

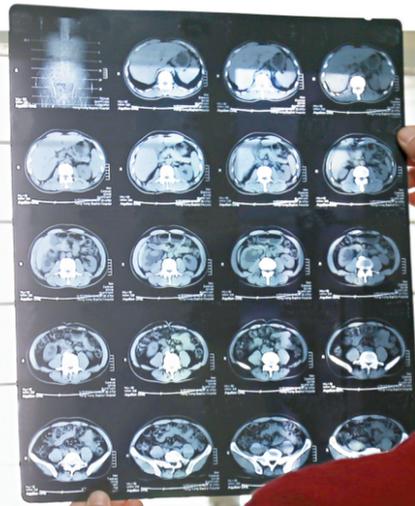
血尿在男士或女士都屬較常見病徵，最大機會是尿道感染。然而血尿亦是很多嚴重病症的徵狀，如掉以輕心，不及時處理，有機會讓惡疾魔爪伸延。

五十三歲的李先生，便是發現尿血後第一時間求醫，並於數日間確診發現患上腎癌，而且更是較少見的一類，可快速擴散影響至整個尿路！幸好他採取果斷、勇敢策略，十日後接受手術斬除魔根！

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：林彥博

# 果斷 鏟除 移行腎癌

## 血尿 莫忽視



▲李先生慶幸在病徵出現後及時求醫，果斷接受手術，解除危機！



►陳偉希醫生指出移行細胞癌生長在黏膜層，故早期便引致血尿。

「當醫生解釋檢查報告，說我患上腎癌時，心情真的好徬徨，萬般擔心……但其後終於想通了，明白到既然有了腫瘤，擔心和惶恐都於事無補，要積極面對；就算最終有甚麼不測，要安排日後的事……總之將所有問題想通後，人便不再徬徨，專心聽從醫生指示接受治療。」李先生說。

### 一成腎癌 並不常見

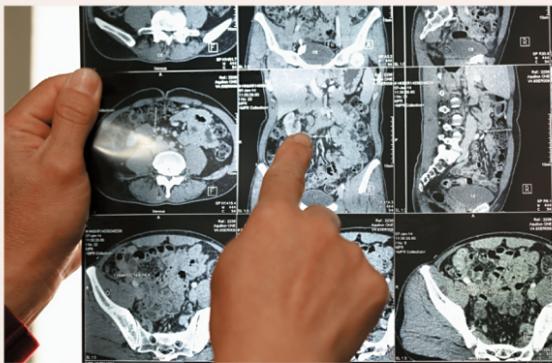
養和醫院泌尿外科中心副主任陳偉希醫生說，李先生患的是移行細胞癌 (transitional cell carcinoma)，在腎癌中並不常見。

「一般腎癌都是生在腎臟的實質 (parenchyma) 內，十個腎癌個案中，有九個都屬這一類。而李先生所患的腎癌，是生長在

腎臟的黏膜層，盛載小便的位置，即是腎盂部分。這類腫瘤，與膀胱黏膜腫瘤相類似。由於整個泌尿系統都有黏膜層，故這類腫瘤可以由腎臟蔓延至輸尿管，以至膀胱。由於是同一種細胞，故擁有同樣特性，包括其兇惡程度，會向四處蔓延。」陳偉希醫生解釋說。

由於這種移行細胞癌屬transitional cell，顧名思義是可以「移行」，故可以移行至膀胱黏膜、輸尿管黏膜及腎黏膜。

因應其特性，治療這種移行細胞腎癌，亦與一般腎癌不同。「一般腎癌只需要切除腎



▲李先生指着電腦掃描中發現的兩個小陰影。

**男** 士，大多數是諱疾忌醫，大多是拖得就拖，幸好李先生沒有這種典型男士心態，而是在一發現問題後便即時處理，令自己快速逃出癌症的魔掌！

「今年初發現排血尿，初時都好擔心，不知發生何事，但擔心了一天後，知道驚都無用，還是快些去見醫生搞清楚發生何事吧！」五十三歲的李先生向記者說。

翌日他向相熟的家庭醫生求診，對方了解其病情後認為情況不妙，建議他盡快到私家醫院檢查清楚；兩日後，李先生入院檢查，在電腦掃描中發現右邊腎有兩個陰影，懷疑是惡性腫瘤，同日再抽組織檢查，最後化驗報告確認是癌細胞，即李先生患有腎癌。而這類腎癌更是屬於擴散較快的一類，故該院醫生轉介李先生到養和醫院泌尿外科中心，約見陳偉希醫生作適時治療。

►研究發現長期接觸化學物質人士，如油站職員，會增加患移行細胞腎癌的風險。

►吸煙會誘發多種癌症，其中一種正是移行細胞腎癌。



臟，但腎移行細胞癌的標準療法，則為腎跟輸尿管一併切除，以減低復發風險。」

由於這類惡性細胞生長在黏膜層，故當其侵蝕黏膜時，會令黏膜潰爛流血，最快出現的病徵是尿血尿，像李先生便是因為這徵狀而發現患病。所以陳偉希醫生提醒大眾，如排血尿或尿有隱血就必須關注。

### 小便帶血 驚醒患者

「血尿是移行細胞腎癌最早出現的病徵，如能即時處理就能盡快截斷癌路。但很多時患者以為只是熱氣引致尿液變了顏色而掉以輕心，加上諱疾忌醫，很多時在不太理會或拖延情況下，讓細胞繼續移行而波及整個泌尿系統甚至更多器官。」陳偉希醫生說。

