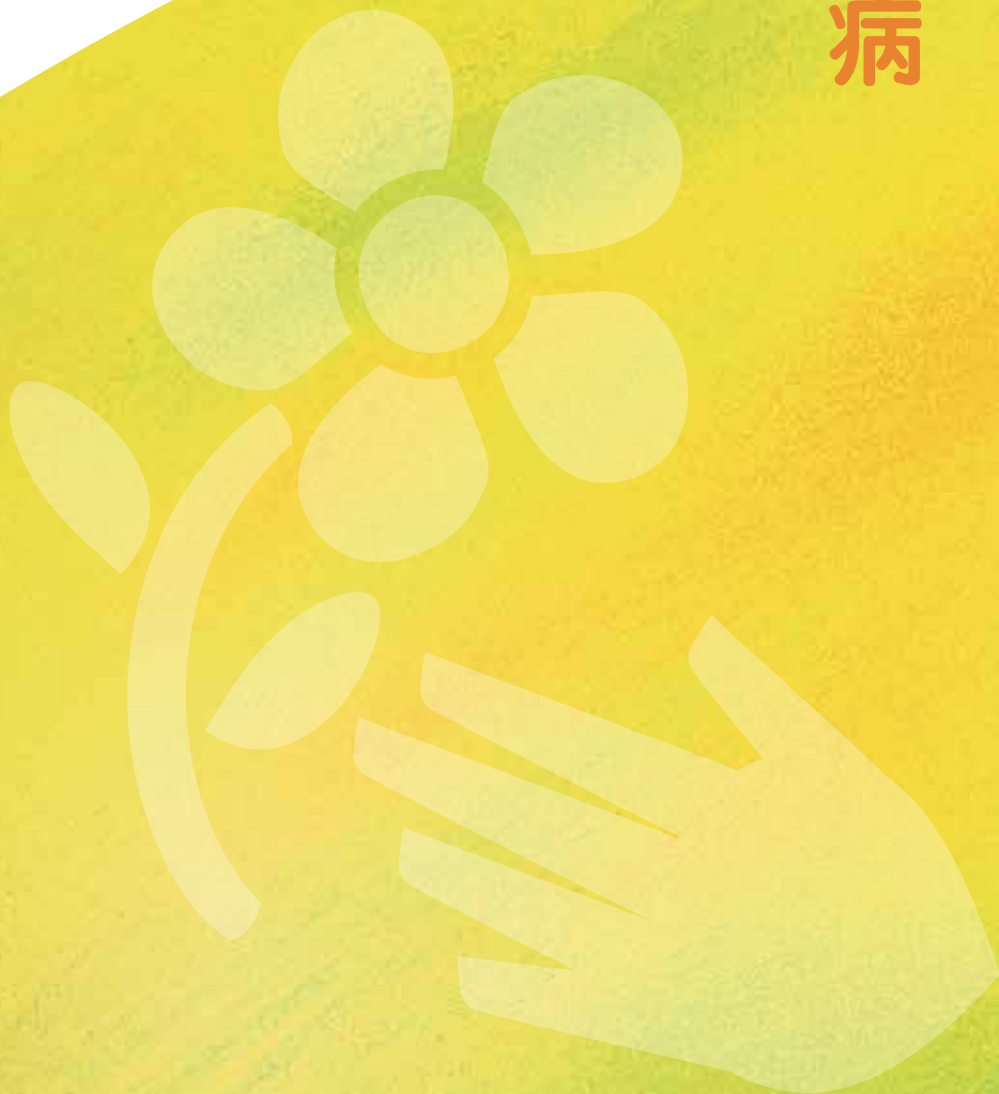




癌症基金會  
CANCERFUND

抗癌路上不孤單

# 認識癌症 白血病





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。基金會屬下的五間癌症基金會癌協服務中心，為癌症患者和家屬提供心理諮詢和實質的幫助，同時著重個人化的服務，並統籌22個癌症病人自助組織，成立互助網絡，確保受癌症影響的家庭在抗癌路上得到所需的支援。

本刊物是基金會出版的《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實用貼士，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。你也可以從我們的網站閱讀或下載本系列。

本會所有專業服務均免費為大眾提供。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個人或機構的捐助，以持續支持各項免費癌症支援服務。若你想支持香港的癌症患者，請與我們聯絡，你的捐款將直接令香港的癌症患者受惠。

抗癌路上不孤單  
免費支援熱線  
☎ 3656 0800

捐款熱線：3667 6333 網址：[www.cancer-fund.org](http://www.cancer-fund.org)



