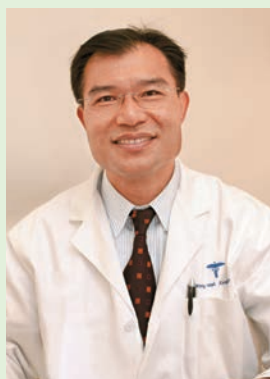




►黃惠國醫生說，適當的骨科手術，可解除癌症骨轉移病人的痛楚。



患上末期癌症已屬不幸，如癌症轉移至骨骼更會引發極大痛楚，而且會破壞骨組織引致骨折，疼痛外更會影響活動能力。

如有癌症骨轉移，就無法治療嗎？

非也。現代醫學進步，有不少方法可以減少癌病人骨轉移帶來的痛楚及骨折，更能改善生活質素。

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：梅振光

癌症骨轉移

六

十歲的陳先生，去年因長期咳嗽而入院檢查，經過電腦掃描及抽組織化驗後，最終確認患上肺癌，而且已擴散至淋巴及肝臟。雖然病情已進入晚期，但陳先生仍然樂觀面對治療。

「人活到生命盡頭都會死，我只是比別人早走一步，沒有甚麼好怕的。知道得病了，整天擔心，未來日子也不會好過，倒不如放下所有擔憂，跟隨醫生指示接受治療，治療期間好好休息，當精神和體力恢復便可以做一些喜歡的事，如去郊外活動一



►練氣功是不少頑疾人士調理身體的活動。

下，拍一下生態照，這樣才更有意思。原來人到了無求時，才真正懂得享受人生。」陳先生說。

前半生在商場上打拼，到了有自己的公司，組織了美滿家庭，兒女也已成才，人生算是無憾了。豁达的他積極面對治療，其中一個目標是能以最佳狀態到美國出席兒子的畢業禮。然而在去年十月接受部分腫瘤切除手術，於十一月底開始接受化療，但就在聖誕前的一次化療後三小時，他感覺手臂痛楚，初時還以為可能是化療藥的副作用，但有一天睡醒他感到左肩膊至手臂劇痛，他馬上聯絡腫瘤科醫生，經初步了解後轉介至骨科中心，進行詳細分析。



▲ 在X光片中，陳先生的左手臂骨已被癌腫瘤侵蝕至骨折。

脊骨轉移 忽略四肢

養和醫院骨科專科黃惠國醫生說，根據陳先生的病徵很大可能是骨折，亦因為他本身有擴散的肺癌，骨痛很大機會是由癌細胞轉移造成。然而當他檢視過陳先生過去的影像掃描報告，卻發現沒有四肢及頭部的掃描圖片。

原來陳先生在診斷癌症期間接受了「正電子／電腦掃描」(PET/CT SCAN)，即在一次掃描中同時用上正電子掃描及電腦掃描，以達到更精準地檢查癌細胞分布情況。

手術治痛減骨折

而這種最新的「正電子／電腦掃描」又分為三種類型，分別是全身包括頭骨、全身不包括頭骨及有限度全身

(不包括四肢及頭骨)，陳先生接受的是有限度全身(不包括四肢及頭骨)的正電子／電腦掃描。結果顯示他的脊骨有被癌細胞侵蝕情況，確認有骨轉移，令他出現背痛，故醫生已安排他接受電療。



► 陳先生熱愛戶外活動，患病後更多了時間行山，呼吸大自然清新空氣。

然而，由於陳先生沒有掃描四肢，故黃醫生無法從影像掃描病歷中了解情況及判斷其手臂痛的原因。於是立即安排陳先生接受X光檢查，結果發現陳先生左手臂骨薄如紙，並已出現骨折，相信癌細胞已轉移至手臂骨。為了進一步了解被侵蝕情況，黃醫生安排病人照所有長骨X光，即手及腳骨，不幸在右腳同樣發現有被癌細胞侵蝕情況。

四肢脊椎 影響至深

黃惠國醫生說，不少末期癌症病人都有骨轉移情況，在統計上最常見會轉移的癌症是肺癌、乳癌及前列腺癌，其次是腎癌及甲狀腺癌。近年香港的腸癌個案

不斷上升，加上中國人的肝癌個案亦多，故我們見不少腸癌和肝癌轉移至骨的病例。

為何腸、肝癌細胞都會轉移至骨？黃惠國醫生說，由於現時有多種醫療技術治療癌症，病人壽命延長，但體內始終有癌細胞潛伏，最終再度侵襲，並轉移至身體各器官，骨骼正是其中一種常見被擴散癌細胞入侵的地方。

而人體骨骼被癌細胞侵襲的部位，引致較大影響的在脊椎及四肢。「脊椎如被癌侵蝕，受損後可引致癱瘓，不但病人的活動受影響，更會引致大小便失禁，

臨牀上轉移性脊髓壓逼症

(metastatic spinal cord

compression) 屬急症，必須盡快

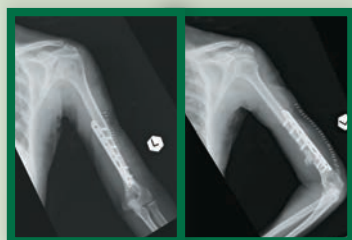
處理，進行紓緩壓力手術。如四肢骨骼有癌轉移，病人手腳活動同樣受影響，如果是腳骨被侵犯，病人更無法行動，被困在病牀上。」黃說。

