

希望之路

面对肝癌



# 癌友之家

## 陕西省肿瘤医院患者服务中心

**当您**得知自己或亲属罹患癌症、心情抑郁时

**当您**饱受疾病折磨无处倾诉时

**当您**想脱离痛苦、病情、治疗充斥的环境时……

**亲爱的朋友们请来这里**

**这里有**心灵的栖息地

——春语心理工作室

**这里有**才艺的展示空间

——医患联谊会

**这里有**脱发尴尬的释怀

——爱心小花帽、假发的租赁

**这里还有健康讲堂、技能传授**

同伴互助、信息传递、  
社会资源的链接与支持

**这里是交流、学习和放松的平台**

**这里有医护人员、志愿者、社会工作者、  
心理咨询师、营养师……**

**这里就是陕西省肿瘤医院患者服务中心、  
陕西抗癌俱乐部**

**抗癌路上有我们伴您一路同行！**

地址：陕肿门诊三楼患者服务中心

电话：85276027 85276359

## 陕西省肿瘤医院简介

陕西省肿瘤医院成立于1978年，历经近40年的发展，目前已成为陕西省集肿瘤诊疗、科研、防控、教学、康复于一体的三级甲等肿瘤专科医院，承担陕西省肿瘤防治重任。

我院是国家卫计委指定的全国市、县级医院肿瘤规范化诊疗指导医院，陕西省肿瘤医联体的理事长单位，陕西省肿瘤医学质量控制中心。医院学科设置齐全，现开放床位1000张，设立病区21个，医技科室9个，体检中心、康复中心及患者服务中心，满足肿瘤患者诊疗、人文、康复服务。

拥有头颈肿瘤外科、妇瘤科、放射治疗科等多个陕西省优势特色专科；乳腺病诊疗中心、妇科肿瘤诊疗中心、精确放射治疗中心等多个

省级研究、诊疗中心，成为医院建设肿瘤诊疗优势学科群的有力支撑。医院着力打造就医方便、流程合理、宾至如归的花园式人文医院。建立“患者服务中心”、“陕西省抗癌俱乐部”、“春语心理工作室”等患者康复组织。与台湾癌症希望基金会携手在省内开展肿瘤患者全人照护和患者服务个案管理模式，在全院推行与国际接轨的肿瘤康复理念，提高了肿瘤患者生活质量。同时，创建陕西省首家“无痛医院”、“无呕医院”，让更多癌症患者获得更舒适的就医体验。

我院愿以优秀的肿瘤学专业人才、先进的医疗设备、精湛的医疗技术、科学的医院管理、舒适的就医环境和人性化的护理和关怀，为来自全国的患者提供优质服务。



## 两岸携手 抗击癌症

在中国，每分钟就有 7 人被确诊为癌症，每天有 10410 人成为癌症患者，每分钟有 4 人死于癌症。（数据来源于 2018 年《肿瘤年报》）这一连串冰冷的数字，也激发起公众对癌症了解的欲望更加强烈。而良性的经济发展模式与个人健康生活方式的建立、以及肿瘤医学的进步，都已经证明：癌症可防、可控、可治！陕西省肿瘤医院作为全省唯一一所公立三级甲等肿瘤专科医院，有能力为肿瘤患者提供一流、规范的诊断、治疗、康复服务，也有义务为公众提供癌症预防、诊疗相关方面的知识，以消除公众对癌症认知的误区。

这份薄薄的手册，凝聚着台湾癌症希望基金会同道和我院数十位

医疗、护理专家的智慧和心血，也传递着我们共同的期许：抗癌路上，你我同行。

在此感谢台湾癌症希望基金会近年来给予我们的指导和帮助，感谢我院专家们百忙之中抽出时间投注在该项目上的精力。让我们一起携手，共同抗击癌魔！

陕西省肿瘤医院院长：



# 知识就是力量 您可以活得更精彩！ 认真抗癌 再现生命光彩！

21 世纪，“癌症”已成为全球人类健康最大的威胁。2014 年中国恶性肿瘤估计新发病例数 380.4 万例，平均每天超过 1 万人被确诊为癌症，每分钟有 7 个人被确诊为癌症。发病率约占世界 22%，发病人数居全球第一。

医学不断进步，只要早期诊断適切治疗，癌症已经不再是绝症。然而，面对癌症许多病患常因信息不足，误信偏方错失治疗黄金期，造成极大遗憾；所以如何协助癌症病患学习掌握疾病信息，及时寻求正确医疗途径，坚持治疗不中断等等行动努力，才能达到活得久、更要活得好的目标。

