



七
年前，
才二十四

歲任職醫院物理治

療部的葉先生，突然

感到右膝外側痛楚，

「我是在上落樓梯時，

當膝頭屈曲至某角度及用

力時發現疼痛及乏力。當時

我大約痛了一至兩個星期，

都沒有好轉，於是到醫院門診

部求醫……」葉先生說。

門診醫生問葉先生有沒有曾

經撞傷或扭傷？他說沒有。之後

進行臨牀檢查，沒有發現甚麼端

倪，由於醫生對葉先生的膝關節

疼痛原因有懷疑，於是轉介他見

骨科醫生詳細追查。「骨科醫生

先安排我照X光，當時亦未有發

現。醫生隨即安排我照磁力共

振，翌日有結果……

當翌日醫生告訴葉先生，磁

力共振掃描顯示他右膝關節有腫

瘤時，葉先生的心情跌入谷底，

他沒想到結果會是如此嚴重。之



▲葉先生2012年時的電腦掃描，顯示大腿骨近關節位置被侵蝕。

骨巨細胞瘤

無聲侵蝕

骨痛，除非有特別原因例如撞傷、扭傷，否則會令人擔心——會否是最可怕的腫瘤？以下兩位病人，最初的確以為自己是因為扭傷而骨痛，細心思索後，想起自己其實沒有撞傷過，他們的影像掃描中卻發現有陰影，最後確定是骨巨細胞腫瘤。這種骨腫瘤，如何侵蝕病人的骨骼？

►麥勤興醫生指出，骨巨細胞瘤具局部侵蝕性。



撰文：陳旭英 設計：張均賢

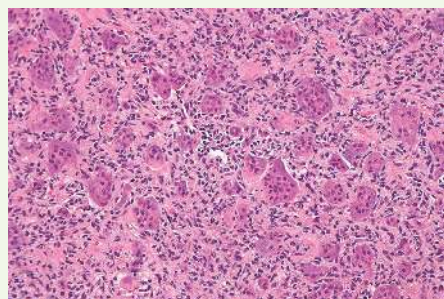
局部侵蝕骨組織

為了預防復發，術後他需要服用一種抑制破骨細胞生長的藥物，並需要每半年照磁力共振掃描監察。

後醫生再安排他抽組織進行化驗，確認為骨巨細胞腫瘤。葉先生過了一段極度擔憂的日子，直至切除腫瘤手術完成，術後化驗報告確認已完全清除腫瘤，沒有擴散，他才放下心頭大石。

另一位被骨巨細胞瘤侵蝕骨骼的澳門居民張女士，她出現骨痛後，拖延了近半年，才見骨科醫生。「我大約去年十月開始腳踝痛，是右腳踝內側，當時以為自己扭傷，去見跌打醫師搽藥酒，但先後見過三位醫師治療、做過物理治療都未有改善，於是到醫院求診，照了X光，但醫生說看不清楚……」張女士說。

養和醫院骨科專科醫生麥勤興醫生說，骨巨細胞腫瘤是一種具侵蝕性的骨腫瘤，生長速度緩慢，但會慢慢侵蝕骨質，多發生在骨骼末端，常見發生於膝關節、足



▲顯微鏡下的骨巨細胞瘤。

由於骨巨細胞瘤多發生於較年輕人士身上，所以較年輕的人出現關節痛來求診，而本身若沒有做運動亦沒有創傷，麥醫生指出這類情況通常會考慮是否半月板或十字韌帶受傷，如兩者經臨牀檢查都排除的話，就要考慮其他可能性。

他以葉先生為例，七年前他來求診時才不過二十餘歲，當時照的X光

醫生其後再安排磁力共振掃描圖片，查及血管造影，發現了足踝位置有一個很大陰影，懷疑是腫瘤。張女士十分擔心，直接到香港養和醫院求醫。接見的骨科專科醫生一看她的磁力共振掃描圖片，認為是骨腫瘤的機會很高，於是安排抽組織檢查，最後確認為骨巨細胞腫瘤，隨即安排手術，切除腫瘤。

