



警惕肺腺癌 久咳要查大因

誰不聞癌色變？最近，已退出娛樂圈的女星歐陽佩珊死於肺腺癌，一個不煙不酒、生活正常的人，於短短三個月被肺腺癌奪去生命。肺癌無人不知，肺腺癌對大部分人則是較陌生的醫學名詞。臨床腫瘤科專科醫生徐成之指出，肺腺癌是肺癌的一種，根據二〇一四年的調查所知，逾一千六百名患上肺腺癌的女性，當中會有一千三百多人死亡，存活率頗低。

大公報記者 陳惠芳

臨床腫瘤科專科醫生徐成之說：「女性死於肺腺癌，每年平均約50%至60%。非小細胞的肺癌可分為肺腺癌、鱗狀上皮癌與大細胞肺癌三大類。肺腺癌是常見肺癌的一種，病者都是不抽煙，而吸入二手煙和肺腺癌是否有關係？我不可以說沒有，但關係不大。肺腺癌是基因驅動遺傳基因，即是ALK（間變性淋巴瘤激酶）基因變異。其中絕大部分為腺癌的類型，而帶有此突變的肺癌腫瘤，目前估計約佔肺腺癌的2%至7%。ALK基因變異是由於ALK基因與其他基因融合產生融合基因，從而製造ALK融入蛋白為一種激酶，具有致癌特性，導致腫瘤發生和生長。ALK造成的死亡率為50%，EGFR（基因突變呈陽性的肺癌）的死亡率則是60%。」

驅動基因變異

徐醫生更指，驅動基因變異，大概一半以上是遺傳，但這個遺傳同父母及家族遺傳無關。

他解釋稱：「這種遺傳基因是出自孩子自己身上，出世後於成長過程受某種原因導致基因變異，而產生致病因素。肺腺癌中又分兩類，一是肺腫瘤，另一是肺腫瘤。驅動遺傳基因可以採用標靶藥治療。」

對於歐陽佩珊的案例，徐醫生直言他不清楚對方發病及診治過程，是故不能以此作為對肺腺癌的闡釋。

他說：「從報章報道所知，該藝人在外地疑腦中風開腦三次。雖然肺腺癌發病前沒有明顯徵狀，可是肺腺癌徵狀可以上頭，即如腦部有腫瘤，那就和中風徵狀差不多。（但報上說她錯過了

何一種檢查都必須有的放矢
大公報記者陳惠芳攝



三個月黃金治療時間？）患者沒有所謂黃金時間，事實是，發覺有病就要及早治療。但直至病發才去治療，平均來說已是第四期，治療就比較困難，存活只餘半年至九個月。假使及早確診，則壽命可延長一至兩年。當然每個病例不同，不可一概言之。」

不須年年照肺

有說年年驗身，年年安心，肺腺癌既是沒有明顯病發徵狀，那年年照肺可否預防？徐醫生說：「我不建議年年照肺，除非是吸煙的高危人士，如日抽兩包煙的個別例子，醫生可考慮為高危人士作特別肺部檢查。特別檢查並非是指照X光，因X光技術只看到肺部表面，進一步檢查須用電腦掃描檢測在肺臟的癌細胞，甚至是周邊有否肺癌。年年用X光照肺效用不大，反而令照肺者

吸了很多輻射，對身體不大好。檢查需要針對性，如女性於婚前和婚後做子宮頸檢查，或考慮注射疫苗。防乳癌的夾胸檢查，做過一次後，隔一至兩年再做，直至七十歲。至於男性須於五十歲後做一次大腸檢查，查看有沒有息肉，如有的話，在檢查時可同時切掉，然後相隔五至十年再作檢測。男性同時要在六十五歲後作一次前列腺檢查。」

徐醫生認為肺腺癌徵狀雖不明顯，可是一些徵狀須小心留意。他說：「如持續性咳嗽或帶血、氣促，就要提高警覺，並找醫生查詢，由醫生決定須否作相關檢查。如要做電腦掃描，價錢雖則昂貴，但是可令自己安心，這樣心情也會好起來。如果得了肺腺癌，則按病況進行治療。」

那治療方案有多少種？徐醫生道：「做手術、放射性治療、化療和免疫治療。當中的免疫治療，則要在病人腫瘤入面發現一些特別的蛋白細胞『PD-L1蛋白』達至50%，於病理分析後才會採用。」

作為腫瘤科專科醫生的徐成之，他又如何開導病人？「我不時同病人說，做人不要回頭望，如早知我不抽煙、點解會有這種病等等。我會安慰他們，人要向前望，如目前的藥物只可維持一至兩年壽命，或兩年後又會出現另一種新藥物，繼續將壽命延長，所以千萬不要放棄。病人如再糾纏於前因根本沒有意思。至於末期病者，能做的就是療養，令病者於餘生時間能夠過着有質素的生活。」

很多人說癌症已如傷風感冒般普遍，如果抱着這個心態，心存盼望，生命或有奇跡出現。



掃描QR Code
上大公網瀏覽
更多健康資訊

▲除非是高危人士，否則毋須年年照肺
資料圖片

癌症病人飲食錦囊

杏林細語

>>> 大公報記者 陳惠芳

癌症病者的胃口都會變差，此時，營養師能幫到多少？營養師周靖雯（Macy）強調他們絕對需要營養師，以增加存活率。

Macy說：「癌症病者多數會積極和營養師合作，並按足營養師安排的餐單進食。相反地，如糖尿病患者的病情看似沒有急切性，他們的動力便不大。癌症病者最聽話，他們康復後為防復發，更需要營養師提供長遠的幫助。」

