



癌症基金會
CANCERFUND

抗癌路上不孤單

化學治療

認識癌症





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「如何應付」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

前言

本小冊子期望以淺白的語言幫助你和你的親友認識化學治療(簡稱「化療」)，並提供應付化療副作用的方法，希望能為你解答有關化療的疑問，方便與醫生商討，就治療作出最適當的選擇，助你順利渡過化療期。

現時已知的化療藥物有超過100種，適用的癌種(部位和性質)、分佈、範圍(癌腫的大小和擴散程度)和副作用都不同。為求取得最佳療效，一般會同時使用兩至三種藥物結合治療，又或以化療輔助手術及放射治療。

只有經過仔細的診斷，結合患者的體質作詳細推敲，才能選定最適當的藥物和用法。入門級的小冊子不可能取代專業的判斷，如你對所接受的化療有任何疑問或顧慮，應直接與醫生商討。

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

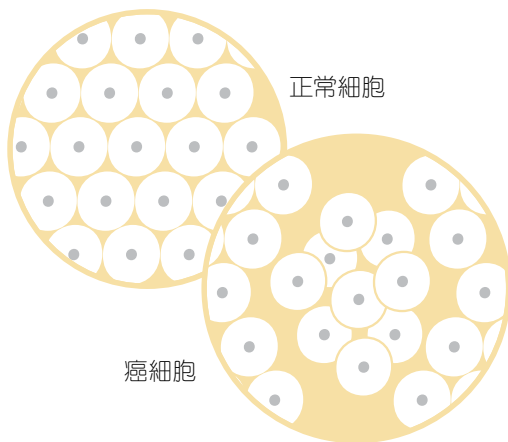
前言	2
癌是甚麼？	4
化學治療是甚麼？	5
化療如何抗癌	6
用藥選擇及用法	13
劑量與週期	15
如何做化療？	17
全身化療	17
局部化療	24
化療錦囊	26
控制副作用	29
請問醫生，我……	37
你的感受	39
我可以如何幫助自己？	45
誰可以幫忙？	47
香港癌症基金會服務中心位置圖	49

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)

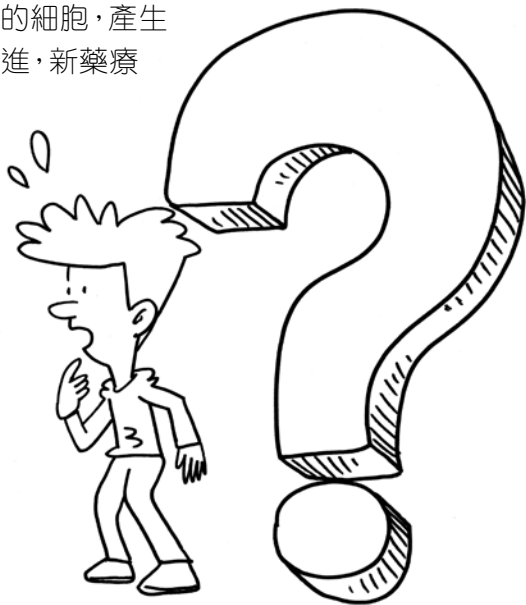
癌症分為原發和轉移兩大類。原發性癌症是指於原部位發現的癌症，如肝細胞發生癌變，於肝臟形成腫瘤，便屬原發肝癌；轉移性癌症是指癌細胞向其他部位擴散，如肺細胞發生癌變，擴散到肝，於該處形成肺癌細胞的寄生性腫瘤，就是肺癌的轉移癌，嚴格上稱為「擴散至肝的肺癌」。

化學治療是甚麼？

治療癌症，一般有三種常見的療法：手術切除(Surgery)、放射治療(Radiotherapy，簡稱「電療」)及化學治療(Chemotherapy，簡稱「化療」)，其中坊間對化療的疑問最多。

在三大療法裡，手術和放射治療只針對身體某部位，例如乳房、肺、胃、前列腺，屬於局部治療。手術對消除該處的癌腫很有效，卻無法對付擴散到其他部位的癌細胞。化療則是全身的治療，可補不足，藥物通常溶入血液運行全身，沿途攻擊癌細胞並擊殺它們。

化學治療的英文名稱是Chemotherapy，由「Chemo」和「Therapy」兩部分組成。顧名思義，原指用化學物質 (Chemical) 來進行治療 (Therapy)，這些化學物質可包括咳藥水、感冒丸等藥物。後來，語意逐漸演變，Chemotherapy被用來專指治療癌症的化學治療，簡稱化療。藥物治癌在英語裡其實有兩個專用詞：Antineoplastic (抗癌治療) 或Cytotoxic (細胞毒素治療)。看「細胞毒素」一詞便可知，化療藥物傳統上是細胞的毒藥，其毒性在對付癌細胞的同時會殃及正常的細胞，產生副作用。然而，經過大半個世紀的改進，新藥療效加強，副作用也較從前容易控制。



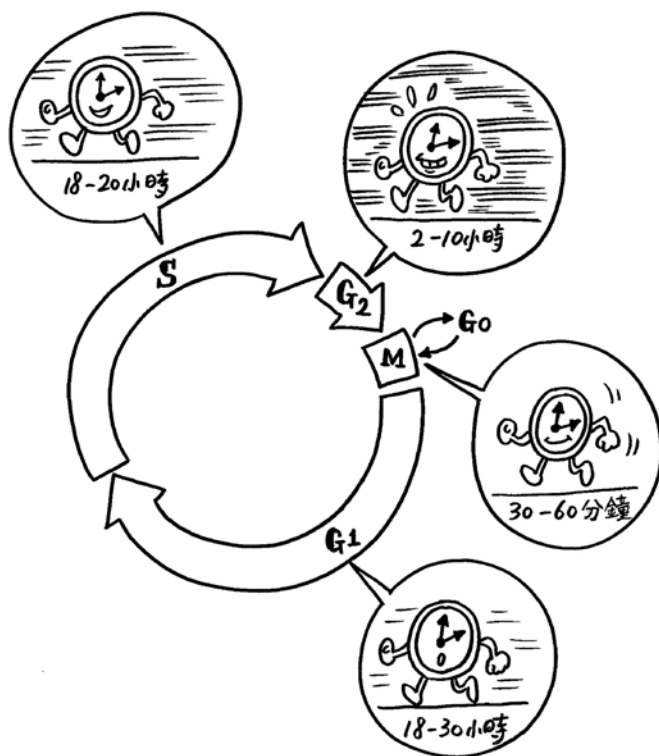
化療如何抗癌？

正如上述，化療藥物傳統上是細胞的毒藥，用來治癌是因為它們能夠找出癌細胞再加以毒殺。其不足之處是，利用癌細胞分裂較正常細胞為快的特性來攻擊它們，會連帶殃及補充身體需要的正常細胞，尤其是造血的骨髓細胞、生長毛髮的毛囊細胞和消化道細胞，導致疲倦、抵抗力弱、噁心、食慾不振、脫髮等常見副作用。因此，選擇化療藥物時，既要確保藥物能夠儘量殺滅癌細胞，也要按患者的體質，選用副作用較輕的藥物。

