



癌症基金會
CANCERFUND

抗癌路上不孤單

認識癌症
鼻咽癌



抗癌路上不孤單
免費癌症資訊與支援服務

☎ 3656 0800

www.cancer-fund.org

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症基金會癌協服務中心，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。

本刊物是本基金會出版的《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

中環皇后大道中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12-18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

前言

近二、三十年，雖然鼻咽癌（Nasopharyngeal Cancer，簡稱NPC）在香港的病發率持續下降，但是仍位踞香港十大癌症之列；常見的病發年齡介乎40至60歲，男女比例約三比一。不過，隨着診斷及治療技術的進步，鼻咽癌的死亡率已大幅降低，而日益先進的放射治療技術亦使治療的副作用顯著減少。

我們希望這本小冊子能夠增加你對鼻咽癌的認識，方便你與醫生商討

對策。當然，入門的小冊子不可能取代專業診斷，請與你的腫瘤科專科醫生商討最適合你的治療方案。

朋友們，請記住「病向淺中醫」，諱疾忌醫只會令病情惡化、減低治愈機會。如果你認為本小冊子能幫助你的親友，歡迎轉交給他們參考。如果你閱後想與我們分享心得，亦歡迎致電癌症基金會癌協服務中心熱線3656 0800。



目錄

前言	2
癌是甚麼？	4
鼻咽的結構	5
鼻咽癌的成因	6
鼻咽癌的症狀	7
診斷	9
診斷方法	10
分期	12
治療	13
放射治療	15
化學治療	23
外科手術	26
療後跟進	27
及早檢驗	28
請問醫生，我……	29
你的感受	31
我可以如何幫助自己？	38
與子女溝通	40
親友可以做什麼？	41
誰可以幫忙？	42
附錄	
香港癌症基金會癌協服務中心位置圖	44
香港癌症基金會組織網	45
其他提供協助的組織	46

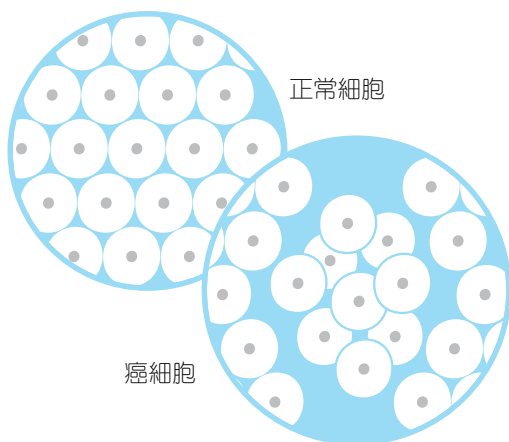
癌是甚麼？

我們的身體由數以億計肉眼看不見的細胞 (Cell) 組成，不同部位的細胞形狀和功能不一，但自我修補和繁殖的方式大同小異。

正常的細胞分裂得有秩序，會自我控制。但分裂的過程偶會失控，令細胞不停地增生，在體內積聚成塊狀的「腫瘤」(Tumour)。

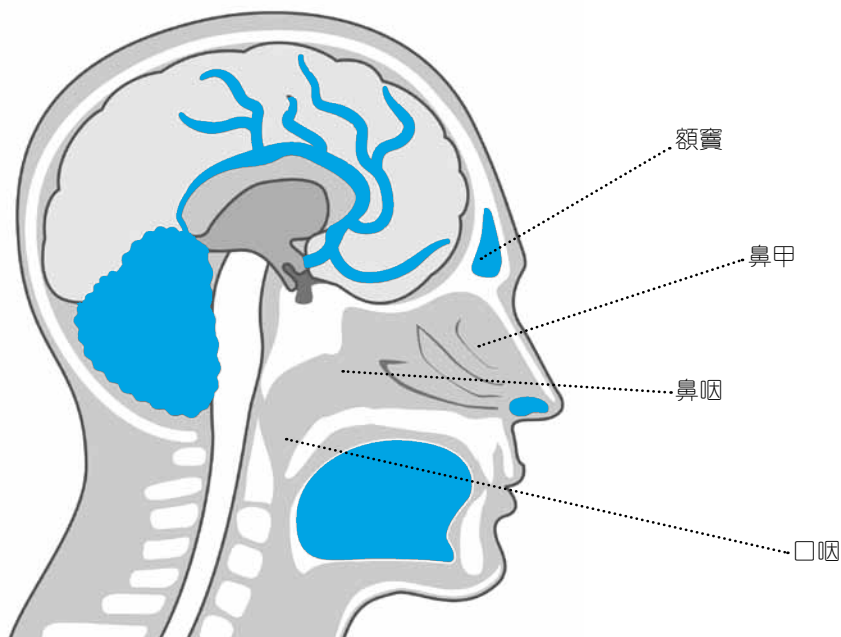
腫瘤分良性 (Benign) 和惡性 (Malignant)。良性腫瘤不會擴散到身體其他部分，通常不危及性命。但若不停增生，可能壓迫到鄰近的器官，就需要治理。

惡性腫瘤俗稱「癌」(Cancer)，所組成的壞細胞具擴散能力，必須治療，否則會破壞周圍的組織，進而經血液或淋巴系統入侵其他器官，在該處形成「繼發性」(Secondary) 或「轉移性」(Metastasis) 癌腫。



鼻咽的結構

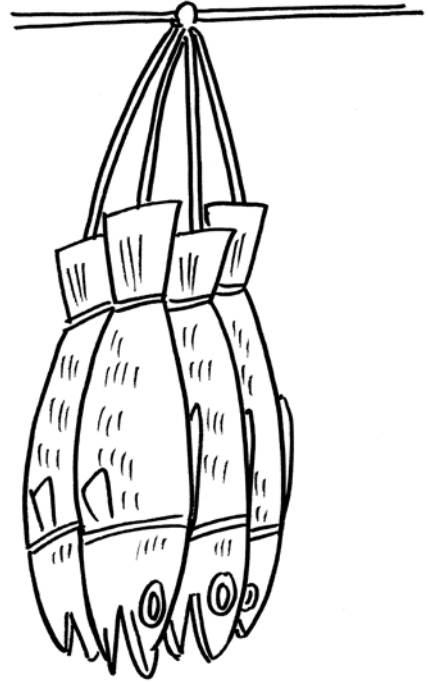
- 鼻咽 (Nasopharynx) 位於鼻腔後方、軟顎之上 (見圖)。檢查鼻咽一般要透過內窺鏡才可察看清楚。
- 鼻咽鄰近的組織包括鼻竇、口咽、通往中耳的咽鼓管 (Eustachian Tube)、顴骨底部及數條控制眼部和臉部感覺及動作的腦神經線。
- 鼻咽是一個淋巴組織發達的器官，癌細胞可透過發達的淋巴網絡擴散至頸項兩旁及咽喉後方的淋巴結。



鼻咽癌的成因

至今尚未有證據指個別物質可直接引發鼻咽癌，目前醫學界普遍認為鼻咽癌是由遺傳及環境因素相互影響而產生。流行病學研究發現有三大風險因素 (Risk Factors) 能誘使病發風險上升。

