



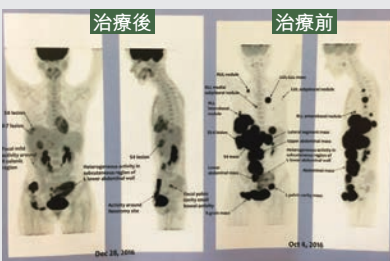
三 十四歲的江太太，憑着堅強的意志，將癌魔擊退！

「只要不痛，可以走路就很好了。」上周一接受免疫治療注射的江太太坐在牀上向記者說。她雖然體形十分纖瘦，臉色有點蒼白，但整體精神良好；雖然現時說話聲音較小，但聽得出聲音中的活力；雖然她行動較緩慢，但可以毋需別人攙扶都可以自行走動。這種種改善，比起她最初入院時，可說是判若兩人。

入院時，她面龐凹陷，面如土灰，體重只得三十四公斤，卻要頂着一個被腫瘤佔據的碩大腹部，當時沒有人認為她可以活下來。除了她自己。

故事從去年說起——家有三歲女兒的江太太，一心想着為女兒計劃美好的前景，估不到康莊大道未鋪好，自己卻被惡疾盯上，一隻腳已踏懸崖邊。

「太太在去年年初發現腹部



▲圖為江太太的治療前後正電子掃描圖，右為治療前的腹腔滿布腫瘤，左為治療後腫瘤大為縮小。

絕處逢生

生命無常，厄運連連，當疾病要帶走你，你會認命跟死神離開嗎？年輕的江太太在噩夢連場時沒有退縮，懷着照顧女兒成長的心，看着她升學、結婚、生育的願望未達成，她怎可輕言放棄？！

因為她有無窮的信念，引領她在絕境中找到出路，在接受免疫療法後腫瘤大為縮小，生命重燃希望。

撰文：陳旭英 廖欣楊 攝影：楊耀文 設計：張均賢



▲廖敬賢醫生說HNPCC腸癌病人，適合使用檢查點抑制劑PD-1藥物。

有硬塊，從家鄉到了廣州的醫院求診，醫生為她照腸鏡，發現患腸癌，在肛門對上五十五厘米位置，大約三分二個腹腔都是腫瘤……」江先生說。

腫瘤佔據整個腹腔

突然面對惡疾，兩夫婦感到前路茫茫，但知道要積極面對才有希望。江太太聽從內地醫生安排，於三月份接受外科手術移除兩隻手掌般大的腫瘤後，及後配合化療，希望能控制病情。可惜在六月底又再次發現腫瘤，醫生指癌細胞已擴散到腹肌組織，是低分化腺性腫瘤，屬惡性。

對付擴散性腫瘤，手術已無效，惟有進行化療。可是經過了數次化療，都沒有半點成效。八月初由於腸塞，江太太接受第二



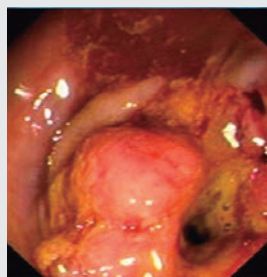
當江太太說到內地醫生跟她丈夫說「可能沒辦法了」的時候停頓了一陣子，心中哽咽。幸兩人沒有放棄，江先生去年十月初在同事介紹下到港尋找治療方法。養和醫院廖敬賢細閱江太太的病歷報告後向他說：「我正尋覓帶有HNPCC基因的腸癌病人，你太太正是這類。接受最新

手術，再取出約兩隻手掌大的腫瘤，但術後出現併發症——腸漏，需要在肚臍下開一個排便造口，之後情況轉差，只能靠吊注營養液和進食粥水，原本重四十六公斤的江太太，跌至三十四公斤。」

「驗血報告一直沒有起色，照CT發現腫瘤已經大面積轉移至整個腹腔，以至脊椎，用手摸亦摸到附近全都谷起了。醫生說百分之八十的肝受影響，我可能只剩下兩個月壽命，不能再醫治或做手術。」江太太向記者憶述病情說。

「驗血報告一直沒有起色，照CT發現腫瘤已經大面積轉移至整個腹腔，以至脊椎，用手摸亦摸到附近全都谷起了。醫生說百分之八十的肝受影響，我可能只剩下兩個月壽命，不能再醫治或做手術。」江太太向記者憶述病情說。

