

認識癌症
Understanding : Leukaemia

白血病



癌症基金會
CANCERFUND

香港癌症基金會 於一九八七年成立，目的是為癌症病人提供資訊和心理上的支援，同時提高大眾對癌症的認識。

基金會屬下的兩間癌協服務中心，統籌十五個癌症病人自助組織，成立互助網絡，為癌症病人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，為癌症病人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 提供的免費服務，全賴個人及商業機構的捐助。若您想支持香港的癌症病人，請與我們聯絡，您的捐款將直接令香港的癌症病人受惠。

服務熱線：3667 3000 (香港) 3656 0800 (九龍)
網址：cancer-fund.org 捐款熱線：3667 6333

香港癌症基金會

香港中環荷李活道32號建業榮基中心2501室
電話：3667 6300 傳真：3667 2100 電郵：public@hkcf.org

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

九龍黃大仙下龍邨昌樓C翼地下2-8號
電話：3656 0700 傳真：3656 0900 電郵：canlink@hkcf.org



前言	3
血液	4
骨髓	5
甚麼是白血病？	6
甚麼是慢性白血病？	7
甚麼是急性白血病？	9
診斷	12
預後	16
慢性白血病的治療	17
急性白血病的治療	26
臨床試驗－契機與風險	32
選擇治療方法	33
生育	36
向醫生提問	37
療後跟進	38
你的感受	39
親友可以做什麼？	45
與子女溝通	46
你可以做些什麼？	47
誰可以幫忙？	49



前言

白血病是一種癌症，可分為慢性和急性的。這兩種情況，本冊子都會提到，並會做比較。希望以下提供的資訊，對患者和家人都有幫助。

許多人形容得知自己患癌時，有如晴天霹靂。經過震驚、不敢置信甚至萬念俱灰的情緒，這都是正常的情緒。患者無須感到孤立無援，除了家人親友的協助外，還有各種社會支援。

本冊子介紹的白血病診治方式，希望能夠幫助你解開一些常見的疑慮，並方便你與醫生做討論，選擇最適用的治療方法。

看完這本小冊子後，如果對你認識白血病有幫助，請轉交給你的親友參閱，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。

為了兼顧不同病友的需要，本冊子收納了各種的可能性。其中有些情況可能與你無關。為了對症下藥，閱讀時，請跳過對你不適用的部份，專心看有用的。

血液

血液運行全身，將氧和營養帶給各部位，協助身體抵抗感染，同時除去體內的廢料。

血液裡有三種血細胞。血細胞懸浮在清澈的血漿裡，由血漿帶到身體各處。

- 紅血球：負責將氧從肺部帶到各部位。紅血球太少稱為貧血，身體各部位會缺氧，臉色蒼白，容易疲勞。
- 白血球：負責對抗外來的感染。白血球太少會容易得病。白血球又分為兩種：淋巴球與骨髓細胞 (myeloid)。
- 血小板：協助血液凝固，堵住傷口以免流血不止。血小板太少會容易瘀傷、流鼻血，皮膚損傷時難以止血。



骨髓

血細胞是骨髓製造的。骨髓是一種海綿狀軟體，位於骨骼中空的部分。骨髓先產生幹細胞。幹細胞在骨髓裡成熟的過程中，會分別轉化成紅血球、白血球和血小板，然後進入血液。





甚麼是白血病？

白血病 (leukaemia) 是白血球的癌變。白血病有兩種區分的方法，首先看是哪一種白血球發生癌變，是骨髓裡的細胞還是骨髓外的淋巴球；次之是病變的速度，擴散得快還是慢。顧名思義，慢性白血病發展得慢，有時候幾個月甚至幾年都沒有顯著的變化；急性則擴散得很快。

結合上述兩種區分方法，白血病可分為兩大類，慢性白血病和急性白血病，慢性和急性白血病又各分兩種：

- 慢性淋巴性白血病 (簡稱CLL)
- 慢性骨髓性白血病 (簡稱CML)
- 急性淋巴性白血病 (簡稱ALL)
- 急性骨髓性白血病 (簡稱AML)

這四種白血病性質不同，治療的方法也有別。



甚麼是慢性白血病？

慢性白血病的成因是白血球數目失控。有些白血球活得太久，沒有及時隨新生的白血球而淘汰，以致骨髓裡積存大量異常的白血球，沒有空間讓正常的紅血球和血小板增生。但異常的白血球又未成熟，不能幫助身體抵抗感染。

慢性白血病的種類

正如上述，白血球有兩種。視乎淋巴球還是骨髓細胞發生病變，慢性白血病可分為：

- 慢性淋巴性白血病（簡稱CLL）
CLL是淋巴球發生病變。在英文裡可寫作chronic lymphocyte leukaemia或chronic lymphatic leukaemia
- 慢性骨髓性白血病（簡稱CML）
CML是骨髓的粒細胞發生病變。粒細胞是骨髓細胞（myeloid family）的一部份

慢性白血病的成因

慢性淋巴性白血病（CLL）的成因尚未能確定。

至於慢性骨髓性白血病（CML）的成因，目前已知大部分患者的染色體有異常的情形。這種病變的染色體是在美國費城發現的，稱為「費城染色體」（見下文）。染色體由基因組成，決定人體的成長和發展。但白血病不會遺傳，包括CML。病人或家人可以放心。

第二次世界大戰後，日本的原子彈倖存者裡有些人罹患CML。一般相信，大量的輻射可能會導致CML。

慢性白血病的徵狀

慢性白血病早期的徵狀不明確，而且發展得很慢，容易忽略。不少患者甚至沒有徵狀。

這些徵狀包括：

- 疲倦
- 盜汗
- 消瘦
- 脾臟腫大，胃部左方有硬塊
- 淋巴腺腫大
- 血小板減少，體表有瘀傷甚至出血
- 個別人士完全沒有徵狀，驗血後才知道



什麼是急性白血病？

急性白血病的成因是白血球病變，不斷分裂，數目失控。所產生的異常白血球（母細胞或淋巴母細胞）並非成熟的細胞，不能幫助患者抵禦感染，但卻佔據著骨髓裡的空間，令正常的紅血球和血小板沒有空間可以增生。

急性白血病的種類

視乎淋巴球還是骨髓細胞發生病變，急性白血病可分為：

- 急性淋巴性白血病 (簡稱ALL)
ALL是淋巴母細胞亦即不成熟的淋巴球引起的。在英文裡可寫作 acute lymphoblastic leukaemia或acute lymphatic leukaemia
- 急性骨髓性白血病 (簡稱AML)
AML是骨髓的粒母細胞亦即不成熟的粒細胞引起的

