



癌症基金會  
CANCERFUND

抗癌路上不孤單

# 認識癌症 卵巢癌





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小冊子「認識癌症」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各癌症小冊子。

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政府及公益金的任何資助，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。若你想支持受癌症影響的人士，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



捐款熱線：3667 6333



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

# 前言

本小冊子提供卵巢癌的資訊，讓你對卵巢癌有更深的認識，也希望能為你解答一些有關卵巢癌診斷和治療方面的疑問。

雖然本小冊子詳細解釋多個治療方法，但我們不能向你建議哪種治療方法適合你，因為只有熟悉你整個病歷的主診醫生才可為你提供正確的治療。

讀完這本小冊子後，如你覺得有幫助，歡迎轉贈你的親友，讓他們對你的病情有更多的了解，與你一起解決當前的困難。

香港癌症基金會出版了一系列刊物，可於本小冊子的結尾部分查看我們的出版及其他相關資料。



# 目錄

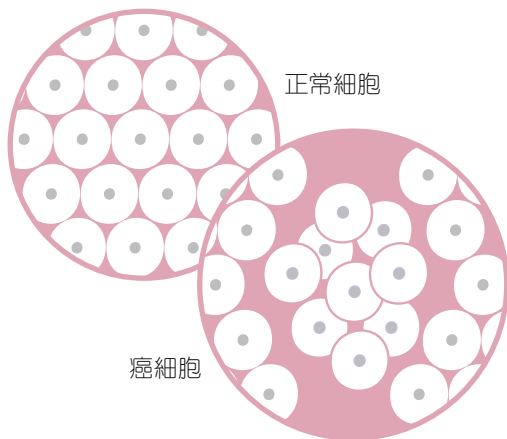
|              |    |
|--------------|----|
| 前言           | 2  |
| 癌是什麼？        | 4  |
| 卵巢           | 5  |
| 卵巢癌的成因及症狀    | 6  |
| 診斷           | 9  |
| 治療           | 11 |
| (一) 外科手術     | 13 |
| (二) 化學治療     | 15 |
| (三) 標靶治療     | 18 |
| (四) 放射治療     | 19 |
| (五) 紓緩治療     | 20 |
| (六) 療後跟進     | 21 |
| 應付癌症治療的副作用   | 22 |
| 選擇治療方法       | 26 |
| 請問醫生，我……     | 28 |
| 你的感受         | 30 |
| 我可以如何幫助自己？   | 36 |
| 誰可以幫忙？       | 38 |
| 癌症基金會服務中心位置圖 | 40 |

# 癌是甚麼？

我們的身體由數以億計的細胞組成，不同部位的細胞形狀和功能不一。正常的細胞有秩序地成長、分裂(繁殖)直至死亡。當分裂過程失控，細胞便會不停增生，在體內積聚成塊狀的腫瘤 (tumour)。

## 良性vs惡性

腫瘤分良性 (benign) 和惡性 (malignant)。良性腫瘤一般無症狀，也不會擴散到身體其他部位，通常不危及生命，只須定期觀察，除非增大及壓迫到鄰近組織才要治療。惡性腫瘤即我們所說的癌 (cancer)，不但會在原處增大，更具擴散能力，如不及時治理，會破壞四周組織，經血液或淋巴系統入侵其他器官，形成轉移性 (metastasis) / 繼發性 (secondary) 癌腫。



## 原發vs轉移(繼發)

癌症分為原發和轉移兩大類。原發性癌症是指於原部位發現的癌症，如肝細胞發生癌變，於肝臟形成腫瘤，便屬原發肝癌；轉移性癌症是指癌細胞向其他部位擴散，如肺細胞發生癌變，擴散到肝，於該處形成肺癌細胞的寄生性腫瘤，就是肺癌的轉移癌，嚴格上稱為「擴散至肝的肺癌」。