在台湾成立于 2002 年的癌症希望基金会，矢志协助癌症病患及

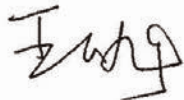


其家人走过艰辛抗癌路，迈向康复。为此，癌症希望基金会编撰出版系列疾病诊疗、照护指导手册、单张及光盘，同时更为病患精心设计「希望护照」，期带领病患从了解自身疾病、诊疗目的、副作用照护，提升「知」的能力，不让知识缺乏，成为治疗阻力！

参与公益组织活动十余年来，有机会和理念相同的伙伴合作共同对抗癌症，一直是我乐在工作的动力。很高兴癌症希望基金会与陕西省肿瘤医院合作，于2016年首次将本会手册发行简体版，并因应中国情况，由陕肿召集审阅专家团队，将手册内容适度改写，以符合当地的医疗现状及用语，共同携手协助大陆更多罹患癌症的家庭度过身心煎熬的难关，打赢这场抗癌胜仗！迈向更健康的生活！

我们一起加油！

癌症希望基金会董事长：



## 【肝癌小档案】

- ◆ 肝癌对大众是很严重的健康威胁，根据世界卫生组织调查，全球有 4 亿乙肝和丙肝感染者，中国占四分之一。而肝癌患者 80% 是由乙肝或丙肝引起。中国的肝癌患者占全世界肝癌患者的 1/2。
- ◆ 常见的「家族性肝癌」，大多起因于带有乙型肝炎的母体垂直感染，而造成家族中多人感染乙型肝炎，因此比较容易得肝癌。
- ◆ 建议乙肝表面抗原阳性的女性在准备生育阶段应咨询肝病科医生，以阻断母婴垂直传播途径。

## 目录

肝癌小档案	9
肝脏 - 沉默的解毒专家	11
为什么得肝癌	13
肝癌有什么症状	16
如何确定得了肝癌	20
肝癌如何分期	24
如何治疗肝癌	27
面对肝癌	38
在肝癌风暴之后	42

主 审：宋张骏

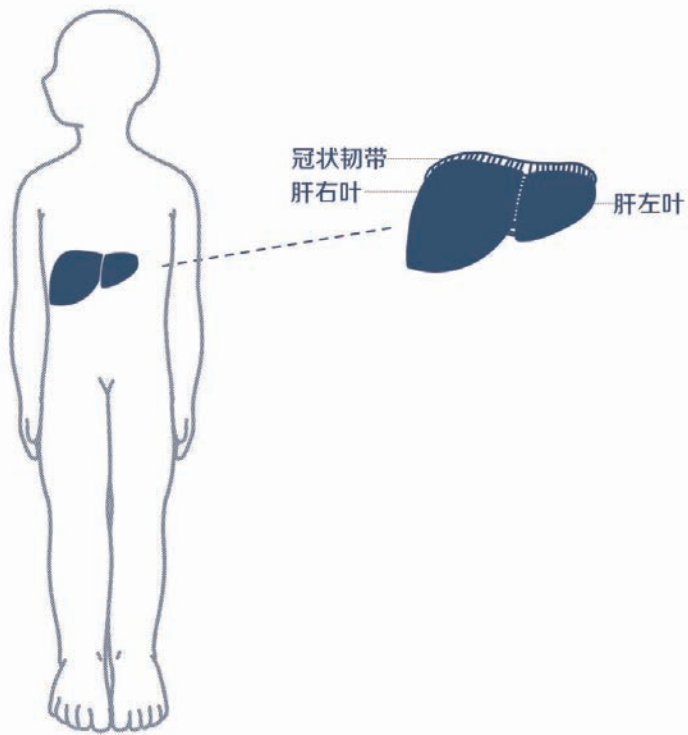
副 主 审：姚俊涛

校 对：孙晓茹

本册审阅：张琴阳

本手册原始内容来自台湾癌症希望基金会《希望之路》卫教手册，并经授权由陕西省肿瘤医院审阅专家编撰改写及印制。

## 肝 - 沉默的解毒专家



肝脏是人体内最大的内脏器官，位于右上腹部、横膈膜下方，分为左右两叶，右叶比较大，约占整个肝脏的五分之三。成人的肝重量约为 1.2 公斤，正常的肝具有再生能力，即使切掉三分之二，仍可维持正常功能，且剩下三分之一的肝能够代偿性增生。

