

扫码看更多内容

A12-13

齐鲁晚报

2020年7月12日

星期日

医学 / 健康 / 服务 / 科普

□ 策划：
陈 马秀霞
□ 编辑组版：
于 梅君

多喝一杯酒 离肝癌更近一步

驰骋“酒场”多年，几乎“千杯不醉”的李先生，最后也“栽”在了酒里。毫无症状，一发现却已是肝癌晚期。原本丰富多彩的生活一下子失了颜色。肝癌早期症状不明显，多数发现后已是中晚期，肝癌这位“沉默杀手”，在我国发病率列恶性肿瘤第四位，死亡率高居第二位。除去病毒性肝炎这个常见因素，不健康的生活习惯也是诱发肝癌的高危因素。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪

饮酒伤肝 三处原发肿瘤击中他

病痛的折磨来得太快，李先生从没想过，自己快活的日子就这样定格在52岁这一年。体检报告提示肝脏有占位！坏消息传来时，李先生手里还端着酒杯。

占位？李先生第二天就去了医院。没想到，肝脏之外，如顺藤摸瓜般，医生又在他的肾脏和结肠发现了肿瘤。

三处原发肿瘤，这在临幊上也不多见。追问病史，医生把目光聚集到了他常年饮酒吸烟史上。性格豪爽的李先生认为，烟酒都属基本的社交需要，却不知，一向硬朗的身体却在一場又一場应酬中悄然垮掉了。

“慢性病毒性肝炎是原发性肝癌最主要病因，乙肝—肝硬化—肝癌是最常见的三部曲，但这位患者没有肝炎病史，也没有肝癌家族史。”山东省肿瘤医院肝胆外科主治医师崔凯告诉记者，作为最常见的恶性肿瘤之一，肝癌发病人群以中年男性居多，排除肝炎因素，李先生的发病原因大概就是常年饮酒。

崔凯解释说，酒伤肝要从酒精(乙醇)的代谢讲起。酒精经口腔黏膜、胃、小肠吸收后，除了呼吸排出、尿液排出外，其中90%会沿着门静脉系统进入肝脏，乙醇在乙醇脱氢酶作用下分解为乙醛，乙醛在乙醛脱氢酶作用下分解为乙酸，进而分解为二氧化碳和水。人体内乙醛脱氢酶的个体化差异很大，其含量也就决定了酒量大小。

当体内乙醛脱氢酶不足或缺少，乙醛不能完全分解，导致体内乙醛增多，产生很大的肝细胞毒性，出现颜面及全身潮红、心悸波动性头痛、呕吐等反应，也就是常说的醉酒。长期酗酒，乙醛对肝细胞直接损伤，会导致酒精性肝硬化、脂肪肝等，最终可能逐渐发展成肝癌。

沉默杀手！ 肝癌早期多无明显症状

崔凯坦言，我国是肝癌大国，新发肝癌和死亡病例占世界的一半以上。根据国家癌症中心发布的全国最新癌症报告，肝癌发病率列恶性肿瘤第四位，死亡率却高居第二位。分析其原因，跟肝癌“沉默杀手”的发病特点有关。

“大部分早期症状不明显，临幊上见到的早期肝癌病例，多是查体发现异常。”崔凯说，肝癌早期，肝功能往往不受影响，所以人们很难察觉到明显异常。也是因为没有明显疼痛或不适，很

过量饮酒与肝癌 只差四步

第一步：酒精性脂肪肝

喝酒过多的人，发生酒精性脂肪肝的概率比不喝酒的人高5—25倍。

第二步：酒精性肝炎

酒精性脂肪肝发展到一定程度就易引发酒精性肝炎。

第三步：酒精性肝硬化

每年有10%—20%的酒精性肝炎患者发展成肝硬化。

第四步：肝癌

酒精性肝硬化加重后，肝癌便会逐渐产生。

喝多少酒 才不算过量

《中国居民膳食指南》建议，成年男性一天饮酒的酒精量不超过25g，成年女性一天饮酒的酒精量不超过15g。

如果是葡萄酒：

男性：不超过4两黄酒/葡萄酒

女性：不超过2两黄酒/葡萄酒

如果是啤酒：

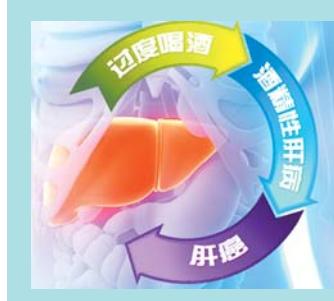
男性：不超过2听/1瓶啤酒

女性：不超过1听啤酒

如果是白酒：

男性：不超过1两白酒

女性：不超过半两白酒



容易被忽视。临幊上因为疼痛、腹胀、消化不良、黄疸等症状来医院检查的患者，往往已是中晚期，有些甚至已失去手术机会。

崔凯告诉记者，肝癌患者的生存期取决于病情分期。理论上讲，越早期治疗，能达到根治性治疗效果越好。

随着医疗技术及治疗药物进步，早期肝癌患者经过根治性治疗及系统性辅助治疗，60%—70%病人生存时间可超过5年，而中晚期肝癌5年生存率不到5%，因此，对高危人群早诊断、早治