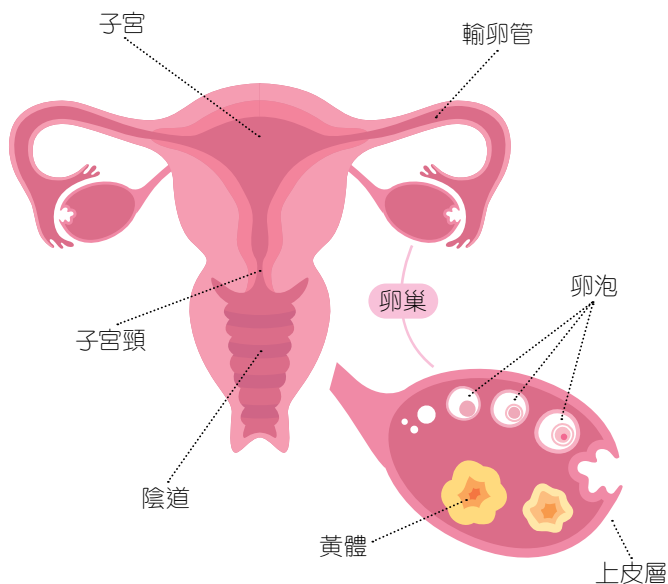
# 卵巢

卵巢是女性的生殖器官，共有兩個，位於下腹的盆腔 (pelvic cavity) 內，子宮 (uterus) 的兩側。卵巢的尺寸約是一粒杏仁的大小，長約3厘米，厚約1厘米。卵巢裡的性索間質細胞 (sex-cord stromal cell) 會釋出兩種女性激素，分別是雌激素 (oestrogen) 和孕酮 (progesterone)。

卵巢表面的細胞稱為上皮層 (epithelium)。上皮層之下是生殖細胞 (germ cell)，生殖細胞成熟後稱為卵子。

生育年齡的女性每個月由其中一個卵巢釋出一個成熟的卵子，稱為排卵 (ovulation)。卵子沿著輸卵管進入子宮。卵子如果在排卵期內遇不到精子，無法成孕，就會隨著每月的經血 (menstruation) 排出子宮。

女性隨著年事漸長，卵巢釋出的雌激素和孕酮會下降，排出的卵子也會減少，月經周期逐漸變得不準確，最後停經。一般女性在45歲到55歲之間停經，稱為更年期 (menopause)。停經後就不可能再生育。



# 卵巢癌的成因及症狀

卵巢癌也就是卵巢的惡性腫瘤。

## 什麼引致卵巢癌？

卵巢癌的成因至今不明，目前只知道下列婦女風險較高：

- 45歲以上
- 從未生育
- 從未餵哺母乳
- 有不育紀錄
- 卵巢被過度刺激排卵

## 有患癌歷史的家族

約有5%-10%卵巢癌患者，家族裡可能有遺傳性的基因缺陷 (faulty gene)，以致患癌的風險較高。在這類家庭中，父系如果有兩個或以上的女性患卵巢癌，患癌的可能性就會增加，母系亦然。

還有兩個遺傳因素可能增加卵巢癌的風險：

- 家族有遺傳性的乳癌或卵巢癌
- 家族有遺傳性非息肉結直腸癌 (non-polyposis colorectal cancer，縮寫 HNPCC)

## 卵巢癌的症狀

由於卵巢位於盆腔深處，所以患病初期難以發覺。初期亦未必有明顯症狀，例如誤以為腸胃不適是消化不良所致。

主要症狀：

- 腹脹
- 腹部或骨盆位置不適或疼痛
- 腸胃不適，如胃灼熱、噁心、脹氣、消化不良
- 食慾不振、感到疲倦
- 尿頻、便秘
- 月經不規律，如停經後忽然下體出血
- 體重下降

但其他疾病也會有上述症狀。事實上，有這些症狀的婦女，其實大都沒有卵巢癌。因此，一旦發現上述症狀，宜儘早做詳細的檢查。

**「我的身體一向很好。但最近腹部覺得鼓脹，很不舒服，就像懷了七個月的身孕。我有點擔心，立刻去看醫生。」**

### **卵巢及腹膜癌\*在香港有多普遍？**

根據香港癌症資料中心2020年的數字，卵巢及腹膜癌為本港女性十大常見癌症中排第六位，新症有585宗；而女性十大致命癌症中卵巢及腹膜癌則位列第六位，死亡人數為257人。

\*由2018年開始，香港癌症資料中心報告以「卵巢及腹膜癌」的數據取代「卵巢癌等」的數據。



## 卵巢癌的分類

- **上皮性卵巢癌 (Epithelial ovarian cancer)**

癌細胞出現於卵巢表面的上皮層，百分之九十的卵巢癌都屬於這類。

- **生殖細胞卵巢癌 (Germ cell ovarian cancer)**

生殖細胞卵巢癌也就是製造卵子的細胞發生癌變。通常只見於未滿30歲的婦女，在卵巢癌裡屬於少數。

- **性索間質癌 (sex-cord stromal cancer)**

指製造女性激素的細胞出現癌變。雖然任何年齡的婦女都有可能患這種癌，但在現實中並不多見。

- **交界性腫瘤**

有些腫瘤擴散或者復發的可能性很小，不屬於癌腫，我們稱為交界性腫瘤 (borderline tumour)。通常見於年紀較輕、更年期前的婦女。

# 診斷

很多女性發現自己有卵巢癌時，癌腫往往已存在了一段時間。而且有時候是因為切除子宮 (hysterectomy) 等其他手術才發現的。

一旦發現有上述的症狀，就要儘早做檢查，確定問題的來源。你有可能要做幾項不同的檢查，而且往往要在第一項檢查有了結果後，才能決定是否需要做下一項。需要耐性等候檢驗報告，你可能不知道是否要再請假，以及為家裡的事作安排，難免會感到焦慮。

