

黃偉生說早期細小惡性腫瘤和良性  
養和醫院泌尿外科專科醫生  
身壯力健，更定時驗身，傷風感冒  
都少有……當時知道生瘤後都幾愕  
然，幸醫生說看來似是良性血脂肪  
居多，我就當堂不擔心了！」中氣  
十足的賀先生說，但這是否絕對的  
診斷結果呢？

「我差不多有六呎高，可以說  
腫瘤難分別，而良性腫瘤生  
長速度非常緩慢，但惡性  
的則會愈來愈大，所以憑  
臨牀統計看來，腫瘤的大細是  
界定性質的指標。」

「較少見的腎癌，初時多數無  
病徵。以前X光檢查時代，只要  
一發現腎有腫瘤，都當作惡性腫  
瘤看待，不理大小都會切除整個  
腎臟。後來有超聲波及電腦掃描  
技術後，發現一厘米以下的有一  
半屬良性，兩厘米大的則有兩成

## 五

十六歲的賀先生，自詡  
是個注重健康的人，僅

### 腎癌高風險族

- 吸煙
- 過胖
- 高血壓
- 長期洗腎
- 接觸某些化學物質，如石棉或鎘



▲雖然醫學界暫未確定腎癌原因，但臨牀發現長  
期洗腎病人，患癌風險較一般人高。



▲黃偉生醫生表示，早  
期腎腫瘤難辨善惡，通  
常三厘米以下的會先監  
測其生長速度，再作治  
療判斷。

◀現時港人較注重身  
體健康，定時進行身  
體檢查，很多時沒有  
病徵的惡性腫瘤都是  
在身體檢查時發現。

「癌症」最可  
怕是來時無聲無  
息，潛伏體內伺機肆  
虐，好壞難分的蒙混身  
體，在毫無病徵及防範  
下，突然攻個措手不及，拖  
垮身體，最終奪命。

五十六歲賀先生及八十二歲陳  
婆婆就最能體會，一個原以為只是良  
性腎臟腫瘤而疏於防範；一個因為腹痛  
入院檢查而無意中發現，毫無心理準備  
下，被迫與「癌腫」打仗。

# 無聲無息

# 腫瘤蝕腎



## 忽略一年瘤大三倍

「以為腫瘤尚小，所以就不太上心，接下來的一年沒有按時覆診及照超聲波。今年被老婆仔女催促，所以才第二次照，誰知腫瘤真的變大，唉……」賀先生搖頭說。

今年十月初，超聲波照片清楚顯示，賀先生右邊的腎腫瘤已變大至三點七乘三點二乘三點三厘米，比○五年時的體積足足大了三倍！由於已超過三厘米加上短期急促增長，令人擔心極有可能是惡性腫瘤。但超聲波只能初步鑑別，要斷症就要靠磁力共振（MRI）檢查，結果證實是「腎臟細胞癌」，屬於典型的「癌腫」情況。

## 後期腎癌 血尿腰痛

「腎臟細胞癌（Renal cell carcinoma, RCC）」是腎癌中較常見的一種類，約佔85%，但相對於其他癌症則仍屬少數，香港每年約有三百宗新症，暫時醫學界仍未知病因；而臨牀資料顯示，男性患者較多，病發年齡最多是約四十歲。

「腎臟細胞癌」可以由腎臟向外長至非常大的腫瘤，甚至可以把整個腎臟吞噬。癌細胞可以沿着整

「超聲波發現肝臟長有一良性水囊，但除此之外，檢查期間無意中發現陳婆婆的腎臟亦長有一個約三點五厘米腫瘤，情況似是惡性，隨後的電腦掃描檢查亦顯示惡性可能性高。」

不過，幸好陳婆婆與賀先生一樣，在完全沒有病徵下無意間發現，相信腫瘤只長在腎內而未蝕出腎膜外，屬早期「第一期腎癌」，治療機會達九成以上。

## 初期腎癌 急割治療

能於早期發現癌腫，當然要立即清除病灶才能保命。黃醫生指出，第一、二期的早期腎臟細胞癌，最有效是手術切除。

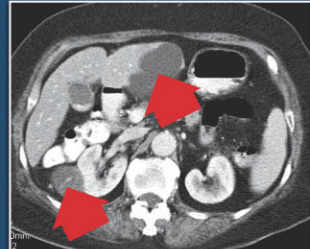
「此類手術多數可以微創切除，而初期微創未成熟時，大過七厘米的腫瘤就要開腹切除，但現在即使十厘米大或整個腎臟，都可以用微創，而賀先生與陳婆婆的情況，都需要將整個腎臟切除。」黃偉生醫生說。

其實細小如三厘米以下的惡性腫瘤，可以局部切除，但因為賀先生的「腎臟細胞癌」位置接近腎靜脈血管，要徹底清除就最好把整個右腎拿掉，以防癌細胞餘種伺機再生或向血管蔓延。

