

認識癌症

Understanding : Brain Tumor

腦腫瘤



癌症基金會
CANCERFUND

香港癌症基金會 於1987年成立，目的是為癌症患者提供資訊和心理上的支援，同時提高大眾對癌症的認識。

基金會屬下的三間癌協服務中心，統籌21個癌症病人自助組織，成立互助網絡，為癌症患者和家屬提供心理諮詢和實質的幫助；同時也著重個人化的服務。

本刊物是《癌症資料小冊子》系列之一，詳述有關癌症診斷和治療的資訊，為癌症患者及家屬提供一些實用的貼士，以應付因癌症及治療而產生的各種副作用和情緒上造成的困擾。您也可以從我們的網站閱讀或下載本系列。

香港癌症基金會 沒有接受任何政府及公益金的贊助，一分一毫的善款全賴大眾支持，以持續支持各項免費癌症支援服務。若您想支持香港的癌症患者，請與我們聯絡，您的捐款將直接令香港的癌症患者受惠。

服務熱線：3656 0800 網址：www.cancer-fund.org

捐款熱線：3667 6333

中環癌協服務中心

香港皇后大道中99號中環中心地下G03室

電話：3667 3030 傳真：3667 3100

電郵：canlinkcentral@hkcf.org

黃大仙癌協服務中心

九龍黃大仙下邨龍昌樓C翼地下2-8號

電話：3656 0700 傳真：3656 0900 電郵：canlink@hkcf.org

天水圍癌協服務中心

元朗天水圍天恩路12-19號置富嘉湖第2期2樓201C室

電話：3919 7070 傳真：3919 7099 電郵：canlink-tsw@hkcf.org



目錄

前言	3
甚麼是癌？	4
腦腫瘤	5
腦部和中樞神經系統的結構與功能	6
腦腫瘤的類型	8
腦腫瘤的階段	9
腦腫瘤的成因	10
腦腫瘤和脊髓癌腫的症狀	11
如何診斷？	13
治療方法	18
選擇治療方法	27
向醫生提問	32
你的感受	34
親友可以做些什麼？	38
與子女溝通	39
你可以做些什麼？	40
誰可以幫忙？	42
常見的腦腫瘤名詞	44
附錄	
香港癌症基金會及組織網	50
其他提供協助的組織	51
香港癌症基金會出版的刊物	52



前言

本小冊子的編寫是為幫助你對腦腫瘤有更深的認識，也希望能為你解答一些有關腦腫瘤診斷和治療方面的疑問。

腦腫瘤有許多不同的種類，這本小冊子的目的是提供腦腫瘤一般性的訊息。

我們不能向你建議哪種治療方法適合你，因為只有熟識你整個病歷的主治醫生才可為你提供正確的治療。

讀完這本小冊子之後，如對你有幫助，請轉交你的親友參閱，他們或許也想取得這方面的資料，以幫助你解決所面對的困難。

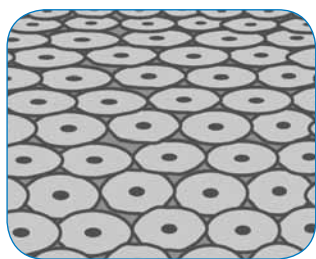
香港癌症基金會備有一系列的刊物，可供參考。本冊子的結尾部分，列出了香港癌症基金會的其他出版刊物及一些有用的資料和地址。



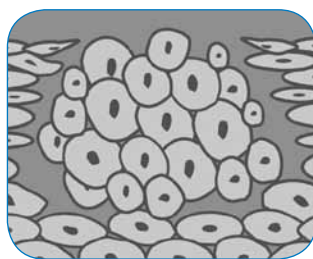
甚麼是癌？

癌腫就是細胞生病。人體的器官和組織是由眾多微小的細胞構成的。身體不同部位的細胞形狀和功能各不相同，但自我修復和繁殖的方式大同小異。

細胞內的基因負責細胞的成長、工作、繁殖和死亡。在正常情況下，



正常細胞



癌細胞

細胞分裂是在有秩序、有控制的情況下進行。如果失控，有些細胞就會不停地分裂，形成塊狀 (lump)，也就成為「腫瘤」。腫瘤又可以分為良性 (benign) 和惡性 (malignant)。

良性腫瘤的細胞不會擴散到身體其他部位，不會構成癌腫。但若良性腫瘤繼續在原來的部位擴大，也就會壓迫到附近的器官，對健康構成威脅。惡性腫瘤則是由癌細胞構成的。

體內第一次出現的癌腫稱為原發性 (primary)。但有時候原發性癌腫透過血液或者淋巴系統，擴散到體內其他器官時，也就構成繼發性 (secondary)，或者稱為轉移性 (metastasis) 癌腫。



腦腫瘤

腦腫瘤可以分為良性 (非癌腫) 和惡性 (癌腫) 兩種。

如果腫瘤是在腦部開始，稱為原發性腦腫瘤。如果腫瘤是由身體其他部位擴散到腦部，則稱為繼發性腦腫瘤。在各種類型的癌腫中，肺癌和乳癌最容易擴散到腦部。**本冊子主要介紹原發性的惡性腦腫瘤。**

良性腦腫瘤只要動手術切除，一般不會對健康構成威脅。但即使切除後只剩下很小一塊，有時候也可能會再次繁殖擴大。有需要的話，這類復發的良性瘤通常可以再次動手術切除。如果良性腦腫瘤的位置不當，也可能危害生命。

原發的惡性腦腫瘤很少擴散到身體其他部位，但會入侵四周的正常腦部組織，對健康構成威脅。

這裡需要強調的是，癌症並非單一的疾病，只有一種病因，只需要一種療法就足以應付。已知的癌腫種類繁複，各有其病因和療法。

腦腫瘤不會傳染，也不會透過接觸而傳播。



腦部和中樞神經系統的結構與功能

腦神經細胞

與人體其他的器官一樣，腦是由細胞構成的。腦最基本的細胞是神經細胞，稱為神經原 (neurone)。每個人出生的時候，腦部大約有400億個神經原。神經原不像其他細胞，不會定期更新補充。成年後，數目會日漸減少。

神經原透過神經網絡對身體各部分發出訊號，稱為神經刺激 (nerve impulse)，彼此溝通，以及傳遞給身體其他部位。神經刺激像電流，當有需要時，身體可以隨時發出或切斷。

神經原得到多種不同的神經膠細胞 (glial cell) 的支援，包括星形細胞 (astrocyte)、少突細胞 (oligodendrocyte)、和空管膜細胞 (ependymal cell)。