- 家族遺傳：患者的兄弟姐妹及近親罹患鼻咽癌的風險比一般人高。
- 環境因素：某些生活習慣會增加患上鼻咽癌的風險。例如廣東、福建、港澳、台灣沿岸一帶便屬高發病率的地方，其中廣東的發病率為世界平均值的25倍，故鼻咽癌舊稱為「廣東癌」，有說這是因為區內居民嗜吃鹹魚等含致癌物質亞硝酸胺的醃製食物，長期食用會增加患上鼻咽癌的風險。
- EB (Epstein-Barr Virus) 病毒：EB病毒感染與鼻咽癌關聯度極高，大部分患者的鼻咽癌細胞內都可發現EB病毒的DNA。不過，至於EB病毒如何結合其他風險因素而誘發癌症，則仍有待研究。



鼻咽癌的症狀

鼻咽癌最常見的症狀包括頸部淋巴結無痛腫脹、鼻腔分泌帶血、鼻塞、耳鳴、聽力下降。當腫瘤伸延至韃骨底及腦部時，可引起頭痛、臉部感覺麻痺、複視、牙關緊閉。

鼻咽癌的早期病徵與部分上呼吸道疾病如鼻炎、鼻竇炎等相似，一旦發現這些症狀持續或惡化時，便應儘快檢查。



鼻咽癌的發病高峰介乎40至60歲，但20至30歲的年輕病例也並非罕見，所以讀者切勿以為年紀尚輕便掉以輕心，耽誤診治。

鼻咽癌趨勢

根據2012年醫院管理局香港癌症資料統計中心的最新統計，鼻咽癌位列香港第八位最常見的癌症，而死亡率則佔第九位。該年的男女患者合計819人，共有329人死於鼻咽癌。過去15年，鼻咽癌的發病率及死亡率均有下降的趨勢。

診斷

診斷方法

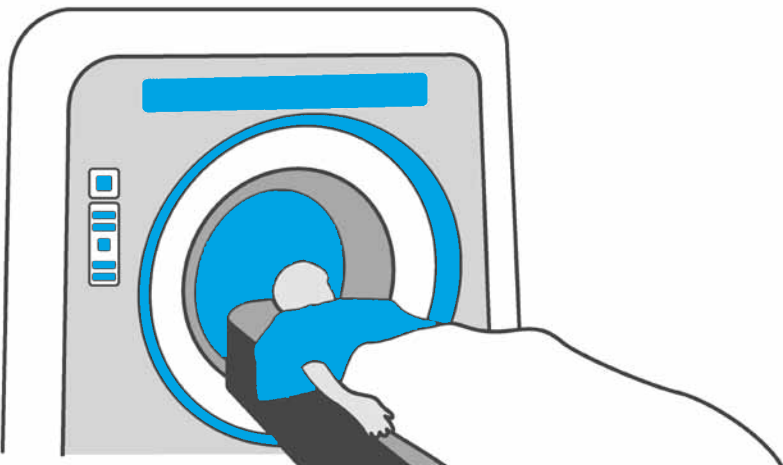
診斷鼻咽癌，醫生除了向患者問診，一般會檢查患者的頸部是否有淋巴結腫脹，以及腦神經線是否正常。要確診鼻咽癌，需要進行以下檢查：

- 鼻內鏡檢查 (Nasoendoscopy)：把附有光學纖維鏡頭的軟管放入鼻孔，進入鼻咽，目測鼻咽是否有異常組織增生。



- 組織活檢 (Tissue Biopsy, 又稱切片) : 當醫生透過內窺鏡檢查發現鼻咽有異常增生, 便會用儀器把部分組織取下作病理化驗。組織經處理後會由病理科醫生在顯微鏡下分析, 判斷患者是否患上鼻咽癌或其他病症。
- 確定分期 (Staging) : 當組織活檢確診為鼻咽癌後, 患者可能會接受磁力共振造影檢查 (Magnetic Resonance Imaging, 簡稱MRI) 以判斷腫瘤所影響的範圍。醫生亦會按患者的病徵和初步檢查數據, 安排適當的檢查如X光、骨掃描、正電子掃描 (PET Scan) 去偵測癌病是否有擴散至其他器官。

除此之外, 醫生亦會為患者安排基本血液測試, 以檢查患者的血球數量和肝腎功能。隨著醫學進步, 醫生更可以透過分析患者血液的EB病毒DNA (EBV-DNA), 幫助選擇合適的治療方案。



鼻咽癌的分期

癌症分期 (Stage) 的其中一個用途是鑑別腫瘤的擴散範圍及程度，以協助醫生為患者採取最適切的治療方案。鼻咽癌一種較常見的分期是美國癌症協會 (AJCC) / 國際抗癌聯盟 (UICC) 的TNM分期。

T (Primary Tumour)：指腫瘤的大小，以及其伸延至周邊組織的狀況。

N (Lymph Node)：表示腫瘤擴散到區域淋巴結的狀況。

M (Metastasis)：表示腫瘤有否擴散至遠程器官如骨骼、肺部等。

簡單來說，T分期細分為1至4個級別 (T1-T4)，數字愈大，代表局部影響的範圍愈廣。N分期細分0至3級，即由N0至N3，N0代表沒有淋巴擴散，數字愈大，代表區域性影響愈廣。M分期則只有0 (沒有遠程擴散) 及1 (擴散至其他器官)。

結合T、N、M各自的級別後就可確定分期，鼻咽癌共分四期，而第四期再細分為4A、B和C。期數愈後，能根治的可能性愈低。4C期就是指腫瘤已擴散至其他器官，不過要注意，4C期是一個很闊的分期，由一個小小的

擴散至全身多個器官轉移也可稱為4C期，治療的方法亦當然有很大差別。

隨着醫療技術不斷進步，鼻咽癌的存活率在過去二、三十年已大大提升。局部控制的五年成功率在第一至三期一般都達八至九成半，而第四期則約七成。五年存活率有約近六成 (第四期) 至九成 (第一期)。萬一不幸患上鼻咽癌的話，也絕不是世界末日，只要努力及耐心接受治療，治愈機會仍是相當高的。

治療

治療方法

治療鼻咽癌最主要靠放射治療 (Radiotherapy, 香港慣稱「電療」, 內地簡稱「放療」), 以高能量X光線精確地照射腫瘤來殺死癌細胞。使用關鍵在於如何精準地調校入射的角度和強度, 在取得最大療效的同時將副作用減到最小。照射的強度、角度和次數視乎癌腫的大小、擴散的程度、患者的年齡、身體狀況、對治療副作用的承受能力等, 事前須細心安排, 以求取得最佳平衡。

一般而言, 醫生會建議第三及第四A、B期, 以及部分第二期鼻咽癌患者進行放射治療時, 同時用化學治療 (Chemotherapy, 簡稱「化療」) 來加強放射治療的成效。化學治療與放射治療一併進行, 稱為「化學放射治療」(Chemoradiotherapy), 也可於進行放射治療前先作引導化學治療 (Induction Chemotherapy/ Neoadjuvant Chemotherapy) 或放射治療後作輔助化學治療 (Adjuvant Chemotherapy)。

