

很多長者食量都較少，一來可能欠缺胃口，二來可能與咀嚼費時有關，如加上有吞嚥困難，則要小心提防，因為有機會患上食道腫瘤。患上食道癌人士因為食道被腫瘤阻擋，致吞食不容易，這正正與年輕人士吞嚥功能下降相似，故一般較難發現。如果家中長者有吞嚥困難加上體重無故下降，應盡快求醫檢查清楚。

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：梅振光



► 廖敬賢醫生指出，目前以化療及放射治療成效佳，能有效控制病情。

吞嚥困難

六 十七歲的張先生，一向都不是愛進食人士。在飯桌上，他喜歡飲酒多於夾餸，同時有三十年吸煙習慣，所以他體形雖然高大，但體重卻偏輕，一點七米的他只有大約一百二十餘磅，而最近一年，他體重進一步下降至只有大約一百一十磅。

「人年紀大了，自然不像年輕時吃得多吃得多，不讓自己肥，這不是更好嗎？反而酒不能少，幾十年來都習慣了飲酒，以前飲啤酒、烈酒多，近年已經多飲葡萄酒了，大家說紅酒有益嘛

食道癌患者由於腫瘤生長在食道，故進食時會有吞嚥困難之感。

淋巴突起 敲響警號

「這一年來，家人說我漸漸消瘦，自己倒不覺得有甚麼變化，到最近幾個月，我進食時偶有卡住喉嚨的感覺，我初時以為自己吃得急，又沒有細意咀嚼，所以有哽喉之感……由於進食不順暢，我比以前吃得更少，無胃口嘛。去年農曆年底，有天我摸到左邊鎖骨上有顆突起的東西，這刻我記起有朋友又是摸到頸有突起，求醫後發現有癌，這時我剛好咳嗽了一段時間，求診時就順便問醫生，怎料發現是食道有事……」

小心食道癌

張先生出現吞嚥困難，其實是食道癌的常見病徵。養和醫院綜合腫瘤科中心副主任廖敬賢醫生說，絕大部分食道癌患者都是因為吞嚥困難這病徵而求醫。

「食道癌即生長在食道的腫瘤，常見病徵是患者吞嚥困難一段長時間，甚至有時進食質地稍硬和體積較大的食物有無法吞嚥之感，被迫要吐出來。因為進食困難而食量減少，病人體重會下降；亦因為他們多有消瘦情況，到這時候，已經不是初期了。」

「另一個常見病徵是摸到頸部有腫塊而求醫的，這類病人已經出現淋巴轉移，即食道腫瘤擴散、轉移至淋巴，這類病情相對是較後期的了。」廖醫生說。

患者多為男性長者

食道癌患者一般發現病情時都屬中後期，患者多為六十五歲以上人士，以男士居多。二〇一一年癌症統計數字中心資料顯

► 常飲烈酒，亦會增加食道癌機會。

▼ 吸煙是食道癌的高風險因素。

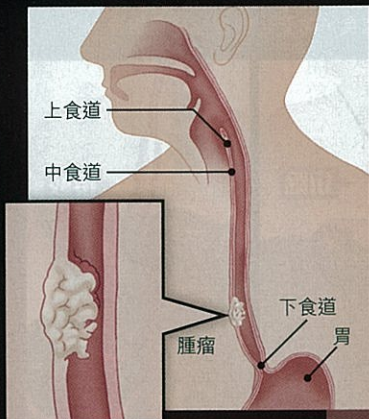


認識食道癌

食道是由肌肉造成的管狀器官，上連接咽喉，下連接胃部，長約二十五厘米。吞嚥時食道會蠕動，將食物送到胃部進行消化。當食道出現腫瘤，患者吞嚥食物時會感到不順暢，間中或有刺住之感。

食道癌的早期病徵，進食時經常感到胸骨或心窩處有不適感，或有脹悶、灼痛的感覺。不同位置的食道腫瘤，病徵略有不同，上食道腫瘤患者多數出現咽喉不適或感到有異物，中食道腫瘤患者進食時感到胸骨後痛楚或胃部不適，下食道腫瘤患者則會出現上腹脹悶感。