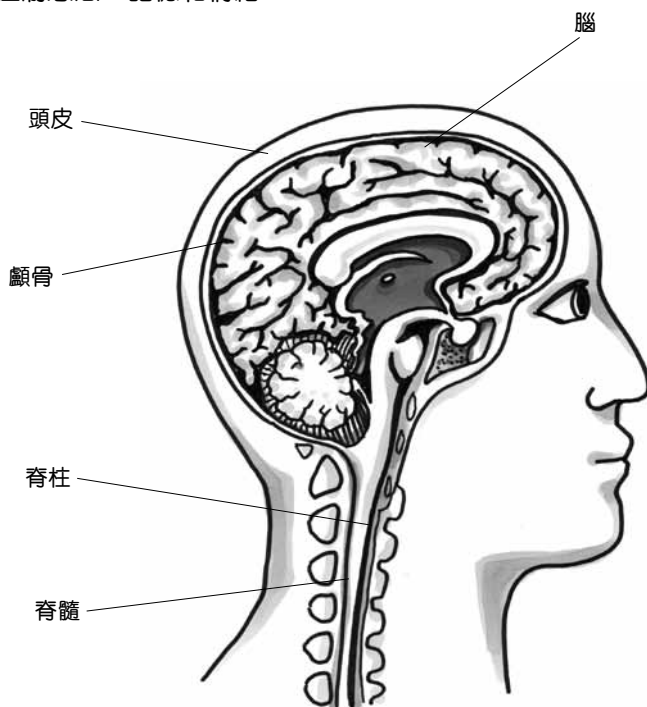
人腦分三個主要的部份

1. **大腦(cerebrum)**：大腦佔了腦部大部分的體積，掌管所有高層次的精神功能。大腦由右左兩個大腦半球組成。右半球掌管身體左邊的活動，左半球掌管身體的右邊的活動。每個大腦半球又分為四個葉：前葉(frontal)、頂骨(parietal)、顳 (temporal)和枕 (occipital)，分別掌管身體不同的活動。
2. **小腦 (cerebellum)**：後腦的一部份，掌管身體下意識的動作和平衡。這些動作和平衡並不受人意志控制。
3. **腦幹 (brain stem)**：腦幹控制血壓、呼吸、心跳、眼睛活動和吞嚥

等人體基本功能。位於腦的底部，與脊髓和大腦半球相連。

腦部控制身體的功能包括

- 呼吸
- 血液循環
- 維持體溫
- 製造荷爾蒙
- 消化食物
- 大小便活動
- 運動時心跳加速
- 解釋五官傳遞的資訊
- 控制思想、記憶和情緒





腦腫瘤的類型

腦腫瘤的種類超過了40種，但是主要可以分為兩大類，良性和惡性腫瘤。與其他的癌症比較，腦腫瘤良性和惡性之間的差別無法明顯的區分。

良性腫瘤

- 多數為生長緩慢的細胞
- 極少擴散
- 常見的種類：腦膜瘤，神經瘤，腦垂體瘤，顱咽管瘤

惡性腫瘤

- 癌細胞
- 癌細胞可能擴散到腦部或脊椎其他部分。這些腫瘤在不斷分裂成長的過程中可能壓迫附近腦組織，以致威脅性命
- 不同種類的惡性腫瘤，其生長方式和對治療的反應可能非常不一樣
- 有些癌細胞限制在某個特定地區。另一些癌細胞可能擴展到腫瘤週邊的組織發現
- 通常以原發處的細胞命名
- 常見的種類：星形細胞瘤，樹突膠質細胞瘤，空管膜細胞瘤和混合型神經膠細胞瘤

腦積水

腦腔內部的腦液通過細窄的管道流動。如果腦腫瘤阻礙了腦液的流動，液壓上升會給予腦部壓力，這稱為腦水腫。這種現象有時會在腦腫瘤兒童患者中出現，可以用分流的方法治療。



腦腫瘤的階段

腦腫瘤的階段分一至四級，級數的斷定取決於腫瘤生長的速度以及侵入附近組織的能力。

- 第一、二級 (輕級) 腫瘤的生長非常緩慢
- 第三級 (中級) 腫瘤以中等速度生長
- 第四級 (重級) 腫瘤以快速度生長

腦腫瘤在香港普遍嗎？

腦腫瘤在香港並不常見，根據香港醫院管理局癌症資料統計中心，2013年有240人患上腦腫瘤，其中男性125人，女性115人；死亡人數101人。



腦腫瘤的成因

腦癌腫的起因至今未明。但是下列的因素可能增加患病的可能性：

- 年齡－任何年齡都有可能患上腦腫瘤，但是40歲以上人士的風險比較高；兒童腦癌腫發病時間一般來說是在3至12歲之間
- 性別－男性患病的機率較高
- 家族內有人曾患神經膠質瘤
- 工作環境中會接觸輻射物、甲醛、氯乙烯和丙烯的人

但是也有人沒有以上的任何一種危機因素，仍然患上腦腫瘤。



腦腫瘤與脊髓癌腫的症狀

腦腫瘤會擠壓附近的腦部組織，造成壓力。良性和惡性的腫瘤都可能造成腦部腫脹。腦腫瘤的症狀不同，主要是因為腫瘤壓迫的位置不同。如果腫瘤生長的速度很緩慢，症狀會逐漸增強。

腦腫瘤的常見症狀：

- 頭痛
- 噁心和嘔吐
- 說話困難或者記憶力減退
- 視覺、嗅覺或味覺受到干擾
- 身體的一部分虛弱或麻痺
- 失去平衡
- 易怒，疲倦或者性格改變

腦腫瘤的主要症狀：

痙攣(fits)

腦腫瘤患者可能因腦內的神經細胞受刺激，而出現痙攣，導致癲癇(epilepsy)。癲癇(epilepsy)是一種很可怕的經驗。但並非所有癲癇都與腦腫瘤有關。但一旦發現，必須立即求診，以確定起因，及時治療。

痙攣的種類：

- 局部：只影響身體的一部分，如一隻手臂或一條腿會抽動、扭動、刺痛、麻木。也可能產生其他的知覺，譬如奇怪的味覺或嗅覺，或者感受到一些似曾相似的感覺。甚至暫時失去知覺

- 全身癱瘓病：包括兩隻手臂和兩條腿的肌肉抽痛、痙攣或抽搐，甚至失去知覺

如何幫助痙攣中的人

- 保持冷靜。守在他身邊保護他不受到傷害
- 清除他身邊可能傷害他的東西
- 在他的頭下放一個軟墊或枕在你雙手中
- 不要限制他的動作，不要在他嘴裡放進任何東西
- 當他失去意識、嘔吐、或者口中有食物或液體時，讓他側身躺下。
- 痙攣通常會持續二至三分鐘。如果超過五分鐘，或者痙攣一而再地發生、受傷或呼吸困難的情況下，你需要叫救護車。
- 痙攣後，當事人常常不知道發生了什麼事；只需要向他們解釋已經發生的事。找一個地方讓他息幾分鐘，或小睡一陣。

脊髓癌腫的症狀

如果腫瘤壓迫脊髓可能會阻止腦部和身體之間訊息的傳遞。

- 背痛，可能是因為腫瘤擠壓脊柱狹窄的間隙。但是多數的背痛是因為脊椎其他的問題。
- 失去知覺、平衡差以及腿部和手臂肌肉無力，可能是因為出現了腫瘤



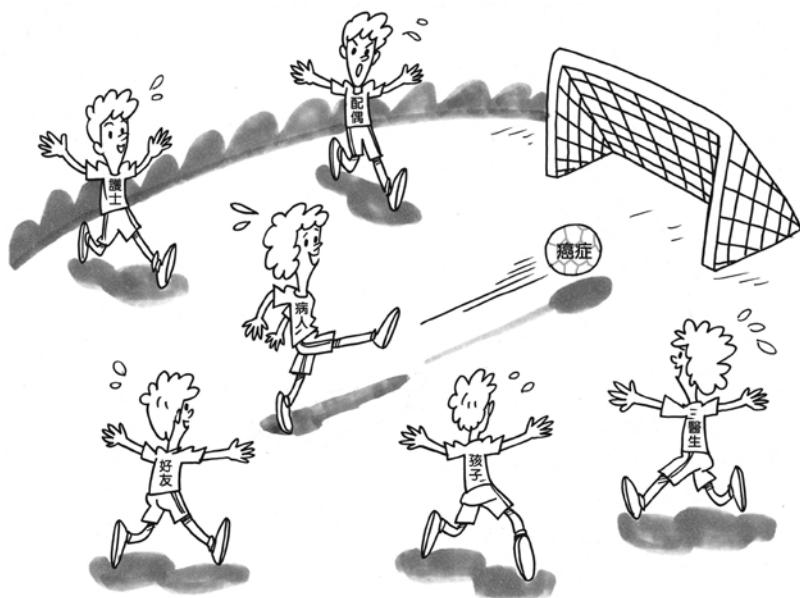
如何診斷？

如果發現上述症狀，應及早求診。先看普通科醫生。若有需要，再轉介給專科醫生作進一步的診斷。

醫療隊伍

普通科醫生會先做一系列的診斷，然後向你推薦專科醫生。在多數的醫院中，會有一組醫護人員討論哪一種治療方法對你最有效。這個治療隊伍包括：

- 神經外科醫生/神經專科醫生
- 臨床腫瘤科醫生
- 放射及化學治療的專家
- 營養師：在治療和康復的過程中建議最適當的飲食
- 腫瘤科護士
- 復健治療師、心理輔導師和社工：幫助你回復正常的活動



