

肝癌科普小知识

张小丽

成都大学临床医学院 / 附属医院健康管理中心 610031

【中图分类号】R73

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 12-083-01

肝癌是我国常见恶性肿瘤之一，其死亡率在恶性肿瘤中居第二位。中国 2020 年原发性肝癌发病新增 41 万例，约占全球新患病人数的一半。本病多见于中年男性，男女之比约为 5: 1。早期筛查，早期预防，早期治疗，能够明显降低肝癌发病率和死亡率。

一、什么感觉都没有，怎么会是肝癌？

肝癌细胞十分“狡猾”，早期身体往往没有什么明显不适，常常被大多数人忽略。肝癌进入中晚期后，才会出现肝区疼痛、皮肤发黄、发热、乏力、消瘦等症状。由于肝癌早期缺乏典型症状，一旦诊断为肝癌，往往已到中晚期，5 年生存率很低。

二、哪些人容易得肝癌（肝癌的高危人群）？

- 1、乙型肝炎或丙型肝炎患者
- 2、长期大量酗酒
- 3、非酒精性脂肪肝
- 4、食用被黄曲霉素污染食物
- 5、肝硬化患者
- 6、肝癌家族史

三、肝癌可以预防吗？

肝癌虽然可怕，我们仍然可以通过一些方法来预防：

- 1、接种乙肝疫苗；
- 2、乙肝、丙肝患者及其他慢性肝病人群专科规范化治疗；
- 3、防止致癌因素暴露，譬如避免食用被黄曲霉素污染食物
- 4、改变不良生活方式，避免酗酒；
- 5、定期进行肝癌早期筛查。

四、目前肝癌的主要筛查方式

1、血清学标志物检查

常见的肝癌血清学标志物有甲胎蛋白（AFP）、甲胎蛋白异质体（AFP-L3）、异常凝血酶原（DCP）等。约 30% 的肝癌病人 AFP 水平正常，联合甲胎蛋白异质体和异常凝血酶原检测有助于提高早期肝癌的检出率。

2、腹部超声检查

是临床上最常用的肝脏影像学检查方法。常规超声筛查可检出肝内可疑占位性病变，但对小于 3CM 的早期肝癌检出

率不够理想。

3、腹部增强 CT 或核磁共振检查

一般健康体检时，我们常规腹部超声筛查后发现可疑肝癌时，需要进一步完善腹部增强 CT 或核磁共振来明确诊断。

4、肝癌早筛液体活检

游离循环肿瘤基因（ctDNA）、循环肿瘤细胞（CTC）、甲基化/5-羟甲基化、微小核糖核酸（microRNA）、外泌体等基于“液体活检”的新型分子标志物，是对传统肝癌筛查的有效补充。

5、cfDNA 全基因组测序肝癌早筛技术，可以从基因层面预警肝癌风险人群的发病风险。

五、怎么进行肝癌早期筛查？

肝癌早期发现是提高生存率的关键。中国人群 40 岁以后肝癌的发病率明显上升，建议 40 岁～75 岁进行肝癌风险评估和筛查，75 岁以后不再推荐筛查。

我们可以在医生的指导下评估肝癌的发病风险，通过肝癌预测模型将人们分为肝癌低危人群、中危人群、极高危人群，不同风险人群采取的筛查方式和间隔时间不同。2021 年《中国肝癌早筛策略专家共识》推荐筛查项目及时间：

低危人群：建议每年进行 1 次彩超 + AFP（血清甲胎蛋白）检查。中危人群：建议每半年进行 1 次彩超 + AFP 检查，或每半年 1 次磁共振加强筛查，或每 6-12 月 1 次 cfDNA 全基因组测序等。极高危人群：推荐每 3 个月 1 次彩超 + AFP 检查，6 个月 1 次磁共振加强筛查。

除了上述筛查方法，有条件也可以增加基于“液体活检”的新型分子标志物及基因测序等进行肝癌的早期预防筛查。

看了上面的科普，您了解肝癌了吗？知道早期进行肝癌筛查的手段了吗？了解定期健康体检筛查重大疾病的重要性了吗？

参考文献

- [1] 原发性肝癌诊疗规范（2017 版）
- [2] 病毒性肝炎健康管理专家共识（2021 年）
- [3] 《中国肝癌早筛策略专家共识》（2021 年）

（上接第 82 页）

少患者就会因此而浮想万千，想很多不好的后果，使自身的思想包袱加重。而且患者也迫切想知道手术的结果如何。通过护士与患者的交谈，患者便可知道手术情况。此时，护士传达一些积极、正面的消息和情绪，对于患者此时的情绪十分重要。得知手术成功的消息后，患者的心情会舒畅，思想顾虑也会消除。同时，护士要做好耐心、细致的解答。在与家属交待时，最好避开患者，以防引起情绪波动，影响切口愈合，此外，要做好家属的思想工作，通过家属的全力配合，来了解患者的心理变化，共同做好病人的心理护理。

（二）把握心理护理的细节

术后的患者非常需要心理上的疏通，这就需要周围护士需要耐心地引导他们。每个人都有自我修复能力，术后的患

者也一样。不稳定的情绪会加剧病情，也会影响到手术的效果。因而护士要给予其更多的理解、包容和悉心照料，积极开导他们，给予他们一些良性的暗示。相关医学研究表明，医护人员对疾病的恐惧和忧虑会传播给患者，此时的患者对于医护人员的一举一动都异常敏感。因而护士应该从细节上做起，及时调整控制好自己的情绪，沉着应对，给患者营造一个温馨美好的术后环境，在精神上支持他们，这才有助于他们的术后恢复。

总之，患者在手术前后不仅身体状况不佳，心灵更是脆弱，在这种情况下，如果没有得到及时的心理疏通，他们往往会产生消极心理，内心的自卑感也会大大增加，失去对生活的信心，逐渐走向堕落。因而，护士在护理中一定要密切关注他们的心理状况，引导患者正确地面对自己，理解病情，帮助他们重拾生活的信心，坚强地面对现实。