



養和杏林手記

2017年12月29日

《醫生，我個病有冇得醫？》



| 撰文：梁惠棠醫生

養和醫院內科腫瘤科名譽顧問醫生

文章刊於 2017 年 12 月 29 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

我行醫多年期間，最多病人問我的問題是：「我個病有冇得醫？」因為我的病人都是患上癌症，問這個問題當然可以理解。要回答實在不容易，答案也不是那麼簡單！我的答案通常都是：「個病是要醫！」這個答案其實有點不對題，但在我心目中，所有病都要醫，但最終能達到什麼治療效果，因病情不同而因人而異。要醫是因為治療能幫助病人，即使只是紓緩症狀也是治療一種。

一般人講「有得醫」的意思，是把病根治，不會復發，生存機會和常人無異，即英文的 *cure*（治癒），但常識告訴我們，只有早期的癌症才有機會治癒，晚期的癌症一般都不能治癒，屬於 *incurable*，所有的治療方法屬於紓緩性（或稱姑息，*Palliative*）。其實無論是治癒性或紓緩性的治療，目的只有一個，就是給病者提供一個最有效的治療方案，使病人有機會達到最長的存活期，或提供最高的根治機會，同時也確保病人能擁有一定的生活質素，我認為這才是一個負責任的醫生所應做的。當然醫生不是萬能，不能保證所有治療的目標都達到，但醫生會盡力用他們的知識和訓練所得，為病人作出最好的治療計劃。所以我認為所有的病都要醫，意思是醫生要按病情作根治性或紓緩性的治療，就算不能根治也可以延長壽命、紓緩症狀或改善生活質素。

過去 20 多年，癌症治療有各種的突破，特別是在藥物治療方面，除了有相當有效的化療藥物外，近年也有新的標靶藥物和免疫治療藥物出現，把根治和紓緩治療的界線模糊起來，即是說本來為晚期癌症作的紓緩治療，亦有可能因為治療效果良好而變成根治，又因為藥物治療是系統性的全身治療——若有效的話，連已經擴散的癌細胞都可以清除，所以小部分所謂晚期的癌症，都可以有治癒的機會。

大大延長存活期

回想十多年前剛在養和醫院工作，曾診治一個患上第四期肝癌的病人，因為他的癌症已擴散到肺部和淋巴，難以施行手術。當時還未有標靶藥物和免疫療法，我建議他接受混合化療，使用多種化療藥物控制病情，根據之前在大學時做的研究，約十分一的病人可以降期，即是由不能動手術切除變成沒有擴散的早期，病人經化療清除了擴散的癌症後再用手術切除殘餘的肝腫瘤，最終把病治好，今天依然健康，沒有復發。這種例子雖不常見，但足以證明紓緩的化療都有機會變成根治，晚期癌症病人亦有治癒的希望！

隨着近年標靶藥物和免疫治療藥物出現，這些藥物多數治療晚期的癌症，例如不能動手術切除的肺癌、肝癌、腸癌和腎癌，都能大大延長病人的平均存活期，隨時達到兩三年甚至更長，最重要是新的療法比化療副作用少，病人生活質素更佳。此外，標靶藥物配合化療混合治療更可以治癒部分病人，例如第四期的乳癌和腸癌，開始見到一些病人接受綜合治療（藥物加手術切除）後可把病根治，這些現象不是我初做醫生時能見到的！可見晚期癌症病人經治療後亦可以存活多年，並非一定「冇得醫」或「不應該醫」。

紓緩治療變根治

現代的醫學發展，除藥物外，其他領域也有長足發展。以外科手術發展為例，今天利用微創技術和機械人技術等方法，可以大大減少癌症手術後的創傷，並且能加快康復的速度，再加上其他如深切治療等的術後支援治療，都增加了癌症病人接受手術治療的機會。很多人可能覺得年長的病人若患上癌症都不應該進行手術，恐怕不能承受手術帶來的創傷，但對有經驗的外科醫生來說，病人能否接受手術，年齡並不是唯一考慮的因素，最重要的是病人的體質和主要器官的功能，更重要是手術帶來的好處是否多於風險。

最近有一位病人，他已經 87 歲，被診斷患上膽管癌，是肝癌的一種，雖然他的病沒有擴散去其他器官，但他的醫生認為他不能接受手術，原因是切除膽管癌是個大手術，恐怕病人不能承受，建議他接受紓緩治療。病人來我們醫院尋求意見，我們綜合治療隊伍經研究後，認為病人的整體狀況及主要器官功能也良好，經過進一步檢查之後，外科醫生的結論是病人可以進行肝臟切除手術，雖然風險會比一般手術高，但由於有可能把病根治，考慮到接受手術的好處比風險高，病人和家人都欣然接受這個決定，病人最後手術成功，現已痊癒，重返他以前生活。所以這又是另外一個好例子，由原本紓緩治療變為根治治療，所以年齡不再是唯一考慮治療的因素！

醫生總希望每一個病人都能夠把病根治，但事實上並不會時常如願。我們仍然有很多病人並不能把病醫好，但不代表他們不需要接受治療。當癌症進入晚期，不少抗癌治療都不適合的時候，身為醫生的我們更加需要處理好病人的症狀，特別是癌症所帶來的痛症，現代治療痛症方法有很多，並且相當有效，疼痛醫學科和紓緩醫學科的醫生，都可以用他們專長的方法減輕病人的痛苦，同時也需要其他專業的支援，包括物理治療、心理輔導和營養指導，都能夠改善晚期癌症病人的生活質素，所以儘管是晚期的癌症都需要治療和照顧！

記起十多年前在大學任教時，我經常在醫學生的課堂上解釋醫生的責任當然是要把病治好，英文是「To cure」，但其實我們做醫生更重要的是去把病人照顧好，即「To care」，其實醫治（Cure）這個字是來自拉丁文 cura，這個拉丁文也可解為關懷或照顧（Care），所以 cure 和 care 的意義有重疊的地方，醫生若能為病患者做到 cure 當然是最理想，但切勿忘記 care 也同樣重要！

| 撰文：梁惠棠醫生

養和醫院內科腫瘤科名譽顧問醫生