檢驗

醫生會聽取你的病歷和症狀，為你做檢查，特別是檢查神經系統，同時了解你症狀發展的歷史。

初步檢驗：

- 膝蓋的反應和其他反射作用(reflexes)
- 手腳的強度和力度，對針刺(pin-prick)的感覺
- 腦力測驗，回答一些簡單的數學問題
- 檢驗視力並用儀器觀察視神經的末梢，以判斷顱壓是否偏高
- 用眼睛檢視鏡 (ophthalmoscope) 檢驗眼睛，看眼球背後的視盤 (optic disc)有否浮腫，同時全面檢查視力
- 聽力檢驗
- 臉部肌肉測試，包括微笑、做鬼臉
- 舌頭動作，用張口器壓下舌頭以測試反應

其他檢驗：

• CT掃描 (CAT掃描)

CT掃描是X光造影的一種。在胸部和腹部拍下多張照片，輸入電腦後，可以顯示體內立體的細節圖像。

掃描的當天，醫院的掃描科會給予明確的指示，要求在掃描前四小時內不得吃喝。在掃描幾小時前，及在X光室時，醫院會兩度要求你喝下一種液體顯影劑。在X光射線下這種顯影劑能夠確保圖像清晰。顯影劑可能讓你有灼熱的感覺。

當你在醫療床上舒適躺好以後，便可立刻進行掃描。掃描必須靜躺約30分鐘，但本身毫無痛楚，掃描結束後，大多數的人都可立刻回家。

如果你對碘敏感，請事先告訴醫生，因為CT掃描可能含碘。

• 磁力共振 (MRI或NMR) (Magnetic resonance image)

這項檢驗和CT掃描相似，不同之處是用磁場和電磁波來造影而非X光，組成一系列身體橫切面的剖視圖。檢驗時，你會被要求仰臥在一個兩邊開口的金屬圓筒狀內的臥塌上。整個過程不會有痛楚。

這個金屬圓筒有極強的磁力，所以在進入檢驗室前，必須除去所有的金屬用品。因磁力的問題，對於那些裝有心臟監測器、心律調整器或其他手術小夾片的病人，不能進行此項檢驗。這個機器有很大的雜音，你可以戴上耳塞。這個檢驗可能需要一個小時。



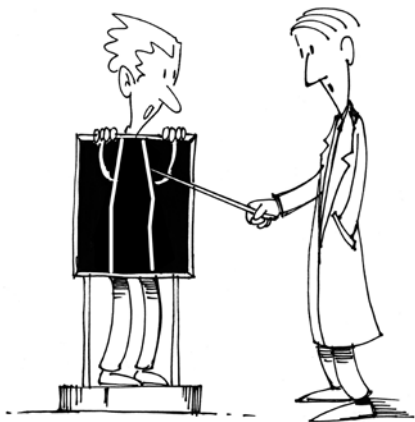
在金屬圓筒內有些人或許會有幽閉恐懼感，可以邀請親人或朋友在檢驗過程中陪伴你。你也可以告訴放射科醫生你的恐懼，在做這項檢驗時，他可以給你特別支援。

檢驗的結果或許需要等幾天，在返家之前，你可以安排覆診的日期和時間。在等候期間，你可能感到不安，向一個密友或近親傾訴心事，或許會有所幫助。

進一步檢驗

• 頭顱X光片

腫瘤有時會顯示在X光片。醫生可以藉X光片判斷顱壓是否過高。過程十分簡單，沒有痛楚。只需要躺在檢驗床上，彎下頭幾分鐘即可。



• 胸部X光片

拍攝胸部X光片，以確保肺部運作良好。

• 正電子X光線掃描 (Positron Emission Tomography, 簡稱PET Scan)

這是一種新式掃描技術，把葡萄糖和微量放射性物質注射入靜脈，在螢幕上觀察放射性水平。這種檢驗可以分辨復發的

腫瘤，區分腫瘤屬於良性還是惡性，以及其他健康問題。接受正電子掃描之前，用針管在手臂注入少量的放射性藥物後，你會被安排休息一會，讓身體吸收放射性藥物。然後轉送到掃描室，躺在平台上開始掃描。

如果你對這種掃描方式有疑問，請向醫生或技術人員查詢。

• 動脈造影 (又稱Angiogram)

動脈造影可以顯示腫瘤位置和血液供應的情況。對於需要動手術的患者，這些資料對醫生很有幫助。接受檢驗時，醫生將顏料注入動脈。顏料隨著血液通過腦部，此時會攝取一連串X光片。過程中通常會使用鎮靜劑或者麻醉藥，需要在醫院過一夜。

• 腦電圖 (EEG)

腦電圖記錄腦部電波的變化。接受檢驗時，用特製的膠把一些連有電線的圓板貼在頭部。所錄得的神經衝動在紙張上印出來，看上去像一個接一個的波浪。整個過程大約需要一個小時，十分安全，並無痛楚，也無須削髮。用來黏貼圓板的膠很容易洗掉。

預估病情後果

「預後」(prognosis) 也就是預測疾病的後果，說得通俗些，則是病情的預測。這是患者最常問的問題。主診醫生最清楚患者病情可能的發展、以及最適用的治療方法。患者必須問清楚，同時也了解不是每個醫生都能夠精確的預測病情的發展。

腦腫瘤和脊髓腫瘤的預測後果會不同，這與你的年齡、腫瘤的種類，腫瘤可以切出的部分，以及對治療的反應都有關。如果你的腫瘤是良性的，可以完全切除，治癒是可能的。腫瘤生長的速度，惡性腫瘤擴散的速度都不同，有快有慢，對治療的反應也有很大的差別。

腦腫瘤治療之後，有些人能康復過來，並存活多年。但是，腦腫瘤仍然有復發的機會。如果不能完全根治，治療仍有效減輕症狀。



治療方法

治療腦腫瘤或脊髓腫瘤的方法包括：手術、放射治療、化學治療和類固醇 (steroid) 治療。可以單獨使用或者混合使用。及時接受治療可以預防或減輕腫瘤造成的影響。此外，針對某些症狀，往往須兼用其他藥物，例如用抗抽搐藥 (anti-convulsant) 以防癲癇發作。

選擇治療方法取決於：

- 腫瘤的大小，種類和所在位置
- 患者的年齡，醫療歷史和一般的健康狀況

治療的目標是為了移除腫瘤，如果無法移除，就會採用縮小腫瘤範圍或周邊腫脹的部分，以減緩腫瘤成長的速度和減輕症狀。如果你的醫生告訴你需要接受一種以上的治療，並不表示你的症狀比其他腦腫瘤的病人情況嚴重或輕微。每個人的情況不同，治療的需要也不一樣。

