



癌症基金會
CANCERFUND

抗癌路上不孤單

認識癌症 鼻咽癌



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21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
免費諮詢熱線
☎ 3656 0800

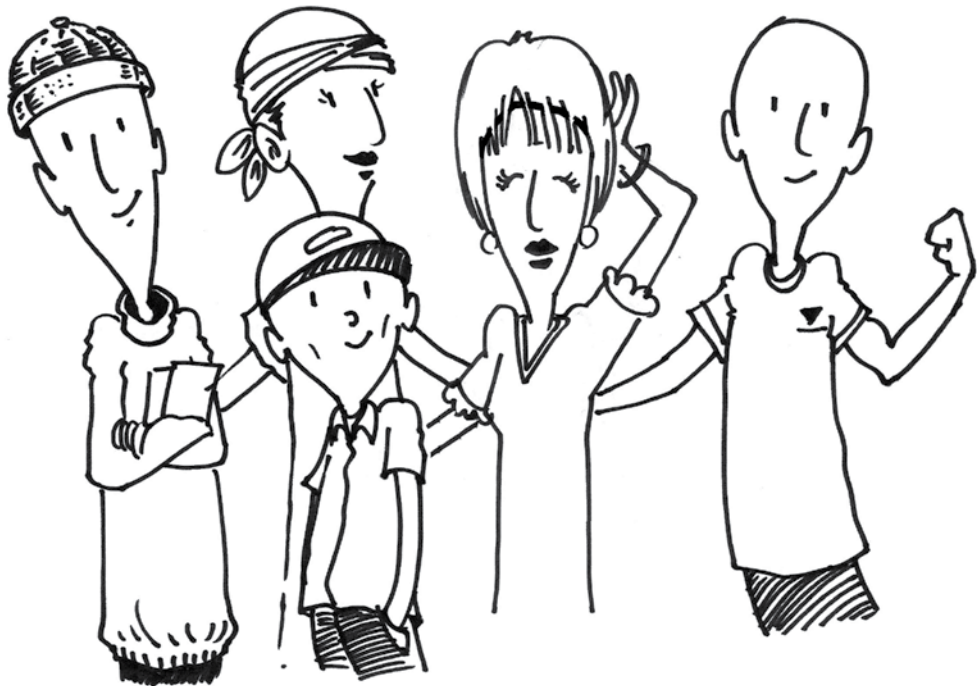
前言

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諮詢熱線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
診斷方法	8
鼻咽癌的分期	9
治療方法	10
放射治療	11
化學治療	20
外科手術	22
療後跟進	23
及早檢驗	24
請問醫生，我……	25
你的感受	27
我可以如何幫助自己？	34
誰可以幫忙？	36
香港癌症基金會服務中心位置圖	38

