樂觀擊退四期卵巢癌症

過去十年，卵巢癌一直悄悄肆虐，無聲奪命。幸近年逐漸受關注，婦女健康意識日高，願意每年驗身的女士較以前多，亦慶幸因此發現不少早期癌症，包括卵巢癌。

早驗身，早發現，早治療，早康復。但世事何嘗是絕對？五十七歲的吳女士去年驗身時發現卵巢癌已在她體內廣布魔爪，一發現已經是第四期！

撰文：陳旭英　攝影：張文智　設計：霍明志　插圖：楊存孝

第四期癌症就無法對付？患上第四期癌症就只有坐以待斃，等死一途嗎？絕對不是！樂觀的吳女士和兩位醫生共同努力，創造了奇迹！

「我是每年都會做婦科檢查的，從四十歲開始，從不間斷，前年有做，去年有做。怎料去年二月的一次驗身，超聲波照到右邊卵巢有個陰影，整整八厘米大，我心頭一冷，暗問怎麼前年驗身沒有發現呢？……之後醫生馬上安排抽血驗癌指數CA125，結果是五百幾度，正常應該是三十五，我的度數高好多呢……」吳女士向記者憶述。

由於情況不妙，很大機會需要做手術，該位醫生立即轉介吳女士到養和醫院見婦產科專科譚家輝醫生，做進一步檢查及治療。

「譚醫生看過我的報告後，先為我安排做電腦掃描，怎知一掃就發現很多位置都有陰影，我除了右邊卵巢有個大瘤外，腹腔內、頸淋巴、腋下、肝臟等都有陰影……由於範圍大，被侵犯的位置多，譚醫生說都不能確定癌細胞一定是從卵巢走出來，所以他為我安排了抽組織檢查，在淋巴抽，結果化驗後確定真的是從卵巢走出來……」吳女士說。

四成患者屬三四期

卵巢癌細胞走出卵巢，並侵蝕腹腔、肝臟，並走到腋下，頸淋巴，可以說是走勻全身了。這一刻，譚醫生告訴她，這是卵巢癌第四期；而且因為右邊卵巢的腫瘤體積巨大，以及腹腔內多個位置都有癌細胞，現階段就算進行手術切除，都無法根治，同時亦有很大風險。

不能切癌，就代表無法醫治嗎？譚醫生轉介她到綜合腫瘤科中心，由養和醫院放射治療部主任關永康醫生評估，希望能找到適當治療方案，幫助她走出絕境。

「關醫生見了我後，認為可以先打化療藥，化療作用是全身性的，如卵巢的腫瘤縮小，有機會可以做手術，其他的腫瘤，亦有機會縮小或消失……」吳女士說。

「究竟醫生所言是否真確，遍布全身的腫瘤真有機會消失？抑或自己會被因此而被奪命？」這些癌症病人會想到的問題、令人困擾的問題，在吳女士治療期間，一次都沒有出現，她向記者說：「當時醫生說怎樣做，我便依着做，日後的事，冥冥中自有安排，亦不由我控制，不由我操心。」

事實上，吳女士半刻沒有想到死亡這兩個字，樂觀豁達的她，將自己生命交託醫生手上，勇敢面對治療。

關永康醫生說，卵巢癌近十年都位列香港婦女常見癌症的第六至七位，死亡率位列第七至八位，並沒有明顯上升或下降趨勢。患者發病年齡大約在四十餘歲至六十歲，在已分期的個案中，大約四成屬第三、第四期，後者完全治癒的機會率不太高。但慶幸就算不能根治，仍然有不少藥物可以控制病情，延長存活年期。

標靶藥 助控腫瘤

「卵巢位於盆腔內較深入位置，被腸道等包圍，故就算有病變都不容易察覺，到了有肚谷或肚脹等病徵，很多時已經是較後期，第三、四期的治療方法，主要用化療，將擴散的癌細胞毀滅；而電療並不適用，因為癌細胞很容易從腹腔擴散，大範圍的電療會有很大的副作用及傷及腹部的正常器官，故一般會用化療。」關醫生說。