由於鼻咽癌位於頭部深處, 手術一般難以將腫瘤徹底清除, 故一般較少用手術治療鼻咽癌。只有某些特別情況, 如極早期的局部復發或頸

部淋巴腺復發, 才會考慮使用手術。進行放射治療前, 患者一般須要接受牙醫檢查, 如有牙患應先治理好。完成放射治療後, 患者宜接受耳鼻喉科醫生、牙醫或言語治療師等的定期覆檢, 以監測及治療可能出現的後遺症。

黃大仙癌協
免費支援熱線

☎ 3656 0800

放射治療

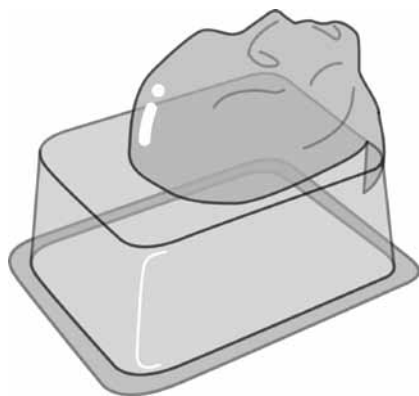
放射治療在鼻咽癌的治療中有著舉足輕重的角色，而大部分患者接受的放射治療屬體外放射治療（Teletherapy）。對於未出現遠程擴散（即3至4B期）的患者，放射治療可透過高能量X光線將局部和區域性的癌症作根治性的治療，而對於遠程擴散的患者，放射治療亦可紓緩擴散所引致的病徵，例如骨痛。根治性放射治療一般為期七個星期，患者每星期通常進行五次治療，過程無痛，亦無須麻醉或住院，接受治療後身體不會帶有輻射，無須隔離。

在進行治療前，患者須接受數個程序才能讓放射線準確無誤地射進目標區域，我們統稱這些程序為放射治療計劃。

放射治療計劃

放射治療師會用熱塑性塑料按照患者臉和頭的形狀製作塑膠模，用以固定身體讓射線準確照射目標。戴上塑膠模後，患者會被安排進行電腦掃描，醫生隨後會透過這些掃描影像去勾劃出腫瘤及須迴避的重要器官（如腦幹、脊髓神經），然後由

物理學家或放射治療師透過電腦程式，為患者設計個體化計劃，從而找出最理想的射線角度和強度，完成後再由醫生審核，放射治療計劃便大致完成。



患者接受放射治療前，放射治療師會用模擬器再三核實治療位置，確保治療的準確性。進行放射治療期間的數分鐘內，患者須獨自留在放射治療室，而治療師則會於隔鄰透過閉路電視觀察整個治療過程，確保一切按步驟進行。治療進行期間，患者亦可隨時透過通話器與放射治療師溝通。

除了體外放射治療，亦有少部分患者須接受體內放射治療

(Brachytherapy)，此方法通常用於體外放射治療後的加強治療、治療少量殘存腫瘤的情況或早期原位復發。隨著新治療技術出現，體內放射治療於治療鼻咽癌的角色已日漸式微，很少再被採用。

隨着科技進步，放射治療的技術已由傳統的二維放射治療 (Conventional 2D Radiotherapy) 演進至三維適形放射治療 (3D Conformal Radiotherapy)，再發展至強度調控放射療法 (Intensity Modulated Radiotherapy，簡稱IMRT)。簡單來說，醫生會利用電腦程式界定腫瘤及須迴避的重要器官之範圍及劑量，然後計算出最佳的入射角度和強度，儘可能將射線集中在腫瘤位置，減低週邊重要組織的劑量。透過IMRT，腫瘤可接收更高的放射劑量，提升治愈率，而週邊組織（如唾液腺）接收的放射劑量則可減低，從而減少副作用（如口乾）。

立體定位放射治療 (Stereotactic Radiotherapy，簡稱SRT) 是另一種高精確度的放射治療技術，患者須要佩戴特別儀器作定位之用。SRT

具備強度調控及影像導航的元素，能以精細而高劑量的射線集中照射腫瘤，令週邊的劑量迅速遞減，避免影響週邊正常組織。這項技術主要應用於完成放射治療後仍有殘存腫瘤的加強治療或早期原位復發。

天水圍癌協
免費支援熱線

☎ 3919 7000

放射治療機的種類

放射治療機種類各有不同，由不同的生產商生產，各具自己的特性、優點和局限。現行設置在香港而又適合治療鼻咽癌的機種主要為醫用直線加速器及螺旋放射治療系統。

醫用直線加速 (Medical Linear Accelerator, LINAC)

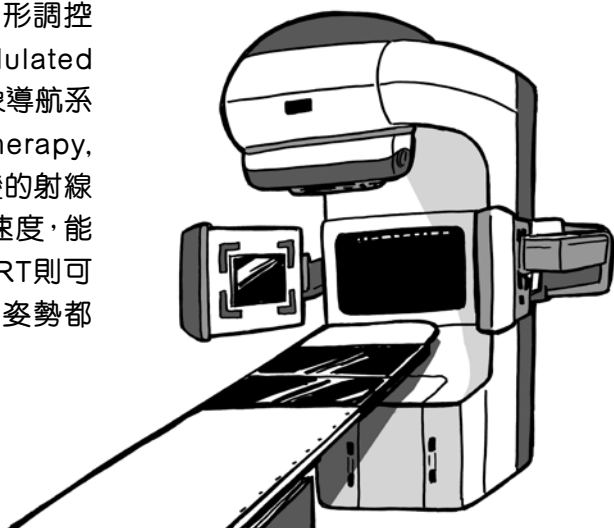
適用於大部分癌症治療，並為本港各大主要癌症中心所採用。LINAC的原理是先用高電壓將電子加速，透過電子撞擊金屬靶釋出的X光射線來摧毀腫瘤。

最新型號的LINAC更設有弧形調控放射治療 (Volumetric Modulated Arc Therapy, VMAT) 及影象導航系統 (Image-Guided Radiotherapy, IGRT)。VMAT透過不斷改變的射線形狀、放射劑率及機架轉動速度，能更精細調控劑量分佈，而IGRT則可確保患者每次接受治療時的姿勢都跟原治療計劃相近。

螺旋放射治療 (Tomotherapy)

透過360度螺旋式讓X光從多角度進入身體，並透過調節治療牀的同步移動來精確調控放射劑量的分佈，避開正常組織。Tomotherapy亦備有IGRT系統，能精確執行治療計劃。

以上兩大系統都能夠執行IMRT，雖然IMRT計算複雜、事前準備繁複、入射位置和劑量準確性均要求嚴格，而所需資源亦遠較傳統治療多，但由於IMRT的治愈率較高、副作用亦較少，所以這項技術日趨普及。



放射治療的副作用

放射治療的副作用可分為短期及長期兩大類。一般而言，短期副作用是可減退的，而長期副作用可於治療後數月甚至十數年後才出現，一般不會減退，甚至會隨年月惡化，因此如患者出現長期副作用，應向醫生請教補救方法，避免情況進一步惡化。

