



六

十六歲的周先生已退休，去年底開始經常感

覺口乾，因而多飲水；飲水量多，結果頻頻上廁所。初時他都不以為意，直至有一次和老友記們聚會時談及近況，朋友提醒這可能是糖尿病。

「被老友一言驚醒，我就乖乖去見家庭醫生。醫生為我抽血檢查血糖及腎功能，結果發現鈣高。家庭醫生認為不尋常，要再做詳細檢查，建議

我見內分泌專科。一周

先生說。

他經朋友介紹下到養和見內分泌專科楊醫生，在了解病徵時發現他最近數月有咳嗽，而且體重下跌五公斤。楊醫生安排驗血，發現周先生除了血鈣高外，磷質比正常低，之後再進行一連串檢查，發現病人是肺癌，轉介腫瘤科醫生跟進。

上述病徵指向內分泌問題，但背後真兇原來是肺癌。到底內

分泌異常，是糖尿病常見病徵；驗血發現鈣高、皮質醇水平過高等，這些似乎是內分泌問題病徵，但原來不一定由內分泌疾病引起，部分內分泌異常人士，經追查下發現背後是癌症作祟。

到底癌症與內分泌有甚麼關連？

撰文：陳旭英 設計：楊存孝

►楊俊業醫生說，癌症會影響內分泌，故診症時要細心留意有沒有相關徵狀。



如發現內分泌異常，有機會是癌症作祟。



內分泌異常

元兇是癌症？

分泌與腫瘤有

何關係？

養和醫院內分泌及糖尿病專科楊俊業醫生說，很多內分泌疾病與癌症有關。

他解釋當中關係：「身體不同位置會分泌荷爾蒙，而癌症腫瘤亦會分泌很多不同物質，包括荷爾蒙，肺癌是其中一種會分泌荷爾蒙的疾病。很多其他癌症也會有同樣情況出現。」

三大原因致高血鈣

像周先生，驗血時發現有高血鈣 (Hypercalcaemia) 情況，正常血鈣濃度應為 2.6 mmol/L 或以下，但他超過 3 mmol/L 。血鈣高會引致小便量多、口渴、便秘、腹痛等，如輕微超標未必有病徵，通常超過 3 mmol/L 才有病

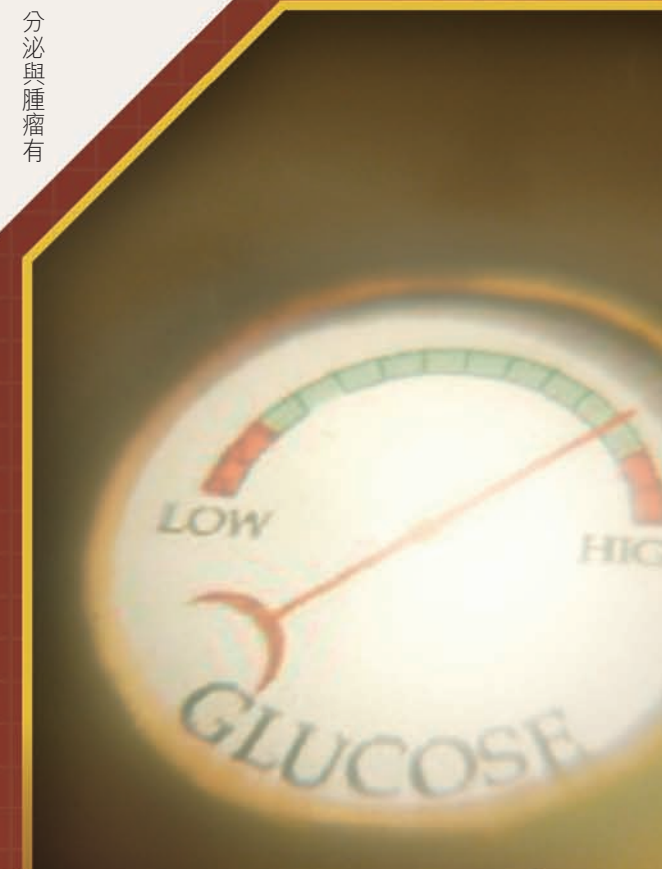
徵，楊醫生在問診時，發現周先生有齊上述徵狀。

當病人血鈣過高，楊俊業醫生說最常見是以下三個原因。

第一，是副甲狀腺機制：副甲狀腺如有良性腫瘤會使它分泌荷爾蒙，而部分癌症例如非小細胞肺癌有機會分泌一些類似副甲狀腺分泌的物質，稱為副甲狀腺素相關蛋白 (pThr/ parathyroid hormone related protein)，所產生的效果和副甲狀腺一樣，令血液內的鈣升高。