急性白血病的成因

急性白血病的成因尚未能確定。但以下的因素可能會增加風險：

- 承受過量的輻射，包括X光
- 接觸苯等化學物品
- 感染病毒

急性白血病的徵狀

由於不成熟的母細胞佔用骨髓裡的空間，擠掉健康的血細胞，導致以下的徵狀：

- 貧血：紅血球不夠，臉色蒼白、孱弱無力、容易疲倦、呼吸急促

- 反覆感染：白血球不夠，口腔疼痛、喉嚨痛、發燒、盜汗、咳嗽、小便時感到熾熱、傷口發炎、生癬
- 經常瘀傷和出血：血小板不夠，未經撞擊即瘀傷、鼻子或牙齦經常出血、婦女經血多
- 相對較少的徵狀包括：骨痛、牙齦腫痛、皮疹、頭痛、視力惡化、嘔吐、淋巴腺腫大、脾臟腫大導致不適、胸口痛
- 個別患者可能完全沒有徵狀，驗血才發覺有白血病

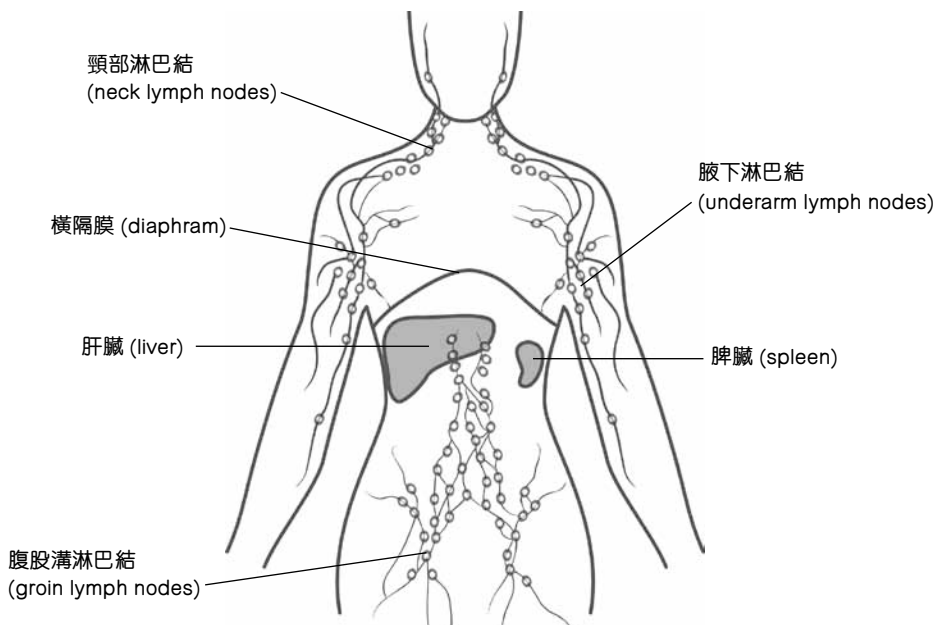
“在發現皮膚上的瘀血和外傷久久不痊癒後不久，我開始覺得疲倦，每天下午需要午睡三小時。”

白血病在香港有多普遍？

在2012年，香港患得白血病患者共有489人，其中男性有274人，女性 215人。

2012年有95名女性因為白血病過世。男性則有181人。

絕大部分CLL的病人是在六十歲以上，四十歲以下患得CLL的人罕見。CLM可以發生在任何年紀，但多數仍在六十歲以上。在孩童中很罕見。



肝、脾與淋巴腺

肝臟：

人類最大的器官。負責將毒素排出體外、穩定血糖水平、以及儲存維生素，以備身體有需要時，隨血液輸送到各部位。

脾臟：

位於人體左側的肋骨下方。負責過濾血液，除去衰敗的血細胞，同時將部份血液儲存起來，以備不時之需。脾臟與淋巴結也製造血細胞。

淋巴結（又稱淋巴腺）：

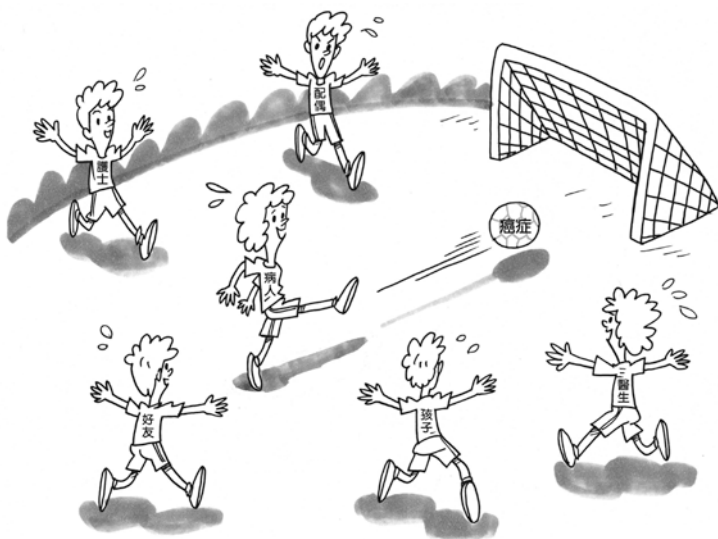
人體有很多豆狀的小組織，遍佈全身，形成網絡，由頸部、腋下、胸部、腹部一直延伸到腹股溝。負責清除毒素，以免身體受到感染。

醫療隊伍

許多人先看家庭醫生或全科醫生，由他為你檢查，了解徵狀。如果懷疑有白血病，會轉介給專科醫生。醫院各科的專業人員也會配合診治的需要幫助患者。醫療隊伍的成員包括：

- 血液科醫生：專長骨髓、血液和淋巴系統的疾病
- 放射腫瘤科醫生：負責放射性治療（簡稱「放療」）的療程，為患者制訂劑量、安排設施、協調使用、事後跟進
- 護士：協助患者接受治療，協助醫生監控療程
- 營養師：為患者安排專用的飲食，以配合療程和加速康復
- 社會工作者、物理治療師：為患者提供支援、協助其恢復日常生活