短期副作用

口腔黏膜變乾、潰瘍：放射治療開始後數星期，唾液腺會受影響，令口腔分泌減少而變得乾澀、口腔黏膜

發炎甚至潰瘍、難以吞嚥固體食物。建議患者多飲水令口腔保持濕潤，改吃軟而濕潤的食物，如粥、粉、麵及高熱量營養奶作補充。

戒煙、酒和刺激性食物。特別注意護理牙齒，定時使用軟毛牙刷刷牙，頻漱口。醫生亦會處方止痛藥及漱口水以改善病徵。一般來說，完成放射治療後兩至四星期，口腔不適就會逐漸消失。

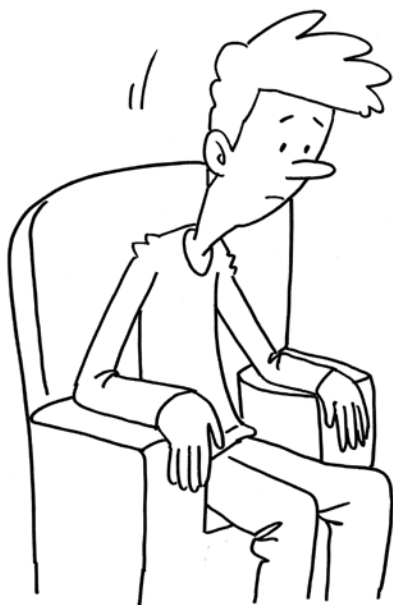
味覺改變：放射治療開始後數星期，患者的味覺會有所改變或減退。大部分患者在治療過程中都會遇到一定程度上的進食問題，因痛楚而大幅減少進食，令體重嚴重下降並不罕見。如有疑問，你亦可請教營養師，或登入www.cancer-fund.org/booklet/tc下載本會的《癌症與飲食》小冊子。



皮膚乾燥、發炎：放射治療進入第三星期後，照射部位的皮膚可能變紅、乾燥、刺痛或脫皮，看上去像曬傷了的皮膚一樣，嚴重時甚至會有體液滲出。患者可使用清水清潔患處皮膚，然後用乾布印乾。避免刮剃敏感處的毛髮，停用香水，改用醫生處方的藥用潤膚霜；衣領要寬鬆柔軟；避免曬太陽。

頭髮脫落：接受放射治療部位的頭髮或會脫落，但完成療程後會重新長出毛髮。只有頸部上端的頭髮可能不再復生。

疲倦：接受放射治療期間，大部分患者會感到疲倦，但一般並不嚴重。患者到醫院接受放射治療後，回家尤



其要多休息。日常減少操勞，儘可能請親友分擔家務。

嘔吐：並不常見，但偶會發生。必要時可請醫生處方止嘔藥。

治療副作用難免會令患者感到不適，並有可能擾亂生活秩序，改變樣貌身形，影響心情。不過，要知道這些反應大都是暫時的，療程過後大都會逐漸消失，患者無須過於擔心。



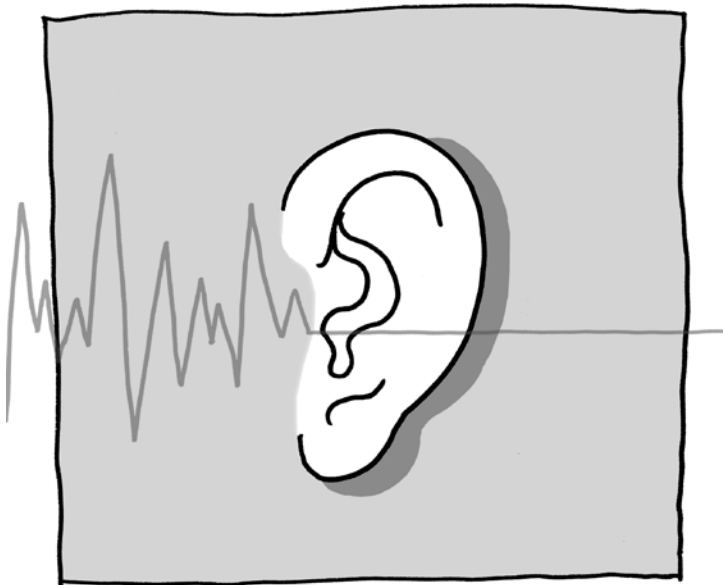
長期的後遺症

聽力下降：放射治療會破壞內耳聽覺神經細胞，影響聽力，尤其是高頻的聲音，在嘈雜的環境下難以分辨對方的說話內容。此外，患者的外耳和中耳也有可能長期發炎，進一步影響聽力，亦有患者會容易耳鳴。

處理方法：

- 耳鳴並不容易治理，宜學習與其「共鳴」。

- 耳鳴於夜間會比較突出，可播放輕音樂以分散注意力，方便入睡。
- 為免發炎，勿讓耳朵入水，洗澡、游泳時帶耳塞。
- 可用橄欖油軟化耳垢，切勿挖耳。
- 如有耳痛、流耳水等發炎徵狀，應立即看醫生。
- 請教耳鼻喉專科醫生，判斷是否適合佩戴助聽器。





牙關硬化：放射治療或會令控制牙關的肌肉及關節纖維化，影響進食和發音。

處理方法：

放射治療期間和完成療程後，宜持續做牙關運動，以防纖維化發生。

頸部組織硬化：放射治療或會令頸部軟組織硬化，降低頸部活動的幅度。

處理方法：

- 放射治療期間和完成療程後，宜持

續做頸部運動，以防肌肉僵硬。

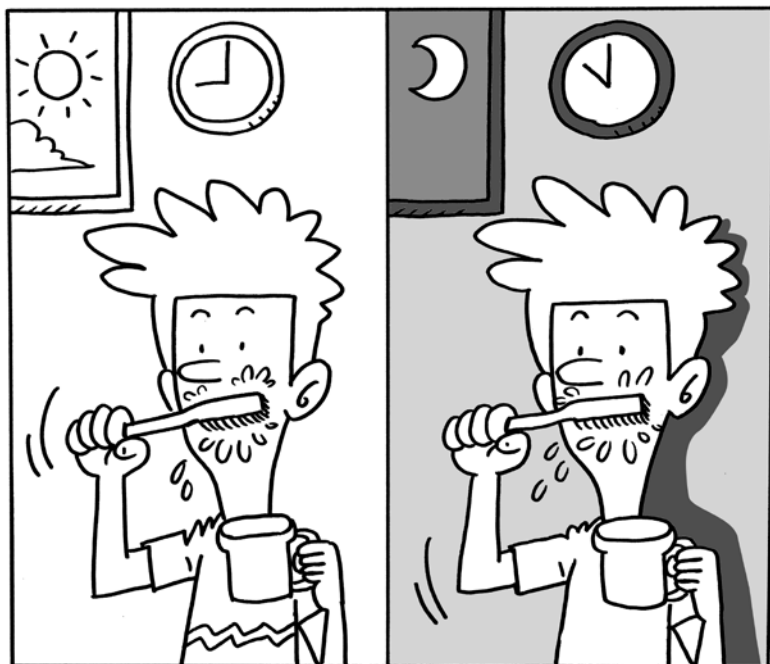
- 保護頸部皮膚，避免磨擦和烈日照射。
- 如頸部曾接受放射治療或頸椎有問題，做運動前要先請教醫生或物理治療師，以免觸及舊患。

