

80%病人有乙肝病史 福建也是高发区 新药新技术助力肝癌脱掉“癌王”帽子



□本报记者 刘伟芳

肝癌因其早期多无症状,发现时

大多较晚,进展快,生存率低,曾一度被称为癌中之王。

我国是肝癌大国,全世界的肝癌患者有将近一半都在中国。

随着医疗技术的提升,我国肝癌的生存率大大提高,已经脱掉了“癌王”帽子。

9月9日晚,《大医生开讲》直播聚焦肝癌,邀请到了福建省肿瘤医院肿瘤介入治疗科主任医师林海澜、肝胆胰内科主任医师郭增清、肝胆胰外科主任医师张辉,针对大家关心的肝癌防治、肝癌用药、肝癌多学科治疗等方面的话题开展细致讲解。

据统计,截至目前,多平台在线观看与回看人次近26万。



01

新发与死亡率近1:1 80%病人有乙肝病史

林海澜表示,2020年最新全球癌症负担数据显示,全球肝癌患者每年新增91万例,死亡人数达83万例,在恶性肿瘤发病率位居第6位、死亡率第3位。全球一半的新发病例肝癌在我国,新增病例达41万例,死亡病例高达39万例,新发与死亡率近1:1,福建也是高发区,肝癌发病率位居所有恶性肿瘤发病率的第4位、死亡率第2位。因此,不得不引起关注。



林海澜
主任医师 教授

比如不良习惯,如长期酗酒(每周摄入酒精140克≈50°的白酒370ml以上)容易导致酒精肝,又或者是存在熬夜、不健康饮食(高脂肪和高热量)等容易导致脂肪肝的生活习惯,都会增加肝脏负担,加速肝细胞破坏纤维化,导致肝硬化,增加癌变率!因此,发现乙肝,一定要及早进行正规治疗并改变不良生活习惯。

当然,林海澜也提醒,乙肝病毒主要是经母婴、血液(包括皮肤和黏膜微小创伤)和性接触传播,不经呼吸道和消化道传播。因此,日常学习、工作或生活接触,如在同一办公室工作(包括共用计算机等)、握手、拥抱、同住一宿舍、同一餐厅用餐和共用厕所等无血液暴露的接触,不会传染HBV(乙型肝炎病毒)。不要谈乙肝色变,更不能区别对待乙肝病毒携带者。

02

70%以上患者发现时 是晚期 肝占位不代表是肝癌

张辉表示,肝癌早期缺乏典型的临床症状,临床上,70%的患者发现时已经处于中晚期。因此,如果出现肝区疼痛(多呈持续性胀痛或钝痛)、食欲不振、消化不良、乏力、消瘦、发热、腹泻、尿黄等,尤其是合并肝病背景的人,要引起重视、及时就医。

有一部分人群体检时查出“肝脏占位性病变”,这是否就是肝癌呢?张辉表示,不一定。



郭增清
主任医师 教授

占位性病变包括了良性的占位性病变和恶性的占位性病变。如果在做肝脏的体检比如彩超检查发现肝脏占位性病变,应及时找专科医师进行进一步的检查,比如肝炎标志物、肿瘤标志物

检查,肝脏的增强CT或者增强核磁检查,肝脏的超声造影检查,有时还需要做胃肠镜检查,甚至肝穿刺来进一步判断病变的性质。

03

晚期生存率从不足6 个月到19.2个月 新药新技术让肝癌不再是癌王

肝癌过去被称为癌王,晚期生存率在过去很难超过6个月,人们谈之色变。但如今肝癌治疗以靶向免疫治疗为突破口,从手术到介入,再到放疗(内放射),多模式影像融合技术的消融、人工智能的引导等多学科都有了很大的提升和发展。

早中期患者,外科是最好的治疗方法

张辉表示,机器人手术和腹腔镜手术均属于微创外科范畴,同腹腔镜手术相比,达芬奇机器人由于具有裸眼3-D以及震颤过滤功能、更大更清晰

的三维视野,可720度旋转的机械臂自由度更高,在一些复杂部位的肝切除中更有优势。福建省肿瘤医院在全国著名肝胆外科专家刘景丰教授的带领下,开展了一系列的各个部位、各种术式的机器人肝切除手术,建立了完善的机器人辅助肝切除技术体系,在省内处于领跑者水平。

(下转15版)



(网友互动提问)

组
单
位

主办单位:《福建卫生报》社、
福建日报·新福建客户端
协办单位:福建省肿瘤医院