

重視健康的人，對自己身體的輕微變化不會掉以輕心，所以當大多數人視消化不良為平常事，梁小姐會因為胃部頂住而求醫。亦因為她的堅持和高警覺性，求見多位醫生追查及時逮捕真兇，阻止癌細胞的魔爪伸延，救了自己——

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：林彥博



譚家輝醫生指出，早期的卵巢癌，婦女很大機會可以保留生育器官。

飯後滯悶 真兇原來是 卵巢癌

這原本是一個幸福故事的開端——三十二歲的梁小姐去年和丈夫新婚，暫停工作，安心做歸家娘，亦期望能夠懷孕。

梁小姐亦注重健康，從二十七、八歲開始便每年進行身體檢查，除了基本的驗

血、檢視心肝脾肺腎健康外，亦包括婦科檢查。去年的一次，於八月進行，其中柏氏子宮頸抹片檢查顯示細胞正常，其他結果亦一切正常。

本來婚後生活養尊處優，沒有甚麼令她擔心，但去年農曆新年前梁小姐因一次消化不良，卻令她煩擾不已。

「年底都是有很多公司、家庭聚會飯局，我記得當天晚上和家人吃飯後，覺得胃部很不舒服，像被頂住又滯住似的；翌日我去見家庭醫生，他給我處方消化藥、瀉藥，但服後沒有好轉，被頂住的感覺更強烈；同時我又摸到胃部像有些東西『銀』住，脹住似的，於是我又再去見家庭醫生，諮詢應該見哪個專科檢查清楚。

胃腹脹痛，是其中一個卵巢癌的常見病徵。

楚，是腸胃專科還是婦科專科，最後建議我先見婦科醫生……」梁小姐說。

腫瘤巨大 癌指數高

在往後的婦科檢查中，專科醫生為她做超聲波掃描時，發現卵巢有一個相當大的腫瘤，直徑達十厘米以上，同時抽血檢查中，發現其中一個癌指數CA 125數值比正常略高。綜合各項檢查結果，婦科醫生認為癌症機會不高。

「他向我解釋，雖然腫瘤體積大，但估計是良性，叫我毋須太擔心。而CA 125只是稍高於正常水平，如果是癌症，這指數會很高，所以亦叫我不要擔心。但腫瘤大，頂住腸胃，始終要處理，但因為時近農曆年假，難以安排手術，故他建議我一個月後才進行手術切除……」梁小姐向記者說。

「一般人在聽到醫生說惡性機會不高後，大多會放下心頭大石，但梁小姐說她當時拿着報告離開時，心裏很不安，懷疑事情是否這樣簡單？就在十字路口前

卵巢是女性的生殖器官之一，位於子宮和輸卵管兩側。卵巢的形狀大小如一顆栗子。每月其中一卵巢會生產及排出一顆卵子。卵子與精子結合便能孕育胚胎；如卵子沒有遇上精子，便會隨經血排出體外。



卵巢 子宮 卵巢

卵巢癌病徵

- 持續日益嚴重的胃痛、消化不良
- 腹脹、腹部不適
- 小便頻密
- 大便困難
- 性交時疼痛
- 腰背痛

不知如何是好之際，她決定信自己，翌日約見養和婦女健康及產科部主管陳煥堂醫生，結果陳醫生在細閱報告及再進行超聲波檢查後，認為種種迹象顯示腫瘤屬惡性機會極高，並立即轉介譚家輝醫生，作進一步處理。

養和醫院婦產科專科醫生譚家輝醫生說，在即時進行的超聲波檢查中，發現卵巢有一個大腫瘤，部分位置像一個泡，部分位置的影像密度高，呈現硬實，令人擔心是惡性腫瘤。

治療首要 生育次要

為了進一步確定，譚醫生安排梁小姐接受正電子掃描（PET Scan）檢查，注射化合物進入體內，如有過度活躍細胞（例如癌細胞）會顯示出來。結果報告發現梁小姐卵巢部位有不正常的活

對抗卵巢癌九年的模特兒鄧小琳，於今年初去世。

卵巢癌極年輕的患者——六歲的小瑋理，康復後與母親到醫院做義工。



躍細胞，很大機會是惡性腫瘤，而且惡性細胞已伸延至腹膜外。由於梁小姐年輕，未曾生育，故譚醫生向她清楚講解，如開刀後確定是惡性腫瘤，將要切除哪些器官及怎樣安排術後的治療，如幸運地腫瘤屬良性又將會如何處理。

「標準處理卵巢癌的方法是：如病人年輕，病情又屬最早期，例如I期，即腫瘤在一邊卵巢內，或可以保留婦女生殖器官，希望將來能夠生育。但如果腫瘤已經侵蝕至卵巢外或其他部位，即使勉強保留生殖器官，亦擔心復發機會大。梁小姐在術前檢查已發現癌細胞侵蝕至腹膜外，即最少屬第