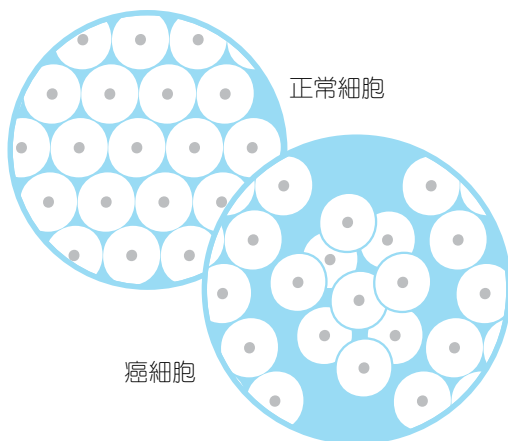
癌是甚麼？

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)。

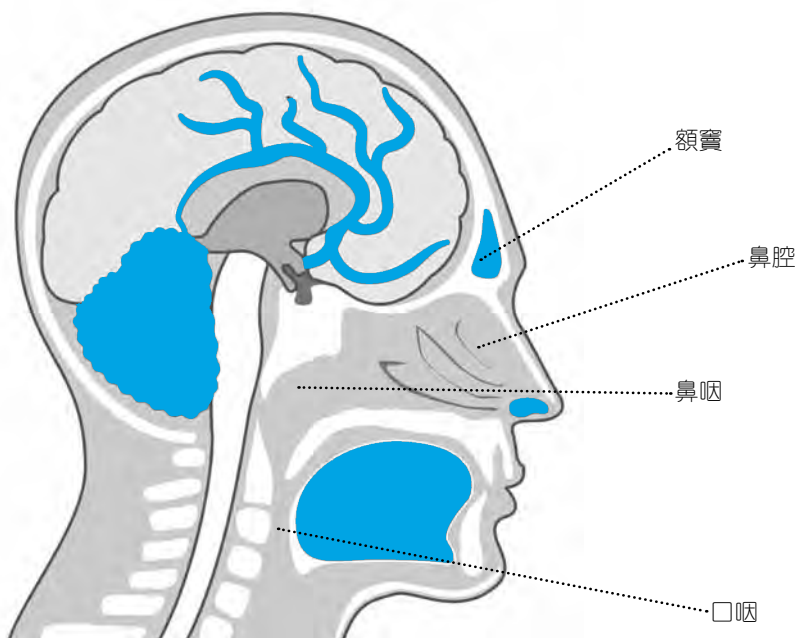
腫瘤分良性 (Benign) 和惡性 (Malignant)。良性腫瘤不會擴散到身體其他部分，通常不危及性命。但若不停增生，可能壓迫到鄰近的器官，就需要治理。

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

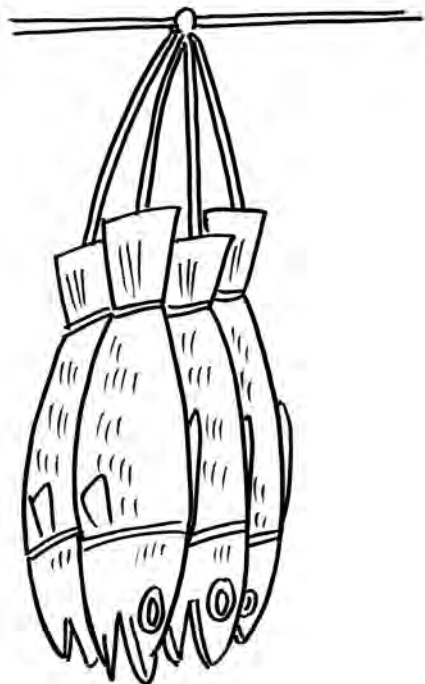
- 鼻咽 (Nasopharynx) 位於鼻腔後方、軟顎之上 (見圖)。檢查鼻咽一般要透過內窺鏡才可察看清楚。
- 鼻咽鄰近的組織包括鼻竇、口咽、通往中耳的耳咽管 (Eustachian Tube)、顴骨底部及數條控制眼部和臉部感覺及動作的腦神經線。
- 鼻咽是一個淋巴組織發達的器官，癌細胞可透過發達的淋巴網絡擴散至頸項兩旁及咽喉後方的淋巴結。



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病毒 (Epstein-Barr Virus)：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。當腫瘤伸延至髑骨底及腦部時，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，所以切勿以為年紀尚輕便掉以輕心，耽誤診治。



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：

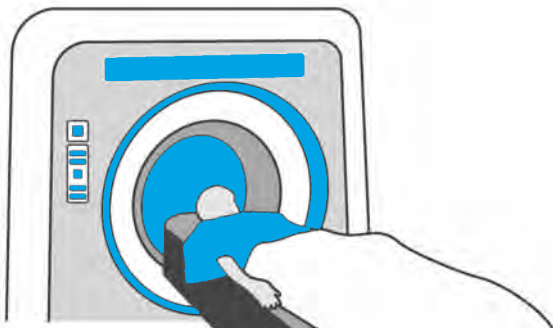


分析，判斷患者是否患上鼻咽癌或其他病症。

- 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



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。治療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正常細胞受輻射的影響減到最小。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，並有一定後遺症，所以暫時手術通常只在某

