

「丈夫有位親友同樣患食道癌，他眼見親友接受化療時承受極嚴重的副作用，不但嘔吐連連，更完全無法進食，他不想這絕了。」

由於癌細胞已擴散，手術切除已無效，醫生向他說唯一選擇是盡快接受化療，然而陳先生拒絕了。

求見中醫 蹉跎五周

四十三歲的陳先生是典型搏殺的香港人，位居投資銀行研究部要員，今年四月初因暈眩求醫，醫生惟恐是心臟病而安排他入院接受詳細檢查——驗血、X光、超聲波掃描後，發現肝臟有陰影，疑似惡性腫瘤，再經進一步的全身正電子掃描，發現除了肝臟外，全身多處都有癌蹤影，包括淋巴、骨，而原發癌位置在食道。



▲有多種藥物可幫助病人止痛，如未奏效或想減少藥量，可進行其他止痛程序。

陳先生將情況告知醫師，對方叫他千萬別中途轉軟接受西藥，要捱下去，捱得過便有希望。

「此期間他肝腫大而壓住胃，影響消化，令他進食困難，所以吃得很少；另一方面因胰臟、腸道被擠壓，小便呈啡色，排便亦困難，雙腳又嚴重水腫。」陳大說。

拯救10級癌痛

「陳先生來到時情況很差，腫瘤科醫生已經給他處方了最重的第三級嗎啡止痛藥，但仍然無法為他舒緩痛楚。」李靜芬醫生說。在痛症評估中，陳先生所給的評分是十級痛楚！

家人怕陳先生捱不住，最終到養和求醫，並由痛症治療門診的李靜芬醫生跟進，先減痛苦才進行抗癌治療。

痛楚隨神經散播

在捱腹脹的同時，陳先生亦要承受痛楚。「痛楚是由內臟傳出，像千腸萬臟絞纏在一起的痛，一天痛足二十四小時，痛得他連坐着時都標冷汗！」陳大說。期間他由腫瘤科醫生監察腫瘤狀況，發現五星期內肝臟腫瘤體積大增，由佔三分之一到佔據九成肝臟，並出現肝功能衰竭。

在捱腹脹的同時，陳先生亦要承受痛楚。「痛楚是由內臟傳出，像千腸萬臟絞纏在一起的痛，一天痛足二十四小時，痛得他連坐着時都標冷汗！」陳大說。期間他由腫瘤科醫生監察腫瘤狀況，發現五星期內肝臟腫瘤體積大增，由佔三分之一到佔據九成肝臟，並出現肝功能衰竭。