隨著病情發展，吞嚥困難程度會加劇，初時進食硬質地食物會有困難，到後期連流質食物也不易通過。



上、中食道癌較多

廖醫生指出近年食道癌的變化：「食道癌分為上食道癌、中食道癌及下食道癌，以上及中食道癌較常見，而且多為鱗狀細胞癌，但近年在歐美國家卻有較多下食道的腫瘤，亦較多屬於腺狀細胞。研究發現腺狀細胞癌與胃酸倒流關係較大，而胃酸倒流又與體重高有關，故歐美人士患者較多。」

示，食道癌新症有四百一十三宗，當中三百三十二名是男性，女性只有八十一宗，男女患者比例是四比一。雖然食道癌成因至今未有明確答案，但與吸煙及酷愛飲烈酒有關，這可解釋為何男性患者較多。

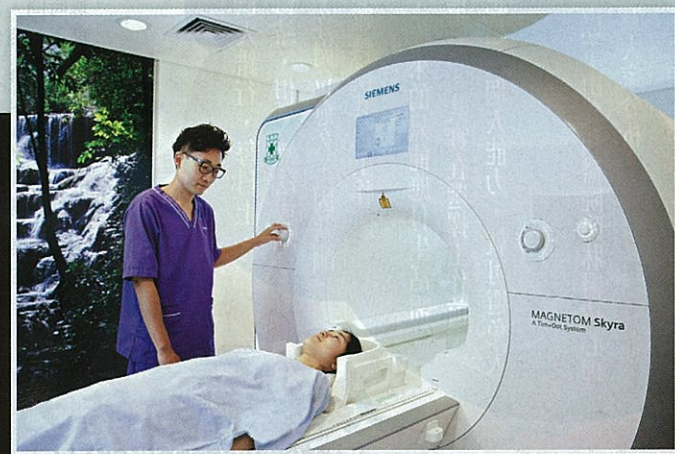
近三十年來，食道癌個案有逐漸下降趨勢，由一九八四年的接近六百宗，下降至二〇一一年的一百餘宗。不過在死亡率方面，卻沒有同樣下降，十年來一直位居十大致命癌症以內（男性十大致命癌症第六位，男性及女性十大致命癌症第八位）。

而在香港，仍然是以上，中
食道癌個案較多。食道癌患者因
吞嚥困難、消瘦求醫，醫生會進
行內窺鏡檢查食道，如發現有腫
瘤可即時取組織化驗。

「由於食道附近有很多淋
巴，故食道腫瘤常影響淋巴，除
了附近的淋巴，遠端淋巴亦會受
影響，故除非
患者的食道腫
瘤屬局部，可
以通過手術切
除，但大部分
食道腫瘤均有
淋巴擴散，故
會先進行放射
治療及化
療。」廖醫生
說。

療效良好 重建信心

廖醫生說，放射治療期間食
道會受損，通常在開始後兩三星
期發生，痛楚程度因人而異，通
常不會太痛，例如張先生沒有表
示食道疼痛，只有有少少棘住的
感覺，而且在放射治療四星期才
發生。



▲ 在治療前病人或需要進
行電腦掃描或正電子掃描
檢查癌細胞是否有擴散。

預防食道癌

1. 戒煙
2. 節制飲酒
3. 減少進食醃製食物及精製肉類，如臘腸、鹹蛋、香腸、煙肉、鹹魚等。
4. 多吃十字科類蔬菜如西蘭花、椰菜花、椰菜、芥菜、芥蘭等。

資料：香港防癌會

◀ 戒煙及
多進食蔬果，
是防癌之本。



大幅縮小，淋巴腫瘤更已被消
滅，目前正等候下一步治療。

廖醫生說，食道癌沒有明顯
遺傳因素，大部分患者都是年
紀大，有長期吸煙及飲酒習
慣，故如想避免患上食道癌，
除了保持健康的飲食習慣，平
日多做運動外，戒煙及節制飲
酒絕對有利。

控制劑量 減少傷害

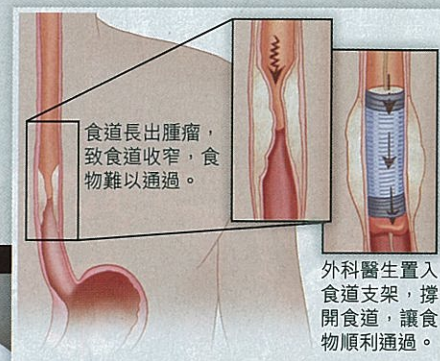
或者有人會擔心放射治療時
會傷害身體其他組織，廖醫生解
釋現今有電腦掃描規劃及高速螺