# 目錄

|                |    |
|----------------|----|
| 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 |
| 癌症基金會癌協服務中心位置圖 | 51 |



## 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。”*

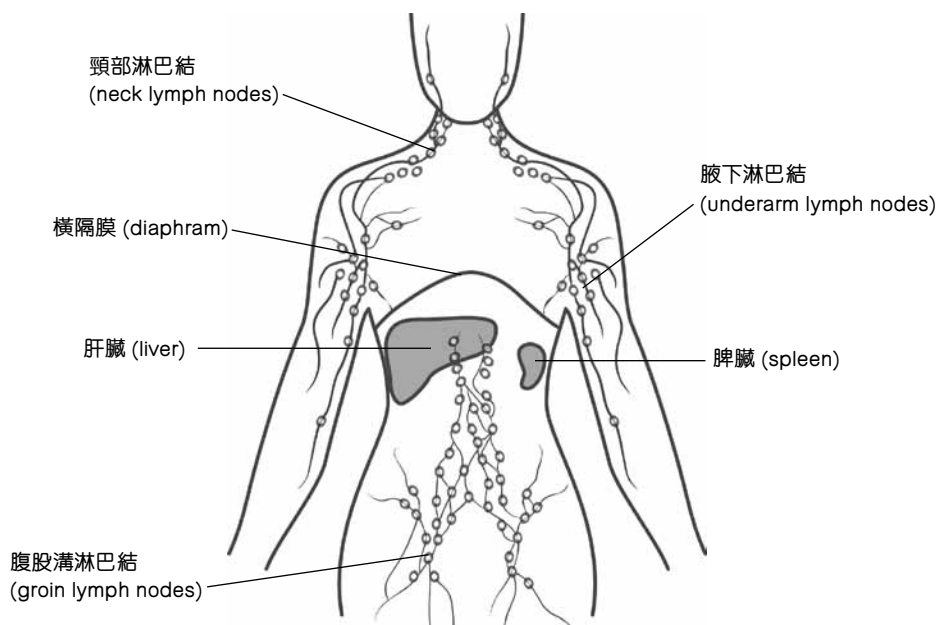
## 白血病在香港有多普遍？

在2016年，香港患得白血病患者共有552人，其中男性有306人，女性 246人。

2016年有117名女性因為白血病過世。男性則有192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。

\* 根據 2018 年香港癌症資料統計中心公佈的最新資料



## 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）：

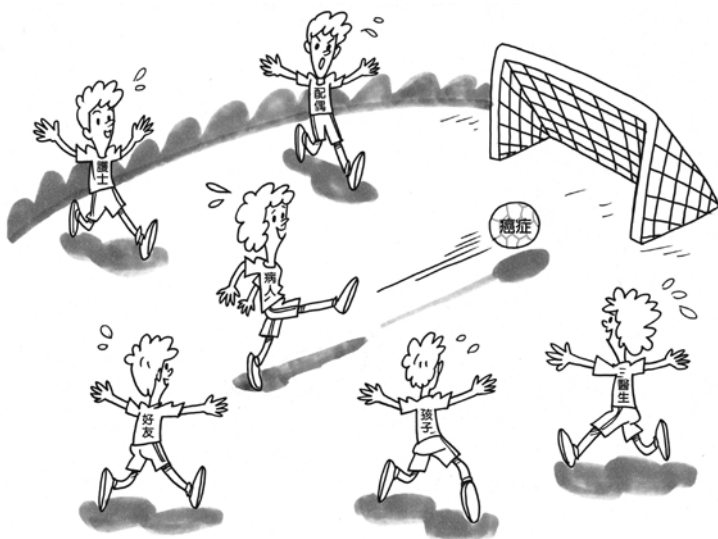
人體有很多豆狀的小組織，遍佈全身，形成網絡，由頸部、腋下、胸部、腹部一直延伸到腹股溝。負責清除毒素，以免身體受到感染。