▼這把「痛楚量尺」特別設計予未能用言語表達的兒童病人用。



▼病人可以透過這把「痛楚量尺」，表達現時所受的痛楚程度。



對抗癌症，要有無比的毅力及頑強的鬥志，但癌症帶來的痛楚卻會磨蝕病人的求生意志。當鬥志一旦被削弱，癌魔更容易肆虐，生命更快終結。

在對抗癌魔的路上，患者只有受苦一條路嗎？

事實證明，如能減輕痛楚，病人便能回復戰鬥力。四十三歲的陳先生，以自己走出十級癌痛的艱苦歷程，勉勵面對癌痛的病友作戰到底——

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：雷振邦

李靜芬醫生說，當痛楚的脈衝通了電，就像無法按停的鬧鐘，病人不斷受痛楚煎熬。



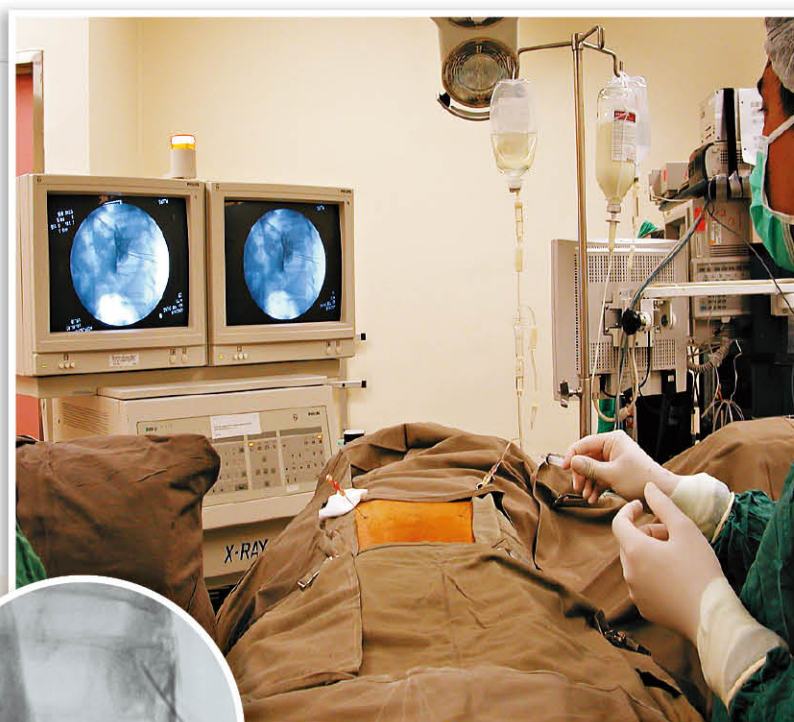
已 接受了三次化療的陳先生，每天早上吃完早餐後是精神最充足的時候，他可以在太太陪伴下到住所樓下花園散步，迎接晨早和煦的陽光，呼吸新鮮空氣。上周，他更了無牽掛地參加女兒的生日會，不像從前一邊唱生日歌一邊記掛着公務。經歷了四個月的艱辛抗癌路程，他終於領悟到，原來豐盛的生命可以好簡單，毋須家財千萬，毋須遊艇鑽石，只要家人能同聚，每一秒都是歡樂時光。「他說：『過去兩年協助多

他進行了神經阻滯程序，陳先生的痛楚即時得到舒緩，約減了七

減七成痛 化療奏效

陳先生經李醫生評定後，為人才有能力去打這場仗。」

的治療，在有關的神經叢注入局



痛楚消除 戰鬥力升

如接受化療初期會感覺腫瘤位置

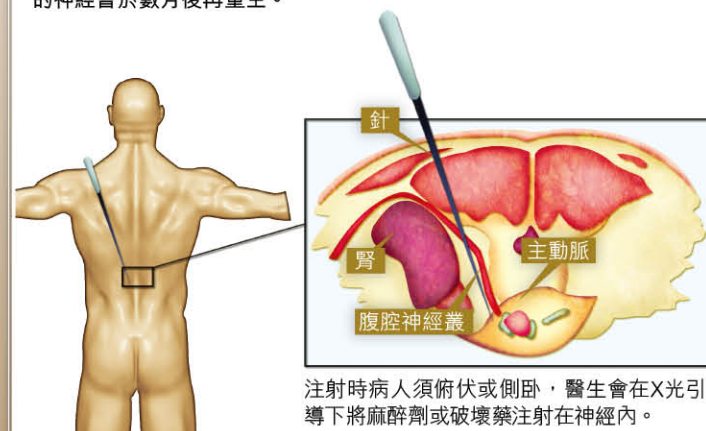
解決腹腔痛楚

腹腔叢是傳遞痛楚訊號的神經細胞網絡，它位於第一組腰椎骨前，且鄰近腹部主動脈。腹腔神經叢阻滯是一種針對上腹內臟腫瘤持續疼痛的治療。這療法對舒緩胰臟腫瘤及腹腔病的痛楚，效果達70%至85%。