肝脏承担着身体代谢和解毒的重任。我们吃下去的食物、药物甚至是毒物，经由胃肠道吸收分解，最后到肝脏，人体需要的各种营养包括蛋白质、脂肪、和糖类都要靠肝脏来合成，代谢后的废物由尿液或胆汁排出体外。肝脏还有制造胆汁、凝血因子及白蛋白的功能。



## 为什么会得肝癌

乙型、丙型肝炎  
肝硬化  
酒精  
黄曲霉毒素  
抽烟  
肥胖及代谢症候群



容易患肝癌的高危人群有：乙型肝炎患者、乙型肝炎病毒携带者、丙型肝炎感染者、非酒精脂肪肝炎、肝硬化、肝癌家族史、其它原因（酗酒、免疫性肝病，水源污染，霉变的食物等等）引起的慢性肝炎、肝硬化。大多数肝癌病人会经历「肝病三部曲」：慢性肝炎→肝硬化→肝癌。

容易导致肝癌的常见原因：

**乙型、丙型肝炎：**近九成肝癌病人有乙型肝炎或有丙型肝炎。

**肝硬化：**肝硬化是肝癌的先兆，不管是病毒或酒精等任何原因造成肝硬化，将来都可能引发肝癌。

**酒精：**长期喝酒造成的酒精性肝炎也容易引起肝硬化，增加患癌的风险。

**黄曲霉毒素：**花生、稻米、玉米等食物容易被霉菌污染产生黄曲霉毒素。医学研究证实，黄曲霉毒素为致癌物。

**抽烟：**长期抽烟会增加慢性乙、丙型肝炎患者的患癌风险。

**肥胖及代谢症候群：**两者皆容易造成脂肪肝，也有部分机会发展成肝硬化，增加患癌的危险。





## 肝癌有什么症状



肝癌的症状取决于肿瘤大小、生长位置、以及对病人肝功能影响程度。早期肝癌因为肿瘤小，很少影响肝功能，也不会压迫邻近的器官，所以病人没什么不舒服的感觉，但随着病情进展，就可能出现一些症状：

**右上腹不适：**肝的内层几乎没有神经，只有在肝表面的包膜才有神经，如果肿瘤长在靠近表层，或是肿瘤很大，就会把包膜撑开，在右上腹部感觉有种「闷闷的」、「酸酸的」疼痛感，这些感觉通常局限在右上腹部，但有时也会扩及右肩或右背部。

**腹水、下肢水肿：**腹水主要是因肝硬化或肿瘤压迫造成门静脉压力增加而致血浆中蛋白丢失，加上肝功能不良，肝脏无法制造足够白蛋白，造成血液中的白蛋白不足，血管里的水分因此渗出到腹腔内及组织中，引起腹水及水肿。

**黄疸：**正常人的眼睛黑白分明，肝癌患者若有黄疸，眼白和全身皮肤会发黄。起因于肝功能不全无法进行正常的胆红素代谢；或者因为肿瘤侵犯胆管造成胆管阻塞，胆汁无法顺利排出而形成黄疸。

**腹腔内出血：**肿瘤破裂造成腹腔出血而发生急性腹痛甚至休克症状。

**吐血：**肝硬化造成门脉压力增加，形成食道 - 胃底静脉曲张破裂出血。

**肝昏迷：**肝脏功能太差无法排除蛋白质代谢的产物---氨，以及其它毒素，这些物质进入脑部，而引起意识改变，对人、时、地混淆，甚至昏睡。

**其它：**发烧、全身乏力、食欲变差等症状；肝功能衰退影响身体消化吸收功能造成体重减轻；如果癌细胞转移到其它器官如淋巴结、肺脏或骨头，则会出现如咳嗽、骨头疼痛等症状。



## 如何确定得了肝癌

抽血检验

影像检查

肝穿刺活体组织检查



可由抽血检验、影像检查及肝穿刺切片检查等方式确定诊断。

## 抽血检验

**肝功能（GOT、GPT）检验：**一般来说，肝癌病人的肝功能指数经常偏高，但也可能在正常范围内，因此千万不能只拿肝功能异常与否做为肝癌的筛查依据。

**甲胎蛋白（AFP）：**很重要的肝癌筛检指标。甲胎蛋白是肝脏细胞分化再生初期出现的一种蛋白，正常值应小于10ng/ml。如果超过400ng/ml，约95%的机率为肝癌引起。不过，约有少数的末期肝癌病人甲胎蛋白是正常的，而早期3cm以下的小型肝癌，更有1/3的肝癌病人甲胎蛋白正常，所以高危人群单靠甲胎蛋白来诊断肝癌并不够准确，应该结合影像学检查。