些情況下，如極早期的局部復發或頸部淋巴腺復發，才會考慮手術切除；近年隨着三維內窺鏡的出現，加上微創手術的技術日趨成熟，能大大增加手術的成功率。

免費癌症諮詢熱線

☎ 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。對於未出現擴散的患者，放射治療可透過高能量X光線將腫瘤根治性的治療，而針對有擴散的患者，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。

放射治療設計(RT Planning)

1. 放射治療師會用塑料按照患者臉和頸的形狀製作塑膠模，用以固定身體讓射線準確照射目標。
2. 戴上塑膠模後，患者會被安排進行電腦掃描
3. 醫生會透過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）
4. 放射治療師根據醫生的資料，利



用電腦程式為患者進行設計，從而找出最理想的射綫角度和強度，完成後再由醫生審核

接受放射治療前

1. 放射治療師會用模擬器為患者核實治療位置，確保治療的準確性
2. 醫生審核模擬器的造影，確定無誤後，便可安排患者正式接受電療

進行放射治療

1. 患者須獨自留在治療室，而放射治療師則會於閉路電視監察整個治療過程，確保一切按步驟進行
2. 治療進行約在數分鐘內完成。治療期間，患者亦可透過通話器與放射治療師溝通。

常見的放射治療技術

放射治療的技術已由三維適形放射治療(3D Conformal Radiotherapy)，再發展至強度調控放射療法(Intensity Modulated Radiation Therapy，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，盡可能將射線集中在腫瘤位置，減低週邊重要組織的劑量。

IMRT 的特點

- 提高腫瘤放射劑量，提升治愈率
- 減低週邊組織（如唾液腺）的放射劑量，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，患者需要佩戴特別儀器作定位之用。這項技術主要應用於完成放射治療後的加強治療或早期原位復發。

SRT 的特點

- 能輸出精細而高劑量的射線集中治療腫瘤
- 令週邊的劑量迅速遞減，避免影響週邊正常組織

體內放射治療

小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、治療少量殘存腫瘤或早期原位復發。隨著科技進步，體內放射治療於治療鼻咽癌的角色已日漸被其他新治療技術取代。

癌症小冊子



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。

醫用直線加速器 (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（電療）主要的作用是殺死癌細胞，但與此同時也會影響到四周正常的細胞，造成副作用。

放射治療的副作用可能在幾個星期內出現，也可能在幾個月後才產生。副作用的性質和程度因人而異。有些人完全沒有副作用，但也有人比較嚴重，差別很大，難以一概而論。

1. 疲累

疲勞是放射治療最常見的副作用。

症狀包括感到筋疲力盡、昏昏欲睡、迷惘、焦躁、胃口差、精神不集中。

疲勞有時候會突如其來，而且好像永遠睡不夠。甚至完成療程後，仍然覺得疲倦。

如果睡眠欠佳，請通知醫護人員。除非醫生開方，否則不要自行吃安眠藥，以防藥物與化療衝突。

貼士

- 在工作和生活上作好安排，確保有充分的休息。
- 節省精力，量力而為，不時小睡片刻。

- 吃得好，多飲水。
- 散步或進行輕鬆的運動。
- 請其他人分擔責任。



2. 血液改變

放射治療可能影響造血的細胞。醫療人員如果認為這種情況可能出現在你身上，便會在你接受治療期間，定期為你驗血，檢查血球的數目。當血球的數目減少時，你會感到疲倦和勞累，可能會有發炎，出血不止或貧血等問題。