外科手術

有些腦腫瘤能夠以手術完全移除。如果腫瘤已經擴散，或者手術會影響其他重要的腦部組織，外科醫生可能會決定移除一部分的腫瘤，以減少腦部其他部分的壓力，來改善你的症狀。

在某些情況下，醫生也可能判斷手術太危險而決定不開刀。

切除整個或局部的腫瘤通常會改善你的生活品質，允許你在一段時間內過正常的生活。

顱骨切開術 (Craniotomy)

腦腫瘤手術稱為顱骨切開術。這個手術除了要全身麻醉，通常也要剃頭髮。醫生會切開腫瘤上的部份顱骨，切除腫瘤後再把顱骨放回去，把該處的頭皮重新縫合起來。

病理學家會在顯微鏡下檢驗腫瘤的類別。

確定腫瘤的類別後，就可以動手術切除全部或至少部份腫瘤。手術前，有些患者希望只剃去手術部份的頭髮，留下其他部份。但是，也有些人覺得只有一部份頭髮難以戴假髮，還不如全部剃去戴假髮。頭髮過幾個月就會重新長出來。

如果情況不容許切除整個腫瘤，醫生會盡量切除不危及患者安全的部份。這種手術稱為局部切除。然後用放射治療或化學治療治理餘下的小部份腫瘤。

有些腫瘤很難切除，又或者切除的話會危及患者的安全。這種情況判別為不宜動手術的腫瘤。由於動手術前抱著很大的期望，一旦打開顱骨後，發覺腫瘤不宜切除，難免會感到失望。醫生事後會與患者商量，改用其他的治療方法。

分流器 (Shunts)

如果液體在腦中累積(腦積水)成為一個問題，外科醫生會在你的腦部皮下，放入一個稱為分流器的永久性的小管。這個分流器可以將腦部多餘的液體排入腹部。有的時候，如果腦水腫使你非常不舒服，醫生會先裝一個分流器，幫助你減輕症狀，在一兩週後再做腦腫瘤手術。

活組織檢查

在有些情況下，外科醫生只做活組織檢查。在電腦引導下，醫生會在頭顱上鑽一個小孔切除一小塊腫瘤，在顯微鏡下觀察，以確定是哪一類腫瘤。可幫助醫生決定下一步的治療方式。

脊椎腫瘤的手術

主要的脊椎手術稱為椎板切除術(laminectomy)。手術打開脊柱，切除腫瘤。手術後，護士會定時檢查你的脈搏、血壓、溫度和敷藥的傷口，以及腿部的移動和知覺。你需要平躺在床上三至五天，以幫助傷口癒合。

手術後

- 手術後的首個十二小時，護士會密切注意你的進展
- 整個頭部會包紮起來
- 顱骨切開的部位會插入細管，把傷口滲出的血液引進瓶子裡
- 手術後，臉和眼睛可能會腫脹，通常在一周內會消退
- 你的眼圈可能發黑，但是不至於疼痛
- 在醫院休息的時候，你可能需要穿壓力襪，以防止腿部血液凝塊
- 在醫院停留的長短，視手術範圍的大小和手術後需要的治療

放射療法

放射療法是利用高能量射線以摧毀癌細胞，使他們無法繁殖，同時盡量減少傷害腫瘤附近健康的細胞。

對於成人來說，放射治療通常在手術後進行，以對抗惡性腫瘤。有時

也與化學治療同時使用。放射治療通常進行數週。

放療的長度通常取決於腫瘤的類型和大小。

副作用

多數的副作用都是短期的，你也可以問醫生，了解你的治療是否會有長期的副作用。

經常出現的副作用包括：

- 疲憊：通常在放療後發生，時間可長達一個月，儘可能多休息
- 噁心嘔吐：可服藥減輕症狀
- 頭痛：常見的現象，但是通常輕微
- 脫髮：接受治療的地方會落髮。頭髮生長的速度比想像中快。新生髮的髮質、顏色會有些不同，也許沒有過去那麼濃厚。頭髮長回的速度與接受放射治療時的劑量和時間長短有關。香港癌症基金會印有應付《毛髮脫落》的小冊子，歡迎索取
- 皮膚改變：接受放療部分的頭皮和皮膚會變紅、變乾和疼痛

貼士

- ✓ 在接受放射治療的地方，除非得到醫生或臨床腫瘤科醫生的同意，否則不要用肥皂清洗或塗抹乳液
- ✓ 在受影響的皮膚剃毛或刮鬍子，需先與臨床腫瘤科醫生商量
- ✓ 受影響的皮膚不宜在陽光下曝曬

化學治療

化學治療法利用抗癌(cytotoxic)藥物殺死癌細胞。化療的作用是擾亂癌

細胞的生長和分裂。

化學治療有時單獨使用或與放射治療一起使用。

如果採用化學治療，醫生會決定治療的劑量和療程。每次的療程只有幾天，隨後有數星期的休息，讓身體從化學治療的副作用中逐漸恢復。至於需要多少次療程，需視癌症的種類，及對藥物的反應而定。

化學藥物分為口服與靜脈注射兩種，或者兩種組合而成。腦腫瘤的化學治療通常是在醫院的門診部進行。

副作用

在靜脈注射的化學療程中，抗癌藥對身體裡的癌細胞起作用時，也會暫時降低血液裡正常細胞的數目。血液裡細胞少了，你會比較容易受到感染，感到疲倦。在化療過程中，醫生會定期為你驗血。有需要的話，也會給你輸血或者使用抗生素以對抗炎症。



有些化學藥品可能造成副作用，包括：

- 噁心、嘔吐
- 口腔疼痛
- 疲倦
- 頭部或身上的毛髮脫落

不同的化學藥物可能會產生不同的副作用，你可以詢問醫生可能發生的副作用。

副作用都是暫時的，有不同的方法預防或減緩。如果有副作用，請告訴你的醫生或護士，他們或許會決定暫停化學治療或者換另一種藥。

除非得到醫生的允許，不要用阿斯匹靈或其他止痛藥，因為可能影響化學治療在你身體的作用。

輔助或另類療法

不少腦腫瘤患者考慮用輔助或另類療法。

一些草藥、補充劑和維他命可能會影響正統療法的療效。如果選擇另類療法，你需要在事前告訴醫生。

類固醇治療（steroid therapy）

類固醇可以消除腦瘤附近部位的腫脹。這雖然不能治療腦瘤，但能夠紓緩症狀，使患者感到較為舒適。手術前後，放射治療前後，都可能使用類固醇。

副作用

類固醇的劑量宜低，因為服用類固醇一段時間後，可能會有以下的副作用：

- 增加食慾和增加體重，尤以在臉(有人稱之為月亮臉)、腰和肩等部位
- 類固醇會讓你感覺良好，吃得多，所以準備一些健康的零食。
- 有人會得痤瘡、粉刺或水腫 (water retention)
- 類固醇導致的糖尿病：你血液中的糖分可能會上升。因此需要每天檢驗尿中的糖分。患者只需略加指導，即可以自行驗尿
- 肌肉無力，這種現象通常發生在長期使用高劑量的類固醇患者。請立即告訴護士

多數這些副作用都是暫時性的，這包括：高血壓和容易發炎。有些患者還會失眠、情緒波動、抑鬱沮喪，又或情緒高漲和過份活躍。

上述的副作用有時候令人很難受。但正如上述，多數這些副作用都只是暫時的，逐漸停用類固醇後，症狀就會逐步消退。類固醇讓人情緒高漲，停止服用後也可能在一段時間會沮喪。服用類固醇期間，需要隨身攜帶醫生簽發的類固醇卡，以便有需要時出示所用的類固醇和份量。這十分重要，原因是類固醇只能按照醫生的安排逐步減少，而不能突然停用，否則會有危險。由於類固醇會降低身體的抵抗力，服用期間如果當地有傳染性疾病，宜避免到人多的場所。