疗，是延长肝癌患者生存时间的重要保障。

“正常细胞变为癌细胞，不是一蹴而就的，而是一个多步骤的癌变过程。”崔凯说，通过影像学筛查，超声、CT、MRI，结合血化验检查AFP、PIVK-II等，就能在早期发现肝癌的蛛丝马迹。而肝功能异常，还有一些症状能够提示。

“肝功能异常可能出现腹部不适、乏力、腹泻、食欲差等临床症状，从体格检查方面来说，可以看到病人有颜面发黄黄疸、肝掌、蜘蛛痣等特异表现。”崔凯说，要警惕身体发出的这些“求救”信号，尽早就医。

肝癌易复发转移 术后更需定期随访

崔凯告诉记者，对于肝癌，早期有治愈可能，中晚期治疗复杂，效果差异大。早期采用手术切除为主的综合治疗，是提高肝癌长期治疗效果的关键。

不过，崔凯也指出，单纯依靠手术，已经很难进一步提高其长期存活率，作为一种全身性疾病，肝癌的治疗需要多学科会诊，结合病人具体情况，选择合适的治疗手段，肝移植手术、肝癌切除手术、介入栓塞、消融、靶向、免疫、放化疗、中医药等方式综合运用。

值得注意的是，肝癌的复发和转移率较高。崔凯解释说，肝脏是血供丰富的脏器，这为肝癌细胞血行转移提供了便利条件，所以肝癌容易沿肝内门静脉系统肝内转移，甚至是远处转移，比如肺转移、骨转移、肾上腺转移等。因此，肝癌手术后一定要按周期随访，原则是2年内3个月复查，2—5年内每半年复查，5年后每年复查。

日常生活要避免 肝癌高危因素

日常生活中，要预防肝癌的发生，首先要避免肝癌的高危因素，排除肝炎携带。如果是肝炎患者，要注意控制肝炎病毒，定期随访，减少肝损害。由于乙醛对肝细胞直接损害，会导致肝硬化，最后发展为肝癌，所以生活中不要长期大量饮酒。

另外，不要食用发霉食物，或尽量减少食用腌制食品(含亚硝酸盐)，或长期服用肝毒性药物需要监测，避免药物性肝损害。最后，保持乐观积极的心态面对生活。

此外，崔凯提醒，当前新冠肺炎疫情防控期间，肿瘤患者作为免疫力相对低下的人群，尤其要注意防护，同时加强营养。在随访口服靶向药物治疗的病人，可以适当延长复查时间，避免过多到医院高危场所聚集。

胸大易患乳腺癌？ 你想多了

很多人认为，乳腺癌不容易发生转移，预后良好，这其实是一个误区，乳腺癌是目前我国女性发病率最高的癌症，关键是早发现早治疗。

增生肿块会癌变吗？

乳房有肿块或增生会不会变成癌？济南市第五人民医院乳腺外科主任于明文表示：“95%的增生与肿块都是良性的，不会演变成癌，但增生性病变发生乳腺癌的相对危险性会升高，伴有不典型增生者尤其明显。”

体内雌激素水平过高，有引发乳腺癌、乳腺增生、子宫内膜癌、子宫肌瘤等病症的危险。“月经来潮越早、绝经越晚，危险性越大。”于明文说。

研究表明，初潮年龄在12岁以前者，比在13岁以后者患乳腺癌的危险性增加4倍以上。45岁绝经比50岁绝经者，患乳腺癌的危险性减少30%。

家族史也是非常重要的，父系或母系中有多个亲属患乳腺癌、同时有乳腺癌和卵巢癌家族史、有双侧或早期乳腺癌家族史的妇女，具有高度乳腺癌的遗传素质。

有些女性因为胸部过大，担心更容易患上乳腺癌，于明文解释说：“乳房主要是脂肪与乳腺腺体组成，腺体只占大约1/3，胸大胸小，主要看脂肪多少。腺体，是乳房的主要功能性结构，哺乳期分泌乳汁和乳腺癌的发生都是在腺体上，脂肪组织，既不分泌乳汁，也不会发生癌变。”不过，肥胖确实与乳腺癌相关，所以保持正常体重对健康还是有益的。

如何早期发现乳腺癌

乳腺癌高发年龄是45—55岁，45岁以上患者占所有人群的70%。早期乳腺癌治愈率可达80%—90%。通过多种方法综合检测并结合临床体检，95%以上的乳腺癌皆可得到确诊。“提高乳腺癌生存率的首要前提是早发现。自我检查，是早期发现乳房肿瘤的重要手段。”于明文说。

18—39岁：每月1次乳房自我检查，3年1次临床检查，40岁前一般选择乳腺B超，无创无放射，高危者需乳腺X线检查即乳腺钼靶片。

40—49岁：每月1次乳房自我检查，每年1次临床体检和乳腺钼靶片检查，可早期发现1cm以下的肿瘤。

50岁以上：每月1次乳房自我检查，每年1次临床体检，1—2年复查1次乳腺钼靶片。



欢迎关注
“癌AI不孤单”
微信公众号