雖然情況很罕見，但如果血球數目顯著下降，便可能需要暫停治療，直至

血球數目回復正常為止。在這種情況下，你也可能需要輸血。

貼士

- 避免走近咳嗽、感冒或者有其他炎症的人。
- 用利器時要格外小心，避免損傷，再小的傷口也可能滋生細菌。
- 如廁和進食前要用肥皂洗手，以防感染。

3. 口腔疼痛

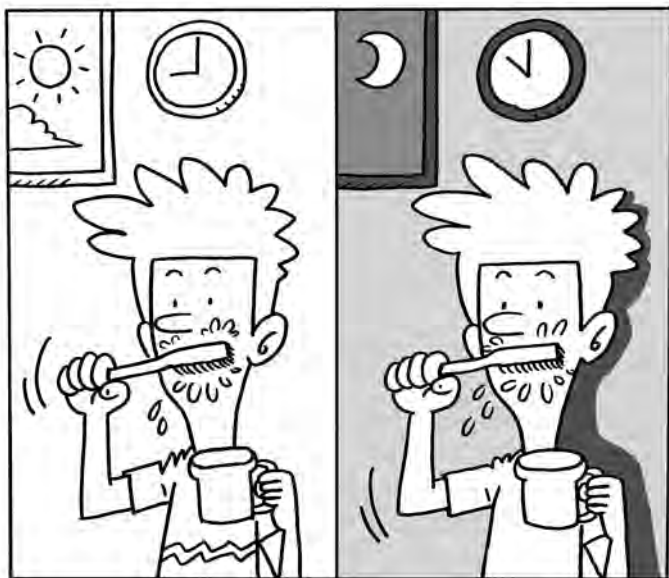
口腔接受放射治療可能增加蛀牙機會，所以治療後定期檢查非常重要。醫生在治療開始前，可轉介你接受特殊的牙科護理。此後，在修補牙齒前，請務必告知牙醫你曾接受過放射治療。

- 由於口腔黏膜對輻射敏感，在治療期間，你可能感到口腔疼痛潰爛、唾液黏稠。副作用通常在放療後的二、三個星期出現。
- 製造唾液的腺體可能減少，甚至完全停止，使得咀嚼或吞嚥困難。治療也可能使口腔更容易受到感染，例如患上鵝口瘡或出現濃痰。

- 一發現口腔或喉部異常，例如疼痛吞嚥困難，立即通知醫生。
- 治療結束後，口腔乾涸的情況可能持續數個月，甚至成為永久性的現象。

貼士

- 一早一晚用軟毛牙刷。醫生可為你配備特殊的漱口水，以防口腔發炎。
- 含氟的用品有助保護牙齒減少受放射治療的副作用。
- 使用由護士提供的鹽水配方，用溫鹽水漱口。
- 市面上有些漱口水會刺激口腔，先詢問醫生再使用。
- 口腔如果覺得乾燥，可用飲管啜飲液體。應該多攝取水份，例如飲水、喝湯、吃粥、吃粉，或嚼無糖的香口膠。
- 醫生會給你一種人造唾液的噴霧劑，有助保持口腔的濕潤。
- 酒精和煙草會刺激口腔的內膜，在治療期間應盡量避免。應戒酒和戒煙。



4. 口乾及牙患

因唾液腺受放射治療的影響，以致唾液分泌減少，口腔會感到乾涸，亦較易蛀牙。口乾情況可能是永久性的，但也有少部分人，在治療數月後，唾液分泌恢復正常。

貼士

- 早晚刷牙，以軟毛牙刷輕擦牙齒，並每月更換牙刷一次。
- 定期檢查牙齒。
- 如口乾的情況長久沒有獲得改善，可使用人工唾液噴霧劑。
- 避免進食刺激性、酸性、太熱、太乾及太硬的食物。
- 戒除煙酒。

5. 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。

貼士

- 進行放射治療期間和完成療程後，保持做牙關運動的習慣，以防纖維化發生。

6. 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。

貼士

- 請醫生轉介言語治療師，評估哽喉風險，改善吞嚥技巧。

7.味覺改變

你的味蕾也會受治療的影響，使你感到食物的味道有所轉變。有些人覺得食物有「金屬」味，也有些人表示，感覺所有食物的味道都一樣。當治療的副作用逐漸減退，味覺也會慢慢回復正常，一般約一年內可完全恢復。

