



如

果不能做手術，難道沒有任何治療方法？只能等死？」五十四歲的廣東中山居民黃先生說。

他於二〇一八年五月從內地到香港養和求醫，希望外科專家能夠為他切除肝腫瘤。可惜他已經錯過了最佳手術時機，外科專家評估他的情況後認為無法動手術。

黃先生當時十分徬徨。幸好他被轉介到綜合腫瘤科中心跟進，跟進個案的梁惠棠醫生建議他接受免疫治療。

「自己從未聽過免疫治療，幸好醫生向我詳細解釋，我本着嘗試的心態，盡自己最大的努力，嘗試不同的藥物。」黃先生說。

手術本是早期癌症的最佳治療方法，但在確診初期黃先生認為手術傷害性大，故當初沒有採用手術切除腫瘤，而是選擇內地醫生建議的中藥療程，但在服用過二百劑中藥後，都未見成效。

之後黃先生在廣州一間醫院做過兩次介入治療，同樣沒有成效。黃先生說當時身體非常虛弱，自己都感覺到身體不斷變差，估計可能是受藥物影響，肝

新藥創奇蹟

治癒後期肝癌

位列香港十大致命癌症第三位的肝癌，除了早期個案可以手術根治外，晚期個案因缺乏療效高的藥物，故過去一直治癒率較低。幸好近年標靶藥及免疫治療藥物屢有新發展，為一些已擴散及無法動手術的病人帶來新希望。

以下三位肝癌病人，都接受了新藥治療而得到令人鼓舞的結果，其中一位更是完全治癒！

撰文：陳旭英 設計：張均賢

►梁惠棠醫生說，新標靶藥及免疫治療新藥，對肝癌都有很好的療效。

臟感到異常疼痛，而且失眠，全身猶如被針刺一樣。

藥物縮腫瘤再切除

「中山和廣州醫院都建議以手術方式將肝癌腫瘤切除，他們認為『愈早切除愈好』。切除之後，需要進行六次化療，每次二十日。更曾經向我建議換肝。」黃先生說。

而這時的正電子掃描顯示肺部有兩、三點發光點，估計癌細胞擴散至肺部，但黃先生對手術切除的建議一直猶豫不決，期間更加曾計劃前往美國就醫，但因擔心語言不通，難以溝通，最終經朋友介紹，來到香港養和醫院就醫。這時黃先生體內的肝腫瘤已經由最初的二厘米大長至九厘米，亦因為有肺轉移，不宜做手術。

雖然腫瘤已擴散，但不代表沒法可治。養和醫院內科腫瘤科名譽顧問醫生梁惠棠醫生詳細研究黃先生個案後，認為可以先進

近年有不少有效藥物可治療已擴散或較後期肝癌。

療肝癌沒有太大進展，除了早期手術！

梁惠棠醫生說，數十年來治

行鉕-90微粒體內放射治療，再配合免疫治療新藥物，如腫瘤縮小情況理想，或有機會可以做手術切除。

經過一次鉕-90治療及十五次免疫治療針藥後，黃先生體內的癌細胞奇蹟地完全消失，反映癌細胞水平的甲胎蛋白亦回復至正常！黃先生沒想到治療過程中沒有感到任何不適，最後竟完全擊敗體內的癌細胞，亦毋須做手術！

這標靶藥與昔日常用的索拉

年歷史，累積了不少臨牀經驗。

已經在香港註冊及應用大約有三年歷史，累積了不少臨牀經驗。據腫瘤生長的機理設計，針對癌細胞，故副作用較少，這種藥物

尼 (Sorafinib) 才見突破，可以延長病人壽命，但其副作用也不少。

標靶新藥療效佳

最新治療肝癌發展，是兩種

新藥。「這些年來西方歐美國家繼續致力研究有關治療肝癌的新藥物，大約三年前日本醫學界率

可用手術切除外，藥物治療不是十分有效，直至約十年前出現第一隻標靶藥索拉非尼 (Sorafinib) 才見突破，可以延長病人壽命，但其副作用也不少。

其中一位接受鉕-90治療的病人，現時肝腫瘤已完全殲滅。



▲免疫治療藥物以吊注形式進行靜脈注射，讓免疫系統重新發揮功效擊退癌魔。



▲接受免疫治療藥物毋須住院，吊注後休息一會便可離開，治療期間可過正常生活。

張先生沒有放棄，隨後到養和醫院求診，外科專科醫生認為無法動手術切除，轉介病人見梁惠棠醫生。

「病人去年八月時來見我，

四十八歲的張先生，便是服用新標靶藥後得到良好療效。梁醫生講述張先生病情：「他是乙型肝炎帶菌者，去年七月在政府醫院確診肝癌，因為左右肝都有腫瘤而且體積大，最大的一個達十五公分，亦有很多淋巴轉移，無法進行手術，估計病人只剩下三個月壽命。」

腫瘤收縮程度都接近。

非尼同屬口服藥，梁惠棠醫生引述這藥物的第三期臨牀研究結果，確認其效能與索拉非尼相若，即病人病情能夠得到緩解、





我先為他用鉕-90微粒體內放射治療對付肝癌，相當有效，再用這新的標靶藥，服用八個月，腫瘤收縮至非常細小，再由外科醫生為他進行切除手術。現在已康復，定期覆診監察中。」梁醫生說。