專科醫生最清楚你的病情，但不一定明白你所有的疑慮。見醫生時，應主動講出你的想法，不要怕問「蠢問題」。我們收集了一些常見的問題供你參考，請參閱本冊子第37頁。



初步檢驗

骨髓切片

這個檢驗對慢性和急性白血病都適用。醫生會用細管從患者的髌骨抽取一小塊骨髓，用來確定體內是否有白血病細胞，並了解病細胞屬於哪一類型。

整個過程約需半小時。可能會有痛楚，必要時醫生會用止痛劑。

骨髓樣本會在顯微鏡下仔細觀察，了解是否有異常的細胞或染色體。然後根據病變的形態，選用適當的治療。

“那種痛楚很特別，有如從高處下墜。我第一次接受骨髓切片時，沒有用止痛劑，感到很痛。”

胸腔X光片

用於急性白血病。拍攝胸腔X光片，以判斷淋巴結的病細胞有否擴散到胸腔。

深入檢驗

染色體或DNA分析

用於慢性白血病。分析血細胞或骨髓細胞，看染色體是否有病變。CML和CLL都適用。

正如上述，CML患者的染色體大都呈現「費城病變」。

「費城染色體」與正常染色體不同，會指示骨髓分泌一種蛋白質。這種蛋白質會反過來促使骨髓細胞生產過量白血球。

淋巴腺切片

用於慢性白血病。為了確診CLL，有時候會切除一小塊腫脹的淋巴腺供檢查用。

切除腺體前，須進行局部或全身麻醉，事後須略縫幾針。但大多數人可在當日出院。

電腦斷層掃描 (CT Scan)

主要用於慢性白血病。所謂「電腦斷層掃描」(computerized tomography, 慣稱CT Scan) 是用X光掃描身體，錄取體內影像，看淋巴結是否有病變、脾臟是否腫脹。

掃描一次大概需要半小時。事前須在靜脈注入液體顏料，令影像更清晰。通常在手臂扎針。注射時，頭幾分鐘全身會有發熱的感覺。掃描時，患者在平台上仰臥。掃描器形如中空的大圓筒，在身體四周轉動。事後，大多數人當日即可出院。

腰椎穿刺

用於急性白血病。所有ALL患者均須接受腰椎穿刺；只有部份AML患者需要穿刺。

醫生會用細針插入患者背部下方的脊椎以抽取液體，檢查是否有病細胞。整個過程只需幾分鐘。

在穿刺前，醫生會給你止痛藥。細針進入體內時，有些患者的腿部後方會感到刺痛，但只是暫時的，不影響健康。接受穿刺後，為免即時走動導致頭痛，通常需要平臥幾個小時後才起床。

擴散檢驗

用於慢性白血病。由於怎樣治療視乎癌細胞擴散的程度，常用等級(staging)來確定擴散的程度，以便對症下藥。

按擴散的程度，CLL和CML可各分為三個階段或時期。

CLL的分期

慢性淋巴性白血病發展慢，往往10年8年都看不出變化。

由於淋巴腺分佈在頸部、腋下、腹股溝、肝臟和脾臟5個部位，慢性淋巴性白血病通常根據淋巴組織病變部位的數目來分期。

- A階段(stage)：白血球數目偏高；上述5個部位裡，1到2個部位的淋巴結腫脹
- B階段：白血球數目偏高；至少有3個部位的淋巴結腫脹
- C階段：至少有3個部位的淋巴結腫脹；紅血球或血小板偏低，甚至兩者都偏低

少數CLL患者會突然加快擴散，稱為轉化(transformation)。轉化最初的跡象是徵狀變得明顯：發高燒，消瘦，或者淋巴結突然腫脹，尤其是腹部。

CML的分期

CML的擴散稱為「期」(phase)，可分為3期。

- 慢性期：血液和骨髓裡發現少量母細胞(blast cell)。這種情況通常持續幾年
- 加速期：過了慢性期後，可能突然加快擴散。徵狀包括脾臟腫脹、白血球增加、發高燒
- 急進期：母細胞增加，病情惡化，更往往擴散到其他部位



預後

「預後」(prognosis) 也就是預測疾病的後果，說得通俗些，病情可能出現的情況。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。

CLL和CML的預後和治療方法不同，不能混為一談。

慢性白血病

CLL雖然還不能根治，但不少患者能控制住病情，在其後的幾年裡如常生活。

骨髓移植可以治癒CML；用Imatinib等新藥也有可能治癒。但進入第二、三期後，療效會愈來愈弱。如果在加速期內復發，不容易控制住病情。

急性白血病

不少患者的急性白血病經過治療後，可以穩住病情，在其後的幾年裡如常生活，醫學上稱為「緩解」(remission)。

許多獲得緩解的患者，包括大多數兒童和不少成人，再經過化療、以及周邊幹細胞或骨髓移植，獲得治癒的機會很高。當年患急性白血病的兒童，不少現已長成，有了下一代。

應該請醫生告訴你預後的問題。醫生最清楚你的病歷、可能的發展、有哪些療法可以選用。



慢性白血病的治療

CLL和CML雖然都是慢性白血病，但擴散的方式不同，需要用不同的方法治療。用哪種方法，視乎是哪一種白血病和擴散的程度（也就是上述的「階段」或「期」）。

常見的治療方式

慢性淋巴性白血病（簡稱CLL）

- (一) 密切監控
- (二) 化學治療
- (三) 類固醇治療
- (四) 類嘌呤藥物
- (五) 免疫治療
- (六) 周邊幹細胞或骨髓移植
- (七) 放射治療
- (八) 切除脾臟

慢性骨髓性白血病（簡稱CML）

- (一) 伊瑪提尼（Imatinib藥物名稱）
- (二) 免疫治療，例如使用干擾素
- (三) 周邊幹細胞或骨髓移植
- (四) 化學治療

(一) 密切監控

有些慢性白血病變化很慢，不影響生活。有些醫生甚至不主張用藥，只要求你定期檢查，特別是驗血，確保病情沒有變化。

CLL患者只要淋巴腺不腫脹、白血球不增加，就無須接受治療。但一旦遭到病毒或其他性質的感染，例如CLL患者染上帶狀(孢)疹，就要立即看醫生，以便第一時間發現徵狀，及早治療。醫生可能會建議你每年注射流行性感疫苗。

