

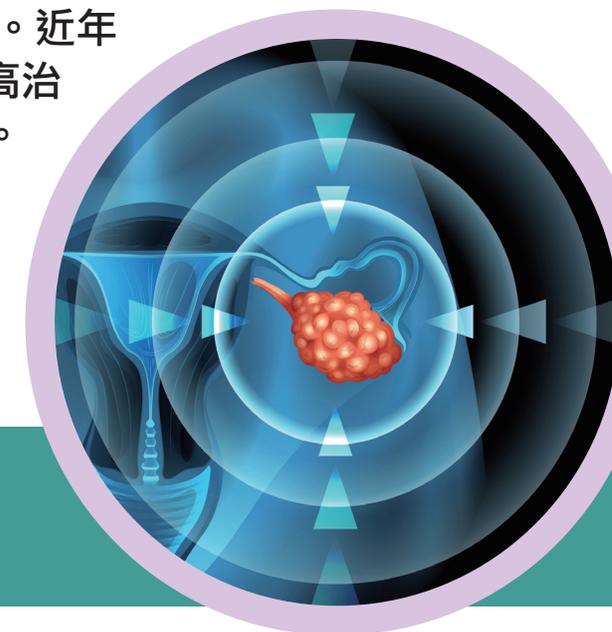


據資料顯示，香港每年分別有五百多宗卵巢癌新症及二百多宗卵巢癌死亡個案。中國內地於 2015 年更估計有五萬二千宗新增的卵巢癌個案，而死亡個案更高達二萬二千宗，可見卵巢癌對華人女性構成不可忽視的健康威脅。近年卵巢癌的治療選擇新增了標靶藥物，以幫助提高治療效果，讓患者及醫生擁有更多武器對抗癌魔。

臨床腫瘤科專科醫生陳亮祖醫生指出，由於卵巢位處盆腔深處，因此卵巢癌患者確診時部份人已屬晚期，近年研究顯示以化療加上抗血管增生的標靶藥物如「貝伐株單抗」，有助患者延長無惡化存活期。

卵巢癌病徵不明顯

標靶藥物配合化療抗癌魔



卵巢癌沒有特別病徵

卵巢癌是一種不容易被察覺的癌症。臨床腫瘤科專科醫生陳亮祖醫生指出：「卵巢位於盆腔深處，即使長出腫瘤也不容易產生明顯病徵；此外，卵巢雖然是女性生殖器官之一，但卵巢癌並不似其他婦科癌症般容易造成下體出血，反而，它所帶來的下腹痛與腸胃不適或經痛相似，容易被患者忽略。故此，當下腹不適持續兩星期，應找醫生進行檢查。」

儘管卵巢癌的病徵並不明顯，不過透過盆腔超聲波檢查，可清楚分辨卵巢囊腫的屬性—倘若囊腫屬清澈透明則多為良性，實心硬塊則屬惡性機會較大。

卵巢癌的主要治療方案是手術切除，醫生會為患者切除盆腔的腫瘤，即使未能完全移除，但如果能夠把腫瘤的直徑盡量減至 5 毫米以下，也對病情有莫大幫助。陳亮祖醫生指出，若醫生判斷腫瘤範圍過大，未能第一時間做理想清

除手術（即殘餘腫瘤小於 1 厘米），可先進行化療縮小腫瘤，再進行手術。至於第四期，即出現肝臟、肺部等轉移，需要接受化療，以改善病情。

抑制腫瘤血管標靶藥物提高治療效果

近年，抗血管增生的標靶藥物開始被廣泛用於治療晚期卵巢癌，當它與化療一併使用時，可進一步提高病情的控制。研究發現，該標靶藥物與化療一併使用比單用化療更能延長對病情的控制，而且對於高危患者（完成手術後剩餘腫瘤大於 1cm 的患者）來說，加入標靶治療更可延長存活時間至 39.7 個月，較單獨使用化療的 30.2 個月長。陳亮祖醫生補充，有鑑於卵巢癌的惡性不低，所以高危患者於完成數個月的化療合併標靶藥物的治療後，仍需接受為期 12 個療程的單獨標靶藥物治療，才能把治療效果發揮至最好。

此外，卵巢癌的復發率不低，約有五成第三期

卵巢癌患者會在身體其他部位出現復發腫瘤。陳亮祖醫生表示，以手術切除腫瘤仍然是復發個案最理想的治療方法，但是大部份患者未必適合再次進行手術，她們需要以化療來控制病情，現在她們還可選擇在化療之上加入標靶治療來提升療效。根據臨床研究顯示，加入標靶藥物可以提高反應率一倍以上，協助患者延遲病情惡化。

標靶藥物也可治療子宮頸癌

由此可見，現時卵巢癌的治療有不少進步，陳亮祖醫生建議卵巢癌患者確診後，應與醫生積極商討，尋找適合及有效的治療方案。事實上，抗血管增生的標靶藥物的應用越來越廣泛，除了卵巢癌，子宮頸癌也成為另一種可使用標靶藥物來提高治療效果的婦科癌症，臨床研究顯示，子宮頸癌患者接受抗血管增生標靶藥物配合化療的治療後，存活期中位數增加至 17 個月，明顯較只使用化療為長，為患者增加存活機會。

卵巢癌的高危因素及病徵

高危因素

- 從未生育
- 從未哺乳
- 有家族病史
- 帶有遺傳基因，如 BRCA1, BRCA2
- 肥胖

病徵

- 腹部或骨盆疼痛
- 便秘
- 腹瀉
- 小便頻密
- 陰道出血
- 腹脹
- 乏力

擴散至肝臟的卵巢癌

五十多歲的張女士（化名）因腹脹求醫，結果證實患上卵巢癌。手術雖然能夠完成切除位於盆腔的腫瘤，可是正電子掃描發現在她的肝臟有 3 粒腫瘤。經過與醫生商討後，張女士接受化療配合抗血管增生的標靶藥物。經過約 3 個月四次化療後，醫生再替張女士安排正電子掃描檢查，已發現她肝臟的腫瘤已經消失，再完成剩下的兩個周期治療後，她現在接受單獨標靶藥物的治療，以鞏固療效。

