

簡介腫瘤

閻雲 醫師

City of Hope 腫瘤科醫師



腫瘤是目前人類的第二大死因，每年有百萬以上的人因腫瘤而離開這個世間。但打開報紙或電視，人們所聽到、看到的是許多片面的消息，我們在此希望能簡介一些關於腫瘤的知識。

一、腫瘤的成因：

目前所廣為接受的事實是，腫瘤的誘發來自於放射、化學物、病毒三方面，這三者都直接或間接的改變了遺傳基因 DNA。這種 DNA 的改變，進一步產生了致癌基因(Oncogen)，或抑制了抑癌基因(suppressor gene)的工作。這兩種反應的總結果是腫瘤的產生。一旦腫瘤已經形成，人們體內的免疫系統會進一步認知而消滅之，但當免疫系統缺損之後，腫瘤將持續生成而至區域性侵襲而擴至遠處轉

移，有些腫瘤來自先天之遺傳缺陷，因此遺傳與環境是腫瘤之兩大成因。

二、腫瘤的分類：

腫瘤因來源而分兩大類，血源性腫瘤及非血源性腫瘤，即俗稱硬瘤；血源性腫瘤可分為血癌與淋巴瘤兩大癌，如依急慢性成長或細胞形態可再細分成許多分類，在此不多作敘述。硬瘤可依細胞形態分為上皮癌、腺癌、肉癌等等。如依腫瘤之生物特性來分界，則稱非侵襲性者為良性瘤，而且轉移侵襲性者為惡性瘤亦即癌，為求器官特性之表達，我們稱肺所產生之腫瘤為肺癌，實則可依細胞性質而將肺癌分成六、七大類不同之癌，例如肺之鱗狀上皮癌或肺之小細胞癌等等，如一旦轉移呈肝臟則稱

之為肝癌之肝轉移病灶，不同之分類與名稱是診斷之正確性提高，而治癒率亦間接的提昇。

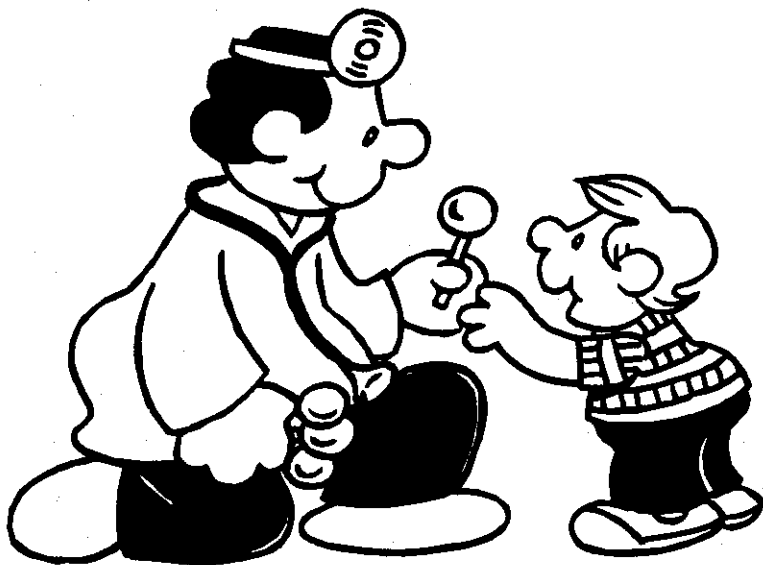
三、腫瘤的診斷：

腫瘤之診斷，分兩步驟，先定位而後定細胞形態，定位主要依據各種 X-ray 造影或內視鏡斷層攝影，核磁共振造影等，一旦定位明確，則藉由探針在內視鏡或 X-ray 引導下進行切片，切片必須先經固定、染色，然後在顯微鏡下診斷。由定位與切片診斷兩者之結論可進一步幫助我們建立腫瘤之分級，分級一般依腫瘤之大小、淋巴結之轉移，遠處轉移等而依次分級，分級之目的在幫助醫師與病人瞭解腫瘤之嚴重程度，對治療之反應以及存活率之評估。

四、腫瘤的治療：

傳統的治療以化療、放射治療、手術為原則，早期的腫瘤多能以手術痊癒，局部的腫瘤如攝護腺、子宮頸腫瘤可以放射處理。全身性的或晚期腫瘤則須以化療處理。對複雜的腫瘤，往往三者並行方可控制。新的治療如骨髓移植已運用多年而成熟，目前可用在血癌、淋巴瘤、乳癌等等。近年研究重點則在基因治療，希望以調控腫瘤基因而達到治療效果。

古語說，勇氣是知識的延長，瞭解腫瘤的成因，診斷之過程，治療的方法，將有助予我們面對腫瘤，接受腫瘤，並得到好大的結果。



認識癌症

陳敏銳醫師

台灣國家衛生研究院—台大醫院癌症合作病房主任



癌

症，英文名稱爲「CANCER」，意思就是“惡性腫瘤”，也就是國人俗稱的「惡性病」。有關癌症的文字記載，存在久遠。早在公元前兩千多年