

五臟六腑大搜查 消化道篇之五：肝癌知多少

蕭文隱醫生



肝臟位於上腹

根據醫管局年報資料：1999年香港十大死亡原因癌症佔首位，而致命的癌症則以肺癌為第一位，肝癌為次。

肝癌的成因主要是肝臟受到乙型或丙型肝炎病毒感染。香港六百多萬人口中，有六十多萬(10%)已受乙型肝炎病毒感染而成為長期帶菌者(乙型肝炎抗原呈陽性反應)，他們絕大部份沒有任何病徵，生活工作正常，祇有小部份有慢性肝炎或肝硬化的症狀。丙型肝炎病毒感染在香港比乙型肝炎為少。

乙型或丙型肝炎經多年在肝臟內產生的病理變化，可以引致不同程度的慢性肝炎和肝硬化，而其中25%病患者最終可能因肝硬化或肝癌病發而死亡。據統計每100-200個帶菌者每年有一個肝癌病發，感染時間越長，病發的機會越高。酗酒或長期進食潮濕儲存的五穀及花生亦可引發肝癌，但在香港，此類情況影響不大。

肝癌的病徵

細小早期的肝癌一般沒有病徵，通常都是由健康檢查發現，腫瘤在肝內日增月長，膨脹到某程度便會壓着敏感的肝膜而使病人感到上腹或右腹部不適甚至作痛。如腫瘤繼續增大會穿破肝膜或侵蝕肝內的主要血管或肝管，繼而破壞大部份的肝細胞以致肝臟功能衰竭。晚期的肝癌更可以轉移到腹腔內或身體其他器官。

病例一：小型肝癌切除手術

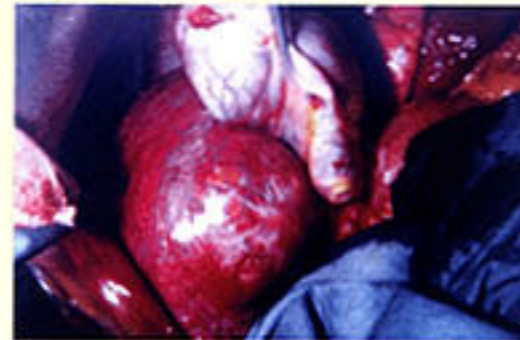
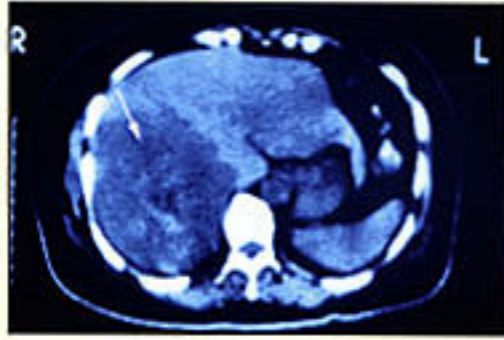


譚先生因為表兄患肝癌病逝，自己又是乙型肝炎帶菌者，雖然身體十分好，但於1993年進行健康檢查時驗血報告血胚胎球蛋白偏高及肝臟掃描發現一個直徑3cm的細小肝腫瘤。其他檢查都正常。譚先生安排妥當公司業務後入醫院進行外科手術，將肝癌和受侵蝕的一部份肝臟切除，手術後住院7天已可以回家繼續休息，兩星期後康復返回工作，譚先生當年是40歲，現已是48歲，每半年定期檢查身體，工作和日常生活都甚正常。

內容

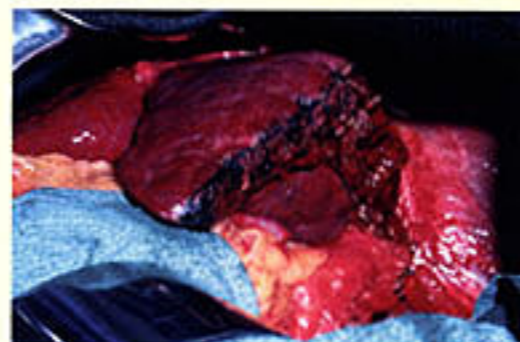
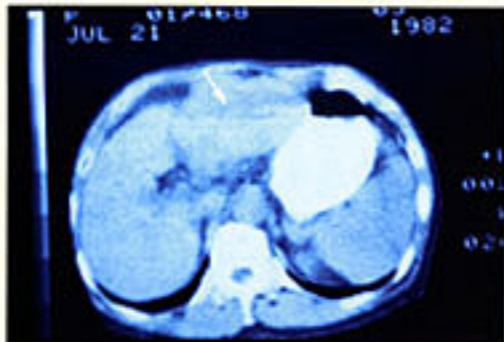
- [五臟六腑大搜查- 消化道篇之五：肝癌知多少 \(續\)](#)
- [骨質疏鬆症](#)
- [醫院部門八一八 \(乳房護理中心關心你的身心\)](#)
- [有問有答](#)
- [聽我細訴](#)
- [齊來認識炭疽病](#)