化療藥物的學名冗長，用字冷門艱澀，故一般以藥廠的商品名稱代替。它們的治癌原理複雜，除了「以藥物殺癌、抑制癌細胞增生」，深一層的生物化學作用難以日常用語說明。再者，同樣的癌腫、不同的分佈和範圍可能要使用不同的藥物和用量，連帶又有不同的副作用。試想，以100種藥物配搭100種癌症，加上不同的分佈和範圍的組合，經常要結合數種藥物，還要根據患者的身體狀況作調整，當中涉及多少考慮可想而知。本書試用較顯淺的文字來說明，希望能增加讀者對化療的認識。不過，最終只有醫生才能就你個人的用藥作確切的說明。作出任何決定前，務必請醫生為你解釋清楚。

免費諮詢熱線

☎ 3656 0800



不論人體細胞健康與否，由細胞新生到分裂，再產生兩個下一代的過程，稱為細胞週期 (Cell Cycle)。

整個細胞週期可以分為五期 (Phase)，按先後次序是：

G₀期 (Resting Stage 靜待期)：

視乎細胞的種類，G₀期短則可維持數小時，長則數年，其生長過程跟未有生殖能力的兒童相似，細胞還未進入分裂階段。

G₁期 (Gap 1 第一生長期)：

18至30小時不等。跟人類的青春期的相似，細胞生長速度快，會加快製造蛋白質，體積變大，以便一分為二後，兩個新細胞都有正常的大小。

S期 (Synthesis 合成期)：

大約18至20小時。細胞裡含遺傳指令DNA（脫氧核糖核酸）的染色體會自我複製，以便一分為二後，每兩個新細胞都有相同的DNA鏈。

G2期 (Gap 2 第二生長期)：

2至10小時不等。細胞自我檢查，確保有一對相同的DNA鏈，分裂準備就緒。

M期：

只需30至60分鐘。細胞正式分裂為一對新細胞。M是Mitosis（有絲分裂）的縮寫。

化療藥物一般只針對四個分裂期內的細胞，對靜待期G0的細胞起不了作用。了解不同藥物攻擊癌細胞的方法，才能夠取得最佳療效，例如以專攻M期的藥物配搭專攻S期的藥物，可望取得兩種藥物相加的效果，一併掃除M期和S期的癌細胞。然而，醫生不會同時使用兩種M期藥物或S期藥物，此舉不但重複療效，更會令副作用加劇。此外，四個細胞分裂期有長有短，除了選藥、定劑量，用藥的時間也要相配，才能取得較理想的療效。

癌症小冊子



不同階段，不同用法

獨立使用化療治療癌症時，因應癌症的不同階段，有根治性治療、控制癌腫及緩和症狀三個目標。

癌症初期 — 根治性治療：當癌腫仍屬初期，化療可望滅絕癌細胞，令患者恢復健康。治療後再長期追蹤觀察，監察有否復發的可能。

癌症中期 — 控制癌腫：即使治愈機會較低，仍可使用化療來縮小癌腫，令其弱化為如風濕和糖尿病等的慢性病。雖然此舉難保癌症不會復發，但患者可以過接近正常的生活。

癌症晚期 — 緩和症狀：晚期癌症不求根治，但可用化療來紓緩身體不適、改善生活質素，所以亦稱紓緩治療（Palliation或Palliative Treatment）。

輔助手術和放射治療

化療除了可以獨立使用外，也經常用來輔助手術或放射治療以加強療效。

輔助療法 (Adjuvant Therapy)：

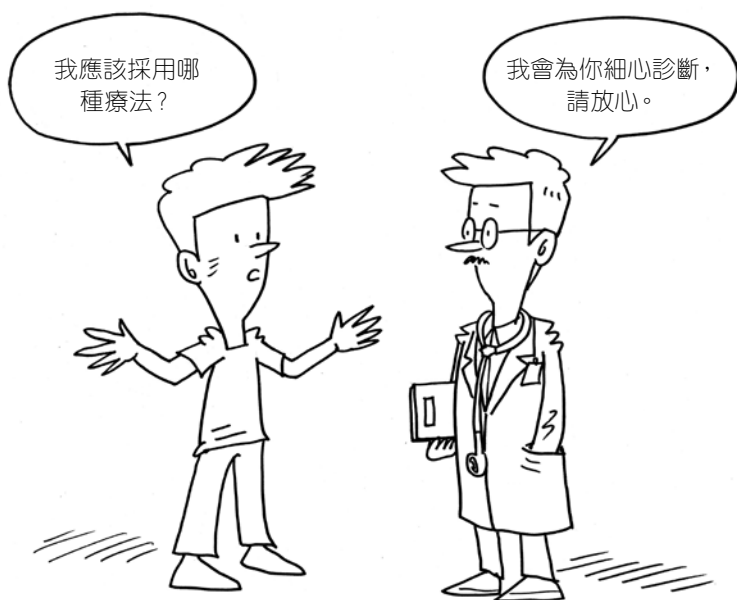
先用手術或放射治療除去癌腫的主體，繼而用化療來捕捉漏網的癌細胞。例如，治療前列腺癌會先用放射治療，然後以非傳統化療的荷爾蒙治療 (Hormone Therapy) 輔助，加強療效。



前輔助療法 (Neoadjuvant Chemotherapy)：

亦稱前導性治療。當腫瘤體積較大，或者鄰近重要的部位或器官時，先用化療縮小癌腫主體，以方便其後的手術、放射治療等主要療法。前輔助化療也可對付影像掃描和X光也找不到的小撮癌細胞。

選擇藥物時，至少要考慮三個因素：癌種（身體部位和性質）、分佈和範圍（癌腫的大小和擴散程度）及患者的體質（對藥物副作用的承受力）。然而，剛開始治療時，可能一時間難以確定哪一種藥物最有療效而副作用又最少，有時候可能要用上兩至三種、不同用量的藥物互相補足。化療藥物主要按化學結構分類，但是正如上述，不同的藥物可能針對癌細胞不同的分裂階段。若同時使用幾種藥物，便要明白它們的分別，才能定出各種藥物用藥的先後次序、劑量和次數，以取得協同的療效。



非化療類藥物

傳統化療藥物利用細胞分裂快的特點來攻擊癌細胞，過程中會殃及血液細胞、毛囊細胞、消化道細胞等更新較快的正常細胞，導致疲倦、抵抗力弱、脫髮、噁心、嘔吐等副作用。後來開發的一些藥物主要利用其他生物特性找出癌細胞，較少殃及好細胞，間接減輕了副作用。然而，新藥物起步較遲，種類不多，適用的癌種較少，費用亦較高，所以一般在傳統化療藥物效果欠佳時才使用，又或與化療藥物兼用以加強療效。