如果檢查後發現有卵巢癌的可能性，通常會為你轉介熟悉婦科腫瘤的專科醫生 (gynaecological oncologist)，作進一步的診斷及測試，再根據檢驗結果，與你商量治療的方法。

**注意：**常見的子宮頸抹片檢查又稱帕氏試驗 (Pap test) 不能檢驗卵巢癌。

## 身體檢查

醫生會用手按你的腹部，看是否有硬塊或者隆起，並且檢驗你的陰道。

如果發現腹部積水，醫生會在你的腹部表面插入細針，醫學上稱為穿刺 (paracentesis)，抽取液體樣本進行化驗。

## 驗血

癌細胞釋出的蛋白質會流入血液，稱為癌腫指標 (cancer marker)。卵巢癌最常見的指標代號是CA125。

卵巢癌患者血液裡的CA125通常偏高。但子宮內膜異位 (endometriosis)、肌瘤 (fibroids) 等常見的婦科疾病也會增加CA125的濃度。

## X光片和超聲波

- **腹部超聲診斷 (abdominal ultrasound)**：醫護人員手持感測器 (transducer)，在病人的腹部移動。感測器發出聲波進入腹部後，將聲波轉化為影像，在屏幕上顯示身體內部的結構。這與醫生檢查孕婦腹中胎兒的情況同樣的方法。過程中沒有痛楚。
- **陰道超聲診斷 (transvaginal ultrasound)**：體外使用感測器有時候會看不清楚體內的細節。將感測器送入陰道可以直接顯示卵巢的影像。這個過程沒有痛楚，但涉及私隱，有些人有顧慮。對於有異物在陰道內，也有人會感到不自在。接受檢驗前，請與醫生詳談。
- **CT掃描**：CT是 computer tomography 的縮寫，中文稱為電腦斷層掃描，可以顯示出體內的器官和其他構造，包括腫瘤的影像。通常在醫院或者放射專科的醫務所進行。為了獲得清晰的影像，接受掃描前，有一段時間不得進食，需飲用或注射顯影劑。器官接觸到顯影劑後，在屏幕上呈現白色，可以清楚地照出異常的現象。接受掃描時，病人平躺在一個中空的大圓筒內的平台上。掃描器會自動在身體四周移動，收集數據。病人只須靜靜地躺著，不會不適或感到痛楚。
- **MRI**：MRI 是 magnetic resonance imaging 的縮寫，中文稱為磁力共振圖像。用強力的磁石接駁在電腦上，拍攝體內的影像。病人接受檢查時，與上述的CT掃描大致相同，躺在一個中空的金屬圓筒內的平台上，整個過程不會有不適的感覺。
- **X光**：醫生會為你拍攝胸部和腹部的X光片。甚至可能同時拍攝大腸，以確定問題不在大腸。這種檢驗稱為鋇灌腸 (barium enema)。通過直腸 (rectum)，將一種黏稠的白色液體送進大腸，然後拍攝X光片。過程中沒有痛楚，但體內的異物可能會令人感到不自在。

# 治療

卵巢癌的治療方法包括外科手術、化學治療、標靶治療及放射治療。至於用甚麼方法治療卵巢癌，視乎癌腫是初期、中期還是末期。要確定卵巢癌的分期，大部份病人都需要進行開腹手術 (laparotomy)。

## 卵巢癌的分期

以下是常用的卵巢癌分期方法：

- 第一期：在一個或者兩個卵巢發現癌細胞
- 第二期：除了在一個或者兩個卵巢外，在盆腔 (pelvis) 組織也發現癌細胞
- 第三期：除了在一個或者兩個卵巢、以及盆腔的組織發現癌細胞，癌細胞也擴散到腹腔內壁、小腸以至腹腔或盆腔的淋巴結
- 第四期：癌細胞擴散到腹腔以外的組織，例如肝、胸或其他部位的淋巴結

