



五

十餘歲的黃女士，十多
年前確診「骨髓瘤」，

是血癌的一種。由於骨髓瘤生長
無聲無息，徵狀不明顯，以致容
易被忽略，黃女士在徵狀出現差
不多兩年後才確診。

「那是二〇〇七年的事，記
得當時我傷風咳嗽嚴重，咳至胸

口痛，感覺像胸口要爆開似的，翌日到公
立醫院求醫，醫生為我照X光，但沒有異
常。其實在此之前，我已時有胸痛及胸
腫，但一段時間後又自行消腫消痛。在
這期間，我亦經常感到腰痠骨

痛，也是時好時差，當時
都不太為意。」黃
女士說。



▲淋巴瘤患者有機會因頸部的腫脹而及早發現病情。

黃女士曾見過中醫，服過

中藥後胸痛及腫脹消退以為沒
事了，怎料有次去按摩，按摩
師摸到她的胸骨有突出物，強
烈建議她去檢查。黃女士翌日
到急症室求診，醫生之後安排

她照電腦掃描，結果發現胸骨有不正常狀
況。

隨後黃女士接受一系列詳細檢查，最
終確診骨髓瘤。

血癌三大類

甚麼是骨髓瘤？

養和醫院血液及血液

腫瘤科專科醫生詹楚生

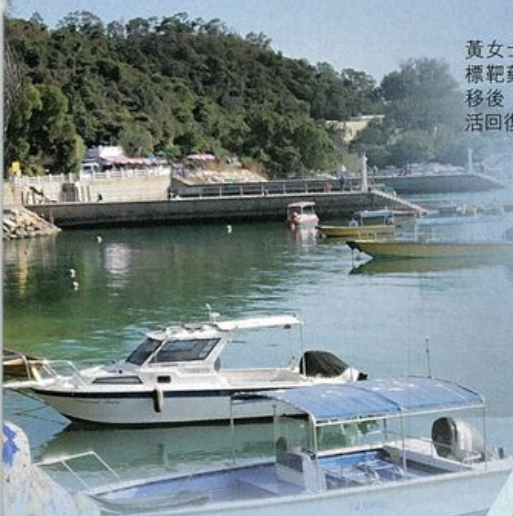
說，骨髓瘤是其中一種血液

腫瘤，即血癌的一

說起癌症，便會想到癌細胞不斷蠶食身體。但當
談到血癌，不少人有疑惑，不明白它如何侵蝕人體。
今期血液及血液腫瘤科專科醫生會為大家解構何謂
血癌，並淺談三類血癌如何影響人體，如何及早
發現，及早殲滅。

撰文：陳旭英 設計：美術組

黃女士十四年前接受最新
標靶藥物治療及自體骨髓
移植後，病情完全緩解，生
活回復正常。



血癌 覺病變

現時透過先進的檢測
機器，以少量的血
液樣本，便可以
檢驗病人的微
量殘存癌
細胞。



種。血癌基本分為三大類，除了「骨髓
瘤」，另外兩類是「白血症」和「淋巴
瘤」，每種都有其獨特性，主要影響骨
髓、免疫能力及造血能力。

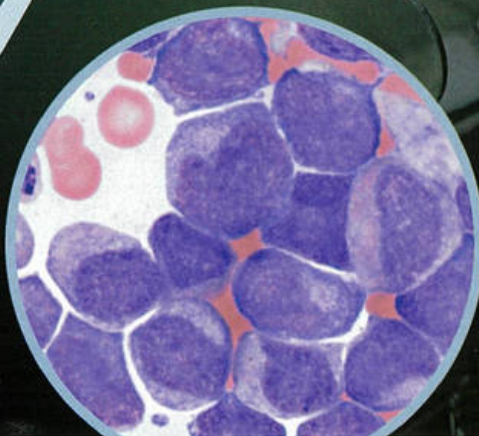
「血癌是造血細胞或淋巴細胞變壞、
增生成為的癌症。血癌當中，除了淋巴瘤
外，白血症和骨髓瘤都沒有實體腫瘤。原
因是壞細胞在骨髓內增生，並遊走於血液

