

患

上後期肝癌，就等於判了死刑嗎？池先生並不

認命，雖然外科醫生說腫瘤太大手術風險太高，其他治療也難有效果，只有紓緩但不能根治，不過他就是不放棄，終於找對了醫生，找對了適合療法，將他從死亡路上拯救回來。

「我是乙肝帶菌者，大約半年前開始沒甚胃口，嗅到餸菜的香味竟然反胃，飯後又有腹脹的不適感，漸漸吃少了，朋友都說我瘦了……」池先生向記者說。

胃口差和消瘦，未能推動一位男士去求醫，直至後來他眼睛第二度爆微絲血管，他心中突然冒起會失明的不安感，這才令他心驚而去見醫生，池先生記得，當天是年初三。

「說出眼睛問題後，順便詢問醫生有關近月胃口轉差的情況，醫生聽後認為不妙，診所內有超聲波儀器，就馬上為我檢查，誰知一照便發現我的肝臟有個瘤，而且相當大，不過他都即時安慰我不要太擔心，可能只是血管問題……但其後的血液檢查發現，肝酵素極高，很大機會是惡性腫瘤，馬上寫轉介信到公立醫院排期……」

肝癌是本港排行第三位的癌殺手，每年有一千八百餘個新症，同時奪去一千五百條性命。

肝癌之所以死亡率高，因為很多患者發現時已屬晚期，無法根治。

然而患上較後期肝癌亦毋須絕望，因為仍然有不少方法可應用。以下三位病人都是無法做手術切除，只能接受續命治療的棘手個案，最終在新療法下都能將癌魔殲滅！

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：美術組



梁惠棠醫生表示，目前治療肝癌有不少新方法可使用，故就算後期肝癌都有望治癒。

後期肝癌 三個死裏逃生的故事 不絕王

後期肝癌患者只要不放棄，就有機會見曙光，肝癌有望根治。



將性命交予醫生

對於突然由一個健健康康，生平只見過兩次醫生的壯男，成為一名肝癌患者，才不過五十三歲的池先生感到驚愕外，亦知道治病不能延誤，在排期等候時訪尋名醫，找到肝臟外科專家，惟該專家檢視他的檢查報告後，亦判斷難以動手術切除，當時池先生更直接問醫生「可以捱多久？」，獲回覆只有約一年壽命。

「肝臟腫瘤達十五厘米乘十厘米，而且近主血管即門靜脈，無法施行手術切除咯。」池先生說。雖然命不久矣，但他沒有放棄，其後在朋友介紹下到養和醫院綜合腫瘤科中心見梁惠棠醫生，尋求一线生機。

「當時梁醫生說有一種非放射性藥物，有足夠能力殺死腫瘤……心想當時我都命懸一線，死馬都要當活馬醫，就將性命交託醫生吧！」池先生說。

於是池先生隨即開始注射藥物，第一針後肝酵素已下降，第二針後肝酵素回復正常，而他形容自己本來消瘦得像張達明的身形，在第二針後體重回升至正常



圖為池先生利用最新的介入治療，在血管鏡引導下將「藥物緩釋微球DEB」（小圖）運送到肝腫瘤位置。

晚期肝癌也有生機

然而在外科專家細心研究後，認為腫瘤仍然接近主血管，建議他多進行一次注射治療，待腫瘤再縮細才進行手術。池先生笑言，醫生這個建議，令他又要多花十餘萬，幸好最後這十餘萬花得很值得，腫瘤進一步縮小至原來的十分之一，之後池先生接受了手術切除，將腫瘤徹底鏟

