

七

十歲的黃先生去年六月
中和太太遊訪安徽黃山，在六日五夜的旅程中，飽覽
群峰奇石、日出雲海絕美景色。
但期間，他隱約感覺到身體有異
常變化。「我頂上背包，每天步行六
小時。長時間行山，氣促當然少
不免，但奇怪的是，我每當進食
吞下第一口食物時，喉嚨馬上不
適感，像有痰卡住似的要咳出
來。」回港後，早上遇上街坊一開
口講早晨，同樣出現喉嚨像被痰
卡住要咳出來之感，行五、六級
樓梯也氣促。太太見狀感不妙，
叫我見醫生檢查清楚。」黃先生
說。黃先生數度求醫，醫生指是
氣管敏感，處方了抗生素但沒石棉纖維進入胸膜後，會刺激間皮細胞
變異。黃先生接受手術前，X光片顯示他
的右肺嚴重積水（紅圈）。孫漢治醫生指出石棉是引發間
皮瘤的主要原因。不幸患上癌症，透過外科手術將腫瘤切除是最
有效的斬草除根方法。然而，有些腫瘤難以切除，
即使用化療、電療、標靶治療也未必有效。三位不幸確診間皮瘤的患者，其中兩位見過不
少醫生都表示無法以手術切除，幸好他們鋥而不捨
訪尋，終於遇上合適的外科醫生，過程絕不簡單。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

不可能的任務 間皮瘤

清除 手術

有好轉。女兒心知不妙，安排父
親見呼吸系統科醫生，檢查後發
現右肺有積水，要立即入院治
療。抽肺水後，再進行電腦掃描
發現右肺和橫膈膜有六個陰影，
要做胸腔鏡取組織化驗，結果發
現胸膜有癌細胞，稱為「間皮
瘤」，之後轉介見心胸肺外科醫
生做手術。去年七月，他早上七時進入
手術室，由醫生進行歷時十小時
的胸膜剝離術。

石棉令間皮細胞癌變

甚麼是間皮瘤？負責這次手
術的養和醫院心胸肺外科專科孫
漢治醫生說：「我們身體內某些
部位有一層膜，包括胸膜、心包
膜、腹膜、睪丸膜等等。當這些
包膜出現腫瘤，就是間皮瘤
(Mesothelioma)。」
間皮由一層間皮細胞
(Mesothelium) 構成，位於胸膜

或腹膜、心包和器官相接之間。作用是提供潤滑，令器官與器官、器官與胸膜或腹膜間都能得到良好保護，避免互相磨損受傷。

孫醫生說間皮層極少有癌症，但有一種物質稱為石棉（asbestos），上世紀很多國家都有使用，特別是用於隔熱、建築材料，其後才發現石棉對人體有害，由開採石棉、處理石棉，到安裝石棉隔層等所有接觸該物料的工人，過程中吸入石棉都會受影響。

「石棉纖維被吸入人體後會去到胸膜，慢慢破壞細胞，部分細胞被破壞後演變成癌症，這過程相當漫長，大約二十至五十年才會演變成癌症。後來醫學界知道石棉的害處，全球都立法禁止開採及使用石棉，但石棉已經普遍存在於建築物當中，當工人清拆樓宇時，亦有機會接觸到石棉，在法律規管下，現時清拆建築物的工人都必須有妥善保護裝備。」孫醫生說。