醫生可用藥物使腹腔神經叢傳導阻滯，使因病引致的痛楚訊息受到抑制，從而得到舒緩。

或使用局部麻醉劑，鎮痛效果只可維持數小時至數天。

若用神經破壞藥，效果亦只可維持數星期至數月不等，因為受破壞的神經會於數月後再重生。



▲陳先生的肝臟腫瘤達7.17×4.46厘米。



▼雖然陳先生肝臟布滿腫瘤，但經三次化療後，肝酵素逐步下降，情況好轉。



◀由於注射入脊椎，位置必須十分準確於腰椎L1節前。



▼神經阻滯程序，需要在X光引導下進行。

解構痛楚神經網絡

為何痛楚會到處走，明明是某部出現問題卻引發另一部位痛楚，這就要從了解神經網絡開始！

李醫生解釋，身體的神經系統有不同網絡，如生蛇的痛楚是由椎神經根發出支配，內臟的神經由交感神經分系統（sympathetic division）和副交感神經分系統（parasympathetic division）、上腹腔神經叢、下腹腔神經叢及盆腔神經叢支配。

「神經由數個細胞網絡支節連接在一起，有時重疊起來，例如心臟是由胸椎神經和迷走神經支配，包含胃、肝、膽、胰的上腹腔神經叢支配，由腰椎L1節前組成，包含腸則由下腹腔神經叢網絡。它與下部亦有溝通，因此病人的內臟神經痛未必在前腹痛，可以投影至後面背部肌肉，造成背痛。」

另外副交感神經和迷走神經負責內臟功能及血管控制，它與神經中樞連接，所以雖然內臟或腹腔不懂得痛，但當它出現問題，在此系統中就如通了電一樣，像一個脈衝出現漏電，電力洩到外面的肌肉引發肌肉痛。

信可以很快實現。

痛症病人時，除了舒緩身體

運動對病況都會有大幫助。

成痛楚。內臟交感神經亦得到鬆弛，陳先生終可順利排便，李醫生並將他原來的止痛藥份量減三分之一，其後減至一半。

當陳先生狀態提升後，他於五月中開始接受七成份量的化療藥，腫瘤科醫生見效果良好，肝酵素下降，腫瘤亦縮小，現時正接受100%份量的化療藥，情況仍在進展中。李醫生說期望陳先生繼續好轉，屆時可以再減止痛藥

房探望丈夫時，看見他眉頭緊鎖，牀前的電視永遠都沒有開啟，於是勸他不如開電視，分散身體痛楚的感覺，並勸他多走動，讓四肢活動活動。「開了電視後，他狀況果然好一點，現在回想起來，真的很感激李醫生如此細心關心病人。」

份量。

雖然完全治療癌症的機會不高，但目前陳先生對前景充滿希望。他透過太太向記者說：「我心中有幾個願望，一是可以

和太太過一個釣魚假期，二是和家人到加

拿大欣賞風景，三是陪女兒到會所

的泳池游泳。」頭兩個

願望相信要身體狀況極佳才

能實行，第三個願望最簡單，相

腫脹痛；電療如頸頸、骨、之後會產生麻痺痛；另有某種化療藥會影響周邊神經，引發手腳痛楚……這些都屬常見。

由於癌與痛症息息相關，故很多時腫瘤科醫生會與麻醉科醫生配合減輕病人痛楚。「腫瘤科醫生很多時都精於處方止痛藥，但如嚴重痛楚，則可能要做神經阻滯程序，或某些病人的痛楚不是普通嗎啡類藥物可以舒緩，就要轉介痛症科調校雞尾酒止痛藥。」李醫生說。

以下幾類痛症病人，會轉介疼痛治療門診部。一是已擴散病人，長期受着痛楚煎熬，接受重劑量的嗎啡藥引致便秘、欠胃口及精神處於混沌等副作用；二是處於腹腔內神經叢的器官腫瘤，如胃癌、胰臟癌、肝癌；三是末期癌病人，希望在最後的日子能減輕痛楚，過一些質素較好的生活。

像陳先生的上腹腔神經痛，便可以由麻醉科醫生，進行腹腔神經叢破壞阻滯程序，針對上腹內臟腫瘤持續疼痛