## 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

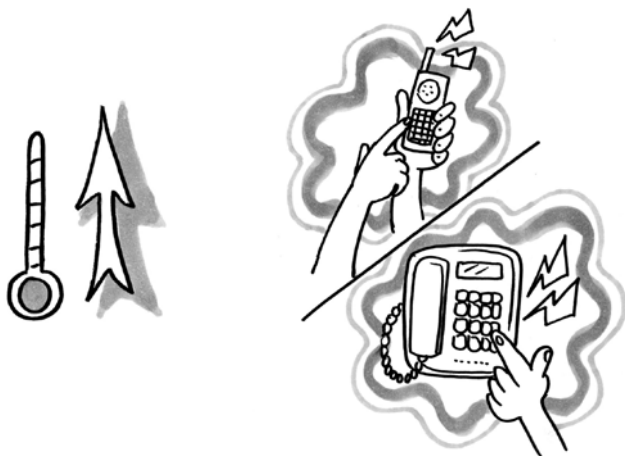
有些化療藥物有副作用，但通常是暫時的，停藥後會消失。用藥期間也有方法減輕甚至預防副作用。一發現有副作用立即通知醫護人員，看是否暫停用藥或改變劑量。以下是各種可能的副作用：

- 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。

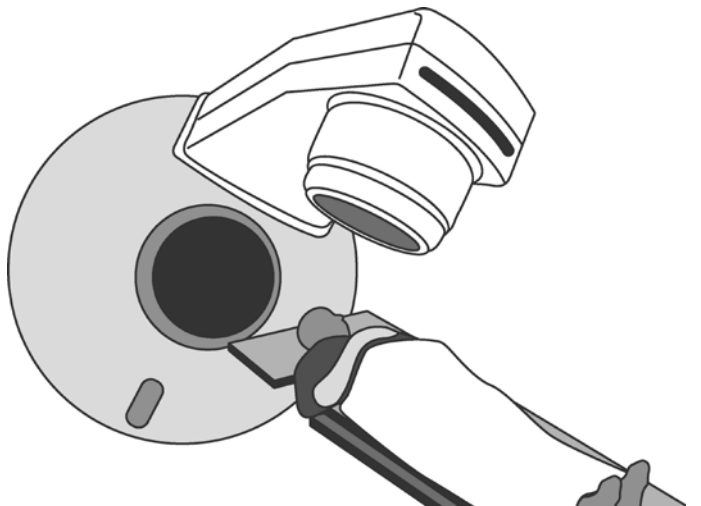
急性白血病方面，X光對有些ALL患者適用，但較少用來治療AML。通常是照射頭部。療程長短視乎腫瘤大小和患者的身體狀況，通常是在一兩個星期內，接受五到十次照射。

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!」

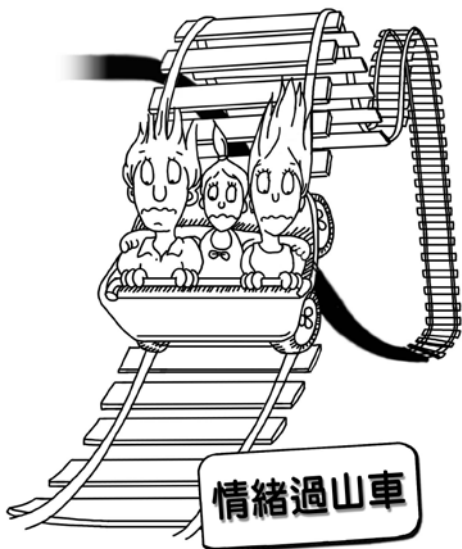
在診斷出白血病後，你往往會有這些即時反應：變得麻木、呆滯，無法相信所發生的事實。震驚後最常見的反應是難於吸收醫生所提供的資料，因而不斷提出相同的問題，讓對方一再重複告訴你相同的資料。由於這種不肯相信自己患病的感覺，使患者很難與家人朋友談論自己的病症，也有些人則會強烈地渴望與周圍的人討論自己的病症，這也許是幫助他們去接受癌症的方法之一。

### 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個清單。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

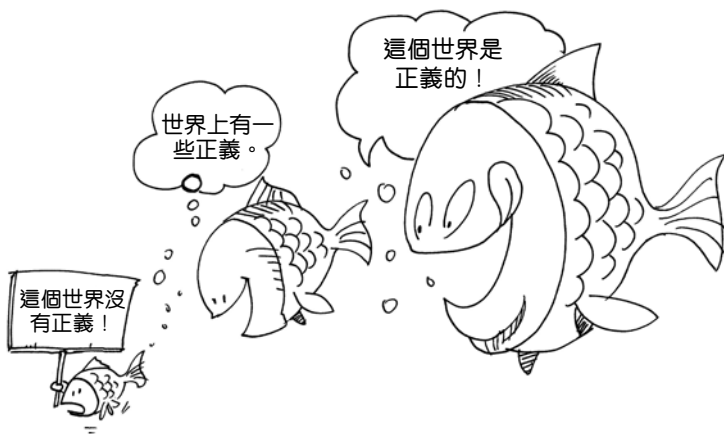
「我沒事!」 「我沒有生癌!」

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，但只要你一旦準備好，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。