及早加固 以防骨折

由於陳先生已出現左手臂骨及右大腿骨癌轉移情況，不但為他帶來痛楚及影響活動，更有機會惡化，必須進行適當治療。何謂適當治療，黃醫生說先為病人



癌症病人應接受合適的電腦掃描及正電子掃描以助了解病情。



▲ 圖為陳先生手術後情況，可見到臂骨被鋼板及鋼釘固定。

► 受損右大腿骨以鋼釘加固。



◀ 一位病人左手臂骨被嚴重侵蝕至斷裂。

進行Mirel's score評分，以計算未來歲月可能出現骨折的機會，如病人有半年壽命，骨折會在未來一兩個月內出現，就要及早為病人修補。如病人在半年後才有機會骨折，而估計壽命只有三個月，就可能改為以電療或其他治療為病人減痛。

「陳先生經Mirel's score評分後發現在未來數月，大腿骨折機會是百分之八十，我們為他的手臂及大腿骨分別進行清除骨腫瘤及進行加固工程。手術首先是挖走被侵蝕位置，然後以骨髓泥填補，加上鋼片穩固受損臂骨。術後病人手臂可以重新活動，痛楚又消失，他相當滿意。而有機會骨折的右大腿，則重新修補及置入鋼釘加固，減低日後接受電療時骨折風險。

黃醫生不諱言，雖然這些都屬紓緩性質及輔助性治療，無法徹底治癒惡疾，但至少病人能保持生活質素，做想做的事，完成未了的心願。

另一位病人孫先生，同樣是

六十餘歲的成功生意人，可惜同樣天意弄人，在事業欲進一步攀高峰時發現患上肝癌，同樣已出現擴散，屬晚期。但他仍然無懼風雨，積極配合治療，同時不忙工作，在醫院治療期間仍然透過電話調配公務，指揮下屬工作。

介入治療 先截血供

孫先生在去年中切去肝臟腫瘤後接受化療，突然發現手臂痛，經過磁力共振掃描後，發現孫先生肩胛骨出現癌轉移，並影響手臂骨。

為何兩位不同癌症病人，都是臂骨受影響？黃惠國醫生解釋，最常見的癌症骨轉移部位是盆骨、脊骨及長肢骨，肩部亦是常見轉移部位。因為這些部位供血多，當血供旺盛，癌細胞亦容易隨血流蔓延至該部位，同時因為良好血供，癌細胞得到養分而生長。

「孫先生在化療期間感覺肩膊痛，他由腫瘤科醫生轉介到骨科時，我立即安排他照X光，發現他肩胛骨及臂骨呈現不規則，而骨質亦是薄弱如紙，並出現骨折，孫先生亦表示痛楚嚴重，難以活動。」黃醫生說。

就着孫先生的病情，黃醫生

立即為他規劃手術。由於Mirel's score只適用於未斷的骨，故孫先生毋須進行評估，可以直接規劃手術。

然而由肝癌引發的癌細胞骨轉移，在實行手術時卻十分棘手。

「由肝癌轉移至骨的腫瘤，血管生長旺盛及密集，在手術期間一割開組織便會大量溢血，病人會有失血過多的危險，同時因為血液湧出亦會阻礙視線，令手術更難進行。因此，我先要解決血湧問題，請放射科專科醫生先於手術前一日進行介入治療，將導管置入血管，注入顯影劑，找到手臂的兩大條血管，然後注入物料阻截，這個稱為手術前血管栓塞（preoperative embolisation），令骨科修補手術時不會大量湧血，可以順利進行。」黃醫生說。

內鎖鎖釘 救豆腐骨

接受血管栓塞後翌日，黃醫生為孫先生解決骨痛問題，他先為臂骨薄弱位置放入一支鋼條入



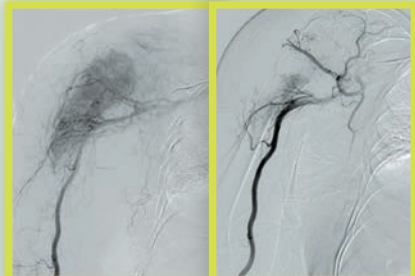
如病人狀況不適宜接受手術，亦可以進行電療，殺死骨轉移腫瘤減痛。

圖為孫先生右肩被癌腫侵蝕情況。



去，並用上一種新式的內鎖鎖釘（interlocking locking nail），即在螺旋釘中有坑紋可以再鎖緊。這種內鎖鎖釘，當放入後便能自行鎖緊，對於像孫先生一類一碰都可以折斷的「豆腐骨」，最能有效鞏固。

手術於去年十二月進行，孫先生於今年四月覆診，狀態良好。對於仍然要遙控工作的他，雖然感到生命無常，疾病要來便來全無預兆，但他由最初預計只有六個月壽命，至今仍然能和醫生說笑談天，他感覺這一切都是賺來的。☺



孫先生在手術前一天接受介入治療，將肩膊血供堵塞。