## 影像检查

**腹部 B 超：**是目前最常用、最简单有效的肝癌筛查方法，一般都与甲胎蛋白合并做为肝癌筛查组合。除了检测肿瘤大小和位置，B 超还可看出肝癌是否侵入血管或胆管，有没有腹水。当然，B 超仍可能有检查上的死角，且不见得每次都能分辨异常影像是否为肿瘤，因此只用单纯 B 超影像并无法确诊肝癌，当 B 超怀疑是肝癌，医生会进一步安排计算机断层（CT）或核磁共振（MRI）检查确诊。

**计算机断层或核磁共振检查：**对于 B 超检查怀疑的病灶，可由计算机断层或核磁共振检查进一步确认，并可以详细了解肿瘤准确位置和与周围器官的相互关系。目前影像医学大幅进步，超过九成的病人在做完计算机断层或核磁共振，就可确诊是不是肝癌。

**血管造影：**做法是从病人的股动脉插入至肝动脉，导管注射显影剂，显示肝动脉，确定肿瘤特性。血管造影由于具侵袭性，现已少做。

### 肝穿刺活体组织检查

B超或CT引导定位，在局部麻醉下以细针直接刺入病患的肝脏取肝肿瘤组织送病理检查，确定肿瘤细胞形态。肝穿刺属侵袭性检查，目前美国、欧洲和亚太等肝病相关医学会已有共识，在某些条件下（慢性乙肝或是有肝硬化），如果计算机断层或核磁共振已发现病人的肝癌呈现出典型影像特征，可以不需要做切片就确诊。





## 肝癌如何分期



2017 版原发性肝癌治疗规范（卫生部 2017 版），根据肿瘤大小、数目、血管侵犯，肝外转移，肝功能（Child-Pugh Score）全身状况（Performance Status, Ecog Score）进行临床分期。

**I a 期：**单一病灶 $\leq 5\text{cm}$ ，没有血管侵犯、肝外转移，肝功能 A/B 级，PS $<2$  分。

**I b 期：**单一病灶 $>5\text{cm}$ ，2-3 个病灶 $\leq 3\text{cm}$ 。无血管侵犯、肝外转移。肝功能 A/B 级，PS $<2$  分。

**II a 期：**3 个病灶 $>3\text{cm}$ 。无血管侵犯、肝外转移。肝功能 A/B 级，PS $<2$  分。

**II b 期：** $\geq 4$  个病灶。无血管侵犯、肝外转移。肝功能 A/B 级，PS $<2$  分。

**III a 期:** 不论肿瘤大小或数目, 有血管侵犯, 但无肝外转移。

肝功能 A/B 级, PS<2 分。

**III b 期:** 不论肿瘤大小或数目, 出现血管侵犯, 肝外转移。

肝功能 A/B 级, PS<2 分。

**IV:** 不论肿瘤大小或数目, 不论有无血管侵犯及肝外转移。

肝功能 C 级, PS3-4 分。



# 如何治疗肝癌

手术治疗

消融治疗

血管栓塞化疗

药物治疗

放射治疗

免疫治疗

中药治疗



肝癌治疗包括手术、物理消融、化学消融、血管栓塞、化学治疗、靶向治疗与放射线治疗等。医疗团队为病人拟定治疗计划时，会同时考虑肿瘤与病人两个因素，肿瘤因素包括肿瘤大小、位置、数目、有无扩散或血管侵犯等；病人部分则要考虑年龄、肝功能好坏及其它器官与身体状况等。简而言之，所有的治疗都应与管理医生充分讨论后进行，不建议接受其它偏方治疗。