▲詹楚生醫生說，目前血癌有多種藥物選擇，治療效果
良好。



▲目前黃女士仍然要服低劑量藥物作維持治療，健康保持至今。

淺談 及早察



►顯微鏡下，急性骨髓性白血病患者的骨髓抹片。

循環系統內，所以實際上沒有一個實體的腫瘤。正因如此，向病人解釋血癌情況時，都比較困難。」詹醫生說。

骨髓瘤：製造異常抗體

黃女士所患的骨髓瘤，其實是骨髓內的漿細胞不斷增生所形成的癌症。詹醫生進一步解釋：「漿細胞是淋巴系統的其中一員，負責製造抗體，並非造血細胞。如果漿細胞變壞不斷增生，製造單克隆抗體，卻失去正常的免疫能力。而且癌細胞

沉澱在

骨髓中不同的

角落，導致溶骨性病

變，骨骼會愈來愈薄。所以病人

或會感到骨痛，當有輕微碰

撞時便會有骨折。其中，患者

很多時會『腰痠背痛』，但這

很多時會被忽視。對於年長的

病人，他們會以為這是因為自己年事已

高，所以骨痛是源於骨質疏鬆。相反，年

輕人或會以為是自己工作疲勞、坐姿不正

所導致，所以很多時醫生在追查病歷時，

病人可能已經腰痠背痛了一段時間。」

一旦出現溶骨性病變，除了骨痛、骨

折外，骨骼的鈣質會溶解進入血液，令病

人血鈣升高，有機會傷害腎臟，引致腎衰

竭。另外，會出現蛋白尿，病人會投訴小

便多泡，像混了洗潔精一樣。最後，由於

漿細胞是淋巴系統重要一員，故骨髓瘤病

人的免疫

系統都會受損，

會容易被感染、發燒。

白血病：

造血幹細胞變壞

至於第二類，即是「白血病」，詹醫生解釋：「白血病是由於負責造血的幹細胞變質、增生而形成。試想像我們的骨髓就像一間『工廠』，負責製造正常血液細胞（包括紅血球、白血球及血小板），如果這個工廠被壞細胞佔據，就沒有位置製造正常血球。譬如白血病患者，由於他們骨髓內主要都是癌細胞，以致無法製造



正常的血球，所以正常血球的數量非常低。如果血小板過低，便容易出血，譬如皮膚有微小的紅色斑點，而且可能遇到輕微碰撞都會流血，甚至腦出血等。

另外，當白血球過少時，患者就容易有感染、發燒。一旦細菌入血，會引發嚴重感染，甚至敗血症。

再者，紅血球不足時，病人會覺得很疲累、氣喘、上落樓梯也不夠氣力等。」

「白血病」還分為急性及慢性，亦分骨髓性及淋巴性。急性白血病的病情來得很急，癌細胞生長很快，正常血球數目會急劇下降，故患者會發燒、出現皮下血斑等。相反之，如果是慢性白血病，早期一般沒有明顯徵狀，患者可能患病多年都不察覺。

詹醫生分享其中一個真實案例，

病人可以透過正電子掃描檢視癌細胞有否擴散。



▲血癌病人都需要進行骨髓化驗。

「病人每年都有做身體檢查，大約在六、七年前已發現白血球中淋巴細胞偏高，但

其餘血球數值正常，故持續觀察，每年繼續體檢。直至最近發現淋巴細胞異常地高，所以見我。我問他有何感覺任何不適時，他說沒有，最後經詳細檢查後確診『慢性淋巴白血病』。」

淋巴瘤：

淋巴組織異常增生

第三類即是「淋巴瘤」，病人會較容易理解，因為它有實體的腫瘤。詹醫生解釋，淋巴瘤主要分為「何傑金氏」及「非何傑金氏」淋巴瘤，香港及中國人以「非何傑金氏」淋巴瘤為較常見。

「患者的淋巴結會脹大，如果在頸部、腋下、大腿內側的淋巴腺大，病人會因為自己摸得到而發現。但若果淋巴瘤發生在胸腔或腹腔內，就較難發現，直至淋巴腫大至一定程度，引起病人不適，求醫追查才有機會發現。另外，如果