組織化驗確診病因

瘤的特點是，只會局部侵蝕骨組織，極少轉移，如不幸出現轉移的話，通常轉移至肺部，但機會很微。」麥醫生說。

患者年齡通常在二十至四十歲之間。骨巨細胞腫瘤的特點是，只會局部侵蝕骨組織，極少轉移，如不幸出現轉移的話，通常轉移至肺部，但機會很微。」麥醫生說。

踝等。

「它之

所以稱為巨細

胞，因為這種細

胞內有多個細胞

核，所以這種細胞

體積較一般大，所以

稱為巨細胞。

患者年齡通常在二十

至四十歲之間。骨巨細胞

瘤的特點是，只會局部侵蝕

骨組織，極少轉移，如不幸出

現轉移的話，通常轉移至肺部，

但機會很微。」麥醫生說。

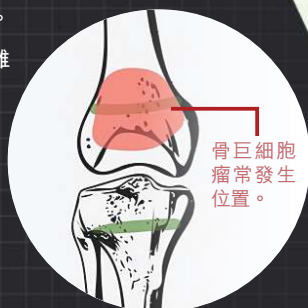
由於骨巨細胞瘤多發生於較年輕人士身上，所以較年輕的人出現關節痛來求診，而本身若沒有做運動亦沒有創傷，麥醫生指出這類情況通常會考慮是否半月板或十字韌帶受傷，如兩者經臨牀檢查都排除的話，就要考慮其他可能性。

解構骨巨細胞瘤

骨巨細胞瘤 (giant cell tumor of bone, GCT) 是一種以單核細胞和多核巨細胞為主要成分的溶骨性腫瘤，屬於介乎惡性和良性之間的原發性骨腫瘤，也被稱為破骨細胞瘤 (osteoclastoma)。

受影響位置以膝關節附近的骨頭最常見，亦會侵蝕髖關節、手腕關節等。

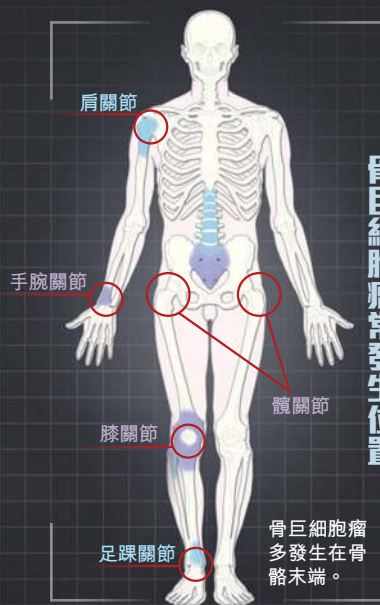
骨巨細胞瘤雖然是良性腫瘤，但會慢慢侵蝕骨骼，當骨骼被侵蝕至接近骨面，有機會導致骨折。