貼士

- 如果食物沒有味道，加鹽、大蒜、糖、酒、芝士、煙肉、火腿、芹菜、洋蔥、香草、醃菜或香料，都可以加重味道。
- 如果進食紅肉時覺得有苦味，可用雞肉、魚肉、奶製品、雞蛋、花生醬和豆類食品代替。
- 如果吃東西時感到有苦味，可以加一些甜醬、海鮮醬、甜酸醬；或喝果汁、蜜糖水等掩蓋其味。
- 如果食物有金屬味，用塑膠廚具或餐具可以減少苦味，不要用罐裝飲料或金屬杯。
- 食用酸性的食物可以幫助減低口腔裡的金屬味道，例如果汁。

8.食慾不振 / 體重下降

以上口腔的副作用，可能導致食慾不振和體重下降。如果飲食變得非常困難，醫生會將一個極細的導管透過鼻孔通入胃，這根鼻胃管可以將液體食物傳送到胃部。

另一個輸送液體食物的方法是經腹部到達胃部。在此時，透過餵食管吸收營養，也許是維持你體力和精神的好方法。

貼士

- 如果胃口欠佳，少量多餐，以小食為主，或每兩小時喝一次營養奶。
- 隨身帶備小食。
- 煮湯、粥或麥片時，以全脂奶代替水。
- 用高蛋白奶代替水，烹煮布甸、燉蛋及各種甜食。
- 在冷熱飲料、生果中加糖、糖漿、蜜糖或葡萄糖。

9.聲音轉變

如果你正接受治療，你的聲音會變得粗糙或沙啞，這些轉變多屬於暫

時性，數星期後便會恢復正常。在少數的情況下也可能完全失聲。

10. 毛髮脫落

只有接受放射治療範圍內的毛髮才會脫落，通常在治療後兩至三星期發生。

貼士

- 大部分毛髮脫落的現象屬暫時性，在治療結束後兩至三個月內毛髮會再開始生長。
- 有多種方法可以掩飾脫髮的現象，詳情請參閱本會《毛髮脫落》的小冊子。

癌症小冊子



11. 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因長期發炎，而進一步影響聽力，亦有部分患者會容易耳鳴。

貼士

- 耳鳴於夜間會比較顯著，可播放輕音樂以分散注意力，以便入睡。
- 為免發炎，勿讓耳朵入水，洗澡、游泳時帶耳塞。
- 切勿用棉花棒或其他硬物挖耳。
- 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。

12. 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。

貼士

- 進行放射治療期間和完成療程後，恆常做頸部運動，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。

13. 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。

貼士

- 醫生會定期檢查荷爾蒙水平，若發現水平過低，會處方補充劑作補充，一般須要長期服用。

化學治療

化學治療 (Chemotherapy)，簡稱「化療」。化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，化療有三個形式配合放射治療以達至最佳療效。



1. 引導化療 (Induction/Neoadjuvant Chemotherapy)

引導化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。

特點

- 適合局部體積大的腫瘤
- 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。

2. 同步化學放射治療 (Concurrent Chemoradiotherapy)

在放射治療進行的同時進行化療

特點

- 部分化療藥可加強幅射線殲滅癌細胞的能力。
- 能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。
- 治療的副作用在此情況下可能會較嚴重。

3.輔助化療

(Adjuvant Chemotherapy)

在放射治療完成後才加入化療

特點

- 減低腫瘤擴散至其他器官的風險。
- 不過部分患者於接受放射治療後身體會較前虛弱，未能再使用化療。

除了結合放射治療使用，化療在治療晚期鼻咽癌都擔當著重要的角色。化療藥物一般對鼻咽癌頗為奏效，可減輕患者病徵，改善生活質素，延長存活期。

靜脈注射化療可在日間化療中心進行，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

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

- 骨髓功能減弱而導致白血球下降

- 免疫力減退，令患者易受感染
- 紅血球下降，令人感到疲倦
- 噁心、嘔吐

貼士

- 多休息，均衡飲食
- 注意個人衛生，避免感染
- 如有發燒，要立即通知醫生，避免情況惡化
- 如沒有胃口，可用營養奶或易於吞嚥的食物取代。詳情可參考本會的《癌症與飲食》小冊子