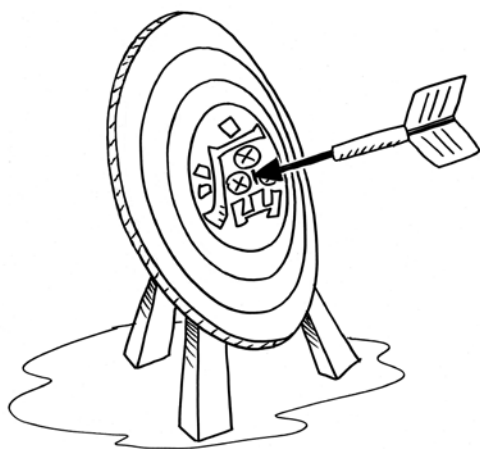
標靶治療 (Targeted Therapy)

用藥物干擾癌變或癌細胞生長的過程，令腫瘤停止增生，終老死亡。顧名思義，這類藥物辨認癌細胞的精準度比傳統化療準確，能對準「標靶」射擊，較少禍及好細胞，減輕副作用，而療效一般也較高。不過正如前段所說，標靶藥物種類少，適用的癌種不多，費用較高，公共醫療難以負擔，用者多須自費。

標靶藥在使用上存在局限，它只適用於擁有某種生物特性的癌細胞，以肺癌而言，只有適合某種條件的肺腺癌才可用標靶治療，當中只佔肺癌的一小部分。

此外，標靶藥根據原發部位癌細胞的特性來攻擊。一旦原發部位A的癌細胞轉移至部位B，便不能以針對部位B的標靶藥來治理。例如，要應付由肝臟轉移至肺部的癌細胞，使用肺癌標靶藥是不會有效的，必須使用肝癌藥物才能對付。如果肝癌沒有標靶藥可用，那就還是要靠切除、放射治療、化療這三大療法治理。

根據臨床經驗，不少標靶藥用了九至十



個月後就會產生抗藥性。總括來說，單獨用標靶藥療效有限，往往還要同時用傳統化療或放射治療配合治療。

標靶治療亦稱生物治療，由於藥物多具生物性，屬於Biopharmaceutical，與傳統化療的純化學成分有別。標靶藥有兩大類：小分子及單株抗體。

雖然標靶藥攻擊癌細胞的準確度較高，但它仍然有副作用。事實上，標靶藥物也有可能引起嚴重的副作用，不能掉以輕心。

荷爾蒙治療 (Hormone Therapy)

指用荷爾蒙，包括性荷爾蒙或類似的藥物來改變體內女性/男性荷爾蒙的作用或生產過程。有些荷爾蒙助長癌細胞增生，抑制荷爾蒙可令癌細胞無法增長甚至死亡。由於荷爾蒙治療較少影響正常的細胞，副作用較化療輕。事實上，甲狀腺荷爾蒙也用於治療甲狀腺癌。而乳癌及前列腺亦有機會用到荷爾蒙治療。

免疫治療 (Immunotherapy)

免疫治療運作原理是激發人體的免疫系統，強化其辨認癌細胞偽裝的能力，令癌細胞無法再避過免疫系統的攻擊。免疫治療藥物多數以靜脈注射方式注入身體。數據顯示，部分接受免疫治療的患者，腫瘤會明顯縮小，療效可能比化療更加持續。

免疫治療的副作用一般較化療少，但少部分的患者可能會出現免疫系統相關的副作用，如皮疹、肝炎、肺炎。極少情況會出現嚴重副作用，但若出現患者可能需要用類固醇來控制。接受免疫治療時請遵從醫生的指引。如突然出現呼吸急促、咳嗽、疲倦、嚴重腹瀉等症狀，應及早求醫。

用藥選擇及用法

化療藥物會殃及好細胞，對於使用的藥物種類、用量、用藥方法、患者身體可承受副作用的程度等，都要做很多推敲。最理想的情況，當然是只得一種最適用的藥物選擇，而且有明確的指示劑量。不過，現實往往跟理想有差異，加上癌細胞的擴散問題，可能需要使用數種藥物治療，而且不同的用法亦各有利弊，有可能幾種藥都只能針對部分問題，此時醫生便會結合使用數種藥物來產生協同效應。

以下為有可能影響用藥選擇和用法的因素：

- 癌症的種類（身體部位、性質）、分佈和範圍（大小、擴散程度）
- 患者的年齡和體質
- 其他健康問題，例如心臟、肝、腎等主要器官的慢性病
- 過往曾接受的癌症治療，例如放射治療
- 患者對副作用的承受能力

由於不同的藥物可以從不同的角度攻擊癌細胞，結合幾種藥物以增加療效是十分常見的。要注意的是，每種藥物本身都有一套副作用，當幾套副作用加在一起，要避免彼此強化，在劑量、用藥先後、相隔時間上都要安排妥當。

一般來說，劑量愈大，療效愈大，但副作用也愈強。以中等劑量用兩種副作用較輕的藥物，效果通常勝過以大劑量用副作用較強的藥物。同時用幾種藥時，應避免選副作用相同的。如果藥物可能影響到重要的器官，更要注意安全。療程進行中，有可能要按身體狀況調整，才能得出療效最佳而身體可承受的劑量。



避免相沖

如患者須同時服用幾種藥物，又或者在化療期間須服用其他藥物，無論是否需要醫生處方，都要確保藥物互不相沖，以免削弱療效或加劇副作用。使用化療藥物時，要告訴醫生你日常服用的藥物，包括營養補充劑/補品、風濕藥、中成藥、民間偏方。以家庭常用的阿士匹靈（Aspirin）為例子，由於它會減少血小板數量，使用一些同樣會減少血小板的化療藥物時，便要停服阿士匹靈，以免血小板不足，身體遇創傷時流血不止。

維他命

化療期間，不少患者都會服用營養補充劑，希望增強體質抗癌。患者希望加快復原是可以理解的，但要注意的是某些維他命會與化療藥物相沖。例如，維他命A、E、C的抗氧化（Antioxidant）作用可避免人體產生破壞細胞DNA的自由基（Free Radical），而部分化療藥正正需要靠釋出來的自由基來破壞癌細胞的DNA，令其無法分裂。在此情況下如大量服用維他命A、E、C，可能會抵消化療藥的功效。

化療進行期間，患者應先徵得醫生同意才服用維他命，在此期間可保持均衡飲食，確保身體攝取充足營養。



劑量與週期

一般家庭藥物無須醫生處方，用量較靈活，藥物分量稍有輕微偏差亦未必會嚴重危害健康。然而，化療藥物有毒性，使用過多會令副作用加劇，削弱患者的抵抗力，甚至令其抗拒餘下的療程，但分量不足又會影響療效，所以患者須嚴格遵從醫生指示，使用時必須小心控制每次服用的劑量，以及用藥的相隔時間。