## 預測治療成效 (prognosis)

我們不能單以卵巢癌的分期而預測治療成效，因為不同分類 (第8頁) 的卵巢癌在治療成效上各有不同。

上皮性卵巢癌治療的效果視乎癌腫屬於哪一期。第一期的療效通常很顯著。較後期的卵巢癌對於治療也有良好的反應，但事後容易復發。

生殖細胞癌和性索間質癌通常是可以治療的。交界性腫瘤更不論診斷得早還是晚，療效都很好。

你需要與婦產腫瘤科醫生預測卵巢癌治療的後果。每個人的身體和症狀都不一樣，你需要與一位了解你病歷的醫生討論可能發展的方向，並選擇對你最適合的治療方式。

卵巢癌治療的效果視乎類別和分期，難以一概而論。



免費諮詢熱線

☎ 3656 0800

# (一) 外科手術

了解癌腫的類別和擴散程度後，才能決定動甚麼手術。手術前一定要與醫生商量。有不明白的地方，記得問清楚。

卵巢癌第一次的手術通常是開腹，上至肚臍下到恥骨 (pubic bone) 開一個切口，以觀察腹腔裡的情況。

如果發現癌腫有明顯擴散的跡象，就要儘量切除有癌細胞的組織。這在醫學上稱為腫瘤減量手術 (surgical debulking)，可以加強化學治療的功效。

手術包括：

- **全子宮切除 (total abdominal hysterectomy)**：切除整個子宮
- **雙側卵巢輸卵管切除 (bilateral salpingo-oophorectomy)**：切除兩個卵巢和兩條輸卵管
- **網膜切除 (omentectomy)**：切除腹腔器官表面的脂肪保護組織 (omentum)。
- **淋巴切除**：切除淋巴結 (一些狀如小豆的器官，可以濾走血液裡的毒素)。
- **可能切除部份大腸**，然後把切開的兩端連接起來，以維持大腸的功能。

醫生也會從腫瘤、所摘除的器官和腹腔裡的液體抽取樣本化驗，以判別癌腫的類別和有否擴散。這有助於斷定癌腫的分期、是否做進一步的治療。

簽名同意動手術之前，患者必須對自己的病情有足夠的了解，以及有哪幾種療法可供選擇。

## 手術後

接受手術後，可能要在以下的部位插上導管：

- 在靜脈插上點滴，以供應液體、藥物和止痛劑

- 在膀胱插入導尿管，讓尿液通過導管排出體外
- 在鼻孔插管伸進胃部，抽出液體以防止嘔吐，稱為鼻胃管
- 在腹腔插入一兩條引流管，讓手術部位的液體流出體外

患者手術後通常會有痛楚，然而患者可以透過靜脈或脊椎注射止痛劑。脊椎注射在醫學上稱為硬膜外 (epidural)。藥力生效後，請告訴醫護人員是否仍然覺得疼痛，以便調整藥物的用量。如感到不適請立即通知護士。患者也可以選擇自己調節止痛藥用量，所謂「自控止痛 (patient-controlled analgesic，簡稱 PCA)」。方法是在靜脈插管，讓患者在覺得痛楚時，自行注入一定劑量的止痛藥。

手術後，大約要留院四至五天。但通常在二、三天內，隨著身體逐漸復原，上述的管導就會逐一移走。

醫生接到化驗報告後，會與患者探討下一步應該怎麼做。見醫生時，最好請親人或好友陪同，已確保自己明白化驗的結果和醫生的看法，同時不會遺忘想要問的問題。

### 手術後如何照顧自己

- **休息** — 每個人復原需要的時間不一樣。大多女性在六週內會感覺改善。也有些人需要更長的時間
- **避免提重物** — 在六週內應該避免提重物。如果你有配偶或孩子，可以要求他們分擔提重物的工作
- **避免開車** — 在手術後四星期內避免開車
- **避免性交** — 在手術後兩至三個月內避免性交，以給予傷口更多癒合時間

## (二) 化學治療

化學治療簡稱「化療」，是用藥物殺死癌細胞，或者減緩它們生長的速度。這類藥物通稱為細胞毒 (cytotoxic)。

上皮性卵巢癌如果擴散到卵巢以外的部位，通常會用化療，醫生有時會同時使用兩種藥物以增加療效。目前兩種較常見的化療藥是紫杉醇 (paclitaxel) 和卡鉑 (carboplatin)。「鉑」也就是俗稱白金的貴重金屬。但患者如果身體孱弱或年事已高，醫生可能只用一種藥，以免患者受不了。

化療通常以靜脈點滴 (intravenous chemotherapy, IV) 的方式注入體內。病人可能會在手術後、出院前，接受第一次化療。但有時候也可以再隔幾天才進行。一般來說，在半年的時間裡，每三、四個星期會進行六到八次的治療。化療通常不需要住院，患者到醫院接受治療後，即日就可以回家。但視乎藥物的性質和使用後的反應，也有患者需要在醫院過夜。每次接受化療前，都會先抽血，以確定體內正常的細胞有足夠時間復元。

接受化療的過程中，會定期抽血以檢查CA125這類癌腫指標 (見9頁) 的含量。治療如果有成效，癌腫指標的指數會下降。

在腫瘤切除手術後，部份晚期患者適合進行腹腔溫熱灌注化療 (Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy, HIPEC)，即患者仍處於手術麻醉狀態時，立即放入化療藥物於腹腔內。化療藥物會保持在攝氏42度的溫度，這溫度有助癌細胞吸收藥物，從而殺死癌細胞。

