径小于5厘米的“小肝癌”以及估计病变局限于一叶或半肝，无严重肝硬变，临床上无明显黄疸、腹水或远处转移，肝功能及代偿好，全身情况及心、肺、肾功能正常者可进行手术探查或施行肝切除术。肝切除术式的选择应根据病人的全身情况、肝硬变程度、肿瘤大小和部位以及肝脏代偿功能等而定。癌肿局限于一个肝叶内，可作肝叶切除；已累及一叶或刚及邻近叶者，可伴半肝切除；如已累及半肝，但没有肝硬变者，可考虑作三叶切除。位于肝边缘区的肝癌，亦可根据肝硬变程度选用部分切除或局部切除。肝切除手术中一般至少要保留正常肝组织的30%，或硬化肝组织的50%，否则不易代偿。对伴有肝硬变的小肝癌，采用距肿瘤2厘米以外切肝的根治性局部肝切除术，同样可获得满意的效果。?????肝切除术后应注意预防处理继发性出血、胆瘘，腹腔内脓肿、脓胸、腹水和肝昏迷等并发症。?????对于不能切除的肝癌，可根据具体情况，采用-196 液氮冷冻固化。肝动脉内含化学药物的栓塞剂栓塞化疗，都有一定疗效。肝动脉栓塞化疗，可使肿瘤缩小，部分病人可因此而获得二期手术切除的机会。采用经股动脉插管超选择性肝动脉造影定位下，行肝动脉栓塞化疗，具有可以反复多次施行的特点。?????（三）中医中药疗法：中药治疗适用于所有的肝癌病人，包括与手术、化疗，放疗相结合，也可用于术后复发或晚期，肝功能代偿不良的病人。如中药羟基喜树硷、

斑蝥素，多依据病情辩证施治攻补兼施的方法。补法主要包括调理脾胃，养阴柔肝，补益气血等方药。攻法主要为活血化淤，软坚散结、清热解毒等方法。???? (四) 化学疗法：全身化疗主要配合肝癌手术切除后，经探查已不能切除者和弥漫型肝癌等使用。在有黄疸、腹水、肝功能代偿不全和全身衰竭时，一般不宜应用。化疗根据癌灶大小及病人情况，用小剂量长疗程或中剂量间歇疗法，选用二种或二种以上药物化疗，效果较好，临床常选用的药物如5-氟脲嘧啶，250毫克溶于5%葡萄糖溶液，每日1次，或500毫克，每周2~3次，静脉滴注。疗程总量8~10克；亦可口服，用量为每日5毫克1公斤体，分4次服。丝裂霉素，每次4~6毫克，每周2次，静脉滴注或推注，疗程总量40~60毫克，常与5-氟脲嘧啶合并使用，另外，还有喜树碱，阿霉素等药物。???? (五) 放射治疗：对一般情况较好，肝功能无严重损害，无黄疸、腹水，无脾功能亢进和食道静脉曲张，癌块较局限，尚无远处转移而无法切除的病人，可采用放疗为主的综合治疗。临床应用深部x线，60钴外照射治疗。 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