的一百三十餘磅。在電腦掃描中亦發現腫瘤縮小至十厘米，這時梁醫生建議他見外科醫生評估，看是否適宜進行手術切除。

除！

養和醫院綜合腫瘤科中心副

主任梁惠棠醫生說，治療肝癌，如屬早期能做手術切除根治就最好，可惜有七成病人在發現時因

為各種原因，包括腫瘤過大或太接近主血管、已擴散或身體整體

狀況太差而無法進行手術，只能用一些紓緩性方法治療，但根治機會卻不高。

「不過就算無法動手術，亦不代表沒有生機，可以利用不同治療方案，將腫瘤縮小、降期，最終達致根治目的，池先生便是其中一位。」梁醫生說。

池先生接受的治療，稱為「藥物緩釋微球肝動脈化療」，屬介入治療，這比起傳統碘油加

（Adriamycin）黏在微球（Drug eluting beads）上，經導管將微球直接送到腫

瘤位置，藥物會慢慢釋放，雙管齊下栓塞腫瘤的血管及殺死癌細胞。

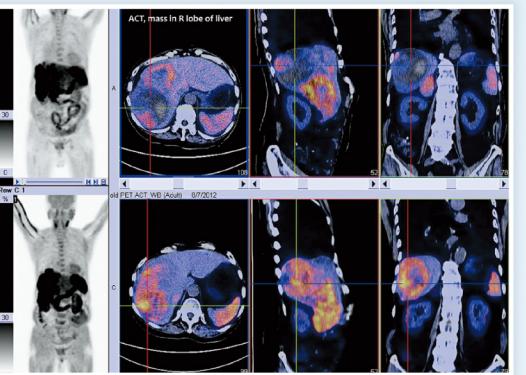
介入治療每兩個月一

次，池先生在接受三次療程後，

腫瘤由十五厘米大幅縮小，同時

左肝在腫瘤衰竭後能逐漸生長，

腫瘤在治療前後的正電子掃描圖像。



化療藥物經血管進入肝臟的「肝動脈化療栓塞」（Transcatheter arterial chemoembolization，簡稱TACE）效力更強。

壞肝死 好肝生

梁惠棠醫生解釋，本來有一種效力強的Y90放

射元素介入治療，但由於超逾池先生可承受的劑量，故用改良的介入治

療，將化療藥物亞霉素（Adriamycin）黏在微球

（Drug eluting beads）上，

經導管將微球直接送到腫

瘤位置，藥物會慢慢釋放，雙管齊下栓塞腫瘤的血管及殺死癌細胞。

介入治療每兩個月一

次，池先生在接受三次療程後，

腫瘤由十五厘米大幅縮小，同時

左肝在腫瘤衰竭後能逐漸生長，

腫瘤在治療前後的正電子掃描圖像。

Y90放射元素製造香料外國即確造港力。



讓池先生在切除腫瘤後有足夠功能，故在時機成熟下，外科醫生為池先生切除肝腫瘤，而事後化驗亦確認，池先生腫瘤內的癌細胞已全部死亡，而腫瘤亦沒有擴散，確認池先生痊癒。

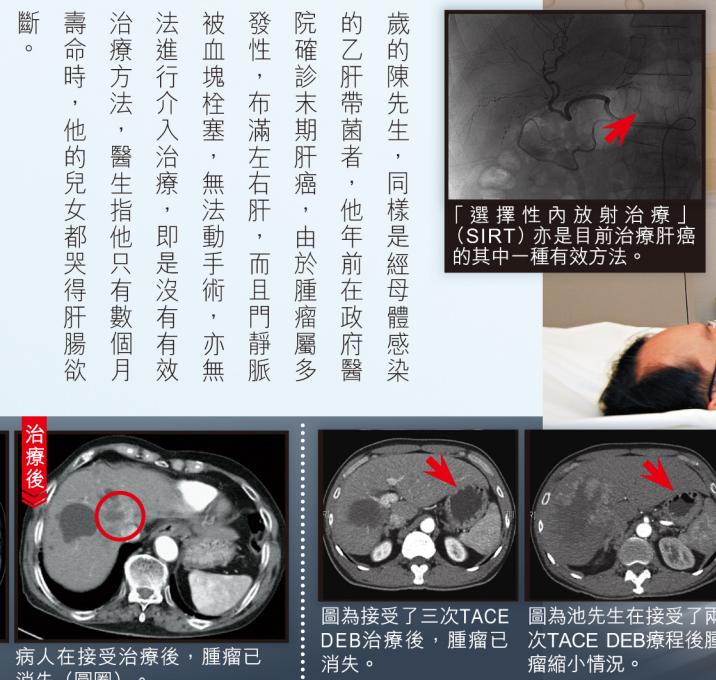
從步向死亡的路上被救回來，池先生感到極其幸運，因為他的不放棄及找對了醫生，令他生命可以繼續燃亮。