## 手术治疗

### 部分肝脏切除手术

部分肝切除是治疗肝癌最直接有效的方法。手术方式有两种：

- ▶ 传统手术切开右腹部直接切除长肿瘤的部分肝脏，同时检查确认周围的血管、淋巴结与其他器官有没有转移，适合

肝功能良好且只有单个肿瘤的病人，但手术伤口范围大，常超过 30cm，需较长时间复原。

- ▶ 腹腔镜肝肿瘤切除手术，如果肿瘤小、长在肝脏表面，且仅局限在一处，可考虑用腹腔镜在腹部开四、五个小孔切除肿瘤，伤口小，恢复速度也较快。

## 肝脏移植

俗称「换肝」，是将他人健康的肝脏部分或整个移植到病人身上，取代病人自己的肝脏。换肝后，病人须终身服用抗排异药。

对肿瘤局限在肝脏，却因肝硬化残存肝功能不佳而不适合接受肝肿瘤切除的病人而言，肝脏移植是最佳选择，预后多半不错；但如果病人的肿瘤太大或有多个肿瘤，即使有机会换肝，日后复发率还是偏高，因此比较晚期的病人就不适合。

## 局部消融治疗

### 微波凝固疗法（简称 MCT）

在 B 超或 CT 引导下，用探针经皮肤穿刺进入肝脏，利用微波产生的热能，烧灼破坏肝肿瘤。适合于单个肿瘤直径 $\leq 5\text{cm}$ ；多发肿瘤  $<3$  个，最大直径 $\leq 3\text{cm}$ 。

### 射频消融术（简称 RF）

在 B 超（US）或计算机断层影像（CT）的指引下，经由皮肤将治疗探针插入肿瘤，利用高频电流产生高温把肿瘤内蛋白质凝固进而使肿瘤坏死。

RF 治疗对象以肝肿瘤小于  $3\sim 5\text{cm}$ 、肿瘤数目不超过 3 个、没有其它部位的转移。射频消融和微波消融治疗如果病人有出血

倾向、腹水、肿瘤生长部位很难用探针穿刺、心肺功能不佳、肿瘤长在大血管旁边、靠近胃或结肠（容易造成穿孔）或者已经有其它器官转移等情形则不适合或必须谨慎执行消融术。

如果选择微波凝固疗法与射频消融术这两种方法治疗小型肝瘤，肿瘤消除率与手术治疗相近，局部复发率则高于手术切除。

### 酒精注射疗法（简称 PEI）

在 B 超的导引下，用细长针把 95% 浓度纯酒精直接穿刺注射到肝肿瘤内，使肝癌细胞脱水缺氧、坏死。酒精注射通常需重复注射数次才能成功，适用于肝肿瘤小于 3cm，并肿瘤数目不超过 3 个，不适合手术的肝癌病人。特别适用病灶贴近肝门、胆囊、胃肠组织等部位，不适合热消融的情况下。但若病人有明显腹水、出血倾向及阻塞性黄疸的病人，就不适合接受这样的治疗，因为可能并发治疗后腹腔内出血或腹膜炎。



由于热消融治疗所需治疗次数较少，也能治疗比较大的肿瘤，因此酒精注射疗法已逐渐被热消融治疗所取代。

## 血管栓塞治疗（简称 TAE 或 TACE）

血管栓塞治疗是运用血管造影的技术，从病人的股动脉置入导管，沿着腹部大动脉进到肝动脉及其分支血管，注射药物（包含抗癌药物、显影剂、栓塞物质）阻断血流和养分的供应来源，饿死癌细胞，达到治疗目的。如果碰到较大的肿瘤时，血管栓塞可能要重复多做几次，才能让肿瘤完全坏死。

适合血管栓塞的肝癌病人需符合：肝动脉通畅、肝功能、白蛋白、黄疸指数、凝血功能不能太差。

## 药物治疗

### 化学治疗

大部分化学药物用来治疗肝癌的效果并不理想，一方面是因为肝癌细胞的抗药性特别强，另一方面肝癌病人的肝功能通常都不太好，体力也较虚弱，常无法承受化疗药物的副作用。普遍来说，肝癌的化疗效果仅有 10 ~ 15% 左右，是否值得一试，可能要仔细评估病人的肝功能与体力状况之后再作决定。

至于从其它器官转移到肝脏的癌症，治疗方向应该遵循原发肿瘤的特性去处理，例如大肠癌转移至肝脏，化疗药物有效，那么治疗就以化疗为主。



## 靶向治疗

目前欧盟、美国食品药品监督管理局（FDA）核准的肝癌靶向治疗药物是索拉非尼（sorafenib, Nexavar）属多重激酶抑制剂，可阻断癌细胞和血管内皮细胞生长有关的讯息传导过程，因而直接造成肝癌细胞凋亡，抑制肿瘤血管增生，达到减缓肿瘤生长扩散的目的。