劑量

化療藥劑量以毫克（即千分之一克，亦稱mg，為milligram的縮寫）為單位，按患者的體重或體表面積計算。體重的單位是公斤（kg）。以標準用量為患者每一公斤體重須服用10毫克的化療藥為例，體重50公斤的患者便要服用500毫克（ $10\text{mg/kg} \times 50\text{kg}$ ）劑量的化療藥。體表面積的單位是平方米，一般按高度和體重估算。

然而，上述計算標準訂下多時，當時可能未充分考慮患者的年齡、性別、體能、吸收藥物的能力等細節，所以實際用量還要看個人情況來調整。例如，即使有個別兒童特別高大，與成人的體表面積相同，他們吸收藥物的能力卻有所不同，所以不可單獨按體表面積計算。除此之外，高齡患者、營養不足者、肥胖者、同時服用其他藥物人士、曾接受化療人士、血細胞數偏低人士、有肝病或腎病的患者，在化療用藥劑量上也要作出相應的調整。

週期

選定化療藥物和劑量後，接下來便要仔細計劃用藥日程，以確保取得最佳療效，同時副作用又不超出承受能力。化療的用藥日程一般以週期（Cycle）計算。在週期內，有些藥須每天使用，而有些則只須隔天使用。完成週期後，一般須停藥數天或數星期，讓身體從副作用中復原。

如患者須使用超過一種藥物，便須留意各種藥物的用法及用藥相隔時間。根據癌腫的分佈和範圍，開始治療前可能已經需要決定共要做多少個週期。不過，因應療效及患者體質，週期數目可彈性處理。

調整

化療用藥的關鍵，是求取可承受副作用下的最佳療效，可是要找到這個平衡點並不容易。由於化療藥物帶有毒性，使用時須比一般藥物更小心，患者應儘量遵從藥物說明書完成整個療程。如副作用太強烈令患者難以承受，醫生會按情況考慮調整劑量和施用日程。

到哪裡接受化療？

大部分化療均為注射劑或口服藥，除個別情況或某些藥物的吊針時間偏長而需留院外，一般患者通常可在日間化療中心或門診部進行治療，無須住院。

此外，有一些化療藥由於注射時間較長，醫生會安排患者使用一種可接駁靜脈注射的隨身針劑泵，方便患者即日回家及自由活動，翌日或另約時間再回醫院繼續療程。不過，患者須向醫生了解清楚藥物對身體可能產生的反應，一旦副作用超出預期，請立即通知醫生。

如何做化療？

全身化療 (Systemic Chemotherapy)

全身化療包括注射劑及口服藥兩大類，其中以注射劑最為常用。雖然部分化療藥物同時兼備口服藥及注射劑，但並不代表患者可自行選擇用藥方法，醫生會根據癌腫的分佈和範圍，以及患者的體質，選擇最適宜的用藥方法。



注射劑

全身化療藥物通常為注射劑。

注射劑分為靜脈注射(Intravenous injection, 簡稱IV)、肌肉注射(Intramuscular injection, 簡稱IM)及皮下注射(Subcutaneous, 簡稱SQ)。為免化療藥物刺激皮肉, 又以靜脈注射最為常用。

靜脈注射的原理, 是把帶有膠管的針頭插進靜脈, 透過膠管把藥物一點一滴地輸入身體。插針像抽血一樣, 患者只會覺得皮膚被輕刺一下, 接下來的輸液過程幾乎沒有感覺, 事後一般也不會感到不適。

靜脈注射的好處是能夠讓藥物隨血管流動, 迅速走遍全身攻擊癌細胞。最常見的做法是於手臂或手腕的小靜脈(統稱周邊靜脈Peripheral Vein)插針, 而連接輸液的透明軟管, 則稱為周邊針管(Peripheral Line)。另一個做法, 是於胸腔的鎖骨下靜脈(Subclavian Vein)、頸內靜脈(Internal Jugular Vein)等大靜脈插針, 稱為中央靜脈導管(Central Venous Catheter, CVC或簡稱為Central Line)。

一次性的靜脈注射每次都要重新插針, 除了令患者身體不適, 構成心理負擔, 也有損靜脈, 留下針孔。某些化療藥如Adriamycin更屬發疱劑(Vesicant), 如不慎溢出靜脈, 會傷害肌膚。

中央靜脈導管(CVC)的好處是能夠多次使用。患者只須在接受第一次療程時插針, 首次用藥後無須拔出針頭, 留待以後每天重覆使用, 直至完成整個療程, 期間必須保持針頭清潔。

CVC亦稱血管接入設備(Vascular Access Devices或VAD)。有時候為了同時使用幾種藥物, 除了在手臂的周邊靜脈插針, 輸液的導管也會同時接入胸腔較大的中央靜脈。

CVC備有不同的導管和接口可供選用, 一般按療程長短、輸液時間、保養及清

潔方法、患者喜好、醫生習慣和收費而定。由於整個療程將使用同一套設備輸藥，所以決定設備前須問清楚：為何這個配搭最適合我？次選是什麼？由於針頭無時無刻都插在主要的血管，保持清潔非常重要，而且插頭位置有可能影響日常生活，所以要選用安全、方便護理的組合。

一般而言，置入導管或接口入身體的醫療程序無須麻醉，在診所也可以進行。事前會先驗血，確保血小板數目正常，置入處的切口可迅速凝血。事前可詢問醫生是否須要禁食、戒口或服用鎮痛劑。事後須按指示保持切口衛生，以防感染。

置入導管的風險與靜脈注射相若：

- 針頭偶爾會刺傷靜脈，令四周瘀腫、出血，甚至感染。
- 血液偶會溢出靜脈，造成瘀傷、壓迫到鄰近的血管和器官。
- 在胸部或頸部置入CVC時，用超聲波儀或X光透視（Fluoroscopy）導航，可避免貫穿肺葉，形成氣胸（Pneumothorax），甚至令肺葉坍塌。
- 置入導管那一刻或會短時間影響心跳，但通常稍微移動導管後，心跳就會回復正常。
- 如不慎錯手把導管插入動脈，只要及時拔出，然後再重置入靜脈即可。不必擔心，動脈的損傷會自愈。除非患者本身有其他健康問題，通常不會有後遺症發生。

居家化療

部分化療藥物可於家中自行使用便攜泵注射。醫護人員會把導管置入患者的胸壁，把便攜泵調校好才讓患者帶回家。患者只須每日定時注入指定劑量，並依指示清潔導管及護理便攜泵。

口服化療藥

口服化療藥分為藥丸、藥片、膠囊和藥水四種。由於患者可自行在家服用，免卻舟車勞頓和在醫院等候注射的時間，故普遍患者均希望以口服化療藥代替注射劑。

雖然口服化療藥的費用較注射劑相對為低，但普及程度卻不及注射劑，原因如下：

1. 胃酸有可能沖淡藥物減低療效；
2. 某些藥物無法被腸胃吸收；
3. 某些藥性較強的藥物可能會傷及胃黏膜。

除此之外，不少癌症均須同時使用兩種以上的藥物進行結合治療，以取得更佳療效；而由於化療藥物以注射劑為多，即使其中一種藥物可以口服代替，另一種藥物不一定有口服代替品，為方便用藥，一般均會選擇使用注射劑。

