

肝癌歷險記

一個肝癌的自述

撰文：謝思民
王添花
趙偉勝

在所有的癌症裏，我可算得上是一個佼佼者，我不但非常惡性，在全世界因癌症而死的病例中，我總是名列前茅；在發生率上，我也都不落人後。尤其在亞非地區，大家對我總是畏懼三分，因為對此地區的男性而言，在癌症的發生率及死亡率中我都考了第一名。

尋找目標

這次我又找上了誰呢？老周，他今年50歲了，家裏因他克勤克儉地工作，經濟上還過得去。在25歲那年，有一次因受傷住院，結果得到了B型肝炎，大概是因為輸血的關係。急性期過後，他認為肝炎應該已經好了。但在後來的幾個月裏，老周一直斷斷續續地感為倦怠，食慾不振，有時還會發燒，不過都不很高。因為實在對工作造成了一些影響，於是他決定再去找醫師。醫師在對老周進行一番檢查後，說：「你的肝炎一直沒有完全復原，血液中也還有B型肝炎病毒表面抗原 (Hepatitis B surface Antigen, HBsAg) 的存在，而且你的症狀也已超過六個月，——所以我診斷是慢性B型肝炎。」數年後，肝炎雖好像真的好了，但血液中總還是測得B型肝炎病毒表面抗原 (HBsAg(+))，且漸漸有了肝硬化的跡象，這是典型的慢性B型肝炎轉為帶原者的病程。他的醫師建議他要好好注意肝硬化導致的肝門靜脈高壓 (portal hypertension) 所造成的種種後遺症，並且最好每年兩次到醫院檢查血清中甲型胎蛋白 (α -fetoprotein, 簡稱AFP) 的濃度，這是常用來做為早期或初步檢測肝癌存在的血液指標。但多年下來，老周的肝硬化並不嚴重，並沒有再感到什麼嚴重的症狀，所以他忽略了醫師給他的建議。於是，我便在他毫無察覺的情形下，悄悄地在他的肝臟中發生了。其實我不只喜

歡找上這種曾得慢性肝炎而導致肝硬化的病人，其他各種慢性肝病造成的肝硬化我也都蠻喜歡的，而當我到歐美考查觀光時，我也常找上那種因長期喝酒太多而產生酒精性肝硬化的病人。除了這些情形外，人們還懷疑我和一些毒素（像黃麴毒素）及性荷爾蒙有關。其實有關我的許多祕密，人類都還不知道呢！

我被發現了

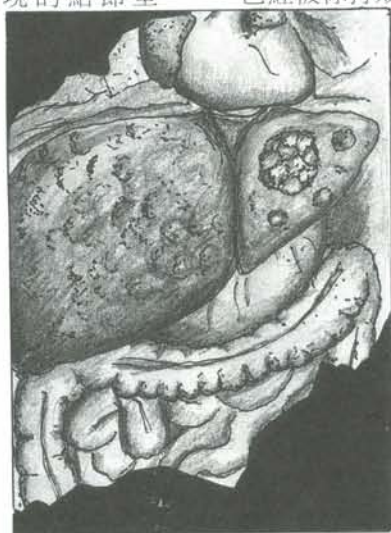
老周最近開胎有感到有點虛弱，並且有體重下降的現象，本來他認為可能只是最近工作太忙了，飲食方面又沒有好好注意的關係；這一陣子忙完了應該就好了，一點也沒有想到是我在搞鬼。過了不久，他才又覺有點腹脹，尤其是右上腹部，還有些觸痛和壓痛；到了後來，甚至連背部都痛了起來，並且出現了黃疸，他開始擔心這毛病會不會和肝硬化有關。於是他決定去找醫師了。

醫師聽完他過去的病史及目前的症狀後，先對老周進行了簡單的理學檢查，發現老周的肝有明顯腫大，肝右緣在右肋緣下二指寬處（正常的肝右緣應約與右肋下緣平齊），且有輕微的腹水。醫師馬上便懷疑是肝硬化的惡化或是我的存在了。老周被安排做肝功能及甲型胎蛋白濃度的測定，以及超音波的掃描。結果，一向被用來代表肝功能的血清氨基轉移酶 GOT (glutamic oxaloacetic transaminase) 及 GPT (glutamic pyruvic transaminase) 均已上升至相程度，顯示肝功能已相當不好，且 GOT/GPT Ratio 還遠大於3——這和老周血清中很高的甲型胎蛋白濃度一樣，都強烈地暗示出老周這次恐怕不只是肝硬化的惡化，而是有我在他體內肆虐了。在做超音波的掃描時，醫師便清楚地看到了我的形狀一