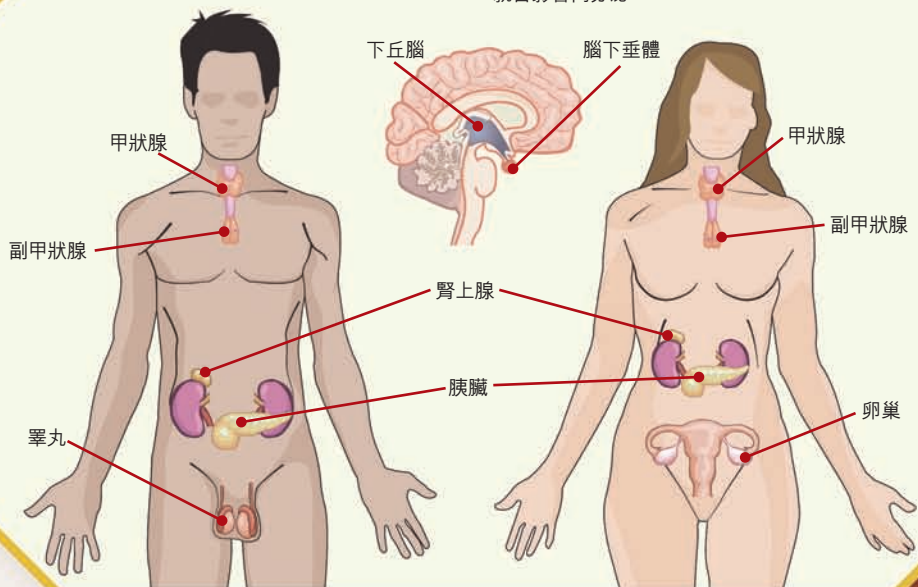
第二，是病人有腫瘤，當腫瘤細胞侵蝕入骨，骨骼的鈣質被釋出進入血液。

第三，某些人士會維他命D過高，例如血癌病人、肺癆病



掌管內分泌的器官

這些器官如出現癌症，就會影響內分泌。



◀口乾、尿頻都是糖尿病徵狀。



人。亦有人誤服藥物致血液內有過多維他命D，常見情況是治療骨質疏鬆症的高份量維他命D，正常是每月服用一粒五萬單位，但有時病人誤以為每天一粒。當體內維他命D過高，便有機會引致血鈣過高。

「我們會從以上三方向追查。如果病人血液中的鈣及磷質高，就較有機會是腫瘤侵蝕入



骨：如果是副甲狀腺問題的話，通常鈣過高但磷過低（因令身體排磷）。

之後我們會檢查副甲狀腺。

如果副甲狀腺素水平高的話，我們就會進行頸部超聲波掃描。無論副甲狀腺素正常或者低，如果病人照肺部X光後發現有陰影的話，便需要驗副甲狀腺素相關蛋白。」楊醫生說。

肺癌腫瘤會分泌出副甲狀腺素相關蛋白，正是其中一個腫瘤影響內分泌的原因，這類屬於附腫瘤綜合症（paraneoplastic syndrome），藉由腫瘤引起其他系統性的病症，「例如很多風濕病（rheumatic disease），一些長者的風濕病，都要檢查清楚是

▲糖尿病人在接受治療時，或有需要調整胰島素注射量。



接受化療期間
有機會令血糖
大幅飆升。



►高血壓有機會
是由癌症引起。

◀如果副甲狀腺
素水平高，需要
進行頸部超聲波
臨牀檢查。



否有癌症在背後。」楊醫生說。

肺癌除了會分泌副甲狀腺素相關蛋白，亦可以分泌ADH抗利尿激素（antidiuretic hormone）。研究發現百分之十的小細胞肺癌會分泌這種荷爾蒙，令身體留住水分，因而降低體內鹽分的濃度，嚴重可以使病人抽筋甚至昏迷。

用藥控制血鈣水平

另外肺癌亦會分泌促腎上腺皮質激素ACTH（adrenocorticotrophic hormone），引起庫興氏症候群（Cushing's syndrome）。

肺癌病人多數是由腫瘤科醫生處理，如有上述口乾、尿頻病徵，會安排抽血檢查，檢驗血液中的鈣質、磷質，如發現有異

常，會轉介見內分泌專科醫生。

由於上述病徵指向內分泌問題，所以有病人是先見內分泌醫生檢查，追查之後才發現有癌症。像周先生便屬這類。不過較常見的是病人發現患癌後，治療前或治療期間發現有內分泌問題，轉介見內分泌專科跟進。

