



医生执笔

勾伟杰副教授

新加坡国立大学医院肝胆胰外科及肝脏移植外科高级顾问医生

年长病人常说，人老了，即使患有肿瘤也很怕动手术，长者宁愿承受痛苦也不要动手术。最近遇见了患有慢性肾病的80余岁的老翁，虽然还没有严重到需要洗肾，但所有事情还是须慎重。

东南亚原发性肝癌极为普遍

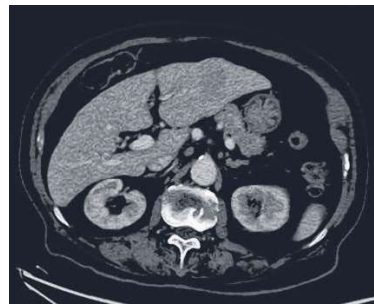
在一次肾科医生的例行检查时，老翁的腹部超声波检测出他的左肝有一个硬块，面积约3厘米。老翁常年患有三高（高血压、高血糖及高血脂），累积下来的便是脂肪肝。脂肪肝在早期如没有好好照料，长年累月的肝细胞慢性发炎，二三十年后的结果便是肝硬化。当检查测出肝有硬块，而且又有肝硬化，这意

肝肿瘤可否烧掉

味着老翁患有恶性肝肿瘤的可能性颇高！恶性肝肿瘤有不同的归类，最常见的是肿瘤转移至肝脏（Liver Metastasis），肿瘤的源头可来自直肠结肠癌、胃癌、胰腺癌等。在我国，由于东南亚及东亚国家是乙型肝炎病毒潜伏的地方，原发性肝癌（Primary Hepatocellular Carcinoma）也非常常见。另外，原发性恶性肝肿瘤还包括肝内胆管细胞癌等。

当然，对病人来说，在肝脏里发现硬块都不会是好消息。肾科的同事迅速联络我，看看是否可以尽早会诊。如果要通过正常管道安排门诊，可能须等上两周至一个月。面对患有肿瘤的病人，我们通常会尽快安排以便提早治疗。由于超声波只是初步检查，他必须做更详细的扫描。我们马上安排了电脑断层扫描，但是老翁的慢性肾病必须加以关注，他入院吊了点滴，做了扫描。入院时，老翁有一女士陪伴。切问之下，女士是老翁友

消融技术尤其是微波消融，能有效地消融较大的肿瘤。



图A：左肝长了一颗原发性肝癌。（作者提供）



图B：腹腔镜肝肿瘤微波消融术后，肝癌已被消灭。

（作者提供）

人，对他的病情非常了解，也对他照顾有加。扫描结果确诊了，老翁患有原发性肝癌（图A）。面对确诊结果，两人非常坦然，询问了治疗的选择。

腹腔镜肝肿瘤微波消融术

原发性肝癌的治疗有很多种，可分为两大类：可治愈方针（Curative treatment）与暂缓性方针（Palliative treatment）。

前者包括手术局部切除肝脏（Partial liver resection）、肝移植（Liver transplantation）或肝消融（Liver ablation）治疗，后者又有肝化学栓塞治疗（Chemoembolization）、肝内放射治疗（Selective internal radiation therapy）、化疗、免疫治疗及临终关怀治疗等。

我们会通过各种资料以及病人的身体状况拟定适合的方案治疗。同时，病人也须配合我们，治疗才会事半功倍。老翁的年纪

加上身体许多的慢性病及肾病，让我们断定了较保守的治疗。其实他的肝功能还是不错的，被评估为Child's A级，要切除是可以的。病人及友人进一步问道，有更低风险的吗？

肿瘤的位置非常靠近胃部，如果要通过放射介入（Interventional radiology）的方式来消融（Ablation）这肿瘤，伤到胃的可能性高。但如果可以通过腹腔镜进行消融治疗，我们便可以在消融时，将胃暂时隔离从而避免伤及胃部。消融技术也有巨大进展，目前可分为射频消融术、微波消融术等，尤其是微波消融，近两年来的新进技术，能有效地消融较大的肿瘤。我们选择做腹腔镜肝肿瘤微波消融术（Laparoscopic microwave ablation of liver）。

我们安排老翁入院治疗。麻醉后，我们在他的肚脐开了个1厘米的小洞，放入腹腔镜后，通过腹腔镜超声波确定肿瘤的位置，面积及周边的胆管血管等，并从肚皮植入微波消融的仪器（直径大约3毫米）。

由于肿瘤不是正圆形，我们

做了两三次的消融治疗以确保治疗完整。手术非常顺利，一小时后大功告成。术后，病人恢复非常快，除了慢性肾病造成术后几天的呼吸不顺畅，伤口及肝功能完全无恙！

上星期，病人及友人来复诊，他行动自如，声音响亮，中气十足。我们也安排了扫描检查肝肿瘤治疗后的成果，肿瘤已经完全消灭（图B），可喜可贺！病人的友人非常激动，走出门诊室后，又再次折返鞠躬道谢！真令人感动。

专科医生对肿瘤的治疗方案当然了如指掌，但是我们也必须对每个病人的身体特性、健康状况以及个人意愿来拟定治疗方案。即使有再好的治疗，但是如果病人的肿瘤已经到了晚期，我们也回天乏术。反之，有再好的治疗，但是医生无法得到病人的同意及配合，也于事无补。

医生的责任必须是，适当地引导病人做出最正确的选择，然后尽最大努力确保治疗顺利。医生不是神，我们只能尽力帮忙病人，医患之间的微妙关系必须建立在信任之上。