化療藥物主要根據癌細胞分裂的週期來發動攻擊，故此要儘可能抓住細胞分裂的關鍵時刻，讓身體吸收最佳的藥物濃度。錯過這一刻，藥效可能大減。如不慎逾時或忘記服用，體內的藥物濃度不足，患者接著或要再服藥一段時間，才能回復應有的濃度。因此，口服化療要有清晰的時間表，起藥日、停藥日、間歇期都要嚴格遵守。對於有吞嚥困難、行動不便、記憶力欠佳或精神不振的患者，在家用藥可能有一定程度上的風險，患者可能難以依時按量服藥，為了避免服用不當危及安全，所以一般會建議此類型的患者到醫院接受注射。

在家服藥安全至上。由存放藥物、服藥、保持用藥衛生，以至把剩餘藥物的廢棄步驟，都要依足指引。

安全用藥

為了確保療效和用藥安全，服用藥物要依足醫生的說明。除了留意藥樽上列出的藥名、每次服用分量、相隔服用時間、進食前後等基本規定外，還要向醫生了解療程期間及間歇期可能出現的副作用，以及是否需要戒口或停用其他藥物等。如有任何不適，務必第一時間通知醫生/醫院。

如果服藥時難以吞嚥或感到反胃嘔心，可考慮以下兩個方法：

1. 舌下用藥 (Sub-lingual)：部分藥物如止嘔藥或止痛藥，含於舌頭下會自行溶解，被身體吸收。雖然把化療藥物整顆吞嚥一般會比較安全，但必要時不排除可作特別安排。
2. 塞劑/栓劑 (Suppository)：為免藥物刺激腸道引起嘔吐，某些止嘔藥的表面有一層可溶解的潤滑劑，塞入肛門或陰道待其自行被身體吸收。雖然此方法較少用於化療藥物，但必要時不排除可作特別安排。

癌症小冊子



口服化療藥注意事項

1. 依時定量

口服化療藥一般無須每天服藥，而患者服用數星期後，可能亦須停藥數星期，讓身體從副作用中復原。療程開始前要向醫生了解清楚起藥日和停藥日、不慎忘記服藥的補救方法等安排。

萬一錯過服藥時間或服用過量，應立即通知醫生，必要時帶著整包藥物直接到醫院。切勿逾時補服劑量或留待下次加倍服用，也不宜自行延長指定用藥期。

為確保準時服藥，可以月曆/日曆及鬧鐘計時器，記錄及提醒服藥時間。

2. 藥物相沖

口服化療藥可能與其他藥物相沖，療程開始前請告訴醫生你日常服用的藥物和劑量，包括慢性病藥物、維他命等營養補充劑、中藥等。

3. 戒口

某些化療藥物與部分食物成分有所衝突，例如部分標靶藥與西柚有衝突，患者於療程期間便須暫停食用西柚。避免酒精或咖啡因，也可以減少與藥物衝突的機會。若擔心藥物與飲食習慣有衝突，務必事先逐一問明，不要等服用後懷疑不妥才來補救。

4. 配合進食

某些藥物會刺激腸胃，而空肚和飽肚服用對藥物的效用和身體的反應亦會有所影響。服用口服化療藥要特別注意藥物與飲食的搭配。



5. 知所反應

開始服藥前，了解清楚每種藥物可能產生的反應，避免虛驚。例如：服用白血病用的Zavedos 1至2天後，尿液會帶紅色，但並非血尿，無須驚慌。

6. 藥物存放

藥物須密封存放，並按指示貯存在冰箱或室內較陰涼的地方，避免日照，不可讓兒童接觸。洗手間濕度高、溫差大，不宜存放處方藥物。

7. 衛生安全

服藥前後要洗手。避免皮膚直接觸碰，最好是用湯匙取用。如請親友代取藥物，宜戴即棄手套。患者須完整地吞下整顆藥物，勿咀嚼。如吞嚥困難而不得不壓碎或切開服用，便要戴上手套及口罩處理。輕手處理，避免藥粉在空氣中飄揚，不慎吸入藥粉。

服藥期間，清除體液（包括痰涎、鼻水、排洩物、嘔吐物、精液、陰道分泌物等）前儘可能先密封，以免藥物殘餘濺出。擦過嘴、鼻、口的紙巾要密封廢棄。輕輕把嘔吐物倒入馬桶，一如排洩物，放下廁板，沖水兩次。把未服完的藥物交回醫院/診所，勿當一般廢料傾倒或沖入廁所。

8. 腸胃不適

腹瀉、嘔吐是化療常見的副作用。如有腹瀉，或表示身體尚未吸收藥物就已將之排出體外。嘔吐更可能令藥物前功盡廢。如遇上述任何一種情況都等同未曾服藥，應儘快通知醫生，看是否需要處方藥物以止嘔止瀉。

9. 完成療程

依指示服完整個療程的藥物十分重要。就乳癌而言，臨床實驗發現連續服用乳癌藥丸Tamoxifen五年至十年是最有利的服藥時間，可降低復發的風險，所以建議患者持續每天服用。



10. 服藥困難

如患者手腳不靈活、有吞嚥困難、難以扭開藥樽、善忘等，家中又無人可以協助，請儘早通知醫生，醫生或會考慮處方藥水，或以較易開啟的藥盒代替藥樽，方便患者服藥。

局部化療 (Regional Chemotherapy)

化療藥融入血液後，會隨血管運行全身，所以副作用是很難避免的。不過，局部化療可將大劑量的化療藥物送到癌腫部位，務求以最集中的方法殺癌，同時減少副作用。局部化療約有以下七種：

動脈內灌注 (Intra-arterial Infusion)

將導管接入通往癌腫部位的動脈，另在體外以便攜或植入肌膚的小型泵維持液壓。治療肝臟時則稱為離體肝臟灌注 (Isolated Hepatic Perfusion)；治療手腳時稱為離體四肢灌注 (Isolated Limb Perfusion)。

膀胱內化療 (Intravesical Chemotherapy)

常用於早期膀胱癌。一般用藥4至12個星期。每次用藥須透過尿道將導管伸入膀胱。藥物在膀胱內停留大約兩小時後，便可排出體外。

胸膜內化療 (Intrapleural Chemotherapy)

多用於肺膜間皮瘤、擴散到胸膜的肺癌和乳癌。導管須置入胸部，必要時植入液壓泵。如癌腫擴散到該處，導管除了可注入化療藥，亦可同時排出胸膜腔的積水。

腹膜內化療 (Intraperitoneal Chemotherapy)

除了是卵巢癌的標準療法，亦適用於復發的大腸癌、在腹腔擴散的盲腸癌和胃癌。由於腹腔容量大，除了植入接口以協助導管排液，亦可使用處理大量液體專用的Tenckhoff導管。