CML患者也需要密切監控徵狀，以便儘早發現變化，及時治理。

(二) 化學治療

化學治療簡稱「化療」。所用的藥物統稱為細胞毒素 (cytotoxic)，可干擾白血病細胞的生長和分裂，從而殺死病細胞、減慢其繁殖。

化療藥物專長對付繁殖得快的細胞。但在消滅癌細胞的同時，會波及繁殖快但健全的細胞，特別是毛髮生長細胞和口腔細胞。因此接受化療時，可能會脫髮或口腔潰爛。

CLL用的化療藥物通常呈丸狀，每個月大約服用七天。但也可以用靜脈注射。

化療也適用於CML。



副作用

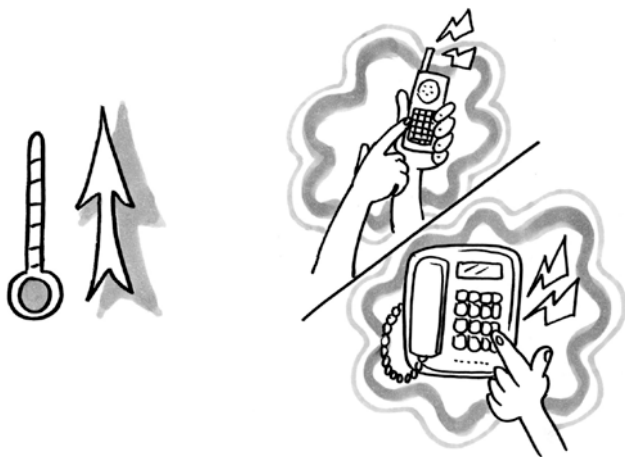
有些化療藥物有副作用，但通常是暫時的，停藥後會消失。用藥期間也有方法減輕甚至預防副作用。一發現有副作用立即通知醫護人員，看是否暫停用藥或改變劑量。以下是各種可能的副作用：

- 容易染病：化療藥物會減少白血球的數量，降低人體對抗感染的能力，以致容易傷風感冒，傷口容易發炎
- 容易瘀傷或傷口難止血：化療會減少血小板，令傷口難以止血。接受化療時，或須輸血以補充血小板
- 疲倦：紅血球減少，患者覺得疲倦或氣喘。如果因為貧血而感到疲勞，可能會給你輸血
- 噁心：有些化療藥物會令人噁心、嘔吐。可服用止嘔藥以減輕徵狀
- 口腔潰瘍：定期用藥物漱口可減輕徵狀
- 脫髮：脫髮多少視乎藥物，有些靜脈注射劑較容易脫髮。用藥前宜問清楚
- 不育：有些化療藥物會導致短時期不育，但也有些患者會終身不育
- 有關細節，本會出版的小冊子《化學治療》可供參考，歡迎索取。

如何應付感染？

發現下列徵狀即通知醫生

- 體溫高於38度攝氏
- 打冷顫或不停地發抖
- 盜汗，特別是夜間
- 小便時感到熱辣辣
- 咳得厲害或喉嚨痛
- 嘔吐超過24小時
- 不尋常地出血或瘀傷，例如流鼻血、小便出血或大便呈現黑色



(三) 類固醇治療

慢性和急性白血病都適用。CLL患者接受用化療時，往往需同時服用類固醇。人體雖然會產生類固醇，但也可以用人工合成，作為藥物用。

副作用

服用類固醇的時間愈長，副作用愈明顯。但這都是暫時的，停止用藥後就會逐漸消失。

配合CLL用的類固醇通常用藥時間短、劑量輕，副作用不大。但患者會感到亢奮，胃口大開、精力旺盛，甚至失眠。

服用類固醇一段時間後，體內會積水，以致手掌、手指、腳部浮腫。

(四) 類嘌呤藥物 (Purine analogue drugs)

類嘌呤藥物是一組抗代謝藥品，包括Fludariabine 和cladribine

這種藥物阻止細胞製造或修改DNA和RNA(細胞的基因密碼)。細胞需要DNA和RNA以生存和繁殖。

這些藥物通常是採用靜脈或皮下注射。

Fludariabine通常是用來治療CLL和濾泡性淋巴瘤。

(五) 免疫治療

免疫治療亦稱為生物治療，利用人體免疫系統所產生的物質或人工合成的藥物（稱為單株抗體）激發身體對抗感染。

單株抗體進入人體後，會找出已受損的病細胞，依附在上面、消滅它們。CLL患者可先接受化療，接著再用單株抗體。這類藥物通常稱為干擾素(interferon)。

干擾素通常用來治療慢性期的CML。這種人工合成的藥物會模仿白血球產生的一種抗感染物質，從而消滅血液和骨髓裡的病細胞。

干擾素是用針筒注射。打針雖然有點痛，但很容易學。患者和家人學會後，可以在家自行注射。

干擾素的副作用：

- 類似感冒的徵狀，例如發抖、發燒、頭痛、關節或肌肉痛、噁心
- 腹瀉
- 疲倦

未經醫生同意，切勿服用阿士匹靈 (Aspirin) 或其他止痛藥。血小板偏低時，服用止痛藥也就更難止血。有需要時，可服用paracetamol

(六) 周邊幹細胞或骨髓移植

配合化療使用，慢性和急性白血病都適用。化療會破壞骨髓裡的幹細胞。接受化療時，同時移植周邊幹細胞或骨髓，可令血細胞數目回升至健康水平。

移植用的幹細胞通常從血液（醫學上稱為「周邊」）或骨髓裡收集。移植用的幹細胞若來自患者的血液或骨髓，稱為同體移植；來自他人的血液或骨髓，則稱為異體移植。

收集自身的幹細胞作移植用之前，患者或須注射「粒細胞菌落刺激劑」（簡稱G-CSF），令幹細胞迅速增生。血液裡的幹細胞達到所需的水平後，再從靜脈抽取血液，用儀器將血液裡的幹細胞與其他血細胞分離。所得的幹細胞冷藏起來，待患者接受了化療後，再解凍重新注入體內以彌補損失。

