

## 名醫天團直播之35

每年的3月18日是“全国爱肝日”。今年的宣传主题是“爱肝护肝、防治结合、遏制肝炎”。俗话说，肝是“哑巴”，胃是“喇叭”，说明我们的肝脏一直勤勤恳恳、任劳任怨地履行着自己的职责，所以肝癌早期没有典型症状，一旦出现问题往往已经是晚期。据世界卫生组织国际癌症研究机构发布的最新全球癌症负担数据显示：2020年我国肝癌死亡病例数达39万例，仅次于肺癌，位居第二位。如何保护好肝脏？肝癌如何早发现早治疗？现代快报+·ZAKER南京联合天下美篇报，在美篇App上进行了“名医天团”第35场直播。我们邀请到了东南大学附属中大医院院长、介入治疗中心主任滕皋军来聊一聊大家的“小心肝”。

通讯员 程守勤 实习生 王敏 李寒清 现代快报+/ZAKER南京记者 安莹 任红娟

东南大学附属中大医院院长  
介入治疗中心主任滕皋军做客“名医天团”直播间

# “沉默”杀手肝癌 为何一发现就是晚期？



视频截图

### 专家档案

#### 滕皋军

医学博士、主任医师、首席教授、博导

东南大学附属中大医院院长、介入治疗中心主任。中国医师协会介入医师分会会长、中国临床肿瘤学会放射介入治疗专委会主任委员、亚太介入放射学会主席。1995.07-1999.03在美国Dartmouth-Hitchcock医学中心从事介入研究。完成肝癌、食管癌、胆管癌、肺癌、主动脉及外周血管疾病、脊柱疾病等介入治疗2万余例，国际首创介入新技术10余项。主持包括科技部973项目(首席科学家)、国家变革性技术、863项目、国家自然科学基金重点项目等国家重点课题10余项。获国家科技进步二等奖3项，发表SCI收录论文200余篇，包括《柳叶刀·肿瘤》等国际著名期刊。获欧洲心血管介入放射学会、美国介入放射学会、亚太介入放射学会的最高荣誉奖。获中国医师奖、卫生部有突出贡献中青年专家等荣誉。



扫码关注  
中国肝癌  
介入MDT联盟



扫码关注  
精彩直播不错过

### 1

问：为什么我国肝癌的发病率这么高？

滕皋军：肝癌是所有恶性肿瘤中发病率和死亡率最高的疾病之一，据2020年中国最新癌症评估数据显示，肝癌的发病率排在第五位，死亡率排在第二位。就全球而言，中国肝癌的发病率和死亡率接近50%。由于我国是乙肝大国，目前国内乙肝病毒携带者近8000万人，而80%的肝癌都与乙肝有关。同时患丙肝人数这几年也在快速增长，而病毒性肝炎、脂肪性肝炎、自身免疫性肝炎等也都是导致肝癌的最主要病因，加上中国普遍饮酒人数较多，所以肝癌的发病率也较高。

### 2

问：为什么中国人受到肝癌的“青睐”？

滕皋军：在中国，肝癌和乙肝的关联度最大，目前由于乙肝疫苗接种的普及，乙肝在中国的发病率是呈下降趋势，尤其是青少年群体发病率下降更是显著的。虽然乙肝患病率下降，但肝癌患病率没有下降，主要是因为存量太大。肝炎、肝硬化、肝癌，被称为肝癌的三部曲，一般至少10到15年左右。我国广泛接种乙肝疫苗在10年左右的时间，所以乙肝作为肝癌因素的影响还会持续一段时间。此外，由于丙肝的发生率也在上升，以及肥胖、糖尿病等患病人数的增长，所以肝癌的患病率并没有下降。

### 3

问：为什么80%的肝癌患者发现已是中晚期？怎么才能早发现？

滕皋军：肝癌诊治最重要的就是早发现，早诊断，早治疗。但肝癌早期是很隐蔽的，没有什么具体症状。加上平时没有进行定期检查，评估身体状况，等到出现了症状，出现了肝区疼痛，肝脏肿大，腹水，黄疸，发热，消瘦，乏力的症状，再去医院检查，往往就已经处于中晚期。所以平时要注意定期体检，避免酗酒。肝癌的诊断必须要靠筛查，主要针对肝癌的高危人群，包括慢性乙型肝炎、丙型肝炎、肝硬化、脂肪性肝炎、自身免疫性肝炎患者，同时家族内如果有多位患肝癌的人群也要注意。长期食入含黄曲霉菌这类发霉变质食物的患者，