抗抽搐藥 (Anti-convulsants)

手術後可能還需要服用抗抽搐藥物，以防癲癇發作。

服用抗抽搐藥物以前，需要做一些測驗：

- 血液檢查：有些抗抽搐藥需要定時的血液檢查確定劑量正確

- 肝功能測試：以確定沒有不正常的改變

腦瘤和腦部動過手術的患者經常需要服用這種藥物。即使患者從未有過癲癇，也可能需要服用抗抽搐藥以防萬一。抗抽搐藥有好幾種。如果發現有副作用，立即告訴醫生。有時候需要同時服用幾種抗抽搐藥。

動過初次的大手術後，有時候會接著進行放射治療（簡稱放療）或者化學治療（簡稱化療），或者兩種方法同時使用。手術後的放療和化學治療通常稱為輔助治療 (adjuvant therapy)。但如果發覺無法動手術，放射治療和化學治療也就是唯一可用的療法。本基金會出版的《放射療法》和《化學療法》，對此有詳細的介紹，歡迎致電3656 0800索閱。

副作用

對抗抽搐藥每個人的反應都不一樣。常見的副作用包括：

- 牙齦腫脹：宜用軟牙刷
- 疲倦：定時休息
- 失眠或感覺焦躁：靜坐或使用鬆弛療法
- 感覺失衡以及無法專心：放緩腳步，要求協助
- 皮膚出疹子、噁心或嘔吐、便秘或顫抖：求醫

服用抗抽搐藥的貼士

- ✓ 每日寫醫療日誌，記下所服用的藥物及服用時間
- ✓ 定期驗血，定時量血壓
- ✓ 與醫生討論你的護理計劃

- ✓ 除非有醫生同意，不要隨意減少、改變藥的劑量，否則可能增加癲癇發作的次數
- ✓ 詢問醫生或藥劑師你是否能服用葡萄柚或橙，因為這些水果可能會影響身體對抗抽搐藥的分解和吸收
- ✓ 限制喝酒－酒精與抗抽搐藥會與彼此作用。每天一杯葡萄酒或一杯啤酒即可

複診

療程結束後，醫生會請你定期回醫院做檢查，通常需要照磁力共振。剛開始的時候，一年需檢查幾次，然後一年一次，這通常要持續好幾年。

複診很重要，因為可以確定腦腫瘤沒有復發。如果有任何問題，你可以早點發現，早些治療。



如果發現自己有問題或者注意到任何新的症狀，必須儘早通知醫生。

復健

視乎腦腫瘤的位置，腦部一些正常的功能可能會受到影響，譬如說話、個性、行動、平衡或記憶。

如果這些功能受到影響，你可能需要語言治療師，物理治療師和職業治療師的幫助和建議。



選擇治療方法

選擇步驟

- 了解各種治療的選擇
- 仔細考慮適合自己的治療方法
- 如果醫生只建議一種治療方法，問醫生是否有其他的選擇
- 尋求另一位醫生的專業意見
- 在網頁上找資料
- 與其他前列腺癌的病友交換資訊
- 衡量每種治療的優點和缺點
- 考慮每種治療的副作用，以及你能夠接受的程度－尤其那些會影響你生活方式的改變
- 與你的伴侶討論這些副作用
- 與家人商量



在選擇治療時，每個人的考慮都可能不同。有些人認為治癒重於一切，也有些人在治癒機會不大的時候，認為治療的效果一定要強過副作用。還有些人認為生活的品質比治癒更重要，他們寧願紓緩症狀，也不願意接受創傷性的治療。

即使了解各種治療的可能性後，有時還是很難決定哪種方式最適合自己。你可能覺得事情排山倒海而來，根本來不及仔細考慮。

首先，你需要有足夠的知識了解自己的病情、治療方法和副作用，才能夠選擇最適合自己的治療方法。與其他的人討論，也會有幫助。

“剛開始的時候，我不了解醫生的診斷。這使我很難決定選擇哪種治療方法，後來與醫生和家人仔細分析了不同治療的利弊得失後，對我做決定有很大的幫助。”

與醫生交談

在決定治療方法以前，你可能需要與醫生見面數次。當醫生第一次告訴你患得癌症的時候，因為壓力很大，你可能無法與醫生談治療的細節。最好是與醫生約時間進一步討論。

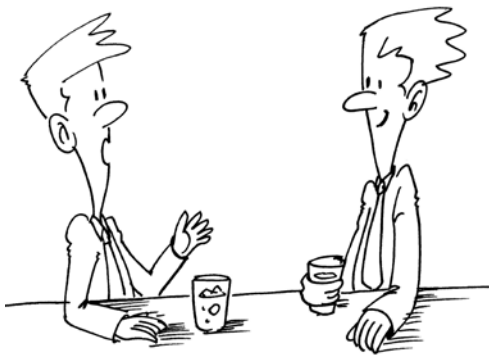
不少患者擔心治療是否有效，自己是否能應付治療的副作用。如有困擾，應與醫生詳細討論。可以先將問題列出。如果不明白，毋須害怕請醫生重覆回答或解釋。你也可以請朋友或家人同去參與討論、記下醫生說的話或者坐在一旁聆聽。

與其他人交談

與醫生討論治療選擇後，你可能也想和家人、朋友、護士、社工、癌症病人互助組織或神職人員談你的想法。在談話的過程中，你常常會找到一個最適合自己的治療方法。

第二專業意見

有些人認為多問一個醫生的意見，可以幫助自己決定採用那種療法；只要你覺得對你會有幫助，毋須猶豫，大多數的醫生都會願意為你推薦一位專科醫生，並送上你的檢驗報告，以徵求第二意見。



即使你已經接受了第一位醫生的治療，並且希望繼續接受此治療，你仍然可以徵詢第二專業意見。

研究和臨床試驗

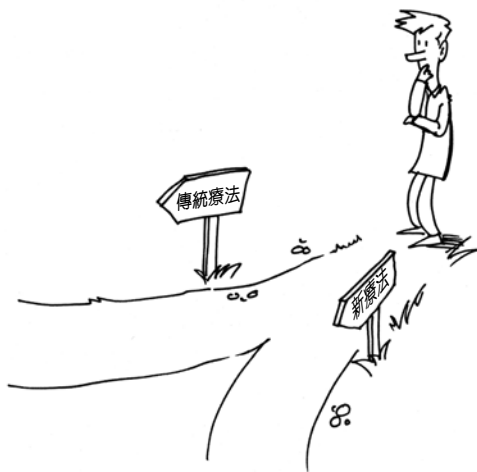
腫瘤專家不斷在尋找腦腫瘤的新療法。現時尚未有一種治療方法，可以治癒所有接受治療的病人。醫生不斷作臨床試驗，找尋治癒癌症的最佳方式。進行臨床試驗時，通常會有幾間醫院參與。

如果研究顯示，某種新療法可能比目前的標準療法更有效，腫瘤科醫生會進行臨床試驗，比較兩種不同的療法。這是測驗新療法唯一可靠的方法。為了準確地比較新舊療法的功效，患者接受新療法還是標準療法是由電腦隨機抽樣決定，而非由主診醫生決定。原因是以往發現，如果是由醫生或者病人選擇療法，可能會不自覺地令研究的結果

產生偏差。

在隨機抽樣的臨床試驗時，一半患者接受最好的標準療法，另一半接受新療法。較好療法的判別標準包括：該療法對摧毀腫瘤比較有效，或者功效雖然與現在的療法相同，但副作用較少。