回收幹細胞

首先，使用一種藥物幫助幹細胞繁殖，並且釋放到血液中



幹細胞的副作用

幹細胞移植有時候有副作用，徵狀類似化療，包括容易感染、瘀傷、出血和疲倦。又或者口腔潰瘍，嘔心或腹瀉。但都是暫時性的，可以治理。

若植入他人的骨髓或周邊幹細胞，須注意植入的細胞（移植物）是否排斥本身的組織（宿主）。這在醫學上稱為移植物抗宿主症。

中老年患者不適宜接受移植。詳情宜諮詢血液科醫生。

(七) 放射治療

放射治療（放療）也就是利用儀器產生放射性，通常是X光或伽瑪射線，瞄準病細胞照射以消滅或破壞之，令其無法繁殖。沒有痛楚。慢性和急性白血病都適用。

慢性白血病方面，當化療未能使慢性白血病的淋巴腺消腫時，可試用放療。有時候可能一週接受五次放療，前後持續幾個星期。療程長短視乎腫瘤的大小、種類和患者的身體狀況。

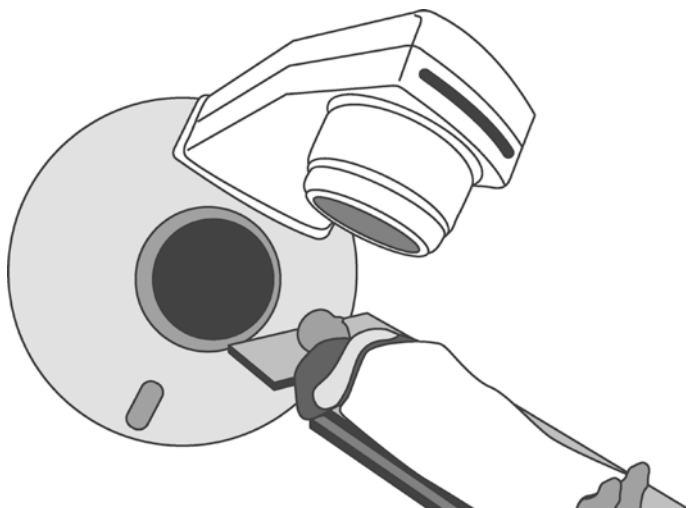
急性白血病方面，X光對有些ALL患者適用，但較少用來治療AML。通常是照射頭部。療程長短視乎腫瘤大小和患者的身體狀況，通常是在一兩個星期內，接受五到十次照射。

放療的部位和劑量須進行精密的計算，務求殺死病細胞的同時，盡量不影響正常的組織。患者躺在放射儀下面，由儀器攝取影像。由開機到完成前後不過幾分鐘。但放療師在事前要調校儀器，為患者診斷、驗血，整個過程可能要1-3小時。

放療的副作用

放療會有損癌腫附近的組織，副作用包括皮膚泛紅，像被陽光灼傷，或者疲倦、昏昏欲睡、毛髮脫落。但大都是暫時性的，而且可以舒緩。

請參閱本會出版的《認識放射治療》。



(八) 切除脾臟

適用於慢性白血病。由於脾臟可能腫大導致痛楚，必要時須切除脾臟，醫學上稱為splenectomy（脾切除）。

切除脾臟是大手術，要幾個鐘頭才能完成，事後要住院4-7天。

脾臟是免疫系統的一部份，幫助身體抵抗感染。切除脾臟後會較容易感染，事後要小心保養。

(九) 伊瑪提尼（Imatinib藥物名稱）

伊瑪提尼（Imatinib又名Glivee），用來治療CML，能阻止費城染色體所產生的一種蛋白質起作用。病細胞要有這種蛋白質才能繁殖。

Imatinib可舒緩慢性期的CML，但對加速期CML的病細胞作用不大。

Imatinib呈丸狀，通常有副作用，包括嘔心、臉部尤其是眼部浮腫、腹瀉、出疹、血細胞量偏低。但徵狀輕微，不難控制。



急性白血病的治療

不同類型的急性白血病要用不同的方法治療。最常用的是化學治療。其他療法包括移植周邊幹細胞或骨髓、以及放射性治療。選用哪一種視乎是病情的類型。

急性淋巴性白血病常用療法

誘導性化學治療(induction chemotherapy)
鞏固性化學治療(consolidation chemotherapy)
維持性化學治療(maintenance chemotherapy)
周邊幹細胞或骨髓移植
放射性治療
類固醇治療

急性骨髓性白血病

誘導性化學治療
鞏固性化學治療
周邊幹細胞或骨髓移植
放射治療

(一) 化學治療

化學治療利用細胞毒素(cytotoxic)殺死病細胞、減慢其繁殖。副作用包括口腔潰爛或脫髮。(詳見上文〈慢性白血病〉一節的化學治療)

急性白血病的化療分兩期或三期施用。先是誘導性治療，接著是鞏固性治療。頭兩期的療程對淋巴性和骨髓性白血病都適用，施用時只有

些微的差異。但ALL患者除了頭兩期外，可能還要接受第三期的維持性治療。

1. 誘導性化學治療

化療的第一期，療程密集緊湊，需時四到六週，務求盡量殲滅病細胞。

通常同時用三、四種藥物，採用靜脈注射。由於療程長，為免重複扎針，通常會將一根導管植入患者胸腔的靜脈。由於在局部甚至全身麻醉中進行，患者一般沒有痛楚。驗血所需的血液也可以藉這根導管抽取。護士會教導患者維護導管，以防感染或堵塞。導管往往會留在同一部位，直到療程完成。

誘導性化療須在醫院進行，分為幾個週期，每個週期需時數天。週期之間會有間隔，以便患者調養。若感覺良好，週期之間可回家小住。

第一期化療若效果良好，應可清除血液和骨髓裡的病細胞，令病情得到紓緩。

脊椎注射

ALL患者的病細胞可能會經血液進入脊椎。

有些ALL患者在診斷時，就發現脊椎裡有病細胞。另一些患者則在病情獲得舒緩後，才發覺病細胞擴散到脊椎。

由於靜脈注射的化療藥物無法滲入脊椎周圍的液體，需要利用脊椎穿刺，將藥物直接注入病區。方法是用細針插入脊椎，然後慢慢注入（參閱上文〈脊椎穿刺〉）。

2. 鞏固性化學治療

病情經過第一期化療獲得舒緩後，仍須進行多次化療，以殺死第一期化療 倖存的病細胞，醫學上稱為鞏固性化療。

第二期化療比第一期溫和，副作用較少。

第二期選用甚麼藥物取決於兩個因素：患者到醫院接受治療後，即日回家還是在醫院過夜；以及口服還是靜脈注射。

3. 維持性化學治療

ALL患者經過上述兩期化療後，還須接受第三期。第三期不若前二期密集，可分兩年進行。藥物可口服或經靜脈注射。但須定期複診，以便確定療效。

化療的副作用

急性白血病化療的副作用因人而異。多數患者的副作用比較輕，但也有人會比較嚴重。不過都只是暫時的，而且可以預防或舒緩。

一發現有副作用立即通知醫護人員，看是否暫停用藥或改變劑量。以下是可能的副作用：

- 容易染病：化療藥物會減少白血球的數量，降低人體對抗感染的能力，以致容易傷風感冒，皮外傷也容易發炎。可注射粒細胞菌落刺激劑（G-CSF），使骨髓多製造白血球以對抗感染。這可以在家進行，不必去醫院。醫護人員會教你怎樣注射

