



癌症基金會
CANCERFUND
抗癌路上不孤單

認識癌症
皮膚癌



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。

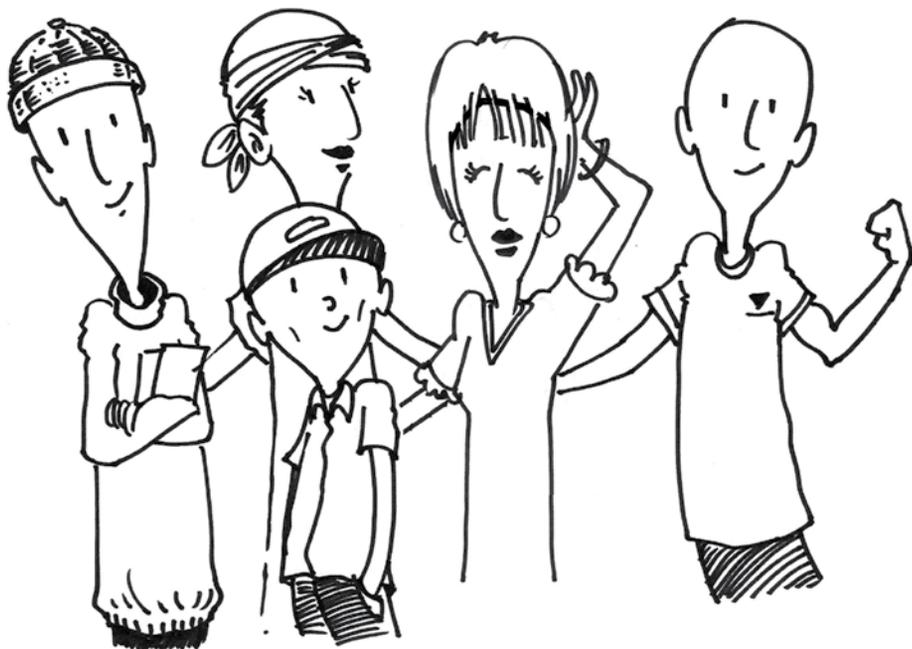
抗癌路上不孤單
免費諮詢熱線
☎ 3656 0800

前言

我們希望這本小冊子能夠幫助你了解最常見的皮膚癌種類，方便與醫生商討診治對策。不過，入門的小冊子不可能取代專業的診斷，只有熟悉你情況的醫生才能就療法提供建議。

治病要對症下藥，覺得哪些內容切合你的需要，請直接翻到那一頁。如小冊子對你有幫助，請轉交給你的

家人或朋友閱讀，他們或許也想多了解，看能夠為你做些什麼。



目錄

前言	2
癌是甚麼？	4
皮膚	5
皮膚癌的種類和表徵	6
基底細胞癌 (BCC)	7
鱗狀細胞癌 (SCC)	7
黑色素瘤 (Melanoma)	8
結節型黑色素瘤	8
其他相關狀況	9
慎防紫外線	10
自覺檢查皮膚	12
如何診斷	13
皮膚癌的治療	14
療後跟進	20
請問醫生，我……	21
你的感受	23
我可以如何幫助自己？	30
誰可以幫忙？	32
癌症基金會服務中心位置圖	34

癌是甚麼？

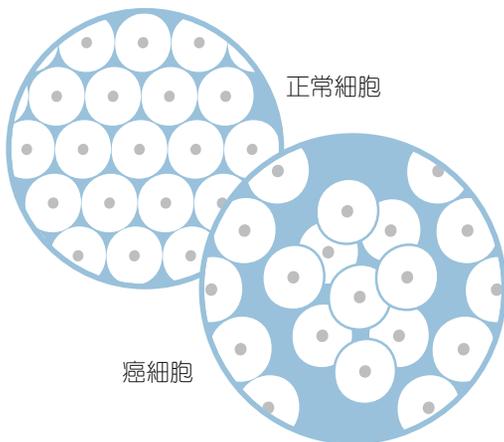
我們的身體由數以億計肉眼看不見的細胞 (Cell) 組成，不同部位的細胞形狀和功能不一，但自我修補和繁殖的方式大同小異。