第二位死裏逃生的是伍先生，他比池先生更年輕，只有四十四歲，同樣是乙肝帶菌者，相信是經母體感染，因為幾位兄長同是帶菌者。「去年九月感不適求醫，一查便發現肝臟有八厘米的腫瘤，雖然體積不算太大，但因為有肝靜脈栓塞的現象，而且癌栓伸展到心臟右心室的位置，故見過多位專科醫生，都指沒有甚麼可以做，唯一選擇是接受標靶藥物治療，延長幾個月壽命。」伍先生向記者說。

就在他猶豫之際，兒女們偷偷為他安排，然後帶他到養和開始接受治療，最終在梁醫生定下的六次重劑量的混合藥物化療後，陳先生多個小腫瘤都消失，而最大的一個九點五厘米亦縮小至兩厘米，本來希望可以動手術切除，但由於他的門靜脈仍栓塞，而且肝硬化情況嚴重，外科醫生在評估後仍然不宜動手術。說。

才四十餘歲的他就此等死

管的輻射藥物治療，但排來排去都未排到自己，心想不如等死吧。後來有朋友建議到養和，但到養和求醫一定要花很多醫藥費，一來怕負擔不起，二來怕耗盡留給兒女的錢，所以在諮詢了一次後，打算放棄……」陳先生說。



混合化療 成功減瘤

「當知道時日無多時，心想人總要一死，死就死吧，但兒女們就很傷心。當時醫生都給我轉

到大型醫院排期接受一些經導



這位病人接受SIRT治療前，右肝腫瘤達五厘米。



病人在接受治療後，腫瘤已消失（圓圈）。

圖為接受了三次TACE DEB治療後，腫瘤已消失。

圖為池先生在接受了兩次TACE DEB療程後腫瘤縮小情況。

他在整個治療過程中從醫生身上得到好大信心，加上詳細解釋會有甚麼副作用會有何不適，讓他完全有了心理準備，而結果亦如醫生所預計，腫瘤縮小至可切除，這一場仗，他幸運地在經驗豐富的將軍帶領下戰勝了！

他說在整個治療過程中從醫生身上得到好大信心，加上詳細解釋會有甚麼副作用會有何不適，讓他完全有了心理準備，而結果亦如醫生所預計，腫瘤縮小至可切除，這一場仗，他幸運地在經驗豐富的將軍帶領下戰勝

了！

第三位戰勝癌魔的是五十二

歲的陳先生，同樣是經母體感染的乙肝帶菌者，他年前在政府醫院確診末期肝癌，由於腫瘤屬多發性，布滿左右肝，而且門靜脈被血塊栓塞，無法動手術，亦無法進行介入治療，即是沒有有效治療方法，醫生指他只有數個月壽命時，他的兒女都哭得肝腸欲斷。

這位病人接受SIRT治療前，右肝腫瘤達五厘米。

他說在整個治療過程中從醫生身上得到好大信心，加上詳細解釋會有甚麼副作用會有何不適，讓他完全有了心理準備，而結果亦如醫生所預計，腫瘤縮小至可切除，這一場仗，他幸運地在經驗豐富的將軍帶領下戰勝

了！

仍然年輕的陳先生目前更想重新投入工作，好讓人生繼續精采。而這三個個案說明，只要有信心，不放棄，晚期肝癌仍然有

治療機會。■