交界性卵巢瘤患者，以及卵巢癌1a或1b期的患者，  
通常不需要接受化療。

### 化療的副作用

多數的化學治療藥物會有副作用。



常見的副作用包括：

- **疲倦**：肺部將氧氣送到全身的紅血球數目可能會降低，讓你感覺疲憊和呼吸不順暢
- **噁心**：有些化學治療會讓你噁心或嘔吐。抗噁藥可以預防或大幅度降低噁心和嘔吐
- **感染的風險**：化學治療會降低血液中的白血球，使抵抗力減弱。如果受到感染，可以用抗生素治療
- **毛髮脫落**：脫髮通常是暫時的。完成療程後，頭髮會重新長出來。如欲了解更多有關毛髮脫落資料，可參考本會出版的《毛髮脫落》，歡迎免費下載
- **關節及肌肉疼痛**：如果使用化學治療藥物Paclitaxel就有機會出現關節及肌肉疼痛，一般持續幾天就會消失
- **手腳麻痺或刺痛**：如果這種情況發生，請儘快告訴醫生



毛髮脫落小冊子



化學治療小冊子



這些副作用通常是暫時的。也有方法預防或減輕。如欲了解更多有關化學治療資料，可參考本會出版的《化學治療》，歡迎免費下載。

**「化學治療讓人疲憊。療程結束後，我鬆了一口氣，  
有柳暗花明又一村的感覺。」**

## **進一步的化學治療**

如果你的化學治療未能夠發揮充分的療效，或者你的癌腫復發，你可能需要進一步的化學治療。

如果一個病人最初診斷時已經是擴散性的上皮性卵巢癌，即使手術及化療後反應良好，復發的機會仍然高。第一次治療後與復發之間的間隔越長，下一輪治療的效果就會越好。許多婦女的卵巢癌雖然復發多次，但是中間的間隔很長，甚至不需要任何治療。

上皮卵巢癌復發最常見的治療是化學治療。用藥取決於你先前所用的藥、復發的間隔以及治療的目標。

**免費諮詢熱線**  
**(3656 0800)**

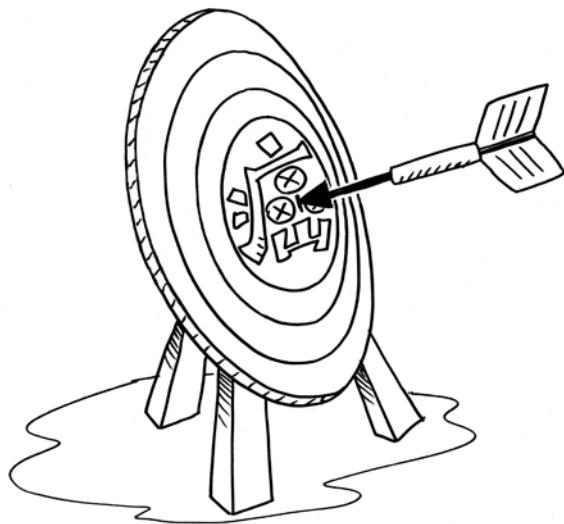
## (三) 標靶治療

標靶藥物是維持性治療，是在化療有效的基礎上添加的治療，而非跳過化療直接選擇標靶藥物。在手術後，醫生會考慮替患者採用化學治療再輔以標靶藥物來加強治療效果。面對復發的卵巢癌患者，化療藥物配合標靶藥物能有效控制病情，提高存活率。

常見標靶藥物包括血管新生抑制劑 (Bevacizumab，商品名稱 Avastin 癌思停) 及 Poly ADP-ribose polymerase (PARP) 抑制劑 (Olaparib，商品名稱 Lynparza 令癌莎或 Niraparib，商品名稱 Zejula)。

血管新生抑制劑 (Bevacizumab) 原理是降低及抑制腫瘤血管的生長，使腫瘤組織無法獲得所需的血液、氧氣和其他養分，減低腫瘤的生長和轉移的機會。

PARP 抑制劑原理是干擾癌細胞的 DNA 修復，使癌細胞沒有辦法自行修復，從而令其死亡。PARP 抑制劑是口服標靶藥，對有 BRCA 基因變異或 HRD (同源重組缺陷) 陽性或對鉑金類化療藥物有反應的患者效果較佳，能減低或延遲復發的機會，延長無惡化存活期。PARP 抑制劑的副作用較化療輕微。