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。

惡性腫瘤又稱「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

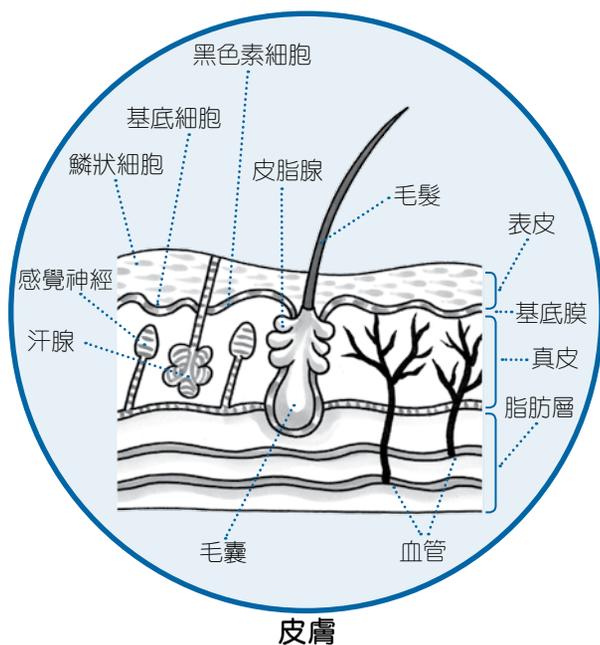
血液或淋巴系統入侵其他器官，在該處形成「繼發性」(Secondary) 或「轉移性」(Metastasis) 癌腫。



皮膚

我們的皮膚有兩層、三胞、四用：

- 「兩層」是指皮膚外層的表皮（Epidermis）和內層的真皮（Dermis）。表皮之下的真皮包括毛囊、負責釋出汗水和油脂的腺體、血管、淋巴管和神經。真皮之下是厚厚的脂肪。
- 「三胞」是組成表皮的三種細胞：基底細胞（Basal Cell）、鱗狀細胞（Squamous Cell）和黑色素細胞（Melanocyte）。表皮主要由最外層的扁平鱗狀細胞構成，接著下一層是形狀較圓的基底細胞。黑素細胞則散佈在基底細胞層裡，所製造的黑色素（Melanin）決定我們皮膚的顏色。黑色素愈多，膚色愈黑。曬太陽後膚色變深，是因為黑素細胞與陽光起作用而釋出黑色素。
- 「四用」代表皮膚的四種作用，包括保護身體免受傷或感染、透過汗腺排汗以調節體溫 and 釋出廢料，以及避免身體脫水。



皮膚癌的種類和表徵

皮膚癌（Skin Cancer）是皮膚細胞的惡性增生，較常見的有三類：

- 基底細胞癌（Basal Cell Carcinoma，簡稱BCC）
- 鱗狀細胞癌（Squamous Cell Carcinoma，簡稱SCC）
- 惡性黑色素瘤（Melanoma）

由於基底細胞癌和鱗狀細胞癌合計佔皮膚癌的98%，又較黑色素瘤容易診治，為方便起見，醫學上合稱為「非黑色素瘤」（Non-Melanoma Skin Cancer）。

本小冊子主要講述非黑色素瘤，至於其他較罕見的皮膚癌，例如由汗腺和毛囊引起的皮膚癌，限於篇幅就不特別介紹了。皮膚癌見於身體表面，比一般癌症容易發現和診治，尤其是生長較慢的非黑色素瘤，只要及早治理，治愈機會高，無須深入體內用藥或切除大量組織。不過，皮膚癌有可能在原位復發或形成新腫瘤，所以患者應定期複診，並自我檢查。