病例二：肝右葉大型肝癌



麥女士，年 33 歲，1992 年右上腹劇痛，腹部掃描發現肝右葉有一大型 (11cm) 肝腫瘤，立即入院進行手術，巨大的腫瘤已侵蝕近半個肝臟，肝膜已開始破裂，手術將腫瘤和肝右葉全部切除，住醫院 9 天後回家康復，3 數星期後麥女士亦可以重返她以前的工作，手術後已近 10 年，她仍然定期作健康檢查，日常生活正常。

病例三：肝左葉大型肝癌切除



關先生，年 48 歲，感上腹部不適，食慾不振，掃描檢查時發現肝左葉有一 14cm 直徑的大型肝腫瘤，隨即進行手術，切出肝葉和整個腫瘤，出院後關先生亦可以繼續他的商務工作，但四個月後，身體又覺不適，掃描發現多個細小的腫瘤已擴散到餘下的肝右葉，關先生接受藥物治療，但不治病逝。

肝癌的治療方法

1. 肝切除手術

前三個病例可見，手術切除是肝癌主要的治療方法，但是病人的肝癌是否適合切除便需考慮：(1) 腫瘤是否已擴散到肝外；(2) 腫瘤是否可以整塊割出；(3) 餘下的肝臟大小和功能是否足夠，這個考慮對患肝硬化而肝功能欠佳的病者特別重要。一般而言只要有 30-50% 的肝臟餘存即可。而肝和血一樣有增生的功能，可以回復 100% 的體積和功能。有些腫瘤雖未擴散到肝外，但由於上述的第二及第三的因素而不適合切除。

如病人較年輕及身體健康狀況良好亦可以考慮全肝切除和肝臟移植治療，但移植需要有捐肝者，所以亦不容易進行。

肝臟切除手術比一般大手術複雜，風險也較高，但以現在先進的技術和肝手術專用的儀器，配合設備完善的手術室，及手術後有豐富經驗的醫護人員照顧，手術後死亡率已減低至 1.2%。

切除肝癌後，5 年生存率由 20%-80% 不等，主要是腫瘤的大小及其他病理因素對生存率有直接的關係。

2. 手術後輔助治療

肝癌切除後，復發危險視乎腫瘤的大小和其他因素，一般甚高 (見病例三)，正如乳癌和大腸癌切除後亦可考慮用輔助治療，以求減低復發的危險。

手術後化學藥物治療雖多次試驗，但仍未有肯定的成效。現較常採用的碘同位素放射治療(*Iodine 131-Lipido*)，經肝動脈注射入肝臟的方法，已獲初步臨床隨機抽樣研究証實可以減低肝癌復發的可能性，從而增加手術後生存機會。這種內放射治療只需施行一次注射，亦少有副作用。

3. 非外科切除的直接肝癌治療

a) 經肝動脈化學藥物注射和血管栓塞治療(*Chemo-embolization*)

大型的肝癌如不適合做切除手術，可試用這個治療方法。接近半數的腫瘤接受治療後可見縮小，但一般都不能痊癒。有小部份治療後腫瘤顯著縮小，直至可以用手術成功切除。

b) 酒精注入腫瘤法(*Alcohol injection*)

小型的肝癌，可用局部破壞方法治療，酒精注入腫瘤法已用了很多年，成功機會50%-90%不等，因腫瘤的大小、位置和注射時超聲波掃描的能見度而影響效果。

c) 無線電射頻肝組織燒灼治療(*Radio-frequency ablation*)