骨巨細胞瘤常發生位置。

骨巨細胞瘤常發生於膝關節及足踝關節。

骨巨細胞瘤常發生位置



骨巨細胞瘤多發生在骨骼末端。



▲葉先生進行手術清除骨瘤，並以骨水泥填補（紅圈）。

▲磁力共振掃描清楚顯示骨骼被侵蝕情況（紅圈）。

片沒有發現，於是安排照磁力共振，赫然發現右小腿骨近膝關節外側位置有陰影，而且骨骼被侵蝕至非常薄，侵蝕面積頗大。

「當這種腫瘤體積仍細小時，不會造成痛楚。但當腫瘤侵蝕至接近骨骼表面，骨骼變脆及容易造成骨折，就會產生痛楚。故當病人感覺痛楚時，其侵蝕範圍已經頗大。」麥醫生解釋。

麥醫生之後再安排葉先生照電腦掃描，發現這個位置骨質已消失。抽取組織送往化驗後，證實是骨巨細胞腫瘤（giant cell tumor of bone）。

手術清除骨瘤 骨水泥填補

治療骨巨細胞腫瘤，主要是透過手術將腫瘤組織移除。由於這種腫瘤多發生於骨骼末端，例如膝關節或手腕關節附近，故進行移除腫瘤手術時要非常小心，以免傷及骨面。

清走骨瘤後，醫生會以骨水泥或人工合成骨填補缺損的骨骼。骨水泥常用於置換關節手術，雖然沒有黏合性，但可以穩固關節及附近組織，讓組織生長癒合。



X光未必能發現骨腫瘤，病人或需要接受磁力共振掃描。



▲張女士小腿骨近足踝位置的骨組織被侵蝕。



◀張女士接受手術後，骨瘤被清除以及用骨水泥填補。

而為了防止復發，術後病人要服用一種防止破骨細胞生長的藥物，這藥物很多時用於防止骨質疏鬆。

麥醫生解釋：「骨骼不斷製造兩種細胞，一是造骨細胞，另一種是破骨細胞。當製造造骨細胞的速度較製造破骨細胞慢，病人就會有骨質疏鬆。至於為何會出現此情況，可能與荷爾蒙分泌有關，又或者病人進入更年期，或維他命D不足，因而令破骨細胞的製造較活躍。」

接受移除骨巨細胞腫瘤手術後的病人，需要服用抑制破骨細胞生長的藥物，有口服及注射兩種選擇。理論上要終身服用，但因為這病症以年輕患者居多，故一般建議服用五年，如五年內都沒有復發就可以停藥。

葉先生術後服用藥物五年，目前每半年覆診一次，麥醫生已跟進了他的病情七年，至今都未有復發。

預防藥物不良反應

一般骨巨細胞瘤患者需以藥物預防復發，然而張女士服藥後卻出現不良反應。「我今年三月到養和醫院求診、檢查、做手術

►患者通常因為活動時，例如上落樓梯關節疼痛而求醫發現患病。

至出院，大約住了四天，臨出院前注射抑制破骨細胞生長藥物。之後五月及六月轉為口服藥物。但六月時服藥後第三日突然腹痛，當時腸胃科醫生給我處方了抑壓胃酸藥，亦建議我照胃鏡，其後我回澳門後沒有再出現腸胃痛，我也暫時沒有理會。

但不幸在七月，我服食口服藥後屢出黑色糞便，被送入澳門醫院急症室，情況嚴重，要入住深切治療部……最後發現是胃潰瘍，並將情況告知麥醫生……」張女士說。

張女士在其後的胃鏡檢查中，發現十二指腸出血及有中度

►關節位置活動較多，如這些位置被侵蝕會較容易發現。

胃炎，並有幽門螺旋桿菌，服用一次殺菌藥物療程後，細菌仍未殺絕，目前正進行第二次療程。

麥勤興醫生說，抑制破骨細胞藥物對胃部有輕微刺激性，雖然目前也不肯定藥物與胃潰瘍兩者是否有關係，但為了安全起見，張女士需暫停服用這藥物。

慶幸骨巨細胞瘤生長速度較慢，故術後病人大約每半年至一

▼如長期手腕痛，應見醫生檢查清楚。



◀骨巨細胞瘤患者術後需服食預防骨質疏鬆藥物，預防復發。

養和在 筲箕灣阿公岩

曹延樂院最大的特色，是設有全港首個質子治療系統，其質子放射線可集中破壞癌細胞，同時減少正常組織接收的輻射量，減低副作用，對於治療兒童癌症是上佳選擇。因質子治療可降低引起繼發性癌症的風險，減少兒童的器官功能及成長受到影響，成年癌症病人接受相關治療亦有助提升其生活質素。



養和東區醫療中心
HKSH EASTERN
MEDICAL CENTRE

年照一次磁力共振監察以便跟進。
到底這種骨瘤是良性還是惡性？麥勤興醫生說，它具局部侵蝕性，行為似惡性，但只局限於骨內，而且生長得慢，較少出現轉移，算是中性，而醫學界將它界定為良性。 閱



經常運動人士，如沒有撞傷、扭傷但出現疼痛，就不應忽視，需及早求醫。