▼HNPCC腸癌患者，是因為遺傳了父母「錯配修補基因」突變，因而有很大機會患癌。



認識HNPCC

為何會出現HNPCC即「遺傳性非瘰肉結直腸癌綜合症」？

根據香港大學病理學系資料，HNPCC是由父母基因遺傳而成。人體約有三萬個基因，每個基因有一對，一組來自父親，另一組從母親遺傳而來。其中一組稱為「錯配修補基因」（mismatch repair genes, MMR），包括MSH2、MLH1和MSH6等，負責修正DNA在細胞複製過程中出現的微細配對錯誤，防止癌症形成。如果修補基因出現突變，就會引起「遺傳性非瘰肉結直腸癌綜合症」。

基因突變可來自父或母，有一半機會遺傳給子女。帶有這個基因，因失去修補功能，DNA複製錯誤頻生，形成癌症，最常見引起的是腸癌和子宮內膜癌。

帶有HNPCC基因的人不一定會有癌症，但有八成機會在七十歲前患上結直腸癌，女性則六成機會在七十歲前患上子宮內膜癌。

嶄新腸癌免疫療法 年輕媽媽

►使用對付PD-1的Pembrolizumab，對百分之五十HNPCC腸癌患者有效。



他解釋，免疫療法是透過加強患者本身的免疫系統，或透過外來給予病人的免疫能力，來對付不斷複製的失控癌細胞。免疫療法有多種，目前香港醫學界主要使用其中一種稱為「檢查點抑制劑」（check point inhibitors）的治療方法，即脫去癌細胞的偽裝外衣，讓免疫系統認出敵人、提升免疫力作出攻擊。另有其他免疫療法針對病人的失控癌細胞，目前仍在研究，治療效果有

「傳統治療癌症是以腫瘤源頭來決定治療方向，之後的標靶藥物是針對性地對付某些基因突變腫瘤。而免疫療法是透過提升免疫力，讓身體自行殺死腫瘤。」廖醫生說。

甚麼是免疫療法？甚麼是HNPCC腸癌？養和醫院綜合腫瘤科中心副主任廖敬賢醫生說，於最近五年出現的免疫療法是未來治療癌症新方向。

撕去面具對付癌症

「會能控制腫瘤。」

患末期腸癌的江太太在接受免疫治療後腫瘤大為縮小，有望徹底治療。



待更多研究證實才能確定。

現時針對檢查點的免疫療法藥物共有三種可使用，分別是對付PD-1的Pembrolizumab及Nivolumab，針對CTLA-4的Ipilimumab及對付PD-L1的Atezolizumab。在過去五年的臨床研究中，發現上述藥物對黑色素瘤、肺癌、腎癌和膀胱癌都有相當不俗的治療效果。並正研究藥物在治療其他癌症的可行性，包括治療頭頸癌、大腸癌、胃癌、淋巴瘤和肝癌。

治療癌症是一個艱辛過程，如能懷着樂觀積極面對有助病情。

▲治療過程中，家人的支援十分重要。



研究發現如大腸癌病人帶有HNPCC基因，可使用PD-1類別藥物。甚麼是HNPCC？

基因突變腸癌

HNPCC是Hereditary Nonpolyposis Colorectal Cancer的簡稱，即「遺傳性非瘰肉結直腸癌綜合症」。香港每天有三千二百宗結腸和直腸腸癌個案，多發生在五十五歲以上人士，成因不明，當中百分之五十至十與遺傳有關，以「遺傳性非瘰肉結