化療藥進入腹腔後，流入血管前就會被癌腫吸收，增加了療效。弊處是局部治療劑量大，身體吸收藥物的時間長，副作用可能較靜脈注射為大。

脊椎內化療 (Intrathecal Chemotherapy)

脊椎內化療的原理是把藥物直接注入腦部和脊椎裡的腦脊液 (Cerebrospinal Fluid或CSF)。一般於中央神經系統受其他部位的癌細胞擴散 (稱為軟腦膜癌或Leptomeningeal Spread) 時使用。最常見於白血病，但有些淋巴瘤和後期乳癌、肺癌也用得上。不適用於直接在腦部或脊椎裡原生的癌腫。

脊椎內化療又有以下兩種方法：

- 每次用藥做一次腰椎穿刺 (Lumbar Puncture或Spinal Tap)，在脊椎近底部的骨節間插針，讓藥物透過針頭流入腦脊液。
- 將一個形如小鼓、名為Ommaya貯器 (Reservoir) 的接口置於頭皮下。連接的導管穿透頭顱伸入腦室 (Ventricle)，再用特製的針頭穿透頭皮伸入接口用以輸藥。

脊椎管注射不適用於腦部，是因為血管裡的化療藥物通常無法越過血腦障壁 (Blood - Brain Barrier或BBB) 進入中央神經系統。

瘤腔內化療 (Intralesional/Intratumoural Chemotherapy)

把化療藥直接注入癌腫。由於針頭穿過體表伸入癌腫時，中途不能影響到其他器官，瘤腔內化療通常只用於皮膚和皮下的癌腫，尤其是無法切除的癌腫。

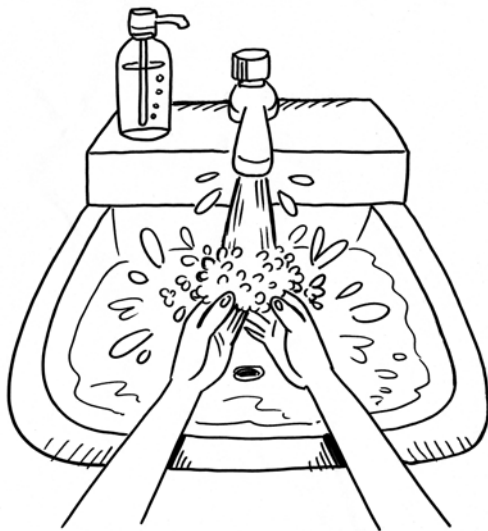
外用藥化療 (Topical Chemotherapy)

主要是用藥膏塗抹皮膚。患者只須按醫生指示，留意用法和禁忌，便可在家定時定量自行塗抹皮膚。最常用於基底細胞癌、鱗狀細胞癌等皮膚癌，也會用來治療皮膚的癌前增生 (Pre-cancerous Growth)。不過，化療藥物有毒性，自用要注意安全，避免家居受污染。

化療錦囊

飲食宜忌

化療進行期間，患者的營養需求比一般人大，建議特別注意蛋白質的吸收，並多飲水，進食多種類食物以吸收不同種類的氨基酸，令身體有均衡和足夠的營養及體力應付病情。蛋白質的吸收對患者來說十分重要，它除了是組成身體結構的主要成分，如肌肉、器官、血液內的紅血球、胰島素、抗體等，還幫助修補身體細胞，有助傷口愈合。



只要攝取均衡營養，便能幫助患者維持良好精神狀況，提升治療效果，但同時須注意避免進食生冷食物，防止感染；並於化療期間停止服用中藥，因中藥成分有可能影響肝酵素，如肝酵素太高，便要暫停化療，延誤治療機會。

以下為患者須注意的要點：

- 準備食物前要洗手。
- 確保徹底煮熟食物。
- 木筷子易藏菌，應避免使用。
- 喝沸水或蒸餾水，避免飲用其他聲稱有特別功效的水。
- 吃水果前先削皮。
- 避免進食沙律、刺身、海產、火鍋或自助餐。
- 街外人多擠迫易感染，避免外出進食。

癌症與飲食小冊子



放下自己

化學療程可能長達數個星期，期間患者需要經常來回醫院或診所輸液，而每次可能也要滴1至2個小時。除此之外，患者最好把輪候注射及取藥的時間預計在內。患癌本來就容易令人疲倦，如患者感到煩躁，是可以理解的。



接受自己的情緒，放鬆自己，保持開朗對抗癌是十分重要的。等候治療和接受注射時，如體力許可，不妨看手機、聽歌、看電影、閉目養神，甚至冥想、打坐。



患者在醫院/診所可能會遇到患上同類癌症的朋友。對於初次相識的人，有人會有所顧慮，有人不想承認自己也是同路人，這亦不足為奇，不過，一般而言，由於遭遇相同的人有共同經歷，大家透過互相分享和鼓勵，容易成為抗癌路上互相支持的朋友。

家居衛生

化療不涉及病毒或輻射，患者只要避免體液傳播，一樣可以如常生活，不必擔心與親友共處，更可與兒童玩耍。不過，由於患者易受感染，對外接觸最好帶口罩。親友若有感冒，不妨待痊愈後才見面。

化療藥物帶有毒性，治療期間，患者須在家中實施類似醫院的衛生措施。藥物進入人體後，約要48小時才分解完畢，透過尿液、糞便、唾液、嘔吐物排出體外。一般來說，患者要特別注意洗手間衛生，除了避免排洩物溢出，用後更要加倍清潔。

以下為患者須注意的要點：

- 把排洩、嘔吐物一律倒入馬桶，放下蓋板沖兩次水。
- 條件許可的話，專用一個洗手間。
- 男士改用坐廁小便。
- 如廁後用溫水和梘液洗手，並用紙巾擦乾。
- 用熱水和肥皂清洗盛載排洩物及嘔吐物的容器，把廢水倒入馬桶沖兩次。
- 清理廢料時佩戴即棄膠手套，事後用溫水和梘液洗手。
- 化療期間至完成療程後初期，避免與他人接吻及分享飲食；同桌吃飯用公筷；把用過的食具、衣物、床單分開清洗；使用安全套進行性行為。
- 如穿過的衣物未及開機洗濯，先用塑膠袋密封。
- 把使用過的即棄成人尿片、內衣、衛生棉等用塑膠袋密封棄置。



控制副作用

上文提到，傳統的化療藥物利用癌細胞分裂快的特性來發動攻擊，間接殃及體內新陳代謝快的正常細胞，其中最受影響的是血細胞、毛囊細胞、消化道細胞、生殖細胞。疲倦、感染、脫髮、噁心、食慾不振、便秘、腹瀉、口腔潰爛、生育能力受損等，都是化療常見的副作用。良好的治療既要有療效，同時要把副作用控制在身體可承受的範圍內，儘量不影響日常生活。