靶向药物在肝癌治疗的角色和其它癌症类似，索拉菲尼适合 IIb、IIIa、IIIb 期肝癌，且肝功能分级（Child-Pugh Score）为 A/B 级者。有一部份病人服用索拉非尼以后肿瘤明显缩小，疗效不错；然而欧美或亚太地区的研究多显示，使用索拉非尼病患的平均存活期，比没有使用者可多出 2~3 个月。至于为什么少数病人用靶向治疗有明显疗效，其他人没有，医界至今还不清楚。

索拉非尼副作用包括高血压、腹泻、乏力、皮疹、皮肤搔痒刺痛、肿胀、干裂起泡等手足症候群。

## 放射治疗

放射治疗在肝癌治疗上的应用较少，疗效也较难确定，这是因为会选择放疗的病人多半肿瘤较大，已经无法接受手术、热烧灼或血管栓塞治疗，预后原本就较差。

此外，由于放射治疗时，放射线必须先经过正常肝脏才能到达肿瘤，因此正常的肝脏组织难免会受到损伤；加上人在呼吸时，肝脏会随着横膈膜上下移动而跟着改变位置，使得放射线要做精准的定位会出现困难。不过，随着放射治疗日新月异，新型的调强放疗、精确放疗等，可较精确对准肝肿瘤施以放射线。例如红外线导航光子刀就是一种精确定位聚焦式的高剂量放射治疗，让

肝癌病灶处吸收到高剂量的放射线，并减低四周正常组织不必要的伤害。

放射线目前在肝癌治疗是第二线，病人在决定是否要接受放疗前，应该接受肿瘤团队医生整合性专业评估，详细讨论。在治疗的前、中及后期，都须注意监测肝功能变化，以早期发现副作用给予适当的处理。



## 免疫治疗

肝癌的免疫治疗包括免疫调节剂（干扰素、胸腺肽  $\alpha 1$ ）等，免疫检查点抑制剂（CTLA\_4 阻断剂、PD-1/PD-L1 阻断剂）、肿瘤疫苗（树突细胞疫苗等），细胞免疫治疗（细胞因子诱导的杀伤细胞，即 CIK），有一定的抗肿瘤作用，尚缺乏大规模的临床研究证据。

## 中医药治疗

能够改善肝癌患者症状，提高机体免疫力，减轻放化疗不良反应，提高生活质量。药监部门批准的中药如槐尔颗粒、康莱特、华蟾素、榄香烯、肝复乐等用于治疗肝癌，但尚缺乏高级别的循证医学证据。



## 面对肝癌



由于乙肝及丙肝患者众多，使得肝癌在癌症排行榜上位居前茅。尤其是「肝癌家族」，即一个家族中有多位亲人因肝癌过世，这种死亡阴影常让活着的家族成员承受非常大的压力与精神折磨。

大部分肝癌病人是肝炎及肝炎病毒携带者多年，由慢性肝炎、肝硬化、肝癌三部曲发展而来；有些则不知道自己是肝炎病毒携带者，一发现就已经是肝癌。不管是什么状况下获知诊断，患癌的冲击都是很大的。一般而言，肝癌病人可能会遭遇的社会心理问题，有身体形象改变、亲密关系改变及宿命观。因此，我们会建议肝癌病人思考几件事情：

- ♥ **肯定自我：**许多人对肝癌的刻板印象就是「体力不好」，您可能常会约束自己不可熬夜、疲劳，因而限制了自己过去的角色与功能。例如，过去可能会定时运动，现在因为担心过度劳累而停止运动；又或者担心身体



无法负荷而辞掉工作，这些都可能影响自我概念及存在的价值，并可能因此失去生活的重心。

基本上，在「不勉强」的原则之下，肝癌病人还是可以继续维持过去的生活和运动习惯，不管是工作还是慢跑、游泳，都不会因此导致疾病的恶化。

- ♥ **有爱最美：**「体力不佳」的消极思想也可能影响您与配偶间的亲密关系。有的病人会因为担心疲劳可能影响病情，拒绝与配偶有亲密行为；也有些病人的配偶因为知道肝炎会通过性行为传染，因为担心被感染而拒绝亲密行为。这时配偶间的开放沟通就十分重要了，如何重新协调彼此间的亲密互动是双方的责任，正确适当的医疗讯息可以协助您以及您的配偶了解：肝癌不会因为性行为而感染，只要通过注射疫苗或是适当