醫生希望你能參加試驗，因為除了經由這種科學化的方法外，醫生無法知道什麼療法對病人最合適。



醫生必須在你了解整個事件並且同意後，才能夠為你進行臨床試驗。所謂了解，也就是知道這項試驗是怎樣一回事？為甚麼要進行？為甚麼邀請你參加？請確保醫生已經與你討論過治療的細節。

參加臨床試驗前，你需要考慮的問題包括：

- 為什麼做試驗？
- 需要做哪些試驗？
- 可能有哪些風險和副作用？
- 需要進行多長的時間？
- 需要到醫院進行這項試驗嗎？
- 試驗進行時如果出現問題，我應該怎麼辦？

即使你同意接受試驗，在治療的過程中，萬一改變主意，仍然可以隨時退出。你的決定不應該影響到醫生對你的看法。無論是一開始就不參加試驗或者是中途退出，醫生都會用最好的標準療法給你作治療。

如果你接受試驗，應緊記，無論是哪種療法，在進行臨床試驗之前，都已經過仔細的探討。你接受試驗，也是為了促進醫學、造福後人，盡一己之力。



向醫生提問

在會見醫生的時候，親友陪同應診會有幫助。如果你的心情混亂，親友可以帶你向醫生提出疑問，並寫下醫生的回答。如果你聽不明白醫生的話，可以請醫生再解釋一次。也有人認為將醫生的談話錄音很有幫助。錄音前，請先得到醫生的同意。以下是一些參考提問：

- (一) 我的腦腫瘤屬於哪種類型？
- (二) 你建議用什麼治療方法？為什麼？
- (三) 治療會有哪些風險和副作用？
- (四) 治癒的可能性有多高？
- (五) 如果不接受治療會有怎樣的後果？
- (六) 治療需要多長的時間？
- (七) 會否影響我的日常生活？



- (八) 我能夠重返工作崗位嗎？
- (九) 治療會需要花多少錢？
- (十) 我需要住院治療還是可以看門診？
- (十一) 在治療其間會有痛苦嗎？我可以做些什麼來減輕痛苦？
- (十二) 如果我需要進一步的治療，會包括些什麼？什麼時候開始？
- (十三) 我可以尋求另一個醫生的意見嗎？你是否可以介紹另一個醫生給我？



你的感受

大部份人獲知自己患上腦腫瘤時，都會感到極度的震驚。有些人可能一直懷疑自己有問題，如長時間頭痛、感到痙攣、記憶力顯著的減退等等，直至醫生判症後才証實是患上腦腫瘤。即使你知道有些不對勁，但是當醫生診斷是癌腫瘤時，仍然令人驚駭。由於腦部控制人身體的多種機能，所以令人格外覺得恐懼。與醫生討論你的憂慮，他的解釋會讓你去除不必要的焦慮，讓你定心，並告訴你如何面對腦腫瘤。

你可能會經歷如下的情緒：

震驚和不相信

在診斷出癌症後，你往往會有這些即時反應：變得麻木、呆滯，無法相信所發生的事實。震驚後最常見的反應是難於吸收醫生所提供的資料，因而不斷提出相同的問題，讓對方一再重覆告訴你相同的資料。由於這種不肯相信自己患病的感覺，使患者很難與家人和朋友談論自己的病症，另一些人則會強烈地渴望與周圍的人討論自己的病症，這也許是幫助他們去接受癌症消息的方法之一。

否認

有些人不願意談論自己的疾病，也不願意接觸有關癌症的任何資訊，這是他們面對癌症的方法。如果你有這樣的想法，只須用堅定的語氣告訴周圍的人，你不準備談自己的疾病，起碼暫時不想談論。

憤怒

憤怒可以掩飾恐懼或悲傷的情緒。你可能把一切不滿發洩到親人、好



友甚至照顧你的醫生或護士的身上。有宗教信仰的人，也可能對上帝感到憤怒。

患者對疾病感到痛苦是可以理解的，所以你不必對憤怒的想法或者不穩定的情緒感到內疚。親人或朋友未必了解你的憤怒不是針對他們，而是針對你的病。

當你的怒意消退時，在適當的時間，可以向他們解釋。如果你感到難於啟齒，可請他們閱讀本小冊子。與家人的相處困難，也可以向心理輔導員或癌症互助團體求助，癌協熱線是3656 0800。

埋怨與內疚

有些人將患病的原因歸咎於自己或其他的人，嘗試為疾病找出藉口。對他們來說，找出患病的原因，心理上會好過一些。事實上，連醫生也不知道癌症確實的起因，所以你也毋須自責。

怨恨

當別人身體都很健康，只有你患得癌症，心中的怨恨和煩躁是可以理解的，在患病及治療期間，由於不同的理由，這種情緒可能常常湧現。

如果能夠坦誠地討論自己的感受，通常對每個人都有幫助，將怨恨的情緒壓抑在心底，反而會令人憤怒和內疚。

恐懼和不安

「癌症」，這個可怕的名詞，圍繞著恐怖、誤會和沉默。對未來不可知的疾病令人格外恐懼，與人分擔你的憂慮和想法會有幫助。

退縮和自我孤立

在患病期間，有時候患者需要一段時間獨處，以便整理自己的思維和情緒，這是正常的，但是如果這個現象持續很久，就需要醫生給予專業的意見。

如果腦腫瘤或者治療引起情緒或性格的改變，不論對病人或親友都會很難適應。如果病人意識到自己的改變，挫折和沮喪的感覺會格外強烈。



除了心理上的挫折外，生理也可能產生變化，需要克服。如果說話受到影響，溝通會產生問題。如何克服這方面的問題，請參閱下文。如果腦腫瘤使得行動受到影響，照顧者便需要相當的體力，對此，病人的挫折感會特別強烈。

如果你或照顧你的人有如上所提的情緒，並覺得難於應付，找一個可以信任的人傾談會有幫助，這個人可能是你的家人、朋友或醫學專業人士。癌症基金會屬下的癌協服務中心提供的支援熱線由專業社工接聽，歡迎致電3656 0800與我們傾訴。

性生活

有些人覺得疾病對性生活完全沒有影響；也有些人覺得自己不能或不願意重新開始性生活。這可能是因為治療對生理的影響，或者是因為你很疲倦或不舒服，也可能在治療之後，覺得自己不再有吸引力，心理上對性生活有障礙。



伴侶也可能對你的疾病有恐懼或擔心在性交時會使你不舒服。請緊記，癌症是不會傳染的。

如果你和伴侶彼此能夠坦誠相待，你們可以找出一些互相表達愛意的方式。性交不是達到性滿足的唯一方式。柔緩、感性的撫摸、廝磨或親吻都可能帶來滿足，有時甚至能得到比性交更大的滿足。即使你不想性交，擁抱和深情的親吻，也是告訴對方情愛的方式。

如果腦腫瘤造成你行動不便，你需要重新調整自己的生活。這時，心理的怨恨和內疚可能很難處理，你可以致電癌症基金會屬下的癌協服務中心，我們有專業社工聆聽你的心聲。

學習如何應付

癌症治療後，需要一段很長的時間去面對情緒問題。你不但需要接受患癌的事實，還要應付癌症治療對身體所帶來的副作用。

癌症的治療雖然導致很多令人不快的副作用，但很多患者在治療期間仍然過著正常的生活。你或須請假進行治療，也需要在治療後休養。只需按照自己的步調生活，盡量多休息。

即使對自己的疾病感覺到應付不來，也無需感到挫敗。多與其他入分擔你的感受，他們都樂意向你伸出援手。



親友可以做什麼？

有些人覺得與家人談論癌症或分擔情感是一件非常困難的事。不少親人的第一個反應是不要告訴患者得了癌症，他們擔心病人不能接受這個消息。如果決定不告訴患者，家人就要隱藏事實和資訊。在家中保守這些秘密並不容易，同時也會孤立病人，使得患者更加害怕，也令家人的關係變得緊張。其實，即使沒有人告訴患者病情的真相，不少患者也會懷疑猜想。