副作用少 正常生活

腫瘤縮小至多大才適宜做手術？梁醫生說，沒有特定尺寸，只要縮小至可以進行手術的範圍便可，以上述個案為例，張先生左右肝都有腫瘤，經過鉕-90及新標靶藥物治療後，腫瘤已經大致消失，幸好正常肝臟亦隨之長大，足夠維持病人肝功能，故外科醫生判斷適宜進行切除腫瘤手術，而切出的肝臟組織達十二厘米，其後的病理報告確認他的癌細胞已徹底清除。

梁醫生說，並不是每一位接受同等治療的病人都會有相同結果，藥物反應因人而異，但至少可以給病人多一個選擇和希望。

雖然標靶藥樂伐替尼亦有副作用，包括皮疹、血壓輕微偏高等，但與傳統化療的脫髮、虛弱乏力及嚴重嘔吐相比，新藥的副作用比較輕。服用標靶藥的病人

都可以過正常生活，而張先生在服用標靶藥期間可正常上班、活動及生活。

兩種免疫治療新藥

近年用於肝癌的免疫治療亦有突破。梁惠棠醫生說，在正常



治療期間需要定期進行掃描，追蹤腫瘤縮小速度。

►鉕-90微粒可以近距離殺死癌細胞。



◀鉕-90微粒帶放射性，所以盛載的器皿必須可阻隔輻射。

情況下人體T細胞能夠對抗疾病例如癌細胞，而癌症之所以能在人體的免疫系統下肆虐，是因為在癌細胞表面的蛋白會抑制T細胞令它無法正常運作，這稱為免疫力抑制檢查點，即癌細胞有能力令這些檢查點失效，從而令T細胞無法運作去對付它。

「現時已發現兩個被抑制的免疫力檢查點，並成功研發藥物（抗PD-1及抗PD-L1），令這個機制重新正常運作，T細胞便能夠殺死癌細胞。藥物用於治療肺癌及肝癌都相當成功，腎癌、膀胱癌亦有很好的治療效果，乳癌亦有初步數據支持，少部分消化道癌症亦適用。」梁醫生說。

目前用於治療肝癌的免疫治療藥物都是以注射形式，用於擴散性及無法做手術的後期肝癌。最近瑪麗醫院領導的一項世界性研究發現，免疫治療與傳統的索拉非尼效果相若，能令腫瘤縮小

▲先將鉕-90微粒置入容器再經導管注入病人體內。

現年八十五歲的霍女士，是在國內居住的女強人，在上海經營餐廳。她於二〇一七年因消瘦及腹脹在國內求醫，經檢查後發現肝臟有一個十厘米腫瘤，癌指

不因年齡限制治療

較多、病人壽命較長、副作用較少。雖然目前未完成註冊程序作為第一線治療藥物，但這藥物已經上架，病人可以經醫生建議使用。

現時兩種對治療肝癌有

效的免疫治療藥物，分別是

Nivolumab及Pembrolizumab，梁惠棠醫生觀察發現其副作用較

►梁惠棠醫生正為病人進行鈇-90微粒體內放射治療。



►最新兩種適合治療肝癌的免疫治療藥物。



▼新一代標靶藥樂伐替尼。



▲傳統標靶藥索拉非尼。

鈇-90近距離殺癌

鈇-90 (Yttrium 90) 微粒體內放射治療

是另一突破，它是由澳洲醫學界於八十年代成功研發，並於分別於二〇〇二年及其後在二〇〇三年獲美國FDA及歐盟核准。養和醫院的同位素及正電子掃描部前年聯同綜合腫瘤科中心研究以雙追蹤劑（¹¹C-醋酸鹽及¹⁸F-葡萄糖）正電子掃描的診斷，直接影響及調校鈇-90體內放射治療的計劃，開拓了「診斷治療同步互動」（Theranostics）在癌症治療上的嶄新模式。

鈇-90是將帶有放射性物質的微粒球，經過導管輸送至病人肝臟腫瘤附近將其包圍，放射性物質可以近距離殺死癌細胞。

「鈇-90治療是用於體積太大或接近肝臟中央及肝門靜脈，而無法進行手術切除的肝腫瘤。

鈇-90可以將其縮小以進行手術切除，屬介入治療。」梁惠棠醫生說。

數甲胎蛋白高達二十四萬五千（正常十以下），由於門靜脈及主要血管已閉塞，經外科醫生判斷無法進行手術切除。

她之後到養和求診，梁惠棠醫生說雖然患者高齡，但她的整體身體狀況良好。可是由於肝臟有硬化情況並有積水，肝功能較差，不宜接受鈇-90或標靶藥，建議她用免疫治療藥物Nivolumab。結果在接受免疫治療大約一年後，她的甲胎蛋白指數由二十餘萬回落至正常，腫瘤完全緩解。現時已停藥一年半，情況一直保持良好，只需要定期監察。

梁醫生說，霍女士雖然年長，但不應因為年齡問題而限制她接受治療的機會。她在整個治療過程中都毋需住院，每次治療時從上海乘飛機回港，注射藥物大約一小時，之後乘飛機回上海。

同樣沒有放棄的黃先生，去年六月接受一次鈇-90治療後，再用免疫治療藥物Nivolumab，今年四月的正電子掃描確認腫瘤完全消失，甲胎蛋白亦已回復至正常水平，肝功能完全正常，服用免疫治療藥物期間亦沒有限制他的生活。■