的防护措施，更能终止肝炎的传染途径。如此不仅能持续过去的亲密接触，更能增加对彼此的信任。

- ♥ **破除宿命论：**有家族性肝癌的族群，常常不只一个亲人患癌，因此病人及家属常会把得肝癌视为一种宿命，一种无法预防或制止的结果。更有些病患因为亲人因肝癌过世，悲观地接受这种命运，拒绝积极治疗，演变成「自我预言」的结果。其实，同样疾病不一定会造成相同结果，尤其近年来肝癌治疗已有很大的进步，肝癌已不再是一种宿命。目前阻断乙肝垂直传播已使肝癌发病率下降，家族聚集现象不断减少。



## 在肝癌风暴之后



肝癌病人在历经过一连串的治疗之后，如何重新出发，相信是很多人面临的难题。提供几个保养重点，帮助您重拾人生的色彩：

- ♥ **维持正常作息：**依照自己的身体状况调整人生规划，维持一个正常且健康的生活作息及运动休闲习惯对您来说是必要的。
- ♥ **饮食营养均衡：**在饮食方面没有什么限制，只需注意营养要均衡摄取、清淡为饮食的最高原则，尤其不要乱服补药，以免增加肝脏的负担。
- ♥ **定期复查检查：**定期追踪检查对每一位病人来说都是非常重要的，第一年每 1-2 个月复查一次，万一肝癌有复发的现象，早期发现早期治疗还是能得到不错的效果，复查项目包括了抽血检查 AFP、胸部 X 光摄影、腹部 B 超、计算机断层摄影（CT）或核磁共振摄影（MRI）。

- ♥ **保持心情愉快：**以轻松愉快的态度去面对您的未来吧！保持心情的愉快，或许能提升免疫力，对病情也会有所帮助。
- ♥ **肝癌治疗后，获长期生存的患者越来越多，关键在于早诊早治。**对于表面抗原阳性的高危人群要每半年做一次肝胆B超和AFP检查。肝功能异常时应及时到肝病科就诊。



## 特别鸣谢各手册审阅专家

- |               |            |           |     |
|---------------|------------|-----------|-----|
| 《面对胃癌》        | 丁海斌        | 《如何与孩子谈癌》 | 谢娟  |
| 《面对大肠癌》       | 刘伟         | 《面对食管癌》   | 刘逸之 |
| 《面对膀胱癌》       | 李强         | 《面对皮肤癌》   | 李勤  |
| 《面对前列腺癌》      | 李强         | 《面对鼻咽癌》   | 李勤  |
| <b>《面对肝癌》</b> | <b>张琴阳</b> | 《面对口腔癌》   | 赵华  |
| 《面对淋巴瘤》       | 孙海凤        | 《面对喉癌》    | 赵华  |
| 《面对卵巢癌》       | 邹红艳        | 《面对甲状腺癌》  | 梁秦龙 |
| 《面对宫颈癌》       | 田小飞        | 《面对乳腺癌》   | 杨晓民 |
| 《面对脑瘤》        | 梁秦龙        | 《面对肺癌》    | 姚俊涛 |
| 《饮食满分 抗癌加分》   | 丁娟         |           |     |

按姓氏笔画多少排序

# 小 记

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----







# 小记

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



## 相关资源

### 陕西省肿瘤医院 患者服务中心

网址：[www.sxcahosp.com/fwzx.aspx?sid=235](http://www.sxcahosp.com/fwzx.aspx?sid=235)

### 陕西抗癌俱乐部

电话：029-85254081 029-85276359

### 中国癌症基金会

网址：[www.cfchina.org.cn/](http://www.cfchina.org.cn/)

### 中国抗癌协会

网址：[www.caca.org.cn/](http://www.caca.org.cn/)

### 陕西抗癌协会

网址：[www.sxaca.org.cn/](http://www.sxaca.org.cn/)



財團法人癌症希望基金會  
HOPE FOUNDATION for CANCER CARE

癌症希望基金會  
是台灣服務癌友及其家屬的機構  
提供癌友家庭及時適合的信息、資源及支持

癌症希望基金會  
陪伴所有正在治療的癌友走過抗癌路

如果，有人需要幫助  
請告訴他們希望在這裡

如果，您能提供幫助  
他們的希望就是您



微博



官网