基底細胞癌

- 約佔皮膚癌的70%。
- 多見於40歲以上的人士。
- 多見於頭、頸和上身。
- 形態不一。
- 小塊光滑、色澤像珍珠的皮膚
- 表面帶有油光。
- 像隆起的紅色硬塊，偶會出血
- 長出痂或疤，自愈後又再復發，痕癢。
- 看似鱗狀扁平的紅痂，潰瘍但無痛。
- 一般增生慢，絕少擴散，及早發現通常可治愈。

鱗狀細胞癌

- 約佔皮膚癌的30%。
- 多見於50歲以上的人士。
- 多見於臉、頸、頭、前臂、手背、小腿受紫外線照射的外露部位。
- 呈隆起的鱗狀硬塊，偶會出血。
- 增生較慢，不難治理，但須適當處理以防擴散。
- 見於耳或嘴唇的部位較易擴散，患者應儘快求診。

另外，還有一種與鱗狀細胞癌有關的皮膚外層細胞異常增生，被稱為鮑恩氏病（Bowen's Disease）。病變限於表皮，看似鱗狀的紅斑，尚未入侵皮膚內層，故亦稱原位鱗狀細胞癌（Squamous Cell Carcinoma in Situ或SCC in Situ）。有人視之為早期的皮膚癌，若長時間置之不理，約有5%會惡化成侵襲性的鱗狀細胞癌。

黑色素瘤

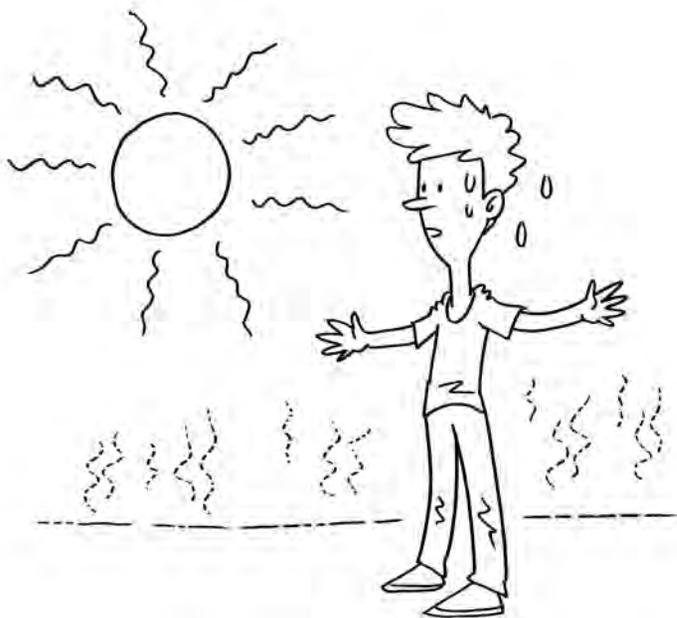
雖然黑色素瘤只佔皮膚癌的2%，但它增生快，須及早治療。徵狀通常是皮膚冒出新的黑斑，或者原有的膚斑或痣變大、變形或變色。變異的過程可長達數星期甚至數月。

正常的膚斑或痣通常顏色均勻，四周規則，但黑色素瘤往往形狀不規則，或表面凹凸不平，看似污跡。顏色不定，褐、黑、藍、紅、白、淺灰色都有可能。若發現有膚斑或痣出現痕癢、流血或變異，應立即看醫生。

結節型黑色素瘤 (Nodular Melanoma)

這是一種增生快、會在體內擴散的黑色素瘤。看似隆起的小圓包，呈黑、褐、紅甚至粉紅色，發現後要儘早切除治理。

然而，多曬太陽也會出膚斑或引發其他皮膚病，若有需要，醫生會加以檢驗，從而確定膚斑的性質。



其他相關狀況

異常增生的痣

(Dysplastic Nevus)

這是黑色素細胞聚攏形成的皮膚增生物，形狀不規則、顏色不均勻。有可能是因遺傳或曬太陽所致，一般無害。但多痣的人患黑色素瘤的風險通常較高，所以宜不時檢查身上的痣，留意是否有變化或出現新的膚斑。一旦發現有痣異常增生，就要立即諮詢醫生。

日光性角化症

(Actinic Keratosis)