## (四) 放射治療

放射治療並不是治療卵巢癌的標準療法，只有少部份患者適用，例如用於紓緩治療。

放射治療是在癌細胞存在的地方，以高能量的X光射線消滅癌細胞，使他們無法繼續繁殖和生長。

放射治療醫生會仔細的計畫照射部位，儘量減低對正常細胞的傷害。治療過程只需要幾分鐘，沒有任何痛苦。

如欲了解更多有關放射治療資料，可參考本會出版的《放射治療》，歡迎免費下載。

放射治療小冊子



## (五) 紓緩治療

如果你的癌細胞已經擴散，治癒已經不可能，你的醫生可能會建議用紓緩治療。紓緩療法可以減輕因為癌症產生的疼痛或併發症，使你比較舒服。紓緩治療包括放射治療、化學治療和止痛藥。

**「當我病重，復原的機會很低的時候，  
醫生安排紓緩治療的專家介入，  
我現在身體的狀況很不錯。」**

紓緩治療可以幫助減輕疼痛—不是只有病重無救的人才接受紓緩治療。



## (六) 療後跟進

療程結束後，醫生會請你定期回醫院檢查。包括身體檢查和驗血，有需要可能會安排照X光、超聲波和電腦掃描。即使你沒有任何症狀，這項例行檢查也是必要的。

從治療中恢復需要一些時間。你會發現除了身體的改變需要適應外，情緒的起伏也需要時間適應。治療結束後，你可能會覺得更焦慮，因為身邊的人會期望全家的生活能回復到從前，你可能會覺得很困難。每個人回復到正常生活的腳步很不一樣，與家人良好的溝通會有幫助。



# 應付癌症治療的副作用

治療後身體復原需要時間。治療引起的副作用，每個人都不一樣。有些人只有很少的副作用，有些人很多。副作用引起的不適，可以有很多方法應對。

## ● 疲憊

疲憊是常見的副作用。手術後，身體尚未復原之前又開始化學治療。為了治療奔波於醫院和住處讓人疲乏。如果在治療期間你已經開始工作，或者你需要照顧家人，也會令人力不從心。如果你獨居，一切都要自己動手，疲倦也會是一個問題。治療結束後，疲倦會持續一段時間。有些婦女表示完全恢復正常需要一兩年的時間。可以與親友溝通你的感受，以及討論他們可以幫助你的方法。並確保你有充足的休息。

**「起先我對自己沒有精力做家事覺得很內疚，  
後來知道了疲憊是正常的現象才釋然。」**

## ● 提早收經

對那些仍然有月經的女性來說，如果子宮或兩個卵巢都被切除，收經的現象會提早到來。這表示妳將不再會懷孕。並迅速地經歷一些更年期（收經）的副作用。

收經不論在身體上或心理上，都不容易接受。收經的副作用包括潮熱、皮膚乾燥、陰道乾燥、難以入睡、疲倦、情緒起伏、感到焦慮和沮喪。這些症狀往往比正常發生收經要來得強烈。正常的收經是因為賀爾蒙的分泌逐漸的減緩，讓身體慢慢適應。



如欲了解更多有關因治療而導致的收經或生育資料，可參考本會出版的《性與癌症》，歡迎免費下載。

## • 生育

對於那些想要生兒育女的年輕婦女來說，如果必須要做卵巢切除手術會使人非常痛苦。對已停經的婦女來說，在卵巢切除手術後，也可能有很深的失落感，對她們來說，失去卵巢有若失去部分女子的性徵，減少了她們的女性化。

不論是悲傷生兒育女的計劃成泡影，或者悲痛告別卵巢，這些錐心的感覺，都需要時間去消化和淡化。

與心理輔導員交談可能有幫助。請電香港癌症基金會免費諮詢熱線3656 0800。



## • 腸道問題

手術後，有些婦女可能有腸道方面的問題，譬如腹痛、便秘或腹瀉。這些現象可能在治療後一段時間後才發生。最好能避免便秘的現象發生，因為會對大腸增加壓力。

手術也可能造成腸道堵塞。癌症復發也可能造成腸道阻塞。如果你有噁心、嘔吐、腹部疼痛或不舒服的現象，應該儘快看醫生。





## 貼士

- ✓ 如果便秘，要多吃高纖維的食物，如全麥麵包和麵、麥麩、水果和蔬菜
- ✓ 喝大量的水可以幫助大便通暢，補充因為腹瀉失去的水分。多喝溫水和熱水
- ✓ 少量多餐，避免大餐