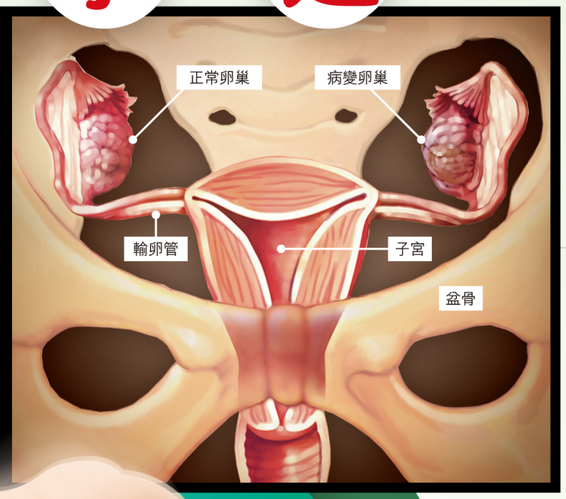
化療藥物主要分為白金類及紫杉醇兩類，一般建議是六個循環，即注射六針，每個循環為三星期，首周注射後，第二、三周為休息期，之期再開始第二個循環，即十八星期（約四個月）完成六針療程。

2011年卵巢癌統計數字

	發病	死亡
登記個案	520	180
排名	6	7
年齡中位數（歲）	51	60
發病率/死亡率*	13.8	4.8
一生累積風險（0至74歲）	1/109	1/319

資料來源: 醫院管理局香港癌症資料統計中心
*每十萬人口計算

◄ 在已分期的個案中，約四成卵巢癌患者，病發時已屬第三、四期，治癒不容易。



► 卵巢位於下腹腔位置，被腸臟包圍及保護，故就算有病變，都不易察覺。

◄ 關永康醫生指出，近十年治療卵巢癌藥物雖然沒有大突破，但事實證明適當的藥物組合仍有機會治癒較後期卵巢癌。

化療用於腫瘤過大未能做手術的病人，及術後病理報告中被評為高危復發，或未能完全從手術中鏟除癌細胞，俗稱「未切清」的病人。

除了兩種常用的化療藥物外，近年亦出現用以控制血管的標靶藥物Avastin。關醫生說，「近年有研究指（GOG-0218研究）高危復發族如未能切清，或病情屬第三期或以上，以上化療藥物組合再加標靶藥Avastin，卵巢癌的無病變復發年期中位數會由10.3個月延長至14.1個月，整體存活率中位數由39.4個月增加至43.4個月。雖然這只是輕微進步，但它在預防性及延長無病變年期均有改善。

「就算病人日後復發，就算是第四期病情，傳統化療藥物組合再加標靶藥，對整體治療都有改善。」關醫生說。

作為預防復發性質的標靶藥，會於化療期間同時注射，當病人完成六針化療程後，會有一年的保持期，這一年需繼續注射標靶藥物，令癌細胞沒有機會復活。而對於復發病人，化療組合加標靶藥物，則可延長無病變復發年期。

化療效果極理想

不過由於標靶藥物在延長壽命方面未有明顯改善，而且費用高昂，故醫管局未有將其納入資助藥物行列，目前病人都需要自費，一針約為三萬元，注射一年的療程費用達四十八萬元，對病人來說是極大負擔。

被評為第四期病情的吳女士，幸得到家人的支持，無論在情緒上或經濟上都毋須擔憂，一切都由家人打點、計劃，她要做的，只是安心接受治療。

「關醫生為我訂下了八針的化療療程。我在打化療期間，身體算是可以承受，並不太辛苦，也沒有嚴重的副作用。慶幸身體對化療的反應很好，完成四針後，關醫生安排照電腦掃描，發現很多位置的腫瘤都消失，卵巢的腫瘤則由八厘米縮小至兩厘米！因為腫瘤縮小，譚醫生說可以做手術。」吳女士說。