中老年男士的臉、頸、手背、下唇等外露的部位常見棕紅或褐色的鱗狀小丘疹，故又名「老年角化病」。主要是由於表皮長期受陽光刺激致過度角化，令毛孔被角栓閉塞所致。由於偶會轉化為鱗狀細胞癌，故被視為癌前期的病變 (Precancer Lesion)。

色斑 (Stain)

泛指雀斑、黑斑、黃褐斑和老年斑等與皮膚四周顏色不同的斑點。多見於女性的面頰和前額。由於皮下黑色素增加所致，日曬後情況會加劇。

免費癌症諮詢熱線

☎ 3656 0800

慎防紫外線

皮膚癌通常與長期暴露在紫外線 (Ultraviolet, 簡稱UV) 下有關。在烈日下曝曬不但會令皮膚通紅、灼熱疼痛, 然後脫皮, 就是所謂的日灼 (Sunburn), 有可能傷害皮膚的基因。然而, 這裡並非說一次曝曬就會生癌, 但一生累計的輻射量不可忽視。

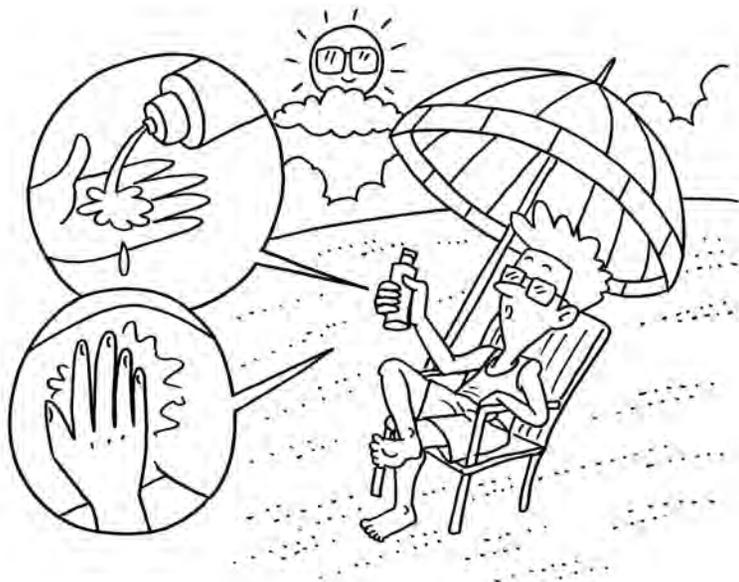
兒童特別要注意保護皮膚。小時候曝曬和灼傷的後果, 往往到中年以後才出現; 因此, 患皮膚癌的人士大多是長者。

皮膚癌患者逐年上升, 有部分是因為人類壽命愈來愈長, 皮膚累積的

紫外線輻射量水漲船高。長期日照量偏高, 如經常在烈日下活動或工作, 便會增加患上非黑色素瘤的風險。

皮膚需要吸取紫外線才能製造維他命D, 促進骨骼生長, 但過度接觸陽光會引發皮膚癌, 我們應避免在烈日下曝曬或照射紫外光燈。

香港夏日長、溫度高。雖然高樓多而密, 直射地面的陽光不多, 但水泥、水、沙等實物會折射紫外線。上午11時至下午3時是陽光最猛烈的時間, 在這段期間, 超過60%的輻射會到達地面。



天文台每天公布翌日紫外線指數 (UV Index) 的預測。指數愈高，紫外線愈強，而當指數超過3便足以灼傷皮膚。

醒目防曬貼示

- 夏天要避免長時間在街道上行走。
- 皮膚儘少外露，多穿長褲、長裙和有領的長袖上衣，以密度較高的物料為佳。
- 在太陽下戴闊邊帽和貼面闊邊的太陽眼鏡。
- 到戶外逗留前，緊記塗抹SPF (Sun Protection Factor, 防曬指數) 30 或以上的防曬油 (太陽油)，並按流汗程度重複塗抹。
- 兒童到戶外玩耍時，應攜帶傘子，儘量不使皮膚外露，避免陽光直射，也可以使用防曬油。
- 到熱帶、沙漠、高原等地區旅遊時，更要做足防曬措施。