化療副作用通常在療程開始2至3個星期後出現，完成療程後，副作用大都會逐漸消退。即使患者的身體未必能回復到患癌前的狀況，殘餘的副作用一般也不會對生活造成太大影響。

雖然藥物劑量愈大，療效和副作用也愈大，但是副作用與療效並沒有必然的關係。藥物副作用大，不擔保療效好，而副作用小，療效也不一定差。選定藥物和療程前，最好請醫生解釋清楚藥物可能帶來的副作用、是否會影響生活、如何紓緩、會否留下長遠後遺症等。

每個人的體質和對副作用的承受能力都不同，即使同一癌種、分佈和範圍，不同的人對同一種藥物的反應差別可能很大。治療期間，最好每天把曾出現的副作用和處理方法記錄下來，並告訴醫護人員。如身體實在承受不了副作用，請與醫生商討紓緩方法，如是否需要調整劑量，甚至換藥或其他療法。

按用藥後的出現次序，可能的副作用大致可分為四類：

1. 數小時或數天：噁心嘔吐
2. 數天到數星期：白血球不足、口腔潰爛、脫髮
3. 數星期到數個月：神經及肌肉麻痺
4. 數個月到數年：腦部受損、喪失生殖力、畸胎

疲倦

紅血球不足，身體的氧分便會減少，容易造成疲倦。患者或會感到無力、迷惘、焦躁、精神不集中、睡很多也很累，這些狀況有可能要完成療程後才會復原。如睡眠質素欠佳，請告訴醫生，切勿自行購買安眠藥服用，以免與化療藥物相沖。

對策：安排好工作和生活，確保有充分休息；凡事量力而為，以節省精力為前提；不時小睡；儘量吃得好、多喝水；散步或做輕量運動；請家人或同事分擔責任。



噁心嘔吐

常見於注藥後數小時，副作用可能會持續數小時。噁心（作嘔、反胃）和嘔吐除了令患者情緒低落，更影響胃口，嚴重的會脫水。要靈活應變，儘量吸取營養以維持體力抗癌。晨早起床若有胃口，不妨直接把早餐當主餐，午餐及晚餐改吃粥粉。可多作嘗試以找出最有利的進食方式。

為了保持胃口，可請醫生處方止嘔藥，與化療藥一併注射或隨身帶備口服，以定時服用為佳。止嘔藥種類繁多，可能要試幾種才能找到最適用的。

對策：注藥前先進食小量輕食，以湯、粥等流質為主；注射後多補充水分，水、果汁也可以。一覺得餓就吃，宜少量多餐，細嚼慢嚥，並選擇有營養、易消化的清淡食物，多飲水，多進食流質食物；戒辛辣反胃的食物；進食後小睡；一噁心就深呼吸；遠離油煙、香水等刺鼻的氣味。



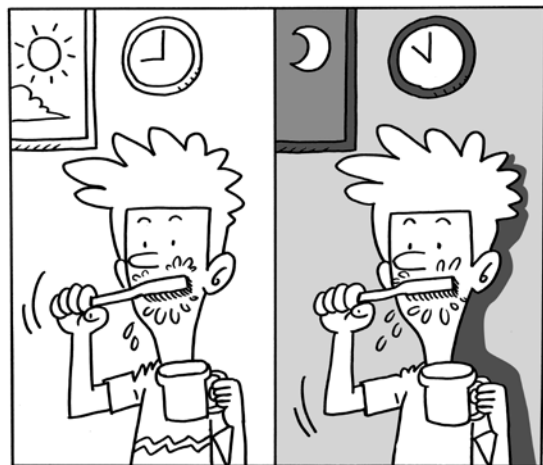
本會出版的《癌症與飲食》小冊子有進一步的說明，歡迎免費下載。

便秘與腹瀉

部分化療藥物、止痛藥物及止嘔藥物會影響消化系統的內壁，導致便秘或腹瀉。

如有便秘，務必要告訴醫生，了解是否需要換藥或更改劑量。如果只是輕微的腹瀉，可自行服食非處方藥物。如有脫水，也要通知醫生，止瀉後儘快恢復飲食。

對策：便秘要多吃蔬果、粗麵、全穀麵包、麥麩等高纖維食物。腹瀉可喝清湯，吃多士、餅乾、芝士等輕食，戒辛辣、肥膩、煎炸、全穀、多醬料食物，又或帶皮、帶核的蔬果。多進食溫熱流質食物，幫助補充腹瀉流失的水分，同時令大便鬆軟。散步，做輕量運動。小吃多餐。



口腔潰爛

部分化療藥物會引發口腔黏膜炎，令黏膜紅腫、白斑潰瘍、吞嚥困難等。若發覺口腔或喉部疼痛潰爛、唾液黏稠、牙齒異常，應立即通知醫生。看牙醫時，也要告訴醫生你正接受化療。

對策：清潔口腔防感染，用藥止痛，多進食流質食物。用軟毛牙

刷刷牙；每天至少用一茶匙鹽溶入一杯溫水漱口四次；向醫生了解是否需要用藥物或漱口水紓緩炎症；如口腔乾燥，可多喝飲料或水，多吃湯、粥、粉。

脫髮

由於毛囊細胞更新快，會被傳統的化療藥物視為癌細胞攻擊，令毛髮脫落。不過，患者不必過份擔心，脫髮副作用一般會於停藥後自然消退，頭髮會重新長出。在化療的副作用裡，脫髮對健康的影響最小，但是由於關乎儀容，所以才特別受關注。

患者一般在接受第一次化療的兩個星期內開始脫髮，第二個月達到高峰。程度因人而異，差別可以很大。開始脫髮前，患者可能會覺得頭皮熾熱痕癢。視乎個人喜好，脫髮期間可試戴帽子、假髮或用頭巾。經常保持頭髮清潔，避免刺激頭皮。

新髮通常在停藥後1至2個月重生。初生時與原來的頭髮可能不同，直髮偶會長成捲髮，但不久後會恢復原狀，長齊後應該與原來相差不大。新髮重生時，頭皮或會感到痕癢，所以要勤洗頭，保持清潔。

除了頭髮，手、腿、胸口、陰部、眼部的毛髮也可能脫落，但對儀容的影響則較少，相對沒頭部脫髮尷尬。

對策：為保護頭皮，可改用嬰兒洗頭水；用大梳或軟毛刷梳頭；用棉質、化學纖維或絲質枕頭；避免燙髮或染髮；儘量少用風筒、捲髮筒；外出戴帽、打傘、披頭巾、搽防曬油；睡覺時戴頭巾保溫；外出戴太陽眼鏡保護眼睫毛。癌症基金會提供免費假髮借用服務，備用不同類型假髮以供選擇，歡迎致電3656 0800預約。