不論你是患者本人還是患者的摯友親朋，均應多接觸親友中人生態度積極的人，他們必定比態度沮喪悲觀的人對你的幫助更大。

伴侶、家人和朋友仔細聆聽患者的感受，對病人來說會有很大的幫助，不要急不及待與患者談論病情。當患者願意談論他的病況時，仔細的聆聽已足夠。

香港癌症基金會出版了一本小冊子：《如何與癌症病人傾談》，是專為患者的家人朋友而寫，內容涉及與人傾談癌症時所遇到的困難與貼士。你可以向癌症基金會屬下的癌協服務中心索取，電話3656 0800。



與子女溝通

與子女談論自己的病情並不容易。向子女透露多少，視乎他們的年齡和成熟度而定。對年紀較小的孩子，只需要簡單的解釋為什麼他們的親人或朋友需要進醫院已足夠。年紀稍長的兒女，可用好細胞和壞細胞的故事解說。

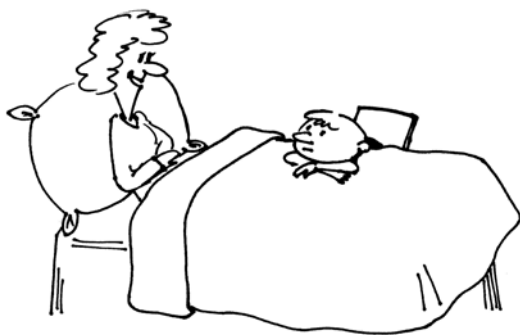
對於年紀小的孩子，需要不斷地告訴他們癌症不是因為他們引起的，讓他們安心。不論他們是否流露出來，小孩子常常會自責，並長時間感到內疚。十歲以上的子女多數能夠明白較為複雜的解釋。

青春期的子女在應付這些情況，可能會感到特別困難，因為他們正開始脫離家庭，剛剛才獲得部分獨立及自由，此時因為親人生病而感到被迫回到家庭。

開放與誠實的態度是與兒女溝通最佳的方法。細心聆聽他們的恐懼，也要留心他們在行為上是否有轉變，因為這可能是表達他們內心感受的一種方式。

與子女談話時，最初只需透露一點資料，然後逐步把癌病的詳情說出。

即使是幼童也能夠感覺家裡有事發生，所以不要把他們蒙在鼓裡，隱瞞只會使他們更加猜疑不安。





你可以做些什麼？

剛證實患上癌症時，許多人有無助的感覺，認為只能把一切交託給醫生和醫院。但是事實並非如此，這段時間，你和你的家人可以做的事很多。

了解你的病

你和家人對癌症和治療方法了解越多，就越容易應付癌症，起碼你知道這個「對手」的情況。

醫療資訊如果正確可靠，可以避免不必要的驚慌。最可靠的資料應來自你的主治醫生。如前文所述，可在應診前列出問題清單，或由朋友、親人陪同應診，以便提出患者希望知道而容易忘記的問題。至於其他的資料，請參閱本冊子結尾部分。



實用和正確的做法

接受治療後，有些患者無法做一些以往認為理所當然的工作。但當你的身體逐漸好轉時，可以先訂立一些簡單的目標，慢慢地重建信心。

其中一個簡單可行的方案是：為自己設計一套健康均衡的飲食。另一個可行的方案是在家中聆聽CD，學習一些鬆弛自己的方法。這些資料可向癌症基金會屬下的癌協服務中心查詢。

很多人覺得定時做運動很有幫助。運動的方式和次數，要視乎你的身體情況而定。可定下實際的目標，按步就班而行。

如果對改變飲食或運動沒有興趣，你可以做一些自己喜歡的事。有些人喜歡維持原來的作息規律，也有人願意去渡假或投入於自己的嗜好。



誰可以幫忙？

請記住，有很多人願意幫助你和你的家人。與一些跟你的病沒有直接關連的人傾談，有時反而更容易啟齒。你或許發覺與一個受過專業訓練的心理顧問傾談，會大有幫助；也有些人在這個時候，從宗教信仰中獲得莫大的安慰。香港癌症基金會很樂意與你討論有關的問題，我們提供免費支援，詳情請電癌症基金會癌協服務中心熱線3656 0800。

癌症基金會的互助網絡

在香港七間主要的公立醫院內，我們都設有「癌症病人資源中心」。在社區中我們也設立了三間服務中心，為癌症病人及家屬提供免費的資訊和諮詢服務。

• 癌症病人資源中心

在醫院接受診斷後，「癌症病人資源中心」往往是癌症病人第一個得到支援與資訊的地方。這些中心提供認識癌症及應付癌症的小冊子，並在情緒上支援病人和家屬。

• 癌協服務中心

我們在社區中的三間癌協服務中心，提供了癌症病人和家屬在患病的每個階段中的需要。座落在中環、黃大仙和天水圍的服務中心，從全方位關注的角度，設計邁向康復的活動，同時著重個人的需要。

黃大仙的癌協服務中心將21個癌症支援團體組織起來，成立互助網絡，以便分享重要的資源，為癌症病人和家屬提供最好的服務。除了彼此支援、組織各種活動以外，一些癌症的康復者擔任義工，到醫院探望癌症病人，以過來人的身分給予他們安慰。

現有超過14,000人參加我們屬下的互助組織。這些互助組織分為兩大類，一類是為所有的癌症病人所設，另一類是為特定類別癌症的病人所設，如乳癌、腸癌、鼻咽癌等。

癌症基金會屬下的癌協服務中心的專業團隊包括社工、腫瘤及紓緩科的專科護士、心理輔導員，提供支援、資訊和特殊的需要。中心提供家庭或個人的諮詢和傾談，幫助癌症病人及家屬，透過不同的技巧面對治療過程中的種種情緒波動。其中包括學習放鬆，以減輕身體和精神的壓力。中心也提供豐富的圖書和復健器材。

“治療本身不難應付，但完成療程後，我始終擔心癌症會復發，覺得很孤單，特別感激病友對我的支持。”

● 熱線電話

由專業人員提供個人或家庭的輔導，幫助病人和家屬應付由癌症引起的生理或心理問題。免費熱線電話為3656 0800。

如欲索取其他有關癌症的資料，請電癌協服務中心熱線3656 0800。

並歡迎瀏覽我們的網頁：www.cancer-fund.org

本小冊子由香港癌症基金會出版2016
所用資料取材自 Understanding Brain Tumours by BACUP

BACUP
3 Bath Place, Rivington Street, London EC2A 3JR, England



常見的腦腫瘤名詞

下列名詞大都見諸上文。但也收入了其他一些談到腦腫瘤時常見的名詞。

輔助治療 (Adjuvant)

手術後，用放射治療或化學治療等方法跟進

抗抽搐藥 (Anticonvulsant drugs)

預防和治療癲癇的藥物。有很多種，最常用的兩種是 phenytoin、phenobarbitone

運動機能失調 (ataxia)

四肢有欠靈活，無法協調

良性 (benign)

非惡性，非癌腫

活組織切片 (biopsy)

切除一小塊組織以便確定是哪一類腫瘤

血腦障壁 (blood brain barrier)

腦部的一種天然屏障，以防禦外來的有害物質

短程治療 (brachytherapy)

參見間質放射治療

腦幹 (brain stem)

位於腦的底部，腦和脊髓之間傳遞訊息的渠道

中央神經系統 (central nervous system, CNS)