癌症與飲食



外科手術

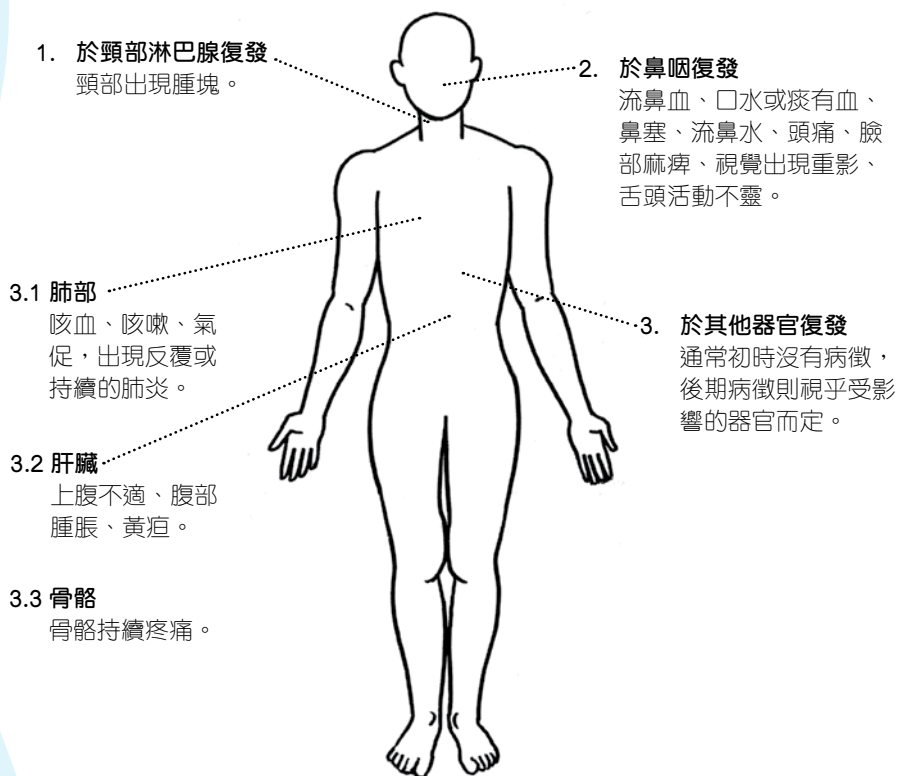
治療鼻咽癌，主要使用放射治療，或同時結合化療來治理。當癌症復發時，部分情況下才適合用手術切除。該類手術比較複雜，後遺症和手術風險都相對較高，治療前宜先與各科醫生探討可行性、風險及其他治療選擇。

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，即使不能痊癒，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自對自己病情的擔心，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。若當面難開口，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，可致電本會諮詢熱線：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，希望你不要介意我容後再說吧！」

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，醫生比從前已經更能掌握病情進展，亦有更多藥物選擇，能為患者提供適當的跟進及治療方案。

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。癌症基金會為不同癌症製作了30多本以不同癌症為主題及癌症相關的癌症小冊子，可於基金會的服務中心取閱。

癌症小冊子



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，但其實，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
放射治療，不明白
我進食的痛苦！」**

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敞開彼此的感受，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，他們聽了不但安心，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，不難掌握，但需要練習。為了有恆心地做，成為生活習慣，可以在家上網或看著光碟做，甚至去上課。詳情可參考本會出版的《癌症與飲食》和《癌症和輔助療法》，或向本會服務中心查詢。

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，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查詢，或致電政府社會福利署熱線：2343 2255。

癌症小冊子



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諮詢熱線3656 0800。

癌症基金會的互助網絡

我們在社區中設有服務中心，而在香港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。

● 癌症基金會服務中心

我們在社區中的癌症基金會服務中心，提供了癌症患者和家屬在患病的每個階段的需要，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。