話說回頭，小便帶血並不罕見，可以由不同病症引發。「最常見的病因是尿道感染，包括上

尿道即腎盂及輸尿管，下尿道即膀胱。如有血尿病徵的是男士，除了尿道感染外，還有機會是前列腺增生，其次是結石，結石中又以腎結石最多，膀胱石則屬少見，再其次才是腫瘤。而泌尿系統的幾種腫瘤中，以膀胱腫瘤最常見，腎癌並不多見。」陳醫生說。

女士如有血尿，大多數屬感染，最常見是下尿道，即膀胱及尿道發炎。其次是膀胱惡性腫瘤及腎惡性腫瘤。

雖然移行細胞癌在腎癌中屬少見類別，但相對沒有徵狀的大部分腎癌，這類在早期引發血尿，反而能令患者及早發現病情。在確認病情後，患者必須爭取時間，盡快接受治療。

### 速戰速決 果斷鏟除

陳偉希醫生說，由於這類移行細胞癌可隨尿液到達整個泌尿系統，其生長速度亦快，故當機立斷進行治療為上策！「治療移行細胞腎癌，如屬早期，手術切除可以根治。切除方式，主要視乎腫瘤大小、位置及期數。」陳醫生說。

他解釋，所有腫瘤根據侵蝕



▲ 懷疑腹腔內有問題可先進行簡單的超聲波掃描。

醫生解釋：「泌尿系統上至腎臟下至膀胱，如腎臟有這種移行細胞癌，估計是這種移行細胞黏膜都處於不穩定的狀態，當某位置有癌變，等如整個泌尿系統都不健康，即膀胱、尿道都有機會生腫瘤，但機會率有別。」

### 果斷處理 斬除癌根

簡單來說，是整個泌尿系統的黏膜都不夠健康，故有機會被癌細胞乘機侵襲。如病人腎臟發現有移行細胞癌，輸尿管很大機會受侵襲，故根治性手術是切除腎及輸尿管。而未受癌細胞侵蝕的膀胱及另一邊尿路，就需要緊密監察！術後病人需每隔三至四個月接受膀胱鏡及影像掃描檢查，監察膀胱及腎臟。

如術後的病理報告發現細胞窮兇極惡，又或病情屬較後期，病人有機會復發，醫生會因應情況而決定是否要進行化療或電療。

及嚴重程度分一至四期，如果是T1期，腫瘤生長在膀胱內，只侵蝕黏膜層，沒有侵蝕肌肉層，由於空間較闊，故可以用內窺鏡將其清除。如腫瘤已達T2期，入侵至肌肉層，就難用此方法。「如果腫瘤生在腎盂或輸尿管就更難以手術清除，因兩者的肌肉比膀胱薄，基本上沒有任何細小的儀器能進入如此狹窄地方操作，故這兩個位置一出現移行細胞癌就要做根治性治療，即將受影響尿道及腎切除。」



為了清楚患病位置，病人需接受電腦掃描。



▲ 電腦掃描圖片清楚顯示右腎的兩個陰影。



▲ 側面檢查圖片，顯示移行腎癌位置。



▲ 正面檢查圖片，可見右腎腫瘤位置。



▲ 李先生的電腦掃描檢查圖片，箭頭為癌變的右腎。

快，要果斷，速戰速決，盡快做手術鏟除！」陳醫生說。

### 能否保存腎臟呢？

陳偉希醫生說，切除該段受侵蝕的輸尿管是其中一個考慮方案，但如果侵蝕範圍較多，切除後未必能駁回；不過如果患者年輕，身體狀況良好，可以進行重整形手術，利用其他組織例如腸道移植改造成為輸尿管。如腫瘤細小，就可以切除受影響一截，然後接駁剩餘的尿道。

有時腫瘤太大，可能需要大型重整形手術，加上這種瘤在某位置出現，有機會在其他位置都有，故不如將整條尿道切除。「統計顯示，腎或輸尿管出現這類移行細胞癌，其後擴散至膀胱的機會高達百分之二十五；而蔓延至另一邊腎臟的機會亦達百分之五。」

左右尿道並不相連，為何一邊腎患癌，會波及另一邊腎？陳

▲ 女士如有血尿，最大機會是尿道感染，但必須要檢查清楚。

▼ 男士有血尿背後有多種原因，腎石、前列腺增生及癌症都可能是病源。



像李先生的情況，由於及早發現病情，加上他果斷處理，在發現血尿七日內已完成所有檢查，第十日接受手術切除。手術採用微创方法，以腹腔鏡伸入腹部內切除受侵蝕的右邊腎臟及輸尿管。術後的病理報告確定是第一期病情，由於手術已徹底清除癌細胞，故毋須進行術後治療。

### 誰是高風險一族？

「當大家知道我患病時都好擔心，手術當天一家人都有陪我。手術後，知道切清了，大家都安心了！」李先生說。雖然現時需要每四個月進行一次膀胱鏡檢查，但他半點不覺煩擾，始終健康最重要。

為何李先生會患上移行細胞腎癌？不煙不酒，生活健康的他百思不得其解。陳偉希醫生說，移行細胞癌較多發生在男士身上，如果是吸煙者就更大機會；另外如日常要接觸化學物質，例如化工石油等，亦有較大機會患這種癌。☹

▲ 另一位病人的檢查圖片，箭頭是腫瘤位置。

▲ 另一位病人圖片，同樣右邊腎被移行細胞癌侵蝕。

▲ 醫生正進行X光造影檢查，箭頭示為被移行細胞癌侵蝕位置。

▲ 這種移行細胞，可影響整個泌尿系統的黏膜層。