如果病人同時有癌症及內分泌失調問題，首要是由腫瘤科醫生治療癌症，然後再由內分泌專科醫生跟進病情。

用藥方面，腫瘤科和內分泌專科兩者會有衝突嗎？楊俊業醫生說，「基本上我們治療癌症病人的內分泌問題，主要是治療，所用的藥物與治療非癌症病人無異。例如病人血鈣高，會處方降鈣藥物雙磷酸鹽（bisphosphonate）。

如果要治本的話，就看是否能根治癌症，當癌症消失，因腫瘤而引發的病徵自然消失。如果癌症無法根治，就只能一直用藥



▲誤服藥物，有機會引致內分泌失調。

▼免疫治療及部分標靶藥物，都有機會引起免疫系統甲狀腺炎。



多種癌症 影響內分泌

每一個器官都可以出現原位癌，所以內分泌專科醫生在診症時，都會留意病情會否有機會由腫瘤引發。

楊俊業醫生說：「一些發生在內分泌器官的癌症，例如腎上腺癌，會分泌不同種類的荷爾蒙，引致高血壓、女士過多毛髮等等。」

子宮頸癌亦曾經有報告指出會分泌胰島素，令病人血糖過低；很多不同的癌症包括肝癌，都曾發現產生一些類胰島素物質IGF II，引致血糖低。」楊醫生說。

內分泌專科醫生在了解病情時，如發現病人最近體重下降、沒有胃口等，就可能有機會有癌症；另外如病人有附腫瘤綜合症病徵，亦有機會患癌。

養和@筲箕灣阿公岩

質子治療被視為目前治療兒童癌症的最合適選擇。兒童癌症病人因傳統放射治療帶來的後遺症可以非常嚴重，不但有礙兒童成長發展，亦可令器官功能受損。與傳統放射治療比較，質子治療可大幅降低兒童癌症病人因治療後引致繼發性癌症的風險達60%。



養和東區醫療中心
HKSH EASTERN
MEDICAL CENTRE

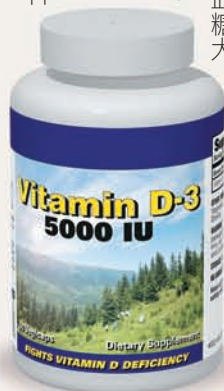
控制血鈣水平。」
楊醫生說，除了上述的肺癌，其他癌症也有機會引致內分泌失調，不同位置的腫瘤都有報告指引發不同的內分泌問題。不過這類在內分泌專科中，只佔極小數。

類固醇致血糖升

另一個腫瘤與內分泌有關

的大範疇，是治療腫瘤的藥物會影響內分泌。楊醫生指出，注射化療藥，當中會包括類固醇，作用是預防化療副作用例如過敏、嘔吐等，但類固醇會影響血糖，尤其是本身已經有高血糖問題的病人，注射後的數天會令血糖大幅上升；另外類固醇亦會引致骨質疏鬆。「每次注射類固醇後都

會有數日的影響，所以腫瘤科醫生知道癌症病人有糖尿病的話，使用類固醇時會調節劑量。
如果腫瘤科醫生在注射化療藥及類固醇後，發現病人血糖大幅飆升，會諮詢內分泌專科醫生意見。或發現病人有內分泌問題、本身有糖尿問題，會與內分泌專科



◀曾經有病人誤服過量的維他命D補充劑來醫治骨質疏鬆，引致血鈣過高。



標靶藥及免疫治療

醫生一起共同治療這位病人。」

標靶藥物及免疫治療藥物，都有機會引起甲狀腺問題，最常見是免疫系統甲狀腺炎，臨牀數據顯示大約百分之十五至四十接受免疫治療病人會出現甲狀腺問題。所以在治療中的病人，腫瘤科醫生都會定期抽血檢驗甲狀腺素水平，如有不正常就會轉介內分泌專科醫生診治。

而治療慢性血癌及腦神經系統的多發性硬化症的標靶藥物，則很多時會引致甲亢、格雷氏症(Graves' disease)。

因口乾及小便頻密而發現患肺癌的周先生，經腫瘤科醫生追查後，確診非小細胞肺癌，目前正接受標靶藥物治療，並由楊醫生跟進內分泌問題。■