高風險族類

- 多痣人士。
- 有近親曾患黑色素瘤之人士。
- 曾長時間曝曬之人士。
- 皮膚白皙，曬不黑但易灼傷之人士 (深色和黃褐色皮膚釋出黑色素較多，風險較低)。
- 紅髮或金髮；眼球為藍色或綠色之人士。
- 免疫系統較弱者，例如曾接受器官移植、愛滋病毒 (HIV) 測試呈陽性反應之人士。
- 工作上常接觸砷、瀝青、焦煤等油類化學品的人士。處理這類物品時要戴手套，最好穿保護衣物。家居間中使用應無大礙，但要依足使用說明。
- 如曾患皮膚癌，不排除會原位或身體其他部位復發。
- 如曾接受放射治療，年事漸長後，患皮膚癌，特別是基底細胞癌的風險會較高。

自覺檢查皮膚

要預防皮膚癌，除了避免曝曬，還要定期自我檢查。首先拍攝全身皮膚的特徵，此後不時自我檢查，並與原本的特徵作比較。一旦發現有以下的徵狀，拍下有變異的部位，記下拍攝日期。如一個月後異變仍未消除，就要諮詢醫生。

檢查徵狀

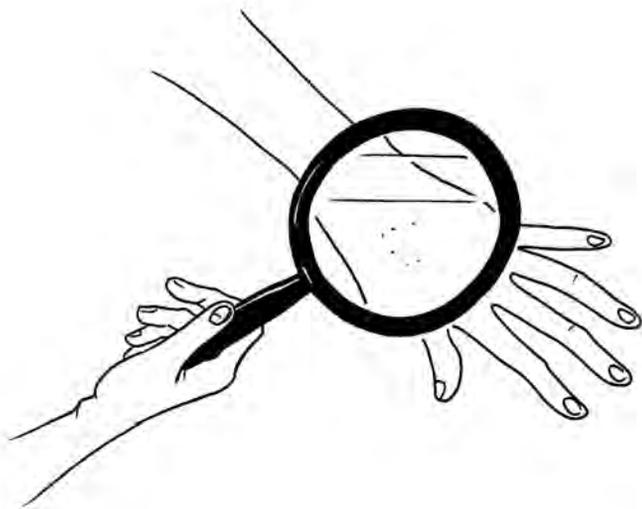
- 皮膚冒出新膚斑，與附近的膚斑看似不同。
- 傷口久不愈合。
- 膚斑或斑點變大、變形或變色。

檢查時不能遺漏任何一個部位，包括腳底、腳趾間、腳甲。自己看不清楚的部位可用鏡子或請親友幫忙。

話雖如此，但亦無須過慮。在人的一生中，皮膚有一些變化是正常的。例如隨著年歲日增，面部常見「老人斑」。

皮膚癌持續增加

雖然皮膚癌的致命率低於一般癌症，但近年在香港總體上有增無減。非黑色素瘤（包括基底細胞癌和鱗狀細胞癌）長期位踞香港十大癌症。



如何診斷？

皮膚癌由於外觀上較為明顯，檢查皮膚至為重要。一旦懷疑皮膚有異常的斑點，便應立即求診。

黑色素瘤由於顏色深在皮膚最外層的表皮增生，通常憑肉眼就可作初步的判斷。

然而，有些病變不能單憑皮膚的外觀來分辨增生的部分屬良性還是惡性，要確診便要做活組織切片（Biopsy），並在顯微鏡下觀察。

活組織切片（Biopsy）

分辨良性瘤和惡性瘤最簡單的小手術，適用於大部分癌腫。

醫生會局部麻醉有疑問的部位，用小型手術刀切一小片該處的組織，然後送到化驗室，在顯微鏡下觀察增生的細胞是良性還是惡性。一般通常須等候數天至兩星期才能得悉結果。等待期間宜放鬆心情，過分焦慮有損身心，削弱免疫系統，無助於應付病症。