在治療過程中，醫生會定期為你驗血，以及偶爾做骨髓切片，以了解病細胞的變化。

- 容易瘀傷、小傷口會大量出血：化療會減少血小板，令傷口難以止血。接受化療時，或須輸血以補充血小板
- 疲倦：由於紅血球減少，會覺得疲倦或氣喘。如果因為貧血而感到疲勞，可以輸血補充
- 噁心：有些化療藥物會令人噁心、嘔吐。可服用止嘔藥以減輕徵狀
- 口腔潰瘍：定期用藥物漱口可減輕徵狀
- 脫髮：化療藥物經常導致脫髮。但停止用藥後，頭髮會復生
- 不育：有些化療藥物會導致短時期不育，但也有些患者會終身不育

有關細節請參閱本會出版的小冊子《化學治療》。歡迎致電本會查詢。

“開始化療後，我全身無力，由睡床走到洗手間也很費勁。”

接受化療時，抵抗力會減弱，須避免感染。上文慢性白血病化療期間〈應付感染〉的方法，也適用於急性白血病。

(二) 周邊幹細胞或骨髓移植

化療會破壞骨髓裡的幹細胞。接受化療時，可同時移植周邊幹細胞或骨髓，令血細胞的數目回升至健康水平。

移植用的幹細胞通常透過血液（醫學上稱為「周邊」）或骨髓收集。

收集幹細胞

有幾種方法可以收集幹細胞，來源包括患者本人或由他人捐贈。

1. 自身的血液或骨髓：

醫學上稱為同體移植。收集自身的幹細胞作移植用之前，患者或須注射粒細胞菌落刺激劑(G-CSF)，令幹細胞迅速增生。血液裡的幹細胞達到所需的水平後，再從靜脈抽取血液，用儀器將血液裡的幹細胞與其他血細胞分離。所得的幹細胞冷藏起來，待患者接受了化療後，再解凍重新注入體內以彌補損失。

2. 他人的骨髓：

異體移植的骨髓通常來自同胞的兄弟姊妹，但也可以是其他家庭成員。此外有志願捐贈者的名單可供選用。資料庫裡存有志願人士的骨髓數據，以便搜尋與患者血液形態相配的捐贈者。為捐贈者抽取骨髓時，先進行全身麻醉，然後在盤骨處扎針以吸取骨髓。

3. 臍帶血：

嬰兒出生後，通常會剪下臍帶扔掉。但其實臍帶裡有不少幹細胞，可供移植用。只不過數量少，一般成人不夠用，只能移植給兒童或身軀較小的成人。

幹細胞的副作用

幹細胞移植有時候有副作用，包括容易感染、瘀傷、出血和疲倦。又或者口腔潰瘍，嘔心或腹瀉。但都是暫時性的，可以治理。

若植入他人的骨髓或周邊幹細胞，須注意植入的細胞（移植物）是否排斥本身的組織（宿主），亦即移植物抗宿主症。

(三) 放射治療

急性白血病的放射治療與慢性白血病的放療大同小異，可參考上文有關的章節。

需要指出的只是，X光對有些ALL患者適用，但較少用來治療AML。通

常是照射頭部。療程長短視乎腫瘤大小和患者的身體狀況，通常是在一兩個星期內，接受五到十次照射。

放療的副作用

放療的副作用包括疲倦、昏昏欲睡、毛髮脫落。但大都是暫時性的，而且可以舒緩。

請參閱本會出版的《放射治療》。

(四)類固醇治療

人體會產生類固醇。但也可以用人工合成，作為藥物用。急性白血病患者接受化療時，往往同時服用類固醇，以合力消滅淋巴性病細胞。但通常只需服用短時間。

類固醇的副作用

類固醇有副作用，會令用者亢奮，胃口大開、精力旺盛，甚至失眠，血糖也可能上升。用藥時間愈長，副作用愈明顯。但都是暫時的，停止用藥後就會逐漸消失。因此只要用藥時間不長，無須過慮。

服用類固醇一段時間後，體內會積水，以致眼臉、面部、手掌、手指、腳部浮腫。視力也可能模糊，以及容易感染。

未經醫生同意，切勿服用阿士匹靈(Aspirin)或其他止痛藥，甚至不宜服用其他藥物。血小板偏低時，服用止痛藥也就更難止血。
有需要時，可服用paracetamol。



臨床試驗－契機與風險

這一章節同時適用於慢性和急性白血病。

醫生可能建議你採用仍在試驗中，政府尚未批准廣泛使用的新藥物或新療法。這在醫學上稱為「臨床試驗」，是發掘新療法必經之途。經患者同意，醫生會施用新的藥物或療法，以測試其療效和副作用，看是否比已知的方法好。

醫生如果建議你參與臨床試驗，首先問清楚為甚麼找你而不找別人、以及新療法會有甚麼後果。接受試驗前，以下的問題都要搞清楚：

- 這是一種甚麼藥物或者療法？為甚麼進行試驗？
- 如果接受的話，需要做甚麼檢驗？
- 風險有多大？有哪些副作用？
- 整個過程需時多久？
- 是否要你在醫院和家裡來回奔波？
- 臨床試驗時如果出問題，我可以做甚麼？

決定是否參與時，盡量給自己多一些時間。若一時間打不定主意，不妨請教其他專家。

有些臨床試驗為求客觀，減少統計上的偏差，用隨機抽樣方式決定某個患者接受目前的最佳療法，還是試驗中的療法。患者不知道自己接受的是新療法還是舊療法。

只有患者才能決定是否接受臨床試驗，家人也不能代為選擇。如果不願意接受試驗，醫生應繼續採用目前的最佳療法。患者即使接受試驗，在療程中也有權隨時退出，而且退出後，應照樣獲得目前最佳的治療。



選擇治療方法

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。

等待檢查結果的過程常常很困難。有些人覺得資訊太多，也有些人覺得不夠。如果你不清楚收到的訊息，請電 癌協 熱線 3667 0800。對每種治療的優缺點和其副作用了解越多，越能知道哪種治療適合自己。向醫生詢問，尋求第二意見，在網頁上查資料或與親友交談，向患過癌病的朋友請教都會有幫助。



如果醫生只建議一種治療的方法，你可以詢問以了解醫生為什麼不推薦其他的治療方法。你有權利知道醫生建議某種治療的原因，並且有權接受或拒絕。

如何選擇？

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，也有些人認為治療的好處和效果一定要勝過副作用帶來的代價。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，也不願意接受殺傷力強的有效治療。

與醫生交談

在決定治療方法之前，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，你可能腦海裡空白一片，無法與醫生談治療的細節。最好是與醫生約時間作進一步討論。

不少患者擔心治療是否有效，自己能否應付治療的副作用。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，可請醫生重覆回答或解釋。