吃有料粥

病者接受電療、化療後，其中一樣副作用是令胃口變差，令他們更加消瘦。

Macy稱：「此時，我會建議病者選擇進食高蛋白質的食物以增加能量，並加強康復進度。他們宜少食多餐，家人切勿強迫，一旦病者抗拒，就弄巧反拙，還應配合病者想吃或不想吃的行為。大多數人覺得病者沒胃口宜吃白粥，這就大錯特錯，因白粥只有碳水化合物，所以宜食『有料粥』，如雞蛋粥、豆腐粥，雞蛋與豆腐均含豐富蛋白質。」

電療、化療的副作用還會造成嘔吐，坊間有傳飲汽水可作舒緩。對此，Macy說：「汽水如可樂、雪碧、百事，都是有氣的碳酸性飲料，但酸性對病者不好，飲料中的氣泡對防止嘔吐是有幫助，但不建議飲汽水，應選擇有氣礦泉水。癌症病者要戒吃酸辣、煎炸食物，宜以

清淡為主，以免增加胃酸，從而影響吸收而令他們營養不足，同時要少食多餐，多吃豆腐、大菜糕，還有，他們要注意別一邊進食一邊喝水，飲和食需要分開，否則會增加胃氣，影響胃口。」

對於接受治療時導致口腔生瘡，甚至潰爛，Macy指這是病者最常見的現象，並說：「此時病者宜用鹽水漱口，用小毛刷清潔口腔，這會令他們覺得舒服點。另外，不妨多吃菠菜、雞肉、牛肉及魚肉，增加鐵質及高蛋白質的吸收。」

食物賣相

營養師會否建議一些食物以增加病者食慾？Macy說：「不管接受電療或化療，他們會胃口轉差，令體重驟降，世間沒有『神奇食物』能令胃口變好。照顧者該從病者平日對飲食的喜好多花心思，令食物賣相更靚，刺激病者食慾。」

對於有些癌症病者看中醫調理身體以加強抵抗力，Macy指出不是不可，只是時間上須作調整。她說：「病者於接受電療、化療的過程中，不要同時接受中醫調理身體。以可增強抵抗力的靈芝為例，可是它亦含金屬，是故中西醫兩者同時進行會產生相沖，應該待病者完了療程才接受中醫調理，這就沒問題了。」她更



▲營養師周靖雯（Macy）指癌症病人要戒煎炸食物
受訪者供圖

指，如果病者有時胃口比較好，便盡量讓他們多進食高蛋白質食物，如雞蛋、豆腐和大菜糕。不過，魚生雖含豐富蛋白質，可是亦含有細菌，抵抗力弱的病者就不宜進食。

貧血大忌

Macy又說，站在營養師的角度，癌症病者的體重與存活率成正比。

她說：「病者體重驟降代表存活率低，營養對他們非常重要。假如病者貧血，會引發很多併發症，我建議他們長期遵從營養師的意見，這對病者長遠的健康有很大幫助，不應覺得胃口差見營養師是沒用的。至於病情到了末期時，他們如可正常進食，可吃牛扒，否則便要吃軟質食物，令病者容易入口。若他們持續變差而未能進食，醫生會建議透過鼻胃喉灌入營養奶。至於灌奶的配方，並非單一種奶液，而是按病者的情況配方，如有糖尿病，則奶液配方便要減少糖分，一切按病者的情況作不同的調整。」

心臟病風險 因學歷而異



學歷高低不僅關乎個人前途，更與身心健康息息相關。最新研究發現，沒完成中學或以上學歷者，是罹患心臟病的高風險一族。最新一期《美國醫學會內科醫學期刊》（JAMA Internal Medicine）刊登了這項首次以教育程度和罹患心臟病風險為題的研究結果。

負責這項研究的明尼蘇達大學專研公衛領域的研究人員指出，他們發現只讀小學、沒上中學的人們，罹患心臟病的風險最高，可以說，每兩個小學學歷的人中，平均就有一個可能罹患心臟病。若是完成中學或職業學校學業的人，則平均每三個人就有一個可能罹患心臟病。不過這項研究並沒有指出，個人的教育程度可導致或可預防心臟病。

這項研究是以一九八七至一九八九年曾執行的社區動脈粥狀硬化風險研究（Atherosclerosis Risk In Communities, ARIC）的數據為基礎，當時的研究追蹤介於四十五至六十五歲，從未罹患心臟病的一萬四千位成年人為研究樣本。那時為期兩年的研究，不僅檢測研究樣本的健康狀況，同時也蒐集他們的教育程度、職業與收入等個人資料，而明尼蘇達大學的最新研究則是檢視過去參與ARIC研究的樣本，截至二〇一三年止的健康狀況為依據。

總計至二〇一三年止，一萬四千人中約有四千五百人罹患心臟病，其中沒有就讀中學者罹患心臟病的風險是五成五，而完成研究所教育者罹患心臟病的風險是三成六，且女性的差異尤其顯著，因為取得中學文憑的女性，罹患心臟病的風險是三成四，反之是四成九，至於男性方面的風險差異則是中學畢業者為四成七，反之是五成五。

雖然這項新研究有些限制，包括無法得知受檢測者在幾多歲時完成學業等，不過醫學界仍稱，發現學歷與罹患心臟病風險的關聯性，有助於日後醫生問診時，更進一步了解病患的情況。

（中央社）