

# 腦腫瘤治療新曙光

輯錄自香港大學兒童及青少年科學系教授**陳志峰教授**及外科學系名譽臨床助理教授**陳秉漢醫生**「腦腫瘤治療新曙光」講座內容

在一般人的心目中，腦腫瘤是令人聞之色變的疾病，患者生存機會並不樂觀，即使僥倖存活也會留下一大堆後遺症。其實腦腫瘤種類繁多，不同腫瘤治癒機會也不同，只要配合適當治療，部分患者的治癒機會高達七成或以上。

## 腦癌——兒童第二常見癌病

腦腫瘤由顱內組織細胞不正常及失控的分裂活動所造成，成因不明。腦腫瘤可源自於神經組織（如神經元）、毗連的支援組織（如星細胞、小突細胞）、神經細胞內層（如髓鞘產生施萬細胞）或腦室（如室管膜細胞組織）、腦膜、顱骨、腦下垂體或松果體。其他器官的原發性腫瘤擴散到腦部亦會形成轉移性腦腫瘤。

腦腫瘤病徵包括頭痛、癲癇、腦積水、功能障礙等。腦腫瘤多出現在兒童或中年人，估計本港每年約有四百宗成人新症，兒童新症約有三十至四十宗，是第二常見的兒童癌症。

## 準確診斷治療腦腫瘤

很多人以為只要將腦腫瘤切除就能解決問題，事實上腦腫瘤的分類非常複雜，治療方法也各有不同，故準確診斷是非常重要的。現時電腦斷層掃描和磁共振掃描均可找出腦腫瘤，但大部分病人仍需接受手術進行組織切片檢查，以確定腫瘤的種類。

腦腫瘤的治療包括外科手術、電療和化療等。外科手術可用於處理腦積水和切除腫瘤，部分接近重要區域的腫瘤，可使用導航系統輔助手術。手術前需先將影像資料輸入導航系統。導航系統能協助外科醫生更準確及安全地進行手術。

接受手術的病人通常要全身麻醉，但當腫瘤長在運動區或語言區時，也可考慮採取局部麻醉的方式。病人在手術期間保持清醒，可隨時告訴醫生自己的感覺和情況。不過此方式不適合老人、兒童、或對手術恐懼、術前已有語言或活動障礙的病人。

近年微創技術開始應用於組織活檢、處理腦積水，以及部分腫瘤切除手術上。此方法由於傷口細小，病人能更快復元。

### 伽瑪刀/X光刀不能治療惡性腫瘤

伽瑪刀或X光刀並不適用於治療惡性或體積較大的腦腫瘤。這種技術是利用聚焦的方法，以高能量放射線殺死癌細胞，但因聚焦範圍小，無法覆蓋腦腫瘤主體旁長短不一的分支。

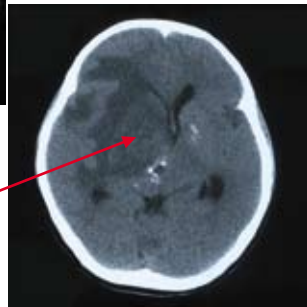
隨著電療技術的進步，近年本港的大型醫院開始利用強度調節放射治療，為病人進行電療。該技術以電腦計算出放射程式，令放射線更準確地照射患處，減少對正常腦細胞的傷害。

### 結合不同療法

部分病人手術後或需接受跟進治療，如全腦放射治療或化療，以便徹底清除癌細胞。但電療對生長速度快的細胞影響較大，兒童三歲前神經細胞迅速生長，故他們一般不適合接受電療。



低惡性度  
星形細胞瘤



高惡性度  
星形細胞瘤

出現腦脊髓膜轉移或復發的病人，則可以自體移植周邊血幹細胞來鞏固治療成效。方法是先儲起病人部分骨髓，然後進行特大劑量化療，殺死癌細胞和癌症幹細胞後，再將骨髓輸回病人體內，對於一些腦腫瘤，此方法可增加治療效果。

約三分之一的腦腫瘤屬轉移性腫瘤，較常見的是肺癌和乳癌擴散。在處理腫瘤的同時，病人還需進行全身掃描，找出癌症源頭加以治療。小量或單一擴散可利用手術、伽瑪刀或X光刀切除，大量擴散則需進行全腦放射治療。

### 腦腫瘤治療的後遺症

數據顯示，患腦腫瘤的兒童在接受治療後，七成人會出現至少一種神經智能損傷，兩成人會出現中度或嚴重殘障。然而，這些後遺症是否全由治療引起則不能一概而論，因為腫瘤本身亦會破壞腦組織。有研究就發現，部分病童在接受治療前已出現智力受損。據統計，患者的智商一般會下降八至十度，他們可能會出現注意力分散、學習障礙、記憶減退等問題，但極少變成嚴重智障。

另外，病人在接受電療後，在電療區也可能出現第二次癌症，較常見的是甲狀腺癌。

### 未來治療方向

腦腫瘤的治療目的是增加患者的存活機會，同時亦要盡量維持病人的生活質素。最理想的當然是能夠將腫瘤徹底清除，但即使未能完全清除腫瘤，適當的治療亦有助紓緩病徵，控制病情。除了現有的治療外，醫學界正積極研究治療腦腫瘤的新方法，標靶治療就是其中之一。此外，香港大學的研究發現，靈芝多醣能提升樹突細胞的免疫功能，刺激免疫細胞增生，或有助治療腦腫瘤。

外科醫生在導航系統協助下，  
可更準確地切除腦腫瘤。