“我請了一位好友陪同應診，當時我的心情非常混亂，好友代我提出存疑的問題，並且幫我寫下醫生所說的診治意見。在醫生的同意下，我們也將醫生的談話錄音，這對我都很有幫助。”

與其他人交談

與醫生討論治療的選擇後，你可能也想和家人、朋友、護士或社工傾談。常常在談話的過程中，你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；只要你覺得這會對你有幫助，毋須猶豫，大多數的醫生都會願意為你推薦，以徵求另一位專科醫生的意見。



女性

如果你有經期，醫生會給你停經的藥物，以免在血小板低落的情況下進一步的流失血液。大多數治療急性白血病的化學治療都會造成永久性的絕經。在絕經後，婦女不再有生育能力。絕經的徵狀包括熱潮紅(胸口、頸脖和面部發熱)，流汗 (尤其在晚間)，皮膚乾燥。醫生可以開處紓解這些徵狀的藥物給你。四十歲以前絕經，可能造成骨質疏鬆，易脆和易斷。

男性

化學治療可能會減少精子的產量和降低其活動力。這會造成暫時或長期的不育。許多人在化療開始前，先儲存精子以備日後使用。你可以請教醫生。

避孕

雖然化學治療降低生育的能力。但是接受化療的婦女仍然可能懷孕，接受化療的男性也可能讓其伴侶懷孕。對年輕的女性，醫生可能開處避孕藥，以保護卵巢受到化療的影響。

在化療期間應該避免懷孕，因為藥物可能傷害到未出世的孩子。你可以問醫生可以使用的避孕方法。

如果你已經懷孕，請立刻告訴醫生。



向醫生提問

以下是一系列可以向醫生提出的問題。如果你不明白醫生的答案，請醫生解釋直到你明瞭為止。

- (一) 我患上的是哪一種慢(急)性白血病？
- (二) 我需要作哪些檢驗？
- (三) 你建議用哪種治療的方法？為什麼？
- (四) 每種不同的治療方法有哪些優點和缺點？
- (五) 療程需要多長的時間？哪些副作用我需要向你報告？
- (六) 如果我不接受治療會怎麼樣？
- (七) 治療會影響我的性生活和生育能力嗎？
- (八) 如果白血病復發會怎樣？





療後跟進

當治療結束後，醫生會要求你定期做檢查和驗血，以了解你的健康狀況和血球數目。定期檢查會幫助及早發現癌細胞是否復返，有機會即時控制病情。

這些檢驗往往會持續幾年，如果沒有問題，才逐漸減少複診的次數。在每次檢查期間，若有任何問題，或察覺有任何新的癥狀，請立刻通知醫生。

你如果希望得到放射治療、化學治療、飲食和毛髮脫落等進一步的資料，請電 癌協中心 3656 0800 或在覆診時順道往醫院的癌症病人資源中心查詢。

癌病復返怎麼辦？

有些人發現白血病復返。病徵再度出現在骨髓，圍繞著腦和脊椎或睪丸的液體。

如果白血病復返，醫生會給予進一步的治療—通常使用與以前不同的化學藥物。如果以前沒有做過骨髓或幹細胞移植，醫生可能建議在此時做。



你的感受

大部份人獲知自己患上白血病時，都會感到徬徨和不知所措，心情混亂及情緒起伏不定。你不一定會經歷下列所有的感覺，感覺也不一定跟下列的次序相同。然而，這並不表示你應付不了癌症。情緒的反應因人而易。情緒也沒有對錯，面對不同階段的情緒是患者適應病症過程的一部份。伴侶、家人和朋友也經常會有類似的感受，在適應期間與你一樣，需要不斷的支持和指引。

震驚和不相信

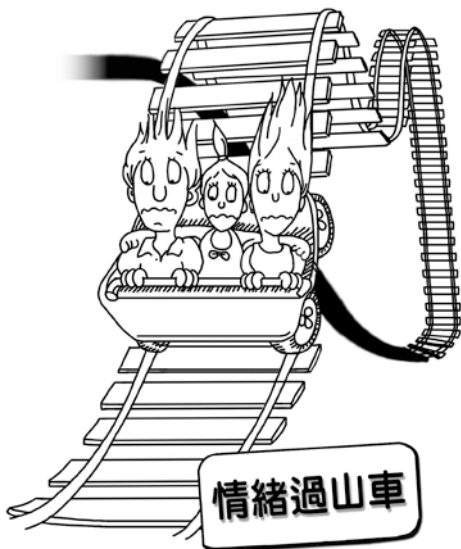
「我不相信!」 「這不可能是真的!」

在診斷出白血病後，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，讓對方一再重複告訴你相同的資料。由於這種不肯相信自己患病的感覺，使患者很難與家人朋友談論自己的病症，也有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的方法之一。

恐懼和不安

「我會不會死?」 「會不會痛?」 「會不會復發?」

「癌症」，一個可怕的名詞，圍繞著恐怖和誤會。幾乎所有剛剛獲知患上癌症的病人，最大的憂慮就是：「我會不會死?」事實上，現在許多癌症都可治癒，白血病治癒的機會尤其大；即使不能完全治好，現代的療法通常可以控制病況多年，不少的病人可以過著正常的生活。



「會不會很痛?」「我受得了嗎?」也是常見的恐懼。其實，很多癌症患者未感到任何痛楚。對於需要承受痛楚的患者來說，現在有不少新藥，可以有效地減輕或消除痛楚。

不少患者擔心治療是否有效，自己能否應付治療所產生的副作用。如有困擾，應與醫生詳細討論。

將你要問的問題列一份清單。如果不明白，毋須害怕，請醫生重覆回答或解釋。

你可以由好友或親人陪同應診。如你的心情混亂，好友或親人可以記下你可能會忘記的診治意見，也可以由他們向醫生提出存疑的問題。有些人害怕進醫院，尤其是從未進過醫院的人。與醫生談論這些恐懼，他的回答及所提供的資料可以使你安心。

患者有時會覺得醫生未能完全回答他的問題，或認為醫生的答案含糊，不願斷定你的癌症是否已經根除。這是因為醫生從經驗中知道某一種療法可使多少患者獲益，但是無法預知個別患者的未來，所以不能保證你的癌症是否完全根治；但是對這種不明朗的前景，患者往往會非常困擾。