臨牀統計發現八成間皮瘤病人，都有接觸石棉的歷史，黃先生正是其中一員。「五十年前我

黃先生接受胸膜剝離手術後的X光片。右肺可以膨脹至原來的形狀，所以他的呼吸回復暢順。



初出茅廬在船塢工作，在船艙鋪石棉隔熱層，記得當年下班時，鼻腔和面都是白色的粉末，但當時不懂得有害，亦都沒有作出相關的保護措施。」黃先生憶述說。

至於沒有接觸石棉的間皮瘤患者，孫醫生估計或與大自然當中的輻射，或與個別人士的基因有關，導致較容易出現間皮瘤。

曾經有人提出與過濾性病毒SV40有關，但暫時未能證實。

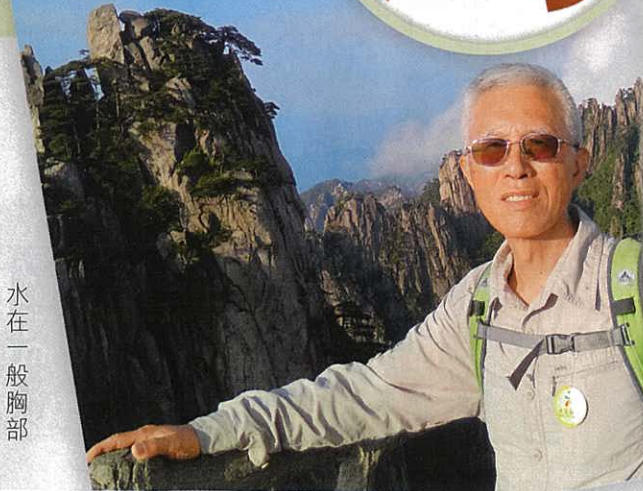
「間皮瘤常見於胸膜，佔所有間皮瘤患者的七至八成，其他於心包膜或腹膜出現間皮瘤的情況較少，在睪丸的皮層更少。」孫醫生說。

患者年長 存活率低

間皮瘤患者有甚麼病徵？孫醫生說，胸膜間皮瘤患者，癌細胞很多時會分泌水分，引致肺積水，病人會氣促，這類病人在影像檢查中可以發現。嚴重的肺積

巧

熱愛旅行的黃先生去年登黃山，每日行足六小時。



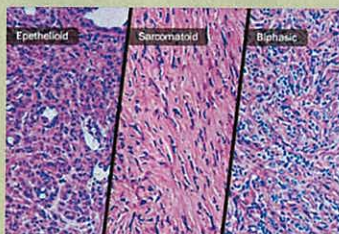
水在一般胸部X光都可以見到，較輕微的可能要在電腦掃描中才能發現。

數據顯示，患者大多是年長人士，主要是因為接觸石棉後數十年才會演變成癌症；患者多為男性，文獻記載患者的配偶也有機會患病，原因是她們清洗丈夫沾滿石棉的衣物時，亦會吸入石棉，經長年累月後演變成癌症。

由於患者年紀較大，確診後生存率亦不高。

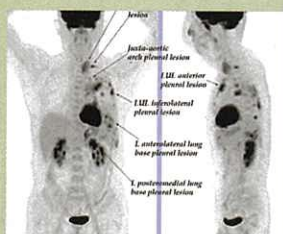
像七十歲的黃先生，行山時感到輕微氣促，咳嗽及出現肺積水，情況已屬中期。病人若出現胸痛，胃口轉差及消瘦，則已屬較後期。

如病人有肺積水，會先抽取或用引流排出，讓病人呼吸回復



一名患者掃肺電子顯示左側正顯示多個胸膜有癌細胞。

三種間皮細胞。



暢順，然後將積水送往化驗檢視有沒有癌細胞。如醫生懷疑積水中有癌細胞，或需要置入胸腔鏡檢視及抽取組織化驗。

而在胸腔鏡檢視的同時，為了紓緩病人呼吸困難，也會進行「胸膜固定術」或稱肋膜黏連術（pleurodesis），即在胸腔注入滑石粉，刺激胸膜發炎產生黏連，令肺部與胸腔壁黏實，肺積水便不會復發，從而改善病人呼吸。

兩種手術斬草除根

醫生亦可以在電腦掃描引導下進行穿刺，抽取腫瘤組織作化驗。即使病情屬較後期，腫瘤擴散至身體其他地方，亦可以透過穿刺取組織化驗。間皮瘤有不同種類，分別是Epithelioid mesothelioma、Sarcomatoid mesothelioma、Biphasic mesothelioma。孫醫生說當中以Sarcomatoid最惡毒。

間皮瘤分為四期，如果癌細胞只在胸膜內屬第一期。如癌細胞擴散至橫隔膜或肺內，則屬第二期；如入侵附近淋巴則屬第三期；擴散至其他器官屬第四期。間皮瘤通常影響一邊胸膜，極少

同時影響左右兩邊。

如果病人的身體狀況許可，適當的第一至第三期病人都可以考慮接受手術。間皮瘤手術過程複雜並難度高，孫醫生解釋，包膜範圍大，癌細胞可以在包膜上擴散，影像掃描也未必能找出所有腫瘤，故外科手術需要將整個內外胸膜，以及相連的心包膜、橫隔膜一併切除。

▶病人術前接受正電子掃描檢視癌細胞有沒有擴散，及術後監察有沒有復發。

▶香港不少舊樓，特別在八十年代前興建的樓宇，或可找到含石棉物料。



「處理間皮瘤的手術方式有兩種，第一種是胸膜剝離術（pleurectomy/decortication），即移除一邊的內外胸膜，以及連接的橫隔膜、心包膜。第二種是外胸膜全肺切除術（Extrapleural pneumonectomy），若患者的癌細胞已侵蝕肺部，難以單單移除胸膜的話，則可考慮進行這個手術，除了胸膜、橫隔膜和心包膜外，要把一邊肺部一併切除。全肺切除後，病人沒有了「一邊肺」，呼吸會較差，但仍可正常生活，然而風險較高，創傷亦較大，出現併發症的機會亦較高。相反胸膜剝離術能夠保留肺部，病人術後、供應及使用。