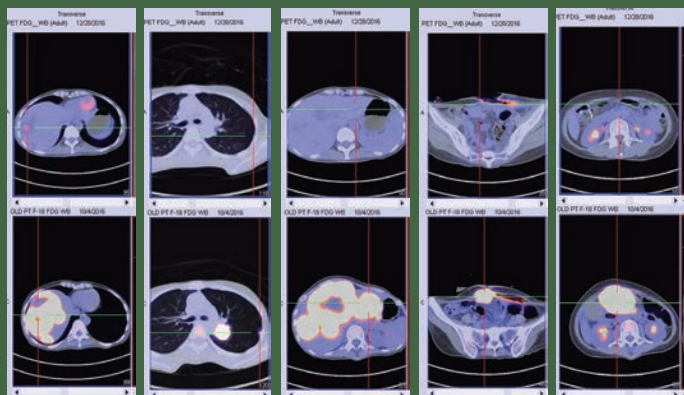
直腸癌綜合症」最常見，佔腸癌患者總數的百分之四。HNPCC患者的特點是超過一名家庭成員患癌，病人同時出現多過一個腫瘤或患超過一種癌症，以及年輕病發等。

去年十月來港的江先生，最初也不知太太就是屬於這類病人，他向記者說：「我只是抱着碰運氣的心態，因為最初和廖醫生電話傾談後，知道只有百分之十五腸癌病人適合，而當中只有百分之五十有效，換言之只有百分之八的機會。估不到我太太正是適合的病人！」

命運將江太太帶到廖醫生處，廖醫生建議用對付PD-1的Pembrolizumab，但藥物能否治療也得看天意。

江太太說：「廖醫生告訴我這種最新的藥物只能控制我的病情，並不確能痊癒。在注射第一針後完全沒有特別好轉感覺，仍然是一吃東西和打營養針就嘔；在打第二針前照舊輸血、打蛋白和吊鹽水……」

由於江太太在注射第二針療程時，身體很虛弱，廖醫生在她出院前叮嚀：如果身體沒有好轉，太虛弱，就不要舟車勞頓到港。



▲下行圖片是江太太去年四月的正電子掃描圖片，光亮位置是腫瘤；上行圖片是去年十二月底，腫瘤都大為縮小。

江太太拖着疲乏、虛弱的身軀回廣州醫院繼續留醫，這時她開始感覺到身體回復氣力，住院期間肛門造口的便袋流出類似瘀血的血漿，之後身體便逐漸轉佳。

腹部收細腫瘤消滅

當她到養和接受第三針療程時，廖醫生看見她如鼓大的腹部收縮了，精神好了，不禁喜出望外。

江太太向廖醫生說：「當時來港前一星期身體開始沒那麼痛，不用再打止痛藥，肚亦開始變軟，感覺到滿佈全身的腫瘤開始消散，廣州醫生亦覺得很神奇，因為聞所未聞！」

江太太每三星期注射一針，每注射一針身體都感覺到改善，從以前只可喝牛奶、果汁和清水到開始可以吃半流質食物包括飯和肉，江太太身體復原得不錯，體重亦每月上升兩公斤，現在回復到生病前體重。

目前江太太繼續接受免疫治療，廖醫生希望能注射至腫瘤收細至可以接受手術移除，剩餘的腫瘤及封閉瘻管，希望長遠更理想地控制，並改善病人的生活質素。

病人在切除腫瘤後，腫瘤會交由病理室人員化驗，並進行基因追查。



回想起打完第三針後，可以出院回家，不用再住在廣州醫院時，江太太感覺到自己很有力量，而心中想着要吃些好東西，「可以吃東西時我吃得挺多的。」她笑說。

見證病人由弱到強

訪問當天注射第七針，江太太可以自行走動和正常大小便，但肚臍附近仍有個二乘三厘米小



雖然腸癌成因不明，但多進食蔬果及含高抗氧化元素食物，可以減低患腸癌風險。

洞，有時會流出分泌物。

問到對未來是否很有信心時，江太太又笑了笑說不是很清楚，但一定會繼續治療，希望打到所有腫瘤都消滅。

廖敬賢說，目前已有不少病人接受免疫療法後，腫瘤得到控制，例如黑色素瘤病人在接受免疫療法藥物後就得到很好的效果。香港的腸癌病發率高，他曾經為不少求助的腸癌病人進行病理化驗，可惜都不是這類HNPC病人，故不適合用免疫治療。

這次江太太注射藥物後腫瘤受到控制，非常令人鼓舞。見證她由三十四公斤體重上升至四十三公斤，癌指數亦由最初的二百六十三降至現時零點九，廖醫生亦感到十分欣慰。



▲在治療過程中，病人需要接受正電子掃描了解進展。