口乾：放射治療有可能破壞唾液腺功能，引致永久性口乾和吞嚥困難。

處理方法：

- 考慮使用人造唾液。
- 保持口腔清潔。

牙齒問題：唾液減少，容易蛀牙。



處理方法：

- 早晚刷牙，以軟毛牙刷輕擦牙齒（約每個月更換牙刷一次）。
- 進食前後用清水或淡鹽水漱口。
- 避免吸煙和飲酒，或進食刺激性、酸性、太熱、太乾及太硬的食物。
- 定期接受牙醫檢查。

吞嚥困難、容易氣哽：喉部肌肉受損和牙關硬化會引致吞嚥困難，容易氣哽。

處理方法：

- 請醫生轉介職業治療師，評估哽喉風險，改善吞嚥技巧。

荷爾蒙失調：放射治療會令腦下垂體或甲狀腺機能減退，導致內分泌不足，如甲狀腺素不足可使人疲倦、水腫，長遠影響身體機能。

處理方法：

醫生會定期檢查荷爾蒙水平，若發現水平過低，會處方補充劑，一般須要長期服用。

化學治療

化學治療 (Chemotherapy)，簡稱「化療」。化學治療藥物一般透過靜脈注射 (Intravenous，簡稱IV) 或口服形式把藥物送進體內，讓其沿著血液運送全身，殺滅癌細胞。化學治療與放射治療的分別是放射治療針對特定部位的腫瘤作區域性的治療，而化學治療藥物則隨血液運行，作用遍及全身。兩者在鼻咽癌的治療上有互補的作用。

一般而言，化學治療有三個形式配合放射治療以達至最佳療效。

引導化學治療 (Induction / Neoadjuvant Chemotherapy)

引導化學治療於進行放射治療前數星期進行，先縮小腫瘤，然後再進行放射治療。此方法較適合局部體積巨大的腫瘤，理論上可增加局部控制的成功率，亦可減低腫瘤擴散至其他器官的風險。其缺點是如藥物效果欠佳，便延遲了患者使用根治性放射治療的時機。

同步化學放射治療 (Concurrent Chemoradiotherapy)

在放射治療進行的同時加入化療，部分化療藥可加強幅射線殲滅癌細胞的能力，多個臨床測試均証實此方法可有效增加鼻咽癌的局部控制成功率，並可提升患者存活率。其缺點是放射治療與化療同一時間使用，副作用亦會較嚴重。



輔助化療 (Adjuvant Chemotherapy)

在放射治療完成後才加入化學治療，以減低腫瘤擴散至其他器官的風險。

然而，部分患者於接受放射治療後身體會較從前虛弱，未能再使用化學治療。

除了結合放射治療使用，化學治療在治療晚期鼻咽癌都擔當著重要的角色。化學治療藥物一般對鼻咽癌都頗為奏效，可減輕患者病徵，改善生

活質素，延長存活期。

靜脈注射化學治療可在日間化學治療中心進行，但亦有部分藥物種類須住院進行，療程長短視乎癌腫的性質、期數和患者對藥物的反應。

副作用

化學治療的副作用令不少人卻步，但隨着新的化學治療和紓緩藥物（如止嘔藥）出現，其副作用已減輕不少。

化學治療常見的副作用包括骨髓功



能減弱而導致白血球下降，免疫力減弱，令患者易受感染；而紅血球下降則會令人感到疲倦。建議患者要多休息，均衡飲食，注意個人衛生，避免感染。萬一發燒，要立即通知醫生，避免情況惡化。

部分藥物亦可影響神經末梢，導致手腳感覺麻痺，嚴重時可降低手部靈活性，影響日常生活如扣鈕、寫字等，如有這些情況出現，宜及早通知醫生作藥物調節。

此外，化學治療亦會造成噁心、嘔吐、腹瀉及口腔黏膜潰瘍。醫生一般會於化學治療前處方相應藥物作紓緩。詳情可請教醫護人員，或參見上文放射治療副作用一節。

不同種類的化學治療副作用迥異，而每個人的體質亦有所不同，副作用的多寡、嚴重程度可能有很大差異，醫生會根據患者的身體狀況、器官功能、年齡等相應調節化學治療劑量。

如患者於治療期間沒有胃口，可以營養飲品及易於吞嚥的食物取代之。詳情可參考本會的《癌症與飲食》，歡迎登入www.cancer-fund.org/

booklet/tc下載。

頭髮脫落是化學治療過程中常見的副作用。脫髮影響個人形象，而患者感到尷尬、沮喪都是正常的情緒反應。幸而療程過後，頭髮通常會重新生長，而且可能比你想像中快得多。脫髮期間可考慮使用假髮、帽子或圍巾。詳見本會的《毛髮脫落》小冊子，歡迎登入www.cancer-fund.org/ booklet/tc下載。

由於癌腫不同、各人體質有別，患者對化學治療的反應也有所不同。有些患者在治療期間內能如常生活，也有人會容易疲倦，須放慢動作生活。不論反應如何，應付癌症的關鍵在於放鬆心情，量力而為，不要勉強。

外科手術

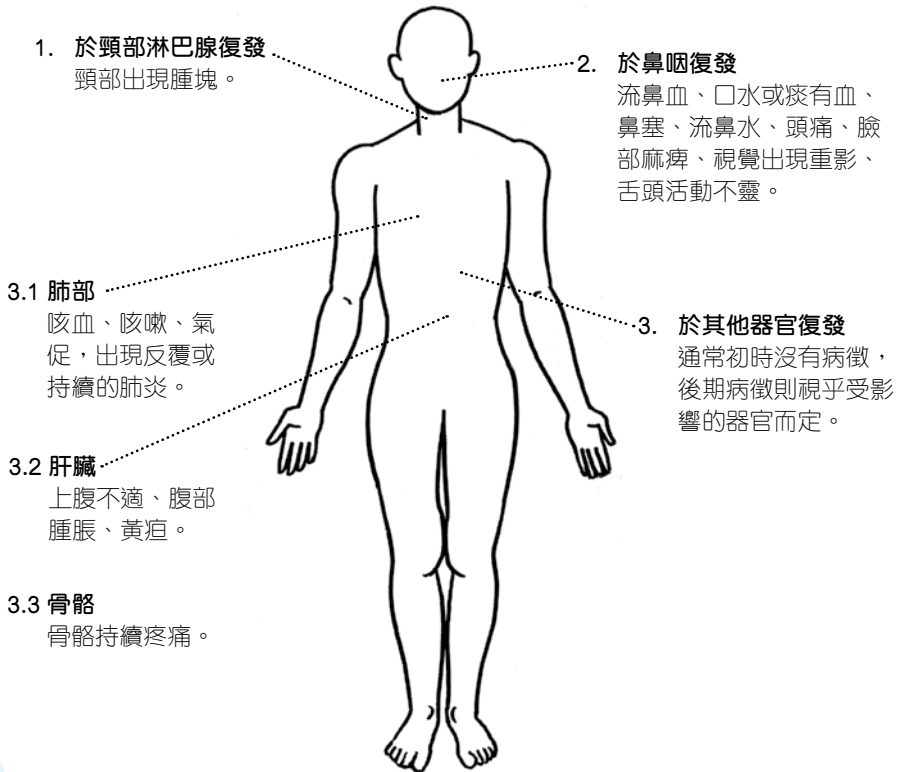
治療鼻咽癌，主要使用放射治療，或同時結合化學治療來治理。只有當癌症持續或復發時，小部分情況下才適合用手術切除。該類手術相當複雜，後遺症和手術風險都不少，具豐富經驗的醫療團隊不多，治療前宜先與各科醫生探討可行性、風險及其他治療選擇。