一直徑約4公分的一個略為圓形的大瘤，周圍並還出現了數個小瘤（daughter），但都在左葉的範圍內。也就是說，這次我的型態是預後較好的團塊型（massive type）和擴散型（diffuse type），而不是平常我較常表現的結節型（nodular type），且還都局限於一肝葉內。老周算是非常非常幸運的了。

當醫師將診斷結果告訴老周時，他幾乎不敢相信，殺人無數的我這次竟找上他了。不過醫師安慰他說，雖然我是相當惡性的，而且也長得不算小了，但因為這次我長的樣子是屬於可考慮以外科切除的，而且老周的肝硬化並不嚴重，所以只沒有糟糕的轉移發生，還是有機會可以治癒的。只要老周的右肝能負起肝臟全責，左肝切除的預後應該還不錯。

老周被安排進行全身的電腦斷層掃描（CT Scan-Computed Tomography Scan）後，又再度幸運地被證實沒有明顯的轉移。所以，醫師便要為老周進行肝葉切除手術了。



被打敗了

沒想到我是這麼難對付的，看著醫生、護士除了為老周做一般手術前的準備——調適體液、電解質濃度，還要減輕他黃疸，腹水的症狀；更合我得意的是因為我破壞了老周的肝功能，醫生還得特別為他補充白蛋白（albumin）和維他命K。終於，我和外科醫師抗戰的日子到來了……。哎喲！頭怎麼有點昏昏的，一定是開始麻醉了——哇！終於看到陽光了，哎喲！不對，是外科醫師剖開老周的肚子，他們快攻到我的最前線了。忽然一陣壓迫感，更糟的是供應我營養的血液怎麼不再來了呢？啊！是他們擔心待會切除我時會大出血，所以用肝鉗（liver clamp）把老周的整個肝夾起來了。喂！不要碰我——醫師開始用他的大手指插入我的身體，一部份一部份

地把我捏碎。好痛！完了，我整個都要被他捏碎了。喂！大醫師，我都被你捏碎了，還一條條在綁什麼東西？我知道了，是在綁肝動脈，肝靜脈，肝門靜脈，免得待會出血，對不對？喂！都已經被你打敗了，還把我的家鄉，肝的左葉，切除做什麼？哎喲，不要把我丟在這冷冷的解剖盤上。「縫合！」哼！你這神氣的大醫師，終於聽到你說話了，剛問你也不回答！

老周的復原

雖然我已被醫師從老周的體內隨著左肝被切除了，但老周接下來的歲月，終其一生都要靠其右肝來單獨負起原來肝臟所擔負的全部功能，因此已有某種程度硬化的右肝不能再惡化下去，否則很

快就會因肝衰竭，或是肝硬化的併發症而死。醫師警告老周說當初對他每年二次檢測血清AFP的濃度的建議就是因為他是個曾患慢性B型肝炎而導致肝硬化及成為肝炎帶原者的患者，屬於我所喜歡找上門的高危險群，所以藉這項檢查以期就算發生肝癌也能早期發現。就是因為老周沒聽從這項建議，才會讓我長到這麼大才發現。醫師並對他解釋我平常的惡行：肝癌是很惡性的，通常不會是 massive type 而較常是預後很不好的 diffuse type 或 nodular type，而且常常會侵犯到整個肝及轉移到別處，尤其是大多數像老周這樣的病例，通常發現有肝癌時肝硬化的程度已嚴重到根本無法施行肝葉切除的地步。所以老周算是非常的幸運了。不過他還是得定期到醫院檢測血清 AFP 的濃度以便監視肝癌的再發。

由於這次的經驗，老周便非常注意自己的健康了，不但聽從醫師建議注意肝硬化的控制，並定期健康檢查，平時也非常注意運動及日常作息的正常。唉！對這樣的人，我可沒什麼興趣了。