一般惡性腫瘤除了要確定其在體內的部位，還要進一步檢測其大小、有否擴散，醫學上稱為「分期」（Staging），但大部分皮膚癌見於身體表面，增生較慢，較少擴散，故很多時候無須像其他癌症那樣作深入的測試。

但是，對於治愈皮膚癌後又復發的情況，又會有不同的處理。由於這類皮膚癌較易擴散，醫生會用手輕觸癌腫附近的淋巴結，檢查是否有腫脹，甚至建議就這些淋巴結作切片檢查，進行一般癌症所用的掃描，如超聲波、電腦掃描、磁力共振等。

皮膚癌一般不會致命，但得知患癌難免感到震驚。如需要幫助，歡迎致電癌症基金會服務熱線：3656 0800。

皮膚癌的治療

基底細胞癌和鱗狀細胞癌大都可以治愈。最常用的治療方法是以手術切除腫瘤，有時候兼用放射療法等以增強療效。至於選用何種療法，則取決於癌腫的部位、大小，以及有否擴散。

外科手術

皮膚癌有時候在切片檢驗的過程中就已全部割除，只有當癌腫較大，或由表皮擴散入體內，才有需要切除更多組織。外科手術是最常用的療法，但具體做法視乎癌腫的大小和部位。

小面積皮膚癌一般只須局部麻醉就可切除，一般會同時割除週邊看似正

常的皮膚，確保無癌細胞漏網。手術後，護士會教你如何護理傷口。

切除大面積皮膚癌要全身麻醉。手術後或要移植自身的皮膚 (Skin Graft或Skin Flap) 來修補傷口。

莫氏療法 (Mohs micro-graphic surgery 簡稱MMS, 又稱為 Margin-controlled Excision)

是一種局部麻醉的微創手術

(Minimally Invasive Procedure)，對大面積皮膚癌、原位復發的基底細胞癌 (BCC)、臉部皮膚癌、開始向四周擴散的癌腫最有效。醫生會盡量只切除癌組織的部分，保留四周健康組織。切下的組織，會作病理檢查以顯微鏡觀察，檢查樣本的邊界是否仍有癌細胞。

切除癌患部份後，由於傷口面積較大，單靠縫針難以愈合，患者或須植皮，由身體其他部位的皮膚，移植到傷口處。



冷凍治療 (Cryotherapy, 或稱Cryosurgery)

以液態氮或液態二氧化碳噴灑有關部位來凍死癌組織。適用於皮膚表面的小範圍癌腫，例如表層的基底細胞癌。當低溫的液態氣體噴在皮膚上時，患者感覺會像針刺。傷口有可能會結痂，通常兩星期後就會脫痂，但有機會留下疤痕。部分患者可能須進行數次冷凍治療才能清除癌細胞。

刮除與電灼 (Curettage and electrocautery)

主要用來治療表層的基底細胞癌。醫生會局部麻醉患處，用小茶匙般的刮除刀 (Curette) 挖出癌腫，然後電灼 (Cautery) 傷口用以止血，同時殺死四周殘餘的癌細胞。傷口通常會於幾個星期內愈合。

激光手術 (Laser surgery)

用激光束代替手術刀，好處是失血較少，可用來切開人體的組織、除去身體表面的潰瘍。

光動力治療 (Photodynamic therapy, PDT)

經靜脈注射或於患處塗抹經光照才起作用 (Photosensitising) 的治癌藥物，然後用激光照射患處。當患處的藥物被「喚醒」，便會起來攻擊癌細胞。由於正常細胞不太吸收治癌藥，所以很少受波及。光動力治療特別適用於依附在骨骼上的皮膚癌，例如脛和手部的鮑恩氏病。

手術後植皮

用手術移除皮膚癌和小部分四周看似正常的皮膚後，若傷口面積不大，術後將四周的皮膚拉緊接合即可。如傷口較大，便要從身體其他部位 (Donor site) 移植皮膚 (Skin graft) 以修補外觀。