療後跟進

患者完成療程後，須定期檢查，確保療效穩定，以及監察和處理慢性副作用。醫生一般會為患者定期進行內窺鏡檢查，並按個別情況進行血液或掃描檢查。此外，患者亦可考慮定期抽血檢驗EBV-DNA（此測試暫

時並非公立醫院的常規檢查，屬自費項目）多角度監察鼻咽癌有否復發。

以下是一些常見的復發症狀，可供患者參考：



鼻咽癌復發時的病徵，在個別患者身上可能跟初發時有所不同。對於局部性的復發而腫瘤體積細小的情況，治愈的機會很高，所以定期複診至為重要。除腫瘤科醫生外，患者亦應定期接受耳鼻喉科醫生及牙科醫生的檢查，確保後遺症能妥善處理。

及早檢驗

定期檢驗，如發現有癌腫，可提高痊愈的機會。如近親有鼻咽癌患者，尤其需要特別留心自己的身體狀況。

預防鼻咽癌需要患者的配合，我們建議你仔細閱讀並保存這本小冊子。



請問醫生，我……

見醫生聽取診斷報告、治療建議前，就你所有的疑問列出清單。可請一位親友陪同，從旁做筆記，提醒你要問的問題甚至代為發問。聽不懂的話，務必請醫生解釋。有些患者可能希望將診症的內容錄音或錄影，但這必須事先徵求醫生的同意，同時醫生亦有權拒絕相關的要求，而在政府醫院內，亦須事先獲得醫院管

理局的批准。以下是癌症患者常見的疑問：

1. 我的瘤是惡性的嗎？是經什麼檢驗確定的？屬於哪一類？
2. 癌腫有多大？有沒有擴散？影響到哪些部位？屬於哪一期？
3. 怎樣治療最好？有幾成把握？有什麼風險？



4. 這療法為什麼適合我？有其他次選之方法嗎？
5. 聽說癌症治療包括手術、放射治療、化學治療等。我是否只需接受一種療法？還是完成一種療法後，需要再接受其他療程？
6. 整個療程有多長？是否需要住院？對生活起居影響多大？需要停工停薪嗎？
7. 副作用是否很大？怎樣紓緩？會否有長期後遺症？
8. 整個療程收費多少？我的保險是否夠用？
9. 完成療程後，怎樣確定治療是否成功？
10. 完成療程後，每隔多久要複診？要做哪些定期檢查？
11. 如果現在不治療，遲些再考慮是否太遲？
12. 完成治療後，體質會否變得很弱，生活上要作很大的調適，不能再照顧子女或正常工作？
13. 這種癌是否很容易復發？
14. 切除癌腫瘤後，會留下疤痕嗎？
15. 我患上的癌症會遺傳嗎？子女患同樣癌症的風險有多高？
16. 在治療過程中，同時諮詢中醫意見會否有幫助？會相沖嗎？

你的感受

患上癌症，面對未知的未來難免心情複雜；而在診治的過程中，情緒又可能因為隨著身體的反應，呈現階段性的變化。你可能會有一些下列的情緒，但感受的次序也許不同。這都是正常的，不等於說你不夠堅強，應付不了癌症。

面對情緒的階段性變化是患者應對病症的一種「功課」。每個人的反應都會有點差別，而情緒也無所謂對錯。你的親友也可能有類似的感受，需要感情上的支援和指引。

震驚和不相信

「我不相信！」
「不可能！」

剛得知患癌時，即時的反應可能是震驚、呆若木雞、覺得難以置信。震驚過後又可能拒絕接受事實：聽不進別人的話，只記得自己的苦處，反覆問醫生相同的問題，但都聽不入腦。

事實上許多癌症是可以治療的，即

使不能痊愈，通常也可受控制，故患者可先容許自己心情有定下來的時間，再與身邊的人討論，這也許有助接受自己患上癌症。

憤怒

「為何偏偏選中我？」
「為什麼這樣對我？」

某些患者會用憤怒來掩飾自己的恐懼和悲傷。他們或會遷怒於親友、同事、環境，甚至質疑自己所信的神：「你為什麼對我這樣苛刻？」

任何疾病都令人難受，何況是癌症。憤怒是正常的情緒，你無須感到內疚。有時親友未必能完全理解你的憤怒只是源於對自己病情的擔心，而非針對他們。

情緒逐漸平伏後，可在適當的場合對親友講明你的心情。若當面難於啟齒，可用電郵、短訊，或者給他們看這本小冊子。如想與社工或輔導員直接傾談，可致電本會熱線：3656 0800。

否認

「我沒事！」 「我沒有生癌！」

有些患者會拒絕談論病情，連「癌」這個字都不想聽。你可以確切地告訴親友：「多謝你的關心，我現在不想談這個問題，希望你不要介意，容後再說吧！」

不過，有時候親友可能怕刺激你而裝作沒事，如果他們的忌諱令你覺得難受、孤立無援，不妨直言，告訴他們你明白自己的病情，想積極面對，需要他們的支持。





恐懼

「我會不會死？」 「會不會很痛？」

獲知患癌後，「死」是最多人擔心的，次之可能就是怕「痛」。

近年來，治癌的方法不斷改進，治療成功率穩定上升，癌症死亡率亦有下降的趨勢*。如果及早檢驗和發現，許多癌症是可以治愈的，對部分患者而言，癌症已經成為一種慢性病。如你覺得疼痛，也有藥物或其他方法可以控制痛楚，無須過份擔心。

也有很多人擔心，治療的得益彌補不了副作用的困擾。這種顧慮是可以理解的，但每個病例都不同，難以一概而論，你可以把所有疑問列一份清單，請醫生用顯淺的語言逐一解釋，直到你聽明白，安心接受治療。

有患者往往認為醫生對預期治療成效的解答模稜兩可。這是因為醫生只能根據臨床經驗及數據，告訴你治療效果及反應，但始終患者情況各有不同，必須要經治療後作檢查，才能肯定病情的進展。然而，隨著醫學發展進步，醫生已比從前更能掌握病情進展，亦有更多藥物選擇，能為患者提供適當的跟進及治療方案。