「既然發現有癌變，惟有聽醫生活盡早切除。記得十月十六日入

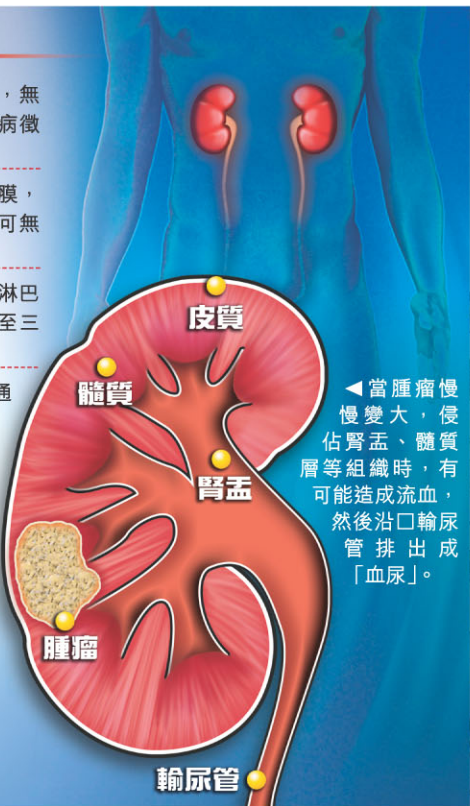


▲磁力共振檢查圖可見，賀先生右腎有個約三厘米大小的腫瘤。



▲電腦掃描檢查照顯示，陳婆婆的右腎腫瘤（下箭嘴）及肝水囊（上箭嘴）。

◀「腎臟細胞癌」的第一線治療是手術切除，至於局部還是全腎切除，就要看腫瘤位置、大小或個人健康狀況等因素來決定。



◀當腫瘤慢慢變大，侵佔腎盂、髓質層等組織時，有可能造成流血，然後沿口輸尿管排出「血尿」。

## 腎癌分期

- 第一期** 初期腫瘤，腫瘤局限於腎內，未蝕出腎膜，無病徵的有九成以上治療機會，相反已出現病徵的則只有七至八成機會。
- 第二期** 仍屬初期腫瘤，此期的癌細胞已經蝕出腎膜，但還沒有到達腎周圍脂肪層外的筋脈，仍可無病徵，治療機會約五至七成。
- 第三期** 此時的癌細胞已去到腎外筋脈，而且已有淋巴及靜脈血管轉移，有血尿等症狀，有兩至三成治療機會。
- 第四期** 晚期及已擴散其他器官腫瘤，癌細胞已經通過血液、淋巴擴散到肺、肝臟、腦、骨，會有疲倦、轉移性骨痛等症狀，主要是姑息治療。



◀即使是全腎切除，現時的微創手術，只需開三至四個細小傷口即可，康復時間快。

◀整個腎切除後，清楚可見賀先生右邊呈瘀黑色的腎腫瘤（箭嘴示）。

條腎靜脈，蔓延到下腔靜脈，並由血管慢慢侵佔腎臟四周組織及附近器官，例如肺、骨、肝甚或腦等。而此瘤令人最頭痛是，病發初時可以說「毫無病徵」，故極難從早期病發便治療。

黃醫生解釋，腎腫瘤要大到一定程度，即中後期腎癌才會有病徵浮現，所以患者感不適見醫生時，往往已是中晚期，較難治療。而最常見的病徵則是「血尿」，這是因為腎腫瘤變大侵占到腎盂等組織時，有機會造成間歇性的血尿情況，但排尿時不會伴隨痛楚。另外，當腎腫瘤過大時，會拉扯着腎包膜及壓迫着腰部，甚至附近的器官，因而感到隱隱作痛。有的甚至可以在腰部摸到硬塊。

## 腹痛照鏡 驚見陰影

不過黃醫生補充，有些病患即使已擴散，都未必有病徵，大多數只能在身體檢查時無意間發現。八十二歲的陳婆婆，又是無意中發現的另一例子。

陳婆婆於十月初，因為腹痛胃脹難忍入院，醫生即時幫她做了「胃鏡檢查」。螢幕顯示出凹陷了的胃壁，像是胃外圍有重物壓着，初步估計疑似是肝臟問題，所以隨即為肝臟照超聲波。

院做手術，差不多做了三小時，事後傷口雖然有輕微痛楚，但很快康復，翌日就可以出院。」賀先生摸着腹部說。

至於陳婆婆，雖然癌腫位置遠離血管，且只是初期細小的腫瘤，原本可以微創局部切除，但醫生衡量後怕有併發症發生，加上她左腎功能健康，能承擔及彌補缺去的右腎，所以最後亦於十月十一日入院進行右腎全切除，並且一併切除肝臟的水囊。

手術後化驗，果然如檢查時的診斷結果一樣，確實是第一期的「腎臟細胞癌」，萬幸的是現在終於脫離「病魔」；亦因為微創手術，大家於翌日後就能出院，康復情況十分理想。囑

## 下期預告：社區惡菌

三十出頭，大多都正在搏殺，努力建立事業；三十五歲Tony，已成家立室，有個三歲可愛小女兒，還有自己生意，十分令人羨慕。但一次偶然的感染，激發本已受過傷的肺部傷上加傷，咳出血絲，急送醫院急症室，並隨即被送入深切治療部，但生死關頭，心中記掛的卻是家中的女兒……求生意志催使自己「撐下去，別遺下家人」。

因篇幅關係，醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢或疑問，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com