至於植皮後是否需要住院，則視乎面積的大小。術後傷口須包好，壓住新皮，確保其有血液供應。臉部植皮通常取自皮質和色澤近似的耳背或頸部。新植的皮初看較顯眼，但過兩星期就會愈合，與四周皮膚的差距逐漸收窄。從大腿內側、臀部等部位取用皮膚後的傷口或要待兩至三星期才能愈合。事後該處或會有點酸痛。

植皮後兩個星期，新皮較脆弱，患者須避免擦搽該處或大動作活動。只要不拉扯新皮，也可以進行輕柔的運動或家務。

植皮偶會出血或感染，最終或致失效。如患者發現傷口疼痛、發紅或腫脹，應立即通知醫生。吸煙人士植皮的風險會較大。

隨著醫療技術逐漸進步，癌腫往往在面積較小時就能夠被發現，而手術後的傷口亦較少需要植皮；再者，若能以皮瓣 (Skin flap) 來代替植皮，將患處鄰近的皮膚連同其下的組織和血管一併移來吻合患處，外觀較美觀，愈合也較快。

植皮除了關乎生理，也涉及外觀，令人擔心「破相」。一般來說，新皮會逐漸與舊皮融合，並與四周皮膚的差距日漸收窄。如果你有任何疑慮，歡迎致電本會諮詢熱線：3656 0800。

放射治療（俗稱「電療」）

放射治療的原理是以X光照射患處來殺死癌細胞，但會避免損害健康組織。適用於基底細胞癌和鱗狀細胞癌，特別是臉、眼、鼻、前額等難以動手術的部位，又手術後清除殘餘或擴散到皮膚內層的癌細胞。

放射治療有可能令皮膚有變，青少年較少採用，以免有關效應累積數十年，增加老來病變的風險。

放射治療通常每次照射少於一小時、無痛、無須麻醉或住院。療程大約幾個星期的。

放射治療照射的皮膚範圍很小。完成療程後一個月，患處會變紅，看似發炎，都是正常的反應；數星期後便會結疤脫落，露出愈後的新皮。新皮初看偏紅，其後逐漸褪色，最終與四周的皮膚大同小異，最大的分別只是略為蒼白。

放射治療部位的毛髮會脫落，但治療後就會重新長出。不必擔心，很少脫髮是永久性的。

本會出版的小冊子《放射治療》有更詳細的介紹，歡迎下載。

放射治療小冊子



化學治療

局部化療

(Topical chemotherapy) :

針對一般癌症的化療主要用靜脈注射，讓藥物得以運行全身。由於皮膚癌多見於局部，化療通常只須在患處塗抹膏油，可在家自敷，每日一至兩次，連用數星期。

對付早期鱗狀細胞癌和表層基底細胞癌，最常使用一種稱為5-fluorouracil (簡稱5FU) 的化療藥物。用藥後，須小心覆蓋患處以避免日照。患處通常呈紅色，看似發炎。如有疼痛或滲出液體，請即停用，必要時可請醫生用類固醇藥物紓緩狀況。

局部免疫治療

(Topical immunotherapy) :

部分小面積的表層基底細胞癌或鮑恩氏病可用Imiquimod乳膏治理，作用是激發免疫系統對付癌細胞，通常用於難動手術的部位或體內多於一處癌腫的人士。

像局部化療，局部免疫治療亦可在

家處理。每日塗一次乳膏，連用數星期。療程中，患處會變紅、疼痛、結痂、脫皮，但應不會留下永久的疤痕。如反應強烈，醫生會處方類固醇軟膏以紓緩狀況。若身體有打顫，請立即通知醫生，看是否需要停藥。