皮膚痕癢剝落

化療可能令皮膚變黑、乾燥、痕癢、剝落或對陽光敏感。夏天宜戴帽、穿長袖上衣和長褲，外出塗防曬油。

對策：用粟米（玉米）粉搽痕癢處，在乾燥處塗潤膚膏；靜脈插針處的皮膚若有腫痛，立即通知醫生。

神經和肌肉麻痺

部分化療藥物會影響神經線，令手指或腳趾感到刺痛麻痺、腿部肌肉無力、步履不穩、抽筋、頭暈、眼球震顫；便秘、尿潴留（尿滯留）；面部麻痺、聲音沙啞、視力模糊、耳鳴、肌肉萎縮。如有上述情況發生，請通知醫生。



血細胞不足

骨髓是人體的造血組織，主要位於長骨中空的髓腔內，負責製造三種血細胞：對抗感染的白血球、把氧氣輸送到全身各處的紅血球、堵住傷口用以止血的血小板。身體缺少任何一種血細胞，人體機能都會受到影響，所以每有消耗就要生產補充。

由於血細胞更新快，會受化療藥物攻擊，令血球數量降低，所以每次化療後都要驗血，確保血球數量安全才可再次用藥。

總括三種血細胞而言，化療令血球偏低的副作用包括：

感染：白血球不足會削弱身體的抵抗力，令感冒難以復原、傷口易受感染。化療期間，如稍稍感到不適就要見醫生，以免情況惡化。接受化療前可以詢問醫生是否要先注射疫苗。部分患者會注射白血球生長激素（Granulocyte-Colony Stimulating Factor，簡稱G-CSF，俗稱「升白針」），增加白血球細胞以加強抵抗力。

由於抵抗力弱，如不慎接觸到有炎症或傳染性疾病的人，要立即通知醫生，了解是否需要服用抗生素預防感染；日常生活和工作上都要避免皮肉損傷，以免發炎禍及其他部位。如廁後、進食前用梘液洗手。

出血：血小板不足，會令傷口出血難止。皮膚見瘀斑，甚至身體孔隙出血。使用利器時須格外留神，一見出血立即按住傷口止血。

貧血：紅血球不足，會容易感到疲倦、無力、頭暈、躁動，甚至心悸、缺氧。注意與有炎症、傳染性疾病的人保持距離。對同處一室的親友、同事解釋你正接受化療，請他們諒解。

發炎

症狀包括發燒高過攝氏38度，或發冷、盜汗，尤其是晚間；皮下有瘀血或異常出血；喉嚨痛；口腔潰爛；嚴重便秘、腹瀉或腹痛；小便刺痛似火燒；化療插針處腫痛或健康突然惡化。如有上述情況發生，應立即看醫生。

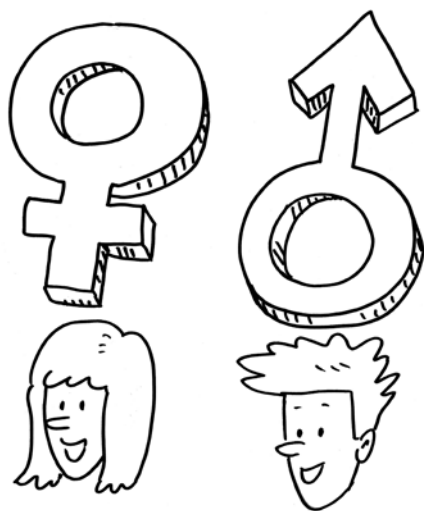
生育問題

男女患者都有可能因為化療而短暫甚至終身不育。如患者希望生育，接受化療前宜與伴侶一起見醫生，商討是否需要預留卵子、精子以備用。

化療可能會令女性的月經紊亂，但療程過後，部分女性的月經會恢復正常，不

過，也有人從此收經。醫生可處方藥物以紓緩熱潮紅、夜盜汗、皮膚乾燥等停經症狀。提早收經可能會令女性骨骼變得脆弱易折。骨質疏鬆是中年婦女常見的問題，服用營養補充劑，勤做運動，可以減慢骨質流失。

男性精子可能減少、活力不足，難以勃起，不過問題一般只是暫時性的。



對策：孕婦不宜用化療，以免傷及胎兒。開始治療前宜與伴侶和醫生商討如何避孕。化療後48小時內性交宜用安全套。萬一發現自己或伴侶有孕，應當立即通知醫生。

療後的康復和跟進

完成療程後，患者須定期覆診、照X光。日常生活如發現有可疑症狀，應立即通知醫生。

復原初期，副作用或未完全消退，體力難免較弱，此時宜放開心情，量力而為地生活。連月以來勇敢走過抗癌路，是非常了不起的事，完成療程後，是時候鬆一口氣了。你可藉這段時間感謝醫護人員和親友們的照料，學習以寬敞的心對待事物，有利於恢復健康。

復原一段時間後，即使體力能夠恢復至患癌前的狀態，也要避免過份操勞影響身體免疫力，令復發有機可乘。逐漸習慣「放下」，患癌前做得到的事，現在可能只做幾成。不要令自己太過吃力，在生活和工作之間取得新的平衡點，並給自己一點時間，坦然接受這種變化。

長遠而言，你也可能需要重新衡量家庭、事業、朋友等比重，調整各種事物的輕重緩急，甚至探討生活和生命的意義。

不少癌症關愛團體均很樂意為患者提供療後的支援，有需要可請醫院轉介。你也可以致電香港癌症基金會**免費諮詢熱線 3656 0800** 查詢。

免費諮詢熱線
(3656 0800

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。以下是癌症患者對治療常見的疑問：

1. 醫生你建議的療程目的是完全除去腫瘤、控制病情還是減輕症狀？
2. 我會用哪些藥物？為什麼選用這些藥？次選是什麼？主要的差別是什麼？
3. 是口服、皮下注射還是靜脈注射？注射時辛苦嗎？
4. 甚麼時候開始治療？每次用藥相隔多少天？
5. 整個療程要多少天？



6. 需要留院嗎？還是每次用藥都要去醫院？可以去我家附近的診所或門診部進行嗎？
7. 會有甚麼副作用？哪些最辛苦？怎樣可以減輕嗎？副作用會持續多久？
8. 開始治療前，可以做什麼準備以減輕副作用？
9. 怎樣知道治療是否有效？
10. 治療期間，需要怎樣調整生活來增強抵抗力、減輕副作用？多做什麼？不做什麼？
11. 治療期間可以如常上班/上學嗎？應多吃什麼？不吃什麼？
12. 會有哪些長遠的後遺症？
13. 會影響我與伴侶的性關係嗎？治療期間需要怎樣適應？我們想生育，開始治療前是否要預先儲存精子和卵子？你可以轉介這方面的專家嗎？
14. 整個療程收費多少？我的醫療保險夠用嗎？
15. 完成療程後，可以恢復正常生活嗎？飲食上需要注意什麼？
16. 我有服用中藥和維他命的習慣，化療期間可以繼續嗎？

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

「你未試過化學治療，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2023

本書內容截至稿件最終審閱日（2023年4月）為止皆正確無誤。

感謝 香港中文大學內科腫瘤科顧問 陳林教授 參與審核校對

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

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

服務熱線 3656 0800

諮詢熱線 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-06-01-2023