

# 肝癌诊治 任重道远

本期嘉宾：中国临床肿瘤学会副理事长 梁军  
采访者：本报记者 赵佩

在我国，肝癌一度有“癌王”的称号。据中国癌症统计数据估计，2015年，我国肝癌新发46.6万例，死亡42.2万例，肝癌防控形势依然严峻。

近年来，甲胎蛋白、影像技术等筛查手段逐渐普及，小肝癌的发现率明显增加。随着新技术与新药物的开发与应用，肝癌的治疗手段多样化，综合治疗理念已深入人心，肝癌治疗疗效得到明显改观。分子靶向与免疫治疗也为肝癌患者带来了新曙光。

中国临床肿瘤学会副理事长、中国临床肿瘤学会肝癌专业委员会副主任委员、北京大学国际医院肿瘤内科主任梁军教授表示，在未来，多学科协作、多种治疗方法联合、靶向与免疫治疗的新突破以及肝癌治疗的进一步规范化和精准化，将是提高肝癌患者整体疗效的关键。



## 现状 高发病、高死亡 常合并基础肝病



医师报：我国肝癌诊治现状如何？

梁军：我国肝癌呈高发病、高死亡形势，且常合并基础肝病，治疗复杂。

我国是肝癌大国，世界卫生组织2015年发布的数据显示，我国肝癌病例占全世界的一半。死亡人数占到全球的45%。最新发表的中国癌症统计数据中，2015年，我国恶性肿瘤发病率中，肝癌居第4位，死亡率居第3位。我国肝癌高发形势仍十分严峻。

目前外科手术仍是治疗肝癌的首选办法，

但HCC发病隐袭，早期临床症状不明显，而且进展迅速，极易发生浸润和转移，确诊时往往已经错过最佳手术时机，手术切除率不足20%。而肝移植由于肝源的限制，仅部分患者能从中获益。对于晚期HCC患者，放疗疗效尚不能令人满意，且毒副作用较大，患者耐受性差。所以，半个世纪以来，尽管肝

癌治疗的新技术和新方法层出不穷，肝癌研究也已取得很大进步，疗效亦得到明显改观，但就肝癌整体而言，仍不理想。

另外，超过90%的HCC患者合并不同程度的肝炎和肝硬化。这就导致临床中治疗肝癌时，需同时关注肝功能的保护和抗病毒治疗，增加了肝癌治疗的难度。

目前外科手术仍是治疗肝癌的首选办法，

## 治疗 手段多样化 综合治疗理念成共识



医师报：近年来，我国肝癌领域取得哪些突破性诊疗进展？

梁军：系统化疗、分子靶向治疗、免疫治疗等均为HCC患者提供了新的治疗选择。

作为世界上乙肝、肝硬化和肝癌最多的国家之一，中国为肝病付出了巨大的社会成本。而肝癌近年来呈现增长趋势，严重威胁着人们的身体健康，其治疗刻不容缓。

目前，提到肝癌的药物疗法进展，不得不提的是系统化疗和分子靶向治疗。自20世纪50年代开始，多种传统化疗药物都曾先后用于治疗HCC，但其单药客观有效率都较低，可重复性差。近年来，一系列新一代化疗药物相继问世并广泛应用。由我国肿瘤内科专家秦叔逵教授牵头的EACH研究首次证实，含有奥

沙利铂的FOLFOX4系统化疗方案对晚期肝癌患者有效，可以带来较好的局部控制和生存获益。同时，EACH研究以中国人群作为试验主要人群，占75%。

此外，中晚期肝癌的分子靶向治疗是近年来的研究热点。如索拉非尼对晚期或转移性肝癌的治疗有一定效果，可使肝癌进展减慢，延长晚期患者生存期。但昂贵的价格，制约了我国患者的使用。

总体而言，近年来，随着高危人群的确立，甲胎蛋白、影像技术等筛查手段的普及与发展，小肝癌的发现率明显增加。加之新技术与

新药物的开发和应用，肝癌的治疗手段逐渐多样化。除常见的手术切除外，肝脏移植、射频、微波、冷冻等局部治疗，介入，放疗，化疗，靶向治疗，免疫治疗，生物治疗，中医中药等均应用在肝癌治疗中。