展望：血癌的免疫治療

近年免疫治療亦用於治療血癌。

詹楚生醫生說，免疫治療分為有兩種，第一種是抗體治療，第二種是細胞治療（CAR-T細胞治療）。

「其中較多用於治療『實體腫瘤』的PD-1及PD-L1抑制劑，目前主要用於治療何傑金氏淋巴瘤和NK細胞淋巴瘤，但這

兩種腫瘤在血癌中並不是最常見的。」

至於CAR-T細胞治療，是從病人體內提取T細胞，在實驗室內進行基因改造，讓它們可以識別並殺死癌細胞，在實驗室培植到一定數量後，再注射回病人體內。現時此技術已可應用於淋巴瘤病人，而在骨髓瘤當中，臨牀研究亦有很大進展。」

是急性淋巴瘤，病人有機會出現發燒、夜汗和消瘦。反之，慢性淋巴瘤一般也是沒有明顯病徵，因此較難察覺。」

精細檢查 確定病況

由於血癌有很多種類，對身體有不同影響，而且病徵不一，病人很多時經過一段時間，見過家庭醫生或其他專科醫生，最後才轉介到血液及血液腫瘤科。

詹醫生說診斷方法視乎血癌的種類，一般病人需要進行全血檢查，即測量血液樣本中各種血細胞的數量，從血球數目找出端倪，並由病理科醫生用顯微鏡檢視血像。病人亦有機會需要接受抽骨髓檢查。

「淋巴瘤患者若淋巴出現脹大就需要進行活檢，分辨是良性還是惡性腫瘤；如果是惡性腫瘤，就要分辨是急性還是慢性，屬於何傑金氏還是非何傑金氏淋巴瘤，是T型、B型還是

新型藥物 效果佳

確診血癌後如何治療？詹醫生說，傳統治療血癌主要是透過化療，有時也會配合電療控制病情。近年治療血癌主要利用化療藥物及標靶藥物，其好處是可以產生協同效應，大大提升治療效果，希望達至病情完全緩解的效果。

二〇〇七年確診慢性骨髓瘤

巴瘤。再下一步需要接受正電子掃描，看看癌細胞有否擴散，以確定分期。」

NK細胞淋

巴瘤。再下一步需

要接受正電子掃描，看看

癌細胞有否擴散，以確定分

期。」

的黃女士，

慶幸當時剛推出標

靶藥，一直跟進她病情的

詹醫生，為她定下新型藥物為本

的混合治療方案，之後再進行自

體骨髓移植。

「我在接受兩次化療及標靶

藥治療後，胸口痛和腫脹已消

失，之後繼續療程，達至病情完

全緩解，血癌指數回復正常。及

後我再接受大劑量的化療藥，然

後接受自體骨髓移植。」黃女士

說。

當時詹醫生提醒她，骨髓移

植後三年仍有機

會復發，故黃女

士一直持續覆

診，小心監察病

情。在骨髓移植

三年後的一次血

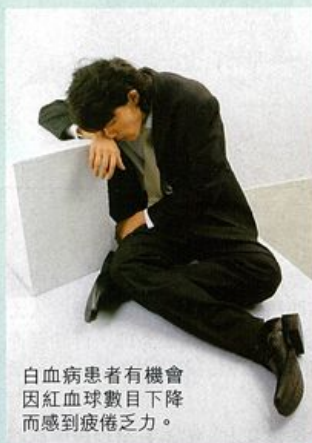
液檢查中，黃女

▼現時化療配合標靶藥物治療，血癌有機會達至完全緩解。

透過流式細胞檢測，電腦能分析癌細胞的表面抗原，協助診斷白血病。



白血病患者有機會因紅血球數目下降而感到疲倦乏力。



士的確發現血癌指數隱約再現，但在詳細檢查後沒有發現任何復發迹象，黃女士健康一直保持至今。

詹醫生說，昔日以化療治療骨髓瘤，雖然有八成病人病情有改善，但只有百分之五可以達到病情完全緩解。有了標靶藥物，有八成病人可以單靠標靶藥達至完全緩解，配合骨髓移植，效果更好。近年有更多標靶藥物面世，整體治療骨髓瘤的效果愈來愈好。以前骨髓瘤的存活率只有約二至三年，現在一般都有十年以上。