如欲了解更多有關癌症治療及康復期間的飲食資料，可參考本會出版的《癌症與飲食》，歡迎免費下載。

癌症與飲食小冊子



## • 體內積水

體內積水有兩種類型。一種是腹水，如果腹水導致腫脹和不適，可用穿刺術，排出過多的液體，消除這種情況，通常需要在醫院過一夜。

另一種是肺積水。肺積水可以使你氣喘同時疼痛。胸膜手術有助改善情況，方法是將幼管插入肺部，排出過多的液體。

## • 淋巴水腫

在骨盆附近的淋巴結如果被切除，有機會造成腳部淋巴水腫。如欲了解更多有關淋巴水腫的資料，可參考本會出版的《淋巴水腫》，歡迎免費下載。

淋巴水腫小冊子



免費諮詢熱線

☎ 3656 0800

# 選擇治療方法

有的時候為自己選擇一個正確的治療方法並不容易。有的時候你覺得事情發生的很快，你沒有時間去考慮清楚。事實上，你仍然有充足的時間去考慮適合你的治療。

等待檢驗的結果和等待開始治療有時非常困難。有些人覺得資訊太多，也有些人覺得不夠。

由自己選擇治療的方法，你需要了解每種治療的優點、缺點和其副作用，才能知道哪種治療最適合自己。

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，有些卵巢癌已達末期的婦女，即使治癒的機會很小，也會選擇治療。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。

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。

## 與醫生或其他人交談

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癌的時候，因為壓力，你可能腦海裡空白一片，記不得與醫生的談話，更無法與醫生談治療的細節。需要與醫生再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，可以先將問題列出，與醫生詳細討論。如果不明白，毋須害怕，可請醫生重覆回答或解釋。

你可以要求親友陪同應診。如你的心情混亂，親友可以寫下你可能會忘記的診治意見，或代你提出存疑的問題。

與醫生談論過治療選擇後，你也許希望與親友、護士、社工或宗教人士商量。

在談話的過程中，可以幫助你整理自己的思維，找出最適合你的治療方案。

**「我與病房的護士討論我的病情和選擇治療方式，他們一遍遍不厭其煩地解說，對我的幫助很大。」**

## 第二個專業意見

有些人認為多問一個醫生的意見是個合理的要求，因為可以幫助自己決定採用哪種療法；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另一位專科醫生的意見。

即使治療已經開始，你仍然可以請教第二專業意見。第二專業意見可以加強你對現有或其他療法的了解。

你不需要立刻接受治療。可以利用一、兩個星期蒐集足夠的資訊以決定選擇最適合的治療。

## 生育的選擇

手術可能使你無法再生育。如果生育對你很重要，在治療以前就需要與醫生討論可行的選擇。

# 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。以下是癌症患者對治療常見的疑問：

1. 我的卵巢癌屬於哪個類型？
2. 我的癌症現處於什麼階段？這意味著什麼？
3. 你建議我用什麼治療方法？為什麼？
4. 我想花多一點時間選擇用哪種治療方法，這對我的疾病有影響嗎？



5. 如果不接受治療會有怎樣的後果？
6. 我有其他的治療選擇嗎？可否幫我分析這些治療方法的利與弊？
7. 這些治療方法的副作用分別是什麼？
8. 治療會影響我的性生活嗎？
9. 我還能生育嗎？
10. 治療後，我會絕經嗎？
11. 治療結束後，我多久需要覆診一次？
12. 如果我需要進一步的治療？這些治療包括什麼？什麼時候開始？
13. 治療需要多長的時間？會否影響我的日常生活？
14. 在飲食方面我需要注意些什麼？
15. 我能夠重返工作崗位嗎？
16. 治療需要花多少錢？

# 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你病情的擔心。

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，可致電本會免費諮詢熱線：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，大多數癌症的死亡率都有下降趨勢。如果及早檢驗和發現，許多癌症是可以治癒的，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，要確保資訊來源可靠，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「認識癌症」及「如何應付」為主題的癌症小冊子，可於癌症基金會服務中心索取或於基金會網站查閱電子版。

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，完成療程後亦需在家休養以助復原。期間要盡量多休息，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進行諮詢。學習放鬆自己，這方面的教材有很多，不難掌握，但需要練習。你可以在家上網或跟隨光碟進行，甚至去上課，務求持之以恆，讓之成為生活習慣。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。詳情請致電香港癌症基金會免費諮詢熱線3656 0800。

## 癌症基金會的互助網絡

我們在社區中設有癌症基金會服務中心，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關護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，同時亦著重個人化的支援服務。

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。我們屬下的互助組織會員人數過萬，這些互助組織，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。

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、臨床心理學家及藝術治療師，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，面對治療過程中可能會出現的各種問題。透過屬下遍佈醫院、社區及家居的支援網絡，癌症基金會竭力秉承令癌症患者活得更好的服務使命。

「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2022

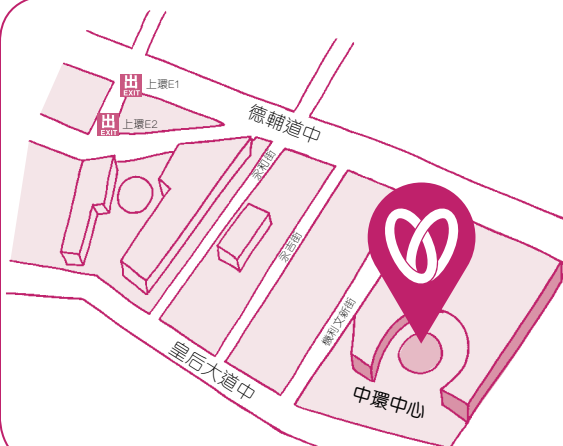
感謝婦產科專科醫生 朱敏儀醫生 參與審核校對

本書內容截至稿件最終審閱日（2022年11月）為止皆正確無誤。

免費諮詢熱線  
( 3656 0800

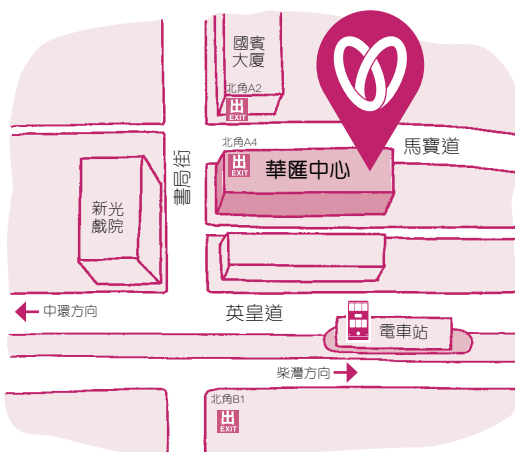


# 香港癌症基金會服務中心位置圖



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](mailto:canlinkcentral@hkcf.org)

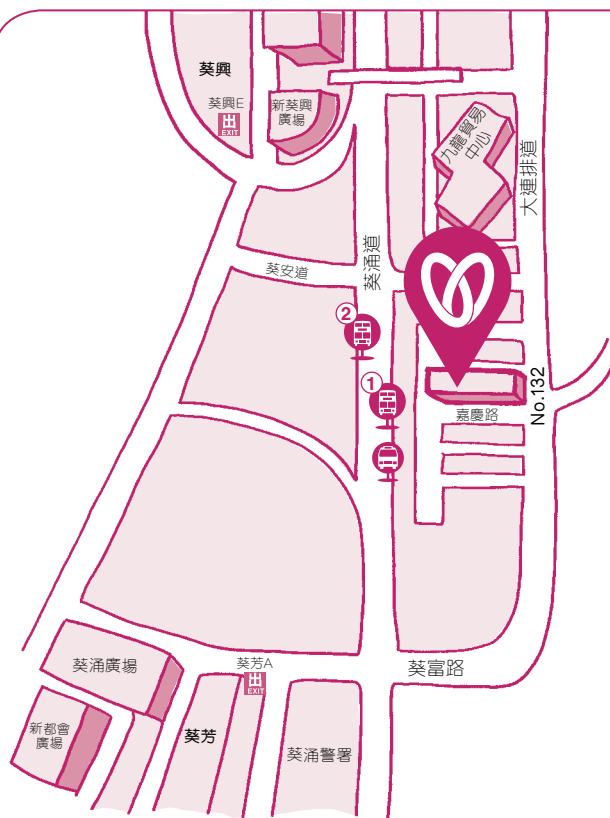


香港癌症基金會服務中心 (北角)  
香港北角馬寶道28號華匯中心  
22樓2201-03室  
(港鐵北角站A4出口)

電郵: [canlinkcentral@hkcf.org](mailto:canlinkcentral@hkcf.org)

特別鳴謝

**SEEKERS**  
PARTNERS LIMITED  
中南資源控股有限公司



## 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](mailto: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

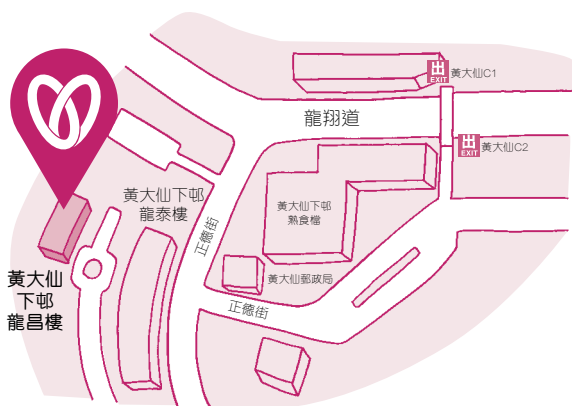
同心 同步 同進 RIDING HIGH TOGETHER

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](mailto:canlink@hkcf.org)

## 筆記

[illegible]

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.

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



癌症小冊子



U-24-01-2022