鉴于肝癌病情的复杂性，以及各种治疗手段的局限性，肝癌综合治疗已成共识，即发挥各种治疗方法的优势，优化肝癌治疗方案。新药物的开发以及综合治疗理念，为肝癌患者提供了更多的选择方案，延长了患者的生存时间，并提高了其生活质量。

## 发展 推进MDT 加强治疗规范化和个体化



医师报：肝癌诊疗，未来的发展方向如何？

梁军：推进MDT多学科诊疗模式，坚持全身与局部治疗联合，推动靶向与免疫治疗更优药物的开发及联合治疗，深入分子水平。

肝癌诊疗需进行多学科联合的综合治疗，推行肝癌多学科MDT管理团队模式，避免单科治疗的局限性，由MDT团队共同商讨制定肝癌的治疗原则，取长补短，实现真正“以患者为中心”。

临床上，仍应坚持早诊早治，以外科切除为首选手段；围绕外科疗法，探讨术前、术后放射介入和超声介入等综合治疗；重视微创治疗，研究瘤内或区域性治疗中的新方法；关注放疗、生物治疗、

中医中药治疗等方面，期待有新的发现。

靶向治疗方面，肝癌的信号传导是一个多因素、多途径、交叉对话的蛋白网络体系，针对某一个单一靶点往往不足以遏制肿瘤进展。联合不同作用途径的药物，多靶点阻断信号传导、抑制肿瘤生长，或将成为重要的研究方向。

同时，21世纪，时代的进步和科技的发展将医学带入了一个崭新的阶段，精准医学时代已经到

来。应积极应用基因组学、药物遗传学和分子生物学技术，对患者进行更精准的分类，制定个体化的治疗方案。

肝癌治疗手段的多样化，以及影响HCC预后的因素较多，不同医生的治疗方案往往不同，这就使得HCC的规范化治疗尤为重要。中国临床肿瘤学会肝癌专业委员会将开展更多临床试验，推动肝癌规范化指南的制定，并在推进肝癌MDT治疗模式方面，发挥重要作用。

## 预防 防大于治 “防水防霉防肝炎”



医师报：改善我国肝癌的严峻形势，还可从哪些方面预防？

梁军：预防病毒性肝炎，注意饮水卫生，不吃发霉的食物，健康生活，远离烟酒。高危人群积极定期体检。

肝脏是人体最大的化工厂，承担着消化、解毒、分泌等重要功能。吃进去的营养物质都必须依靠肝脏进行加工代谢，才能满足人体生命活动的需要。肝脏还是人体内最大的解毒器官，体内产生的毒物、废物，吃进去的毒物、有损肝脏的药物等，都必须依靠肝脏来解毒。

HCC的发生与肝炎病毒感染密切相关。世界卫生组织数据显示，全球

死亡病例中有80%由乙肝和丙肝引起。

预防肝癌首先要预防病毒性肝炎，最主要措施是接种乙肝疫苗。此外，还需注意控制其他传播途径，如饮食、手术、输血、注射、针灸和理发等。其中预防针刺及输血主要是为预防丙型肝炎的发生。同时注意饮食卫生，养成良好的生活习惯，勤洗手、分餐具就餐等。

肝癌的致病因素里还有一项很重要的就是黄曲霉素，这就说明，不要吃发霉的食物，发霉的食物

含有黄曲霉素。易发霉的食物一定要晾干，注意保管。同时注意饮水卫生，因为水被污染后，也会含大量的有机致癌物质。

需要注意的是，高危人群，如肝炎患者、肝硬化患者、有肝癌家族史人群等，应积极进行肝功、甲胎蛋白和肝脏超声检查。

健康的身体是一切的基础。少烟少酒，积极锻炼身体，保持良好的体魄，保持心态的平和、规律的生活、减少压抑、愤怒的心理等，都对预防肝癌有积极作用。