對未來的不確定，會造成很大的精神壓力。恐懼和幻想往往較現實情況更可怕。所以，對疾病的認識越多，越能幫助你安心。與家人朋友談論感受也可以減輕你不必要的憂慮和疑惑。

否認

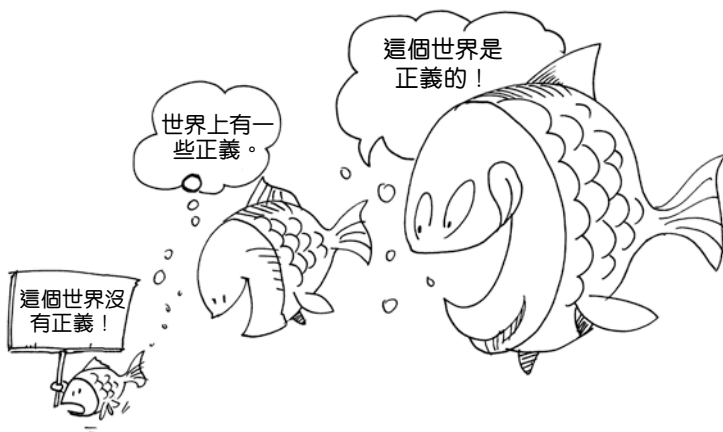
「我沒事!」 「我沒有生癌!」

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。

有的時候，反而是你的家人、朋友不大願意談及你的疾病。他們表面上忽視你得了癌病的事實，盡量少談你的憂慮病徵，或者試圖轉變話題，認為這樣會減少你的焦躁，有時反而使你覺得自己是在孤軍奮戰。如果親友的態度使你難受，可以告訴他們你的感受。讓他們知道你了解自己的病情，並要求他們的支持和幫助。

憤怒

「為何偏偏選中我?」 「為什麼要在現在發生?」



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團體求助，癌協熱線 的電話是 3656 0800。

埋怨與內疚

「如果我沒.....，就不會生癌。」

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，所以毋須自責。

怨恨

「又不是你得膀胱癌，你怎麼知道其中的痛苦？」

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。親人也可能抱怨你的病打亂了他們的生活秩序。如果能夠坦誠的討論自己的感受，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。

退縮和自我孤立

「別理我!」

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。但是對那些渴望分擔的家人或朋友來說，此舉可能令人難堪。

如果你能告訴他們，雖然你現在不想提自己的病情，但只要一旦準備好，便會與他們談論，這樣可以使他們安心。



有時候，情緒抑鬱也可能使人不願意說話。若是這樣，可請醫生開一些抗抑鬱的藥品，或者請醫生轉介其他輔導癌症情緒的專科醫生。

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帶來的副作用。

膀胱癌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。顯然，你須請假進行治療，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。與他人分擔你的感受，使他們更容易伸出援手。



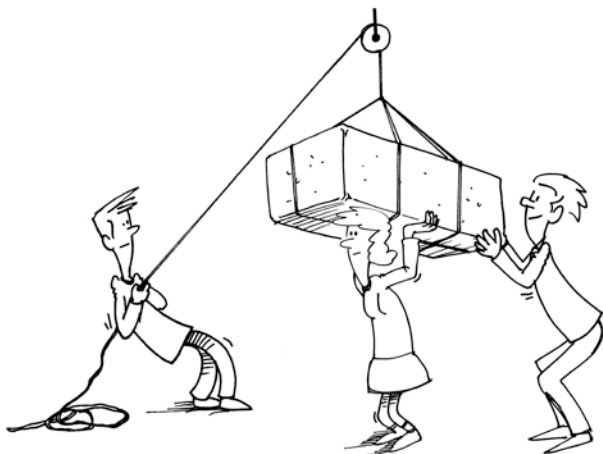
親友可以做些什麼？

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，不要急不可待的與患者談論病徵。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《與癌症病人交談》，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。你可以向癌協索取，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。

不論是什麼年齡的孩子，都需要不斷的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，子女常常會自責，並在長時間內感到內疚。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時會感到特別困難，因為他們正在開始脫離家庭，剛剛才獲得部分獨立及自由，此時會感到被迫回到家庭。

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，然後逐步把病症的詳情說出。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。



實用和正確的工作

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。當你的身體逐漸好轉，可以先訂立一些簡單的目標，慢慢地重建信心。

有人提出「與疾病搏鬥」的想法，這是一種健康積極的心態。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。這些資料可向癌協中心查詢。

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做的事。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？

香港癌症基金會的互助網絡

在香港六個主要的公立醫院內，我們都設有**癌症病人資源中心**。在社區中我們也設立了兩個服務中心，為癌症病人及家屬提供免費的資訊和諮詢服務。聯絡電話請見附錄。

• 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、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

我們在社區中的兩所 **癌協服務中心**，提供了病人出院後的需要。座落在中環和黃大仙的服務中心，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。

黃大仙癌協中心

黃大仙癌協 將十五個癌症支援團體組織起來，成立互助網絡，為癌症病人和家屬提供最好的服務。除了彼此支援，組織各種活動及學習班以外，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。

中環癌協中心

寧靜祥和的**中環癌協** 成為癌症病人和家屬在中區的心靈綠洲。該中心著重於個人化的支援服務，有一對一的諮詢，幫助病人紓緩情緒，釋放壓力。中心所有的服務都是免費的，歡迎隨時到訪。

癌協中心 的專業團隊包括社工，腫瘤及紓緩科的護士，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。中心內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。”

許多癌症病人內心孤獨寂寞，有苦不知向誰訴，也不知道如何訴說。其中一個解決方法就是聯絡一些癌症病人自助組織。病人自助組織是由一群患得癌症的人，或癌症病人的家屬所組成的。在自助組織中，談論「癌症」這個詞匯不是一個禁忌。在那裡，談論自己患癌的經歷，內心的恐懼、憂慮和希望，可以得到共鳴。

參加這些病人自助組織，可以認識一些和你有類似遭遇的人，不但可以減輕孤獨的感覺，更可能讓你有重新掌握自己生命的感受。

親友們也會發覺這是一個能夠暢所欲言的地方，大家能夠坦誠的交流彼此的感受。

• 24小時熱線電話

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。熱線電話為 3656 0800。

索取其它癌症的資料，請電癌協中心 (電話3656 0800)。

歡迎瀏覽我們的網頁：cancer-fund.org

本小冊子由香港癌症基金會出版 2015

所用資料取材自：

Understanding Cancer of the Non-Hodgkin's Disease

Understanding Cancer of Hodgkin's Disease

By BACUP

行動送關懷

我們提供免費癌症資訊與服務

熱線：3667 3000 (香港) 3656 0800 (九龍)

歡迎瀏覽我們的網頁 www.cancer-fund.org