*根據2012年香港癌症資料統計中心的統計，1998年至2012年所有癌症死亡率有下降的趨勢。

治療後擔心復發往往是患者會面對的感受。未知的將來確實令人不安，但是現實往往並非想像般可怕。與家人及親友談論病情，可減少由緊張引起的不必要憂慮。網上既有權威的醫學資訊，也有病友分享的經驗，有助於你減少顧慮，放心接受治療。不過，讀者要確保來源可靠，否則反會帶來不必要的顧慮，在抗癌上走冤枉路。癌症基金會製作了30多本以不同癌症為主題及相關題目

的小冊子，可於基金會的癌協服務中心免費取閱或登入本會網站www.cancer-fund.org/booklet/tc免費下載。



埋怨與內疚

**「如果我沒有……
就不會生癌。」**

得悉患癌後，有些人不是怪自己就是怪別人，嘗試為患癌的原因作一個解釋。雖然，找到病因在心理上是一種解脫，但事實上，即使醫生也不一定知道某個病例確實的成因，所以患者無須自責或繼續纏繞在無答案的問題上。

怨恨

**「你未試過
我的病痛，不明白
我的心情！」**

患病期間，有點怨恨煩躁往往在所難免。同住的家人也可能抱怨你打亂了他們的生活。大家不妨找一個合適的時機分享彼此的感受，互相了解，一起尋求解決方法。將怨恨埋在心裡，反而會令大家面對更大壓力。

退縮和自我孤立

「別理我！」

患病期間，你也許希望有獨處的時間整理思維和情緒，不過親友或許也想分擔你面對的困難。如果能告訴他們，你此刻想靜一靜，先想想怎樣做，一有頭緒就會與他們分享，請他

們支援，此舉不但令他們安心，而且會很高興，隨時準備與你同行。

患病也容易令人抑鬱，不願意與人溝通，這也是可以理解的。不過，如抑鬱心情已維持了一段頗長的時間，並開始影響你的日常生活，你可以聯絡我們的社工或臨床心理學家，或請主診醫生為你轉介精神科醫生，透過輔導及藥物為你提供協助。



學習與癌症「相處」

發現自己患癌後，可能需要一點時間去適應生活的變化和治療的副作用。

治療期間要經常來往醫院，事後會感到疲倦。有些人可能要請長假，完成療程後亦須在家休養以助復原。期間要儘量多休息，無論生活或工作，都需要量力而為。

現在不少藥物的副作用已較以往的輕，故很多患者能在治療期間過著正常的生活。

面對癌症，即使覺得應付不來，也無須感到挫敗。不要怕告訴親友，誠懇地與他們分享，他們會更願意與你分擔。



我可以如何幫助自己？

得知患癌時，震驚之餘，有人覺得除了靠醫生就只能乾等。其實現在資訊發達、社會服務機構亦愈來愈多，你和家人在等候診治時，有很多事情可以做。透過自行求助的渠道加深對診治的了解，需要作決定時可增加信心。

知彼知己

對自己的癌症和療法愈了解，愈容易做選擇、應付療程和面對療後的

生活。可是，資訊的來源有時未必可信，而且每個患者的病情有別，最好還是請教你的醫生，以免造成不必要的恐慌或誤解。

療後耐心復原

接受治療後，有些患者或無法應付一些以往視為理所當然的事，包括家務。隨著身體逐漸好轉，可嘗試自訂簡單的目標，慢慢重建信心。



第一步，你可以調整飲食和作息，以助抗癌。首先可自行或與家人一起設計營養均衡的餐單，有需要可以約見營養師諮詢。同時學習放鬆自己，這方面的教材有很多，掌握不難，但需要練習。為了有恆心地做，成為生活習慣，可以在家看著網頁或光碟做，甚至去上課。詳見本會出版的《癌症與飲食》和《癌症和輔助療法》，或向本會各服務中心查詢。

此外，你也可以定時做運動以增強體質。方式和次數視乎身體狀況，可自訂目標，按部就班。

即使覺得節制飲食太辛苦，不習慣做運動，也總可以培養興趣幫自己抗癌，例如散步、行山、旅行、跳舞、玩音樂、種花、養魚等。

財務負擔

癌症除了影響生活和身心健康外，醫療開支也不少。除了向公立醫院求診，合乎資格者當面對經濟困難時，可申請政府提供的「綜合社會保障援助計劃」（簡稱「綜援」），又或政府及不同機構提供的各類藥物資助計劃。

詳情可向醫院社工或公立醫院癌症病人資源中心（參看第45頁）查詢，或致電政府社會福利署熱線：2343 2255。

中環癌協
免費支援熱線

☎ 3667 3000

與子女溝通

父母與子女談論自己的病情並不容易。由於小朋友的心智發展階段、理解能力及情緒反應不一，家長對個別小朋友須給予不同的照顧。家庭成員更要多了解小朋友的感受，從而幫助他們面對及適應家中的種種變化。

年紀較小的孩子，並不能完全明白癌症的各種問題，但他們知道其他人的基本身體狀況，並可分辨健康及生病的情況。故爸/媽可以告訴孩子自己患上了「癌症」，並應該採用正確的疾病名稱，這是幫助孩子明白癌症及了解父母患上癌症後身體狀況的第一步。而年紀稍長的孩子在觀察、語言、邏輯分析等各方面能力已較強，故已可明白較複雜的情況。無論子女年齡多大，都要耐心地告訴他們，父母生病並不是因為他們不乖、做錯事，以免他們自責。

青春期的子女理解能力已較高，當他們提出問題時，家長應坦率地解答，以免他們對癌症有誤解，而選擇逃避現實。另一方面，他們或會較喜歡與同輩溝通，某些青少年會變得不願意和家長溝通，不接納或不服從家長的意見，這些都是青少年用

以鞏固自我的正常行為。家長一方面應尊重他們的私人空間，另一方面與他們保持良好溝通。本會印有《我怎麼告訴孩子?》，歡迎親臨癌協服務中心免費索閱或登入本會網站www.cancer-fund.org/booklet/tc免費下載。

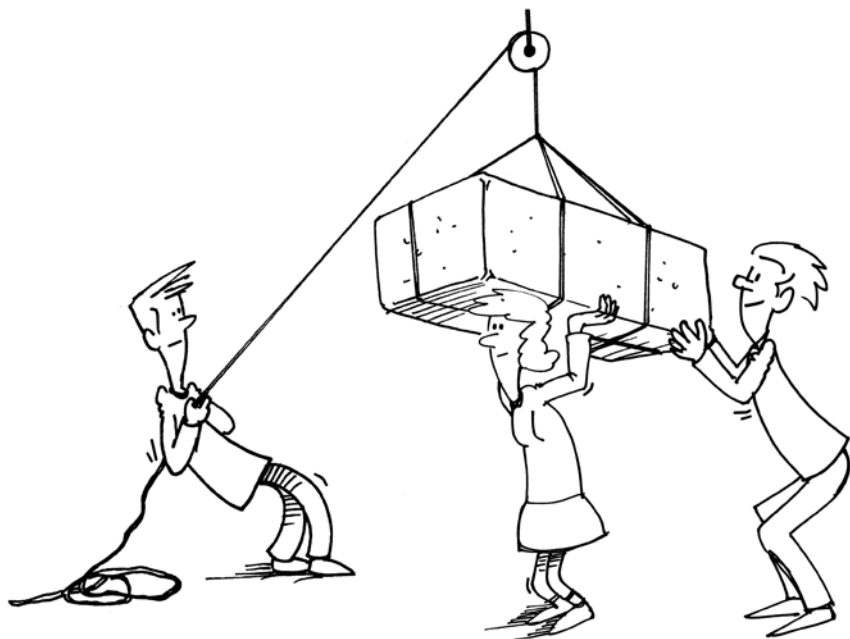
香港癌症基金會的「彩虹會」，為父母或親屬患癌或因癌症而喪親的兒童，提供免費情緒支援、輔導及康樂活動，以協助他們了解癌症，及適應有關家庭轉變；亦會與他們建立友誼及互信關係，藉此提供輔導和支持，詳情請致電癌症基金會癌協服務中心熱線3656 0800。