也是肝癌的高危人群。此外，长期的饮酒，食用一些腌制食品的人群也存在发生肝癌的高危因素，所以，这几类人群在日常生活中应该重点对肝癌进行筛查。目前临床上对于肝癌的检测主要有以下几种，第一，对肿瘤标志物进行筛查，如甲胎蛋白能够在一定程度上进行初步的提示。第二，B超。B超能够对肝脏的肿块大小位置来进行判断，像高危人群最好每半年一次。第三，CT或磁共振，能在更薄的层面上，对肝脏的占位性肿块进行判断。

肝癌的临床分期主要分为三期，按照原发肿瘤的大小、有无腹腔血管以及其他远处部位的转移进行分期。早期的癌症病人，如果能够早发现、早诊断、早治疗，大部分病人是可以彻底治愈。中晚期的癌症病人，只能通过保守治疗，控制肿瘤的生长、发展和扩散，减轻症状，延长生命。

### 4

问：不同时期的肝癌患者，怎么选择最合理有效的治疗方式？

滕皋军：肝癌的治疗原则根据肝癌的不同阶段酌情进行个体化的综合治疗。手术治疗是治疗肝癌的首选手术方法，但发现肝癌的时候，能进行手术切除的病人只有20%左右。近70%的患者不能手术切除，可以做放射介入治疗，经股动脉做选择性的插管至肝动脉，注入栓塞剂以及抗癌的化疗药物栓塞。除此之外，对一些小的病灶，可以用微波射频或者亚太冷冻直接进行穿刺。还有近几年逐渐形成的药物治疗，经过多年的探索，发现有一系列靶向药物在肝癌领域也有一定疗效。免疫疗法近几年在癌症治疗领域十分火热，尤其是PD-1/L1类免疫检查点抑制剂。最近有数据显示，免疫药加上靶向药，使肝癌的疗效提高到30%左右。

很多患者会“舍近求远”去美国寻找治疗的最新药物和方法，其实大可不必，目前国内就有最新最先进的药物和治疗方式，能够让让大家接触到最前沿的消息。

### 5

问：为何要倡导多学科的治疗模式(MDT)，这里的多学科主要

涉及哪些学科？

滕皋军：目前对付肝癌的手段在逐渐增多，涉及外科手术、介入手术、系统治疗等众多方法，涵盖多个学科，科室“各自为政”，患者面对林林总总的治疗方案也常常难以抉择。要提升肝癌的治疗效果，多学科诊疗是必经之路。肝癌多学科综合门诊由介入与血管外科、肝胆胰中心、肿瘤科、消化内科、感染性疾病科、放射科、病理科等多学科组成，为肝癌患者提供全方位、专业化、规范化、个体化的诊断和治疗，制定最佳的治疗方案。

### 6

问：对于肝癌患者来说，如何挂号MDT门诊，让多学科权威专家制定精准的治疗方案？

滕皋军：MDT门诊的时间是每周一下午，可以通过网上挂号系统预约，肝癌介入与多学科诊疗MDT联盟有一个线上微信号服务平台，只要关注“介入MDT联盟”，在患者通道栏目就有线上挂号功能，点击“MDT挂号”填写相关资料后就可以挂号；还可在在线咨询，会由了解患者病情的主治医生来解答；还可以进行肝癌自测，根据病情医生会给出治疗的建议。在这个平台上不定期还会有专业权威的肝癌科普以及最新诊治进展等信息推送，让患者能享受到更便捷、权威、最新的医疗服务。

### 7

问：我们应该如何养肝护肝，减少肝癌的发生机率？

滕皋军：肝癌是发生在肝脏上最坏的情况，我们把它倒推回去，看哪些因素会造成肝癌的发生，倒推第一步就是肝硬化，接下来是肝炎、酒精以及各种生活不良习惯。如果要预防，就要从最开始做起，避免得肝炎，少饮酒，并养成良好的生活习惯。真正无法控制肝癌发生的因素就是遗传基因，但是真正由于家族遗传造成的肝癌，其实数量并不大。从预防来说，首先要保护它，不能忽视它，要尽可能减轻肝脏的负担，尤其是肝脏已经有问题的，更不能雪上加霜。