是近年科技研究發展的治療方法，電極針從皮外插入肝腫瘤，針尖有多叉枝，由超聲波定位。發射電頻能量消滅癌細胞，由電腦直接監察腫瘤壞死的程度和區域。無線電射頻燒灼療法只適用於小型肝癌，通常不需開腹手術，風險較小，雖然祇有2-3年經驗，但控制腫瘤效果和治療後生存率接近用手術切除。



無線電射頻電極桿

4. 藥物治療

抗癌化學藥物對肝癌的控制效果一般不大，但一小部份病者可獲得良好的反應。副作用雖然很多，如果病者身體狀況適合，而腫瘤又不能用以上外科手術或非手術直接治療，亦可以考慮接受化學治療。近年採用的藥物包括 *Cisplatin* (順鉑)，*Doxorubicin* (阿霉素) 和 *Interferon* (干擾素) 等，可經靜脈或肝動脈注射。

肝癌的預防

預防乙型和丙型肝炎是預防肝癌之本，大部份東南亞的乙型肝炎菌是經帶菌的母親傳至嬰兒而起，自1984年以來香港已實行對這些嬰兒注射免疫球蛋白和乙型肝炎疫苗，嬰兒可免受感染。台灣、星加坡及其他國家也有同樣措施。香港近年學童乙型肝炎感染率已有顯著下降。

無護隔的性接觸，未經查確的血或血產品的注射，和吸毒者共用的針管都是乙型和丙型肝炎病毒的傳染媒介，成年人和學童都應做乙型肝炎免疫反應測試。如果沒有帶菌(*HBeAg* 抗原呈陰性)，又沒有抗體，就是有受感染的危險，應即接受疫苗，以求取得抗體的保護。

驗出早期肝癌 — 病從淺中醫

乙型或丙型帶菌者的肝癌病發率比無帶菌者高100倍，病發年齡多在中年，但由15歲到90歲都可以患上肝癌。因為早期細小的肝癌完全沒有病徵，患者身體都十分良好。一般工作忙碌的一族多數忽略健康檢查，每年在香港肝癌的病發近2000人，而十居其九都屬大型肝癌，甚至已入晚期的狀況，往往無法進行切除手術，繼而不治。帶菌者應每6個月定期檢查，包括肝超聲波掃描和血甲胎胎球蛋白(*Alpha foetoprotein*)。因為超聲波只可查出約95%的小型肝癌，而血甲胎胎球蛋白只在70%-80%病人偏高，兩項檢查可互補不足，都應定期進行。小型肝癌如及早發現可用手術切除或用射頻燒灼法處理，治療成功機會高，風險少，5年生存率可達70%-90%。

骨質疏鬆症

陳嘉何醫生

……甚麼是骨質疏鬆症？

骨質疏鬆症是老年人的一種常見的病。骨組織的礦物質和骨基質逐漸減少，骨量 (bone mass) 減低，使骨骼變得脆弱，容易因輕微的碰撞而引致骨折。單在美國受影響的有 2,400 萬人之多，而當中每年有骨折的有 150 萬人，每年在這方面的支出超過百億以上。隨著醫學的進步，人類的壽命越來越長，骨質疏鬆將會是未來每個社會的重要健康問題。

病徵

骨質疏鬆並沒有明顯的徵狀，多因輕微意外碰撞而引致骨折，才被發現。因此要及早診斷及預防骨質疏鬆引致的骨折，我們必須對這健康問題多加認識，提高警覺。

成因

人的一生中，骨骼組織不斷進行新陳代謝，有新組織的出現，也有舊組織的消失，新舊交替，循環不息。年青的時候，進食含豐富鈣質的食物，經常做戶外跑跳的運動，人體便能吸收及貯存大量鈣質和礦物質在骨骼裡。三十至三十五歲時我們的骨骼最堅硬。四十歲後，骨質慢慢流失。女性在閉經後，女性荷爾蒙降低，大大加速了骨質的流失。一般每年流失約為 2-3%，較嚴重的每年可達 5-6%，在短短的五年間可流失高達三成的骨質，女性因而患骨質疏鬆症此男性多。