親友可以做什麼？

親友的支持很重要，但有些患者害怕與親友提及自己的病，假裝一切如常。反過來，也有些親友不想讓患者知道他們擔心，裝作不知道身邊的人患癌。可是隱瞞及拒絕承認情緒，反而會在不知不覺間與患者產生誤會或孤立了患者，增加了溝通的困難。

得悉患者確診患癌後，親友無須急於向其打聽病情、提供建議。待患者願意談及病況時，只要仔細聆聽已經足夠。詳情可參閱本會出版的《如何與癌症患者傾談》，歡迎登入本會網站www.cancer-fund.org/booklet/tc免費下載或親臨癌協服務中心免費索閱。



誰可以幫忙？

不要忘記，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。香港癌症基金會很樂意與你分享有關的經驗及提供免費支援。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

我們在社區中設有三間服務中心，而在香港七間主要的公立醫院內也設有「癌症病人資源中心」，為癌症患者及家屬提供免費的資訊和諮詢服務*。

● 癌症基金會癌協服務中心

我們在社區中的三間癌症基金會癌協服務中心，提供了癌症患者和家屬在患病的每個階段的需要。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復健活動，同時亦著重個人的需要。

癌症基金會協助21個癌症病人自助組織，建立互助網絡，以便分享重要的資源，為癌症患者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，到醫院探望癌症患者，以過來人的身分給予他們安慰。超過14,000人參加我們屬下的互助組織。這些互助組織分為三大類，一類是為所有的癌症患者所設，另一類是為特定類別癌症的患者所設，如乳癌、腸癌、鼻咽癌等，並有專為英語患者所設的組織。

*香港癌症基金會不設任何收費檢驗服務

本會為註冊慈善團體，為癌症患者、家屬及照顧者提供免費癌症支援服務。本會未有代理任何健康產品、收費身體檢查或疫苗注射服務。如有任何自稱「癌症基金會」的收費服務，均與本會無關。有關查詢，可致電癌症基金會癌協服務中心熱線3656 0800。

癌症基金會癌協服務中心的專業團隊包括社工、註冊護士、註冊營養師、臨床心理學家、藝術治療師及心理輔導員，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，幫助癌症患者、家屬及照顧者，透過不同的技巧面對治療過程中的各種情緒起伏。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課程。

「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，特別感激病友的支持。」

● 癌症病人資源中心

在醫院接受診斷後，「癌症病人資源中心」往往是癌症患者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。有需要的話，有社工可以在情緒上支援患者和家屬。

● 熱線電話

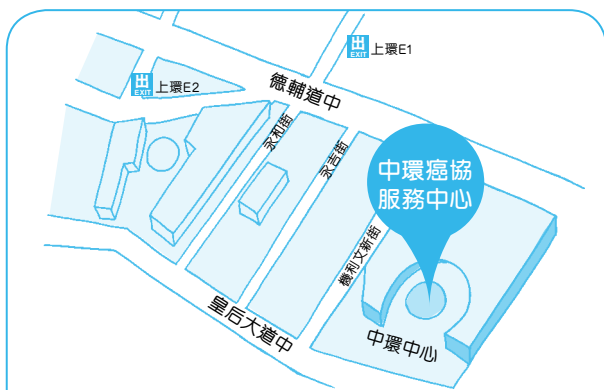
由註冊社工及腫瘤科護士提供個人或家庭的輔導，幫助患者和家屬應付由癌症引起的生理或心理問題。熱線電話為3656 0800。

**如欲索取其他有關癌症的資料，
請致電香港癌症基金會癌協服務中心熱線：3656 0800。
並歡迎瀏覽我們的網站：www.cancer-fund.org**

本小冊子由香港癌症基金會出版2015

感謝東區尤德夫人那打素醫院臨床腫瘤科副顧問醫生陳少康參與審核校對

癌症基金會癌協服務中心位置圖



中環癌協

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



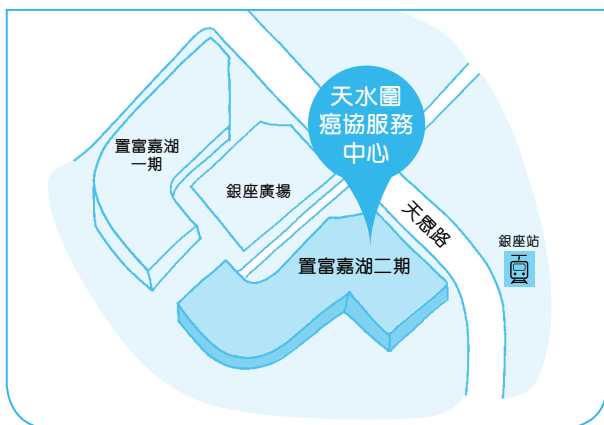
黃大仙癌協

黃大仙下邨龍昌樓地下2-8號

電話：3656 0700

傳真：3656 0900

電郵：canlink@hkcf.org



天水圍癌協

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

香港癌症基金會組織網

病人互助組織

CANSURVIVE

服務對象：所有癌症（外籍人士）

電話：3667 3000

香港創域會

服務對象：所有癌症

電話：3656 0799

互勉會

服務對象：鼻咽癌

電話：3656 0828

東日社

服務對象：鼻咽癌

電話：2595 4165

健樂社

服務對象：鼻咽癌

電話：3667 3238

慶生會

服務對象：鼻咽癌

電話：2468 5045

癌症基金會伙伴網絡

瑪麗醫院癌症病人關顧支援組

香港瑪麗醫院癌症中心2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1樓

電話：2595 4165 傳真：2557 1005

伊利沙伯醫院癌症病人資源中心

九龍加士居道30號伊利沙伯醫院

R座6樓601室

電話：3506 5393 傳真：3506 5392

瑪嘉烈醫院癌症病人資源中心

九龍荔枝角瑪嘉烈醫院道2至10號瑪嘉

烈醫院H座腫瘤科大樓2樓及3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

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3樓

電話：2632 4030 傳真：2632 4557

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

其他提供協助的組織

社會福利署

熱線：2343 2255

復康專科及資源中心

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

緊急求救電話

電話：999

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

臚明會

〈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
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

YouTube專頁：

www.youtube.com/hongkongcancerfund

本書承蒙澳新銀行贊助，特此致謝



U - 1 4 - 0 1 - 2 0 1 5