癌症基金會協助多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。數以萬計的人次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2021

感謝臨床腫瘤科專科陳少康醫生(香港綜合腫瘤中心腫瘤科部門主管)參與審核校對

本書內容截至稿件最終審閱日（2021年2月）為止皆正確無誤。

香港癌症基金會服務中心位置圖



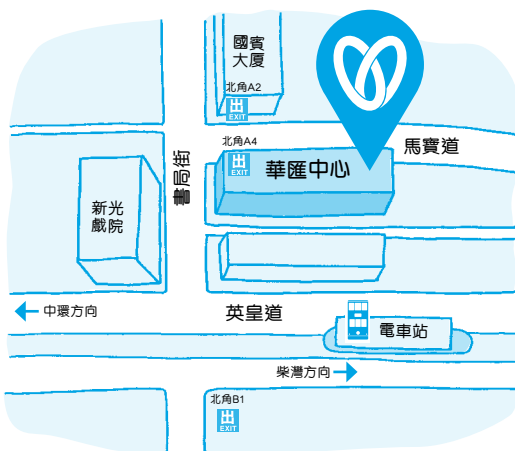
香港癌症基金會婦女服務中心

香港中環皇后大道中99號

中環中心地下5號室

(港鐵上環站E1/E2出口)

電郵: canlinkcentral@hkcf.org



香港癌症基金會服務中心 (北角)

香港北角馬寶道28號華匯中心

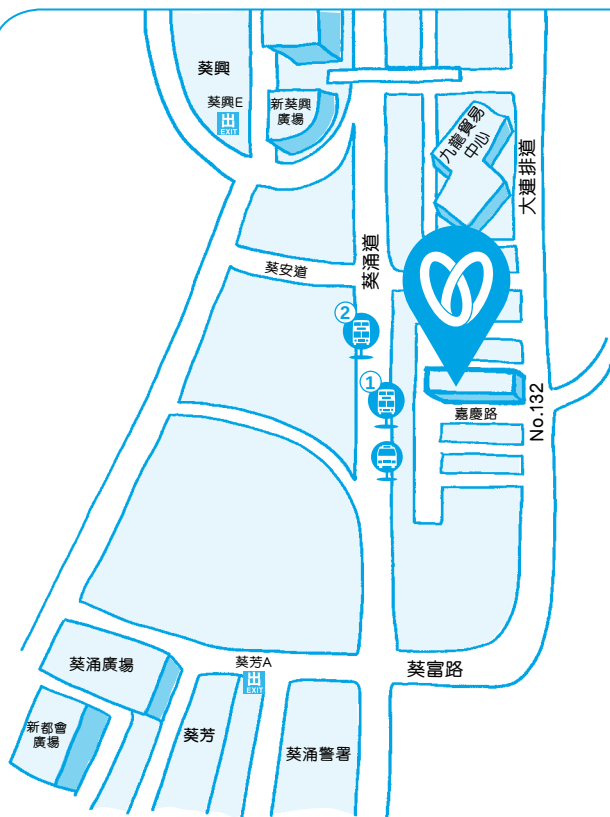
22樓2201-03室

(港鐵北角站A4出口)

電郵: canlinkcentral@hkcf.org

特別鳴謝

SATINU
RESOURCES GROUP LIMITED



香港癌症基金會賽馬會服務中心 (葵涌)

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 Iam Foundation Limited

本會非常感謝傅德蔭基金有限公司對葵涌癌症基金會服務中心的贊助。



**香港癌症基金會服務中心
(黃大仙)**

九龍黃大仙下邨(二區)龍昌樓
地下C翼2-8號
(港鐵黃大仙站C2出口)

電郵: canlink@hkcf.org

香港癌症基金會
Hong Kong Cancer Fund

諮詢熱線 3656 0800

捐款熱線 3667 6333

網站 www.cancer-fund.org



癌症小冊子

本書承蒙澳新銀行贊助，特此致謝