容易引致骨質疏鬆的危險因素：

- 女性
- 白種人或亞裔人
- 少吃含鈣量豐富的食物
- 女性四十五歲前閉經
- 骨骼細小或體型瘦削
- 欠缺維生素 D
- 經常欠缺運動

- 嗜煙、酗酒、過多咖啡因
- 服用激素、抗癲癇症藥物

骨質疏鬆的檢驗

X光檢查對診斷骨質疏鬆沒有太大幫助，因為骨質要流失三成以上才能在普通 X 光片上顯示出來，為時已晚。

常用的檢查骨質密度 (Bone Mineral Density, BMD) 方法，包括：

- 雙能 X 光吸收法 (Dual Energy X-ray Absorptiometry)，簡稱 DEXA
- 定量電腦掃描法 (Quantitative Computerised Tomography)，簡稱 QCT
- 超聲波測試 (Ultrasound)

雖然 QCT 測試骨質密度的準確性和 DEXA 相若，但只適用於腰椎骨。DEXA 所採用的 X 光能量非常低，如須監察骨質密度的變化，重覆測試，則較為安全；而且，DEXA 還可以測試全身所有骨骼的骨質密度。特別的超聲波儀器亦可以作為骨質的初步的檢查，但仍需以 DEXA 來確定和作標準。



雖然骨質密度檢查使用 X 光，但其輻射劑量極低，相等於十分之一張肺部 X 光片之劑量，可謂非常安全。不過，婦女作此檢查時如已懷孕或可能懷孕，必須在檢查前通知技術人員。此檢查需時約 5-6 分鐘，事前無需準備，非常方便。

骨質密度檢查提供甚麼重要資料

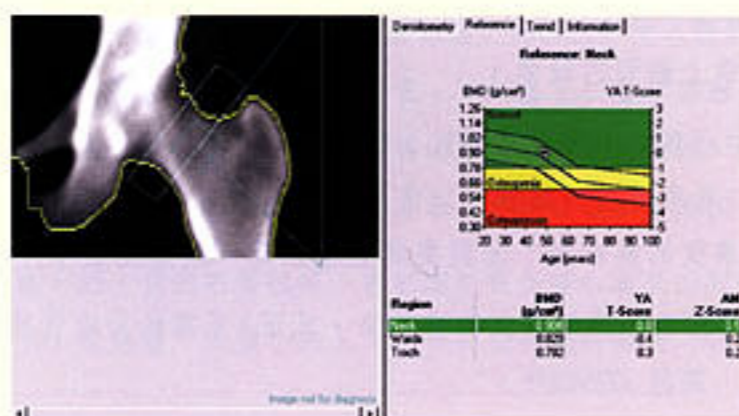
骨質密度檢查幫助醫生診斷骨質疏鬆症。此檢查將閣下之骨質密度與正常之“年輕成年人”及“同齡人”之骨質密度作出比較，幫助醫生估量因骨質疏鬆症引致骨折的危險。世界衛生組織(WHO)對骨質流失作出以下分類：

正常：T值(T-Score)在 -1 以上

骨質流失：T值在 -1 及 -2.5 之間

骨質疏鬆：T值在 -2.5 以下

醫生會根據骨質密度檢查提供的T值為閣下診斷骨質疏鬆症。患者並非一定會出現骨折，只是骨折的機會比正常高。醫生作出正確診斷後，便可根據情況對症下藥，防治骨質疏鬆，減低骨折危險。



預防

先天的遺傳因素我們無法改變，後天的生活習慣和環境因素我們可以調整。自小攝入足夠的鈣，青少年時期多做運動，均可增加骨量的儲藏。消除引致骨質疏鬆的危險因素，亦非常重要。應注意下列各方面：

- 攝取足夠鈣
(青少年每天 1,000-1,200mg 元素鈣、成年人 800-1,000mg、閉經後的婦女 1,000-1,500mg)
- 多做運動
- 避免酗酒及過多咖啡
- 戒煙
- 避免濫用激素等藥物
- 女性收經後服用雌激素荷爾蒙