酒絕對有利。

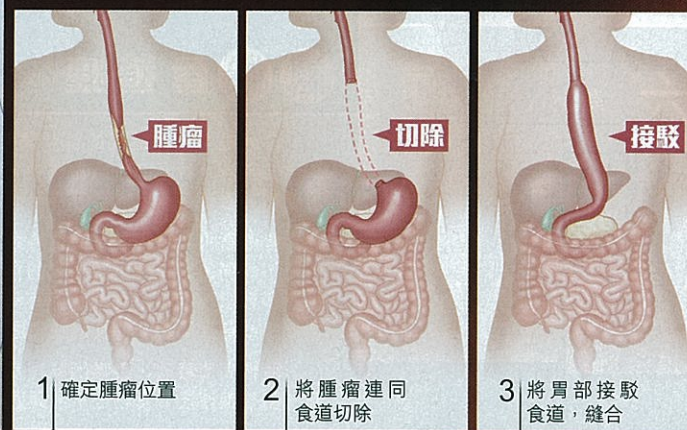
放化療 有望根治

放射治療配合化療，可用於
根治性治療或非根治性治療。廖
醫生解釋，由於近年不斷有新化
療藥物出現，治療效果良好，配
合放射治療，一般都能達到縮小
腫瘤之效，故就算病人已出現淋
巴擴散，都有望先使用放化療來
縮小腫瘤，達至可進行手術切除
目的。



手術切除 根治之法

廖醫生說，進行手術切除腫瘤是根
治之法，手術除了將出現腫瘤的一截食
道切除外，為確保能完全切除癌細胞，亦需要將上下數厘
米食道切走，並清除附近淋巴。而切走一截食道後，醫生
需要將胃部向上拉再接駁食道。由於手術創傷大，病人在
術後有一段時間未能進食，需要用餵食喉補充營養。



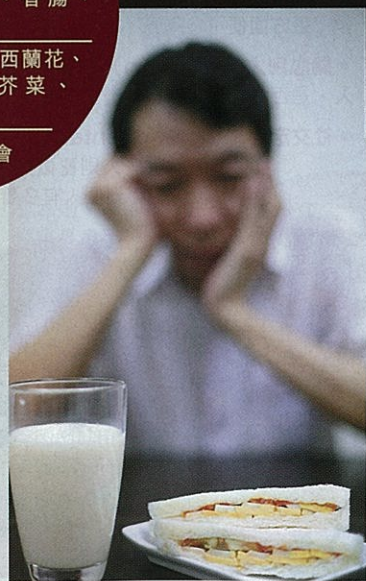
化療藥物療效好

「有些病人一開始就評估為
手術困難，又或患者本身健康狀
況差，如年紀大、吸煙或飲酒多
年，未必能捱得過手術，就算是
這類病人，亦並非無法可治，有
研究發現放射治療加化療，有部
分病人能根治，當然我們要評估
每一位病人的情況，以決定哪一
位可先接受放化療然後做手術，
哪一位病人無法進行手術而只可
用放化療。」

既然放化療都能根治食道
癌，或許有人問，所有病人都接
受放射治療加化療就可以，毋須
進行手術？廖醫生解釋，就整體
治療效果來說，手術仍然是根治
性治療的第一選擇，其治療率
高，只是對於一些無法進行手術
的病人，我們才會選擇放化療，
目的是縮小腫瘤及控制病情，雖
然有機會根治，但痊癒機會比放
化療加手術低。「如病人情況可
以接受手術，醫生仍然會以手術
為首選。」廖說。

以張先生的個案為例，由於
一發現已經有淋巴轉移，暫不適
宜手術，故廖醫生先為其定下術
前放化療治療計劃，於為期四個

◀ 由於吞嚥困難，加上欠缺食慾，食道癌
患者會愈來愈瘦。



旋放射治療系統，在規劃時
已經可以定下一個能殺死腫
瘤，而又令附近組織傷害最
少的方案，所以即使食道
附近有肺部及心臟，這
種模式的放射治療都
可減少傷及這些重
要組織。

張先生在接受了
兩個月放化療後，電
腦掃描確認食道腫瘤已