類視色素 (Retinoids) 治療：

與維他命A相關的藥物，有時候用來治理鱗狀細胞癌。

治療基底細胞癌及鱗狀細胞癌，方法不只一個，患者應跟醫生詳細商討，定出適合的方案。

切除淋巴結

我們的身體裡，有很多大小不同的淋巴管彼此相連，遍佈全身。管道上有許多大小不一的豆狀組織，稱為淋巴結 (Lymph node)，負責對抗感染、外來的微生物和癌細胞。淋巴結隨著管道遍佈全身，包括頸、腋窩、手臂、胸膛、骨盤，以及腹股溝。扁桃腺和脾臟也主要是由淋巴組織構成的。皮膚癌有時候會入侵鄰近的淋巴結。

切除癌腫附近的淋巴結可避免癌細胞隨淋巴液在淋巴管裡擴散到其他部位。

怎樣選擇治療方法？

每種療法都有利與弊，加上各人的病情和體質不同，面對多種選擇時，要決定使用哪種療法，有時候並不容易。醫生若只建議一種療法，應問清楚才簽名同意：只有這種選擇嗎？為甚麼其他療法不適用？反之，若有幾種療法供選擇，則要細心衡量其長短，看哪一種相對最適合。

決定療法之前，首先要明白不同治療的好處及所引起的副作用，然後權衡一下自己接受治療所帶來的益處同時是否能夠接受副作用所帶來的影響。身體是你的，只有你才能為自己作抉擇。

與醫生決定療法之前，先與親友商討，將所想得到的問題列一份清單（參看“請問醫生……”章節）。屆時請親友陪同見醫生以協助提問和記錄。

免費癌症諮詢熱線
☎ 3656 0800

療後跟進

切除基底細胞癌和早期鱗狀細胞癌後，要定期複診和自我檢查皮膚。由於陽光對皮膚累積的傷害無法還原，皮膚癌康復者在原位或其他部位發現癌腫的風險較常人高。一旦發現皮膚狀況有變，應儘快通知醫生。皮膚癌康復者亦更要注意護膚，尤其避免曝曬和皮肉損傷。請參考上文《慎防紫外線》一節，保護自己。



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。以下是皮膚癌患者常見的疑問：

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. 完成治療後，我應該每隔多久檢

查皮膚一次？

16. 切除皮膚癌後，還可以曬太陽嗎？須避免使用哪些護膚品？
17. 我患上的癌症會遺傳嗎？子女患同樣癌症的風險有多高？
18. 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。

癌症與飲食小冊子



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。」

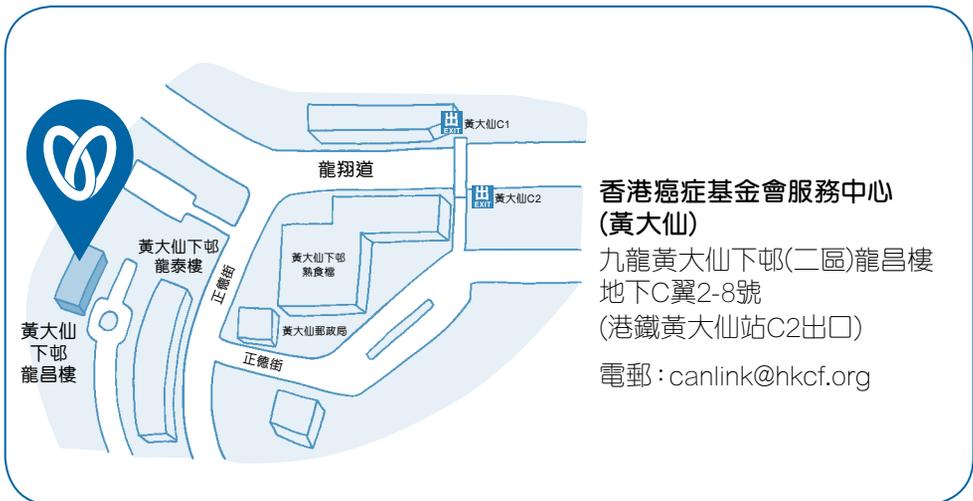
本小冊子由香港癌症基金會出版2021

感謝皮膚科專科醫生史泰祖醫生校稿

本書內容截至稿件最終審閱日（2021年6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



U-26-01-2021