治療

1. 雌激素 (Oestrogen): 又稱 Hormone Replacement Therapy (HRT)。最常用的是 Premarin。最好在收經後即開始長期使用，可減少骨質流失及減低骨折率百分之五十。使用雌激素時多同時伴用孕酮 (Progesterone)，以避免雌激素過份刺激子宮，增加子宮癌的可能性。婦女如有乳房硬塊或子宮纖維瘤，或家族中有乳癌的歷史，都不適合採用這種防治方法。最近有一種稱為 Raloxifene 的新荷爾蒙，不但能預防及治療骨質疏鬆，而且不會引致子宮癌或乳癌。
2. 降鈣素 (Calcitonin): 是一種治療骨質疏鬆症的藥物。這種藥可抑制骨質的流失。有針劑和噴劑兩種，針劑減低骨痛較有效，常用於因骨質疏鬆引致的骨折而需留院的病人。噴劑的使用方法非常簡便，每天只須在鼻孔內噴一次。
3. 二膦酸鹽 (Bisphosphonates): 對減低骨質疏鬆，增加骨質和骨量，這種藥效果最為顯著。當中常用的有 Alendronate 及 Etidronate，剛在美國面世的有 Residronate。Alendronate 在香港最普遍被使用，屬口服藥，為免影響藥物的吸收，須於早上起床後空肚服食，半小時內不可進食或躺下。
4. 在研究階段藥物：包括副甲狀腺荷爾蒙 (Parathyroid hormone PTH) 及 氟化鈉 (Sodium fluoride) 等。

結語

骨質疏鬆引致最嚴重的問題是骨折。要預防骨折，除要加強骨質外，我們還要注意家居的安全，安裝良好的燈光系統，避免浴室地板濕滑，小心電線地毯的安放，穿著膠底的鞋減低意外摔跌的機會。預防勝於治療，眾所皆知。要預防骨質疏鬆，請從今天開始。



左圖：正常骨 右圖：骨質疏鬆症

醫院部門八一八

乳房護理中心 關心你的身心



養和醫院乳房護理中心於一九九九年十一月二日成立。本中心的服務宗旨為向大眾推廣乳房健康的訊息、提供有關乳房疾病的診斷和治療、並為乳癌病患者提供手術前、後的心理及健康輔導等。

在過去兩年，本中心共為 2752 名婦女施行乳房普查，並發現其中 21 位患乳癌 (0.76%)。由於能及早發現病灶，病人的癒後亦較為理想。

於一九九九年，本中心引入全港首部的 Lorad Multicare Breast Biopsy System。此系統利用電腦立體定位的原理，使病人能在局部麻醉及不需住院的情形下，抽取乳房組織以助診斷；而減少病人接受全身麻醉的風險。

為切實執行一站式服務，本中心置有義乳及手術用胸圍，以供接受乳房切除手術後的病人選購。同時，乳房科護士亦能為患有淋巴手腫的病人提供淋巴按摩，以緩解手腫。

我們明白到患乳癌的婦女，她們的心理及生理會受到不同程度的困擾；本中心護士共為 176 名乳癌病者及其家人提供手術前、後的心理及健康輔導。為使病友間能互相關懷、互相扶持，我們亦定期舉辦一些聚會，如聖誕聯歡會、茶聚、並邀請有關專家參予，以解答大家在康復路上遇到的疑問。

乳癌是香港女性最常見的癌症，有見及此，健康教育是本中心其中一項服務宗旨；透過健康教育講座，使婦女認識乳房常見的徵狀、引致乳癌的高危因素等，使她們明白乳房普查的重要，以便及早發現乳癌，從而增加病者的痊癒率。因為醫學證明婦女定期接受乳房普查能發現潛伏的癌細胞，因而提高治療效果，減低死亡率。

本中心提供之乳房普查服務包括：問卷調查以找尋危險發病因素、醫生臨床檢查乳房、乳房 X 光攝影及自我檢查乳房技巧的指導。如有任何查詢，歡迎致電本中心聯絡，電話 2835-8878。

[上一頁](#)

[回主頁](#)

[下一頁](#)

有問有答

本人經常有肚痛及肚瀉達數年之久，每天要排便數次，每次的量亦不多，曾經由醫生作詳細檢查，並沒有發現不正常，只說是因緊張，心理因素影響，給予一些精神科藥物控制；一旦停服此藥物，病情又再重現。請問這種慣性肚瀉可以有方法治癒嗎？

—讀者

相信你是患上了「腸易激綜合症」，是腸胃蠕動的節奏不正常，導致經常無端的腹痛及肚瀉。腸胃蠕動的節奏除了受飲食習慣所控制，似乎主要是受情緒所影響，所以至今未有藥物可以完全根治「腸易激」的情況。

您的社交生活可能受到影響，但身體機能大致還是正常的，如果您的體重下降，有嘔吐或大便帶血就必須向醫生求診。

您應該調節自己的飲食習慣及生活習慣，以改善此病情，例如：

- 時飲食，每天三至四餐，飲食要均衡，有充足的纖維，即蔬菜及水果。
- 注意一下是否有些食物會令肚痛腹瀉加劇的，則盡量減免。
- 定時適量的運動可幫助我們應付精神壓力。
- 情緒的問題難以一概而論。
- 最好請教您的家庭醫生。

鄭國熙醫生覆

[上一頁](#)

[回主頁](#)

[下一頁](#)

聽我細訴.....

