**肝肿瘤局部消融治疗简介**

我国是肝癌大国，世界范围内半数以上的肝癌发生在中国。患病率和病死率分别占我国肿瘤的第四和第二位。以往，手术切除为原发性肝癌最有效的治疗方法。然而，由于受患者全身健康状况、肝硬化程度、肿瘤大小、数目和部位等各种条件限制，真正适合手术切除者不足30%。肝脏移植为伴有严重肝硬化的原发性肝癌患者带来了新的希望，但因肝源有限、费用昂贵以及仍然无法控制肿瘤复发转移等原因，真正能获益患者非常有限。大量的病人迫切需要有效的局部治疗手段。

局部治疗就是只针对癌灶进行治疗，与其他治疗方法相比，对正常肝脏组织损伤小。肿瘤局部消融治疗是指在影像引导下，采用物理或化学方法直接毁损肿瘤的治疗技术。消融技术包括射频、微波、激光、超声聚焦、冷冻、局部注射无水酒精等。治疗途径可以通过经皮肤直接到肝，也可在手术中（腹腔镜手术或开腹手术）进行。目前以射频和微波消融及无水酒精注射最为常用。影像引导方式为超声或CT，由于超声具有方便快捷、便宜及对患者和操作者无伤害的特点，因此最常用。近年来的临床应用证实这种方法可以有效治疗结肠癌、直肠癌的肝转移，也可治疗其他原发癌的肝转移，延长了这些患者的生存期。

与外科手术、放射治疗以及血管介入等传统治疗方法相比，以射频消融为代表的肿瘤消融技术具有下列优点：

1. 疗效确切。消融治疗是使病灶在原位发生凝固性坏死，肿瘤的大体外形还在，只不过是没有了活力。对于部位良好的小肝癌（长径≤3 cm），射频消融可达到外科切除效果，已被国内外诊疗指南列为与手术切除和肝移植并列的一线根治性治疗手段。根治的标准包括：（1）超声造影没有增强表现；（2）CT检查也没有增强表现；（3）抽血检查甲胎蛋白水平降低。如果医生操作技术娴熟，大肝癌或位置比较危险的肝癌也可达到完全坏死，这是血管介入治疗等无法比拟的。

2. 创伤轻微。射频消融只需借助一个不到2毫米的小针眼便能达到治疗目的，无需外科手术20厘米左右的腹壁大切口。

3. 更安全。虽然射频消融也有一定风险，但与外科切除相比，并发症发生率更低、程度更轻，多数易于处理。

4. 简便。外科手术一般需要2个小时以上，而在超声引导下的小肿瘤射频消融治疗大约20分钟即可完成。

5. 恢复快。顺利的话，外科手术大都3天以后下地，8天以后拆线，10天左右才能出院，而射频消融一般几小时后即可下地走路，2～3天即可出院。

6. 可以获得更高的生活质量。外科切除常遗留远期并发症或后遗症，而射频消融很少发生类似后遗症。

7. 可重复。血管介入治疗可多次进行，但是疗效远逊于射频消融；外科手术疗效最佳，但损伤较大、难以多次实施。射频消融疗效接近外科切除，但组织损伤范围小，因此可以反复多次进行。

8. 对全身一般状况和肝脏局部条件相对要求更低，适合人群较外科切除更为广泛。

综上所述，肝癌、肝转移癌、肝肿瘤复发患者中不宜手术切除或患者不愿手术者都可选择消融治疗。我国《肝癌局部消融治疗规范的专家共识》指出，射频消融治疗原发性肝癌的推荐适应证为：（1）单发肿瘤，最大长径≤5.0 cm；或者肿瘤数目≤3个，最大长径≤3.0 cm。（2）无脉管癌栓、无邻近器官侵犯。（3）肝功能分级Child-Pugh A或B级，或经内科治疗达到该标准。（4）不能手术切除的长径＞5.0 cm的单发肿瘤或最大长径＞3.0 cm的多发肿瘤，局部消融可作为姑息性治疗或联合治疗的一部分。

最后仍应强调这项技术虽然简便有效，但要取得好效果，对操作的医生有一定要求，并经过规范化的培训。

CCTV【健康之路】栏目《“烫”死癌细胞》，介绍了肝癌射频消融的原理及操作模拟演示，观看网址是<http://www.bjcancer.org/Html/News/VideoArticles/103526.html>

（中华医学会继续教育部）