▲在超聲波檢查中，可見卵巢組織有異，很大機會是惡性腫瘤。

第4期

已有其他器官轉移，最常轉移的部位包括肝、肺、腎、骨頭及膀胱等。

第3期

癌症不局限於卵巢、骨盆腔內，並且已侵蝕到腹腔內組織或後腹腔淋巴結。

III A期：擴散到腹腔內的惡性腫瘤組織只在顯微鏡下才可看出。

III B期：擴散到腹腔內的腫瘤直徑不超過兩公分。

III C期：擴散到腹腔內的腫瘤直徑超過兩公分，或有後腹腔淋巴結的轉移。

第2期

癌症不局限於卵巢內，已侵蝕至其他骨盆腔組織。

II A期：侵蝕至子宮或輸卵管。

II B期：侵蝕子宮或輸卵管外的其他骨盆腔組織。

II C期：屬於II A或II B期的一種，且骨盆腔的腹水中含有癌細胞。

分期

第1期

癌症只局限在卵巢。

I A期：癌細胞局限在一邊卵巢。

I B期：兩邊卵巢都有癌。

I C期：癌細胞在單側或兩側卵巢，但有腹水，腹水中可發現癌細胞；或手術時發現腫瘤已經破裂。

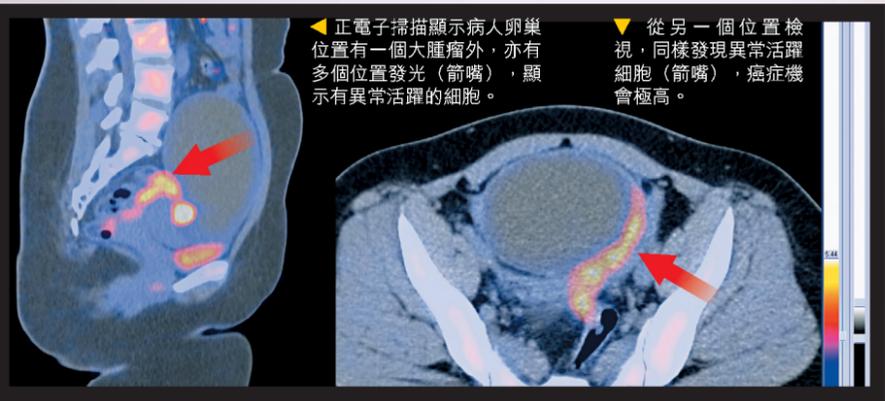
卵巢癌

取走組織作化驗。「最終報告發現除卵巢、腹膜以外，陰道都有癌細胞，另外淋巴亦有擴散，屬第三期。雖然癌細胞已擴散，但梁小姐年輕，身體狀況良好，相信在積極治療後，可以控制病情。」譚醫生說。

術後治療 積極面對

梁小姐因腸胃不適求醫，最終發現患卵巢癌，譚醫生指出腹部不適、肚脹是常見卵巢癌病徵，原因是腫瘤較大壓着其他器官，例如胃部。另外它亦會在腹腔內造成壓力，因而令腸道難以蠕動引致便秘，或小便困難等。

目前卵巢癌位列婦女常見癌症第六位，每年有四百餘個新



▶正電子掃描顯示病人卵巢位置有一個大腫瘤外，亦有多個位置發光（箭嘴），顯示有異常活躍的細胞。

▼從另一個位置檢視，同樣發現異常活躍細胞（箭嘴），癌症機會極高。

高危因素

- 早來經、遲收經
- 從未生育
- 家族有人曾患卵巢癌
- 曾患乳癌

二期，故會將子宮、卵巢、輸卵管等全部切除。雖然外國有第三期卵巢癌病人保留器官，最後成功生育的特殊個案，但十分罕有，我們不會讓病人冒險，治好病灶是首要任務。」譚醫生說。

徹底清癌 不留餘孽

對於腫瘤極有機會是惡性，需要切除所有生殖器官，截斷日後的生育路，梁小姐表示沒有猶豫，「我都好清楚當前的處境，明白治好癌症最重要。我是和丈夫一起見譚醫生的，雖然我們希望生育，但在健康安全的大前提下，我們亦不強求，一切就交託譚醫生為我們決定吧！」梁小姐說。

在明確清楚治療方法後，梁小姐兩日後進行手術。

▼定期進行盆腔超聲波檢查，是發現早期癌變的契機。



症，病人的年齡中位數是五十一歲；每一百一十六名婦女中，便有一人患卵巢癌。

近年不乏年輕的卵巢癌患者，像最近去世的模範兒鄧小琳，以及梁小姐，這情況是否代表卵巢癌有年輕化迹象？譚醫生表示，雖然偶有極年輕患者，但暫時未見有年輕化趨勢。惟如果極早來經、曾接受刺激卵巢的療程，或有家族病史的女士就要特別留意。



▼由於很多婦科病早期沒有任何徵狀，故建議婦女們為了健康着想，應每一至兩年進行全面的婦科檢查。

解讀CA 125指數

癌指數CA125是檢測婦女癌症的其中一個指標，但譚家輝醫生指以此作標準並不是百分百準確。「十個卵巢癌患者之中，八個的CA125指數會高，但有兩個指數正常。」

「CA 125是否上升，主要視乎患者的卵巢癌細胞有否釋放該種糖蛋白（Glycoprotein），但未必所有卵巢癌都會釋放這物質。故CA 125正常，不代表病人沒有癌，同樣CA 125高企，亦未必一定是癌。必須綜合各項檢查結果，加以分析才能判斷。」譚家輝醫生說。

時發現，手術後休養一個月，目前正接受術後化療，以減低日後復發機會。

「我共要做六期化療，現時接受了兩次化療，兩次的反應都較大，吊藥後又發燒又骨痛，相當辛苦。幸好有家人支持，而醫生亦會在稍後的療程中調節劑量。我個人是很正面的，會積極完成療程。」園