手術於去年八月進行，譚家輝醫生將吳女士兩邊卵巢、雙側輸卵管及子宮、大網膜等切除。術後的病理報告確認吳女士腹腔內的所有癌組織均已清除。

雖然腹腔癌組織已鏟除，但吳女士頸淋巴的一個半厘米大的腫瘤仍未消失，關永康醫生安排她先進行十次電療。

樂觀面對 抗病效強

「每天做電療，每次大約半小時，一星期五天到醫院，做了兩星期便完成，之後照電腦掃描，淋巴腫瘤都殺死了！之後關醫生再安排我做了四次化療，一直做到去年九月，由於情況理想，我毋須用標靶藥物。完成所有療程後，每隔兩三個月覆診一次，一路都能保持好成績，都現在都一年多了，都沒有再出現甚麼問題，算是完全康復了！」吳女士說。

由一位四期卵巢癌病人，到今天能完全康復，吳女士相信與家人支持及樂觀面對有莫大關係。

「其實我整個治療過程中，都沒特別驚慌或擔心，甚至醫生告訴我是第四期卵巢癌，我都沒有惶恐，治療期間亦沒有想到會死。我相信保持心境開朗，經常笑，人都會健康啲！」吳女士說。

至於為何前年的一次驗身，醫生沒有察覺卵巢病變，她都沒有深究，只放眼目前。

關永康醫生指出，能完全治癒的第四期卵巢癌個案雖然不多，但只要病人積極及樂觀面對，對控制病情會有很大幫助。

「雖然卵巢癌患者發現病情是多屬較後期，但定期的婦科檢查，仍然是及早發現卵巢癌的重要契機。而一些盆腔超聲波掃描，或患者因其他病而進行身體檢查，都有很大機會發現卵巢癌。」關醫生說。

另外近年發現遺傳性乳癌患者帶有BRCA2基因，她們有較大機會患卵巢癌，故在過去有多宗早期卵巢癌個案，正是在追蹤基因過程中發現，及早治療。東

▲ 雖然治療卵巢癌較少用電療，但這次個案主人翁卻在術後接受電療，將淋巴的癌細胞殺清。

▲ 病人在決定治療方案前，須先進行電腦掃描及正電子掃描，確定癌細胞的位置。

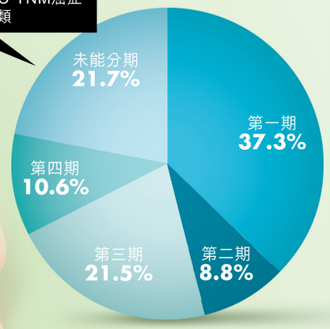
◀ 例行的腹部超聲波掃描，有機會發現早期卵巢癌。

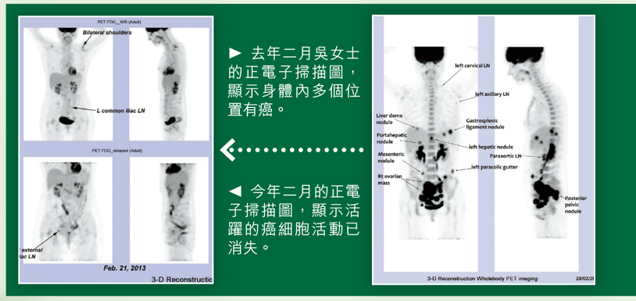
白金類（右）及紫杉醇化療藥物，加上抗血管增生的標靶藥物（中），是有效的藥物組合。

攜帶BRCA2基因（第13對染色體出問題）有較大機會患卵巢癌。

2011年卵巢癌期數分布

主要按UICC/AJCC TNM癌症分期手冊第七版分類





▶ 去年二月吳女士的正電子掃描圖，顯示身體內多個位置有癌。

◀ 今年二月的正電子掃描圖，顯示活躍的癌細胞活動已消失。