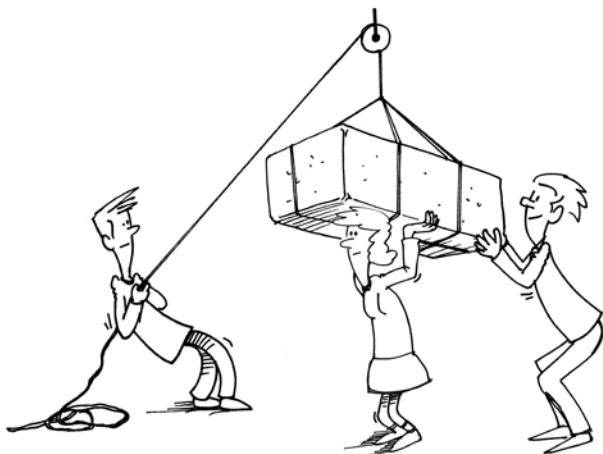
## 親友可以做些什麼？

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？

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。詳情請電香港癌症基金會服務熱線3656 0800。

## 癌症基金會的互助網絡

我們在社區中設有五間服務中心，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

我們在社區中的五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、北角、黃大仙、天水圍和葵涌的服務中心，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22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18,000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、大腸癌、鼻咽癌等，並有專為英語患者所設的組織。

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。」

本小冊子由香港癌症基金會出版2019

本書內容截至稿件最終審閱日（2019年5月）為止皆正確無誤。

# 癌症基金會癌協服務中心位置圖





## 葵涌癌協賽馬會服務中心

新界葵涌大連排道132-134號

TLP132 三樓

(港鐵葵芳站A出口)

電郵: canlink-kcc@hkcf.org



### 綠色小巴站 (葵涌道)

94, 302, 313



### 葵芳邨巴士站

(葵涌道葵芳邨對面/ 裕林工業大廈對出)

237A, 265M, 269A, 269M, 290, 290A, 33A, 36A, 38A, 40, 46P, 46X, 57M, 59A, 61M, 935



### 葵芳邨巴士站

(葵涌道近葵益道)

240X, 260C, 265M, 269M, 46P, 46X, 47X, 57M, 58M, 58P, 59A, 67M, 269P

捐助機構



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

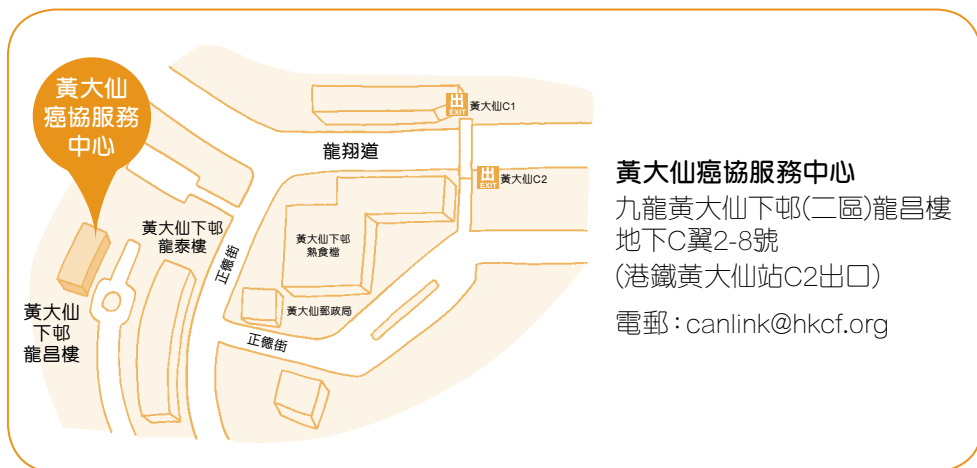
同心 同步 同進 RIDING HIGH TOGETHER

鳴謝



傅德蔭基金有限公司  
Fu Tak Lam Foundation Limited

本會非常感謝傅德蔭基金有限公司對葵涌癌協賽馬會服務中心的贊助。



## 筆記

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.





[illegible]

香港癌症基金會  
Hong Kong Cancer Fund

服務熱線 3656 0800

捐款熱線 3667 6333

網站 [www.cancer-fund.org](http://www.cancer-fund.org)



癌症小冊子



U - 2 2 - 0 0 - 2 0 1 9