我，陳 XX，自小便覺得自己是一個短命的人，因為我的生命線比較短，這些思緒一直都在夜闌人靜或一些時刻在我腦海中一閃即逝。我也定了在 37 歲時會發生。好了，我今年 39 歲了，也許沒事了，很高興。雖然我在醫院中工作，其實我也在逃避可怕病症。我父母都是死於癌症，我很害怕，甚至有關的名字，我也不想提起。沒料到，我竟然有乳癌，我不想提起我怎樣發現或為甚麼這個時間才發現，事實是發生了。

當醫生對我說出病情，我心裡接受這個事實，我心裡只是想我還有多少時間，我是不是會很快便結束呢？我沒有憤怒，我不知是不是恐懼，我心裡只是盤算著我剩下多少時間。其實我身邊有很多朋友支持，她們陪我看醫生，做檢查，說了很多鼓勵的說話，這個病的治療康復率很高。我和她們一起的時候，我很有信心，但當我一個人的時候，我的信心便慢慢流走，我很悲觀，我會不會是那很少機會當中的一個，我近期腳時常都痛、胸口又不舒服，這幾天我竟然每天都睡得不好，是不是已經有什麼影響了，這些問題一直都困擾著我。

張醫生很快便安排我入醫院及進行整個乳房切除手術，手術進行得很順利，雖然在深夜的時間才完成。手術後第一天便可下床，精神還算不錯，很多同事來探我，都說我臉色很好，比手術前好得多，看著鏡中的我，臉色實在很好，信心悠然而生。忽然胸口有點不舒服，晚上腳怎樣放也不舒服，不安的情緒又慢慢湧出來。

手術後第三天報告還沒有出，不安的情緒還在，在乳房護理中心看了關於化療及電療的錄影帶，一連串的問題：如復發、治療的數字，腳為什麼會痛，胸口為什麼不舒服等等，實在令我害怕。後來跟乳房護理中心的姑娘談了一會，好了一點兒，但仍然耿耿於懷。下午看了一盒由區醫生講關於手術後康復的治療錄影帶，心裡實在舒服了很多，他說我們贏面很大，甚至第四期仍然可以治療得很好，作為一個病人很須要醫生跟我說你的戰勝機會很大，這個是很正面的訊息，他給我求生的意志。再跟姑娘談了很久，有很大的幫助。

這一刻，我的感覺很好，雖然還是有些擔心將來的報告。我要裝備好自己去面對日後的挑戰。其實，我是一個很怕事，愛逃避，又膽小的人，我不知能否應付得來，但希望能夠戰勝這個病，作為報答關心我的所有朋友。

[上一頁](#)

[回主頁](#)

[下一頁](#)

齊來認識炭疽病

知多啲、驚小啲

炭疽病是由炭疽桿菌引致的一種急性傳染病，這種疾病主要發生於動物身上，人類受感染的機會甚微。

	皮膚炭疽病	吸入炭疽病	腸炭疽病
病發率 (香港)	1982年最後一宗呈報發生於牛	沒有	過去10年有一宗
傳播途徑	細菌經破損皮膚進入	吸入含炭疽孢子的霧化微粒	吞下受細菌感染的食物
潛伏期	1-7天	2-60天	1-7天
徵狀	<ul style="list-style-type: none">- 患處初時凸起痕癢- 中央部份呈黑色無痛潰瘍- 附近淋巴腺腫脹- 經治療後可痊癒	<ul style="list-style-type: none">- 初期與傷風相似- 數天後呼吸困難、休克- 如不及早治療可引致死亡	<ul style="list-style-type: none">- 初期噁心、無胃口、嘔吐、腹痛、發熱- 嚴重腹瀉，亦可以致命
治療： 確實診斷，醫生可處方抗生素作治療，例如：Penicillin、Doxycycline、Ciprofloxacin，不應自行服用抗生素作預防。			

[上一頁](#)

[回主頁](#)