指腦和脊髓

腦脊液 (cerebrospinal fluid, CSF)

在腦室(ventricle)以及腦和脊髓之間流動的液體，在有需要時緩和外來的震盪，以便萬一頭部受傷時，減少對腦部的損害

脊索瘤 (chordoma)

一種脊髓腫瘤

顱神經 (cranial nerves)

由腦伸出的十二對神經

顱骨切開術 (craniotomy)

一種腦部手術，切開部份顱骨以便對腦動手術，事後把切開的顱骨放回原位

囊腫 (cyst)

內含液體或固體的腫大組織，通常是良性的

分化 (differentiate)

細胞逐漸成熟時所經歷的一種過程

複視 (diplopia)

視力出現雙重影像

構音困難 (dysarthria)

難以表達意思，通常是小腦或腦幹受到擾亂所致

言語困難 (dysphasia)

腦部掌管語言的部位，亦即左腦受到擾亂，以致語言紊亂，講話或者理解他人的語言出現困難

腦積水 (Hydrocephalus)

液體在腦部積聚，通常是脊髓液。這種症狀並非腦腫瘤獨有

間質放療 (brachytherapy)

把密封的放射性物質插入腫瘤或者附近部位

顱內壓力 (Intra-cranial pressure)

顱腔內部的正常壓力

局部復發 (local recurrence)

參見復發

腰椎穿刺 (lumbar puncture)

在脊髓下半部蛛網膜下的間隙插入細針，抽取脊髓液樣本作化驗用

淋巴系統 (lymphatic system)

人體天然的疾病防禦系統，由眾多淋巴結(lymph node)組成。淋巴系統裡是透明的淋巴液，運行全身

惡性腫瘤 (malignant tumour)

俗稱癌症

腦膜 (meninges)

腦膜是覆蓋腦子和脊髓的幾層薄組織。

轉移 (metastasis)

癌腫由身體一個部位擴散到另一個部位。而轉移性癌腫也就是在身體另一部位原發，其後擴散到另一部位的癌腫。也稱為繼發(secondary)

贅生物 (neoplasm)

一種腫瘤，良性和惡性都有

神經纖維瘤病 (Neurofibromatosis)

顧名思義，神經纖維瘤的病變，良性但以倍數發展，屬遺傳性

神經科 (neurology)

研究神經系統及病變的學科

神經科醫生 (neurologist)

專長腦和脊髓病變的醫生

神經瘤 (Neuroma)

神經組織的良性腫瘤，例如聽覺神經瘤

神經元 (neurone)

神經細胞的學名

神經外科 (neurosurgery)

用外科手術治療神經系統病變

眼球震顫 (nystagmus)

眼球急速而有韻律地不自主轉動

致癌基因 (oncogenes)

導致癌腫的基因。從這些基因身上，或者可以找到治療甚至預防癌症的方法

臉部顫動 (Palsy)

一種癱瘓，通常是因為臉部神經受損，導致臉部肌肉不自主地顫動

視神經乳頭水腫 (papilloedema)

視覺神經腫大，可能是顱壓上升所致

垂體 (Pituitary gland)

下丘腦(hypothalamus)的延伸物(attached)，釋出荷爾蒙以調控其他內分泌腺

顱壓上升 (raised intracranial pressure)

顱腔內壓力上升

分流 (shunt)

疏導多餘體液，如見於腦脊液用的設備。通常是用細管插入腹腔或心室以引出體液

嗜睡 (somnolence)

反常地渴睡或困倦。通常放射療程完畢幾星期後，會有此現象

趨實體放療 (Stereotactic radiotherapy)

一種放射治療，利用大量射線精確地對準腫瘤直接照射

腦室 (ventricles of the brain)

腦子裡一組彼此貫通的空腔，滿佈脊髓液



香港癌症基金會及組織網

癌協服務中心

香港

皇后大道中99號中環中心地下
G03室

電話：3667 3030

傳真：3667 3100

電郵：canlinkcentral@hkcf.org

九龍

黃大仙下邨龍昌樓C翼地下2-8號

電話：3656 0700

傳真：3656 0900

電郵：canlink@hkcf.org

新界

天水圍天恩路12-18號置富嘉湖第2
期2樓201C室

電話：3919 7070

傳真：3919 7099

電郵：canlink-tsw@hkcf.org

瑪麗醫院癌症病人關顧支援組

香港瑪麗醫院癌症中心二樓

電話：2255 3900

傳真：2255 3901

東區尤德夫人那打素醫院

癌症病人資源中心

香港柴灣樂民道3號東座一樓

電話：2595 4165

傳真：2557 1005

屯門醫院癌症病人資源中心

新界屯門青松觀道屯門醫院地庫放

射治療部

電話：2468 5045

傳真：2455 1698

伊利沙伯醫院癌症病人 資源中心

九龍加士居道三十號

伊利沙伯醫院R座6樓601室

電話：3506 5393

傳真：3506 5392

威爾斯親王醫院癌症病人 資源中心

新界沙田銀城街30-32號威爾斯親王
醫院包玉剛爵士癌症中心三樓

電話：2632 4030

傳真：2632 4557

瑪嘉烈醫院癌症病人資源中心

九龍荔枝角瑪嘉烈醫院道二至十號

瑪嘉烈醫院H座腫瘤科大樓二樓及
三樓

電話：2990 2494

傳真：2990 2493

基督教聯合醫院癌症病人資源 中心

九龍觀塘協和街130號Q座2樓

電話：3949 3756

傳真：3949 5595



其他提供協助的組織

社會福利署

熱線：2343 2255

復康醫料及資源中心

電話：2364 2345

電郵：rehabaidcentre@ha.org.hk

撒瑪利亞會

〈生命熱線〉

電話：2389 2222

僱員再培訓局 - 樂活一站

電話：182 182

電郵：erbhk@erb.org

愛德循環運動社區支援及護送服務

〈可安排探訪、前往醫院的交通和購物等〉

電話：2777 2223

傳真：2777 2269

政府救傷隊救護車

電話：2735 3355

易達巴士

〈為年滿60歲有行動困難者安排往返醫院、診所覆診〉

電話：2348 0608

易達轎車

〈專為輪椅人士而設，提供個人化服務〉

電話：8106 6616

聖約翰救傷隊救護車

〈24小時服務〉

電話：1878 000

善寧會 - 安家舍

〈提供哀傷輔導服務〉

電話：2725 7693

電郵：jtcc@hospicecare.org.hk

贐明會

〈提供晚期病人及家屬服務及哀傷輔導〉

電話：2361 6606

電郵：cccg@cccg.org.hk



香港癌症基金會出版的刊物

認識癌症系列

乳癌
喉癌
肝癌
肺癌
胃癌
腦腫瘤
鼻咽癌
食道癌
大腸癌
膀胱癌
子宮癌
白血病
淋巴瘤
宮頸癌
皮膚癌
卵巢癌
胰臟癌
淋巴水腫
甲狀腺癌
化學治療
放射治療
前列腺癌
口腔及咽喉癌

如何面對系列

應付癌症
毛髮脫落
性與癌症
癌病復發
癌症與飲食
癌症病痛與症狀
癌症和輔助療法
我怎麼告訴孩子
乳房切除後的護理
與癌症病人交談
當家人患上癌症
居家照顧癌症晚期患者

歡迎索閱，請電：3656 0800

香港癌症基金會
Hong Kong Cancer Fund

癌協熱線 3656 0800

捐款熱線 3667 6333

網站 www.cancer-fund.org

Facebook專頁
www.facebook.com/hongkongcancerfund



U - 0 3 - 0 1 - 2 0 1 6