▶香港在二〇一四年全面禁止石棉進口、轉運、供應及使用。



不放棄 得根治

四十餘歲的陸先生去年底心臟電腦掃描發現左邊肺部有陰影，經檢查後於今年三月確診間皮瘤，並已侵蝕肺部，經過很多諮詢都指無法進行手術切除，一般化療亦未能有效對付，腫瘤科醫生努力再為陸先生檢驗基因，看是否能夠找到特殊基因，期望可以找到有效藥物，可惜都失望而回。

但陸先生沒有放棄，繼續尋訪，幾經波折終轉介至養和醫院。

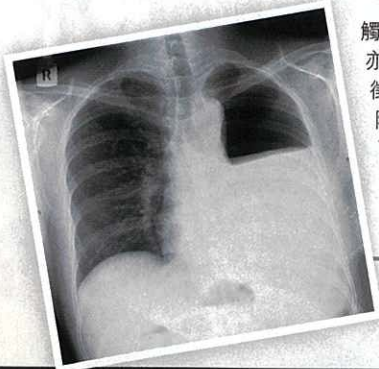
「我在四月見孫醫生，知道要將左肺、胸膜、心包膜、橫膈膜等全部切除，是一個大型手術，但眼前有這麼一個能根治的機會，當然不想放棄。」陸先生說。

陸先生接受近十小時的外胸膜全肺切除術，休息七星期後於六月開始化療，九月底完成療程。

然而在最新的正電子掃描中發現數個位置有異常，孫醫生指這幾個異常的位置，正是縫補橫膈膜的位置，相信是對外來物質的短期炎症反應，而不是復發。

記者問陸先生有否接觸石棉？陸先生說沒有，亦沒有出現過不尋常的病徵例如咳嗽；但去年底陸先生胃口大減，體重下跌三十磅，相信正是受癌細胞影響。

▲X光顯示病人進行外胸膜全肺切除術後，左胸腔的情況。



術後運動擴張肺部

後呼吸會較好，手術引起的問題亦較少。」

黃先生術前檢查顯示癌細胞局限於胸膜並未擴散，也沒有侵蝕肺部，故可以進行胸膜剝離術。孫醫生解釋手術過程：「病人會開兩個切口，一個在上胸（近肺中間的位置），一個在下胸（近橫膈膜位置）。先從上胸切口進入，將外胸膜及肋骨徒手

分離，然後逐步把右肺三個肺葉上的內胸膜與肺組織分離，並分離心包膜。之後從下胸的切口進入剝離橫膈膜，最後將整塊包膜取出，再以人工材料補回心包膜和代替原來的橫膈膜。」

完成歷時十小時的手術，黃先生在監測病房休息一晚後，翌日已經毋須再用氧氣支援呼吸，七日後出院。

▼黃先生接受胸膜剝離術，成功把肺上的腫瘤切除，露出右肺三個完好的肺葉（圖左），移除心包膜及橫膈膜後，需分別以人工材料補回（圖右）。



▲黃先生的胸腔鏡影像，顯示胸膜多個位置有間皮瘤。



▲黃先生術後動力運動，希望練好肺功能。

黃先生非常幸運，由出現病徵、求醫、確診到完成手術只是一個半月，之後亦完成了術後化療，至今一年三個月完全沒有復發跡象。但不少間皮瘤患者卻因種種原因未能迅速確診，延誤了治療。黃先生現在已經完全康復。目前他努力練好體能，特別要強化肺功能。

「今年在新冠肺炎疫情下我都不敢外出，但每天都會在家中廳內來回步行，可以行到四千里。後來疫情稍緩，我會在住所花園平台活動，最緊要練氣，我的目標是日行八千步，幫助擴張肺部嘛！」黃先生說。

孫醫生另一位四十餘歲的間皮瘤病人正電子掃描顯示左肺有很多位置都出現癌細胞，幸好沒有擴散至其他器官，可以做手術，「這位病人進行外胸膜全肺切除手術，因為癌細胞已侵入肺部，需要把一邊肺，連同心包膜及橫膈膜切除。手術後病人已經完成術後化療。」

根據孫醫生的臨床經驗，他的病人當中，手術後最長存活是九年半。文獻指無法做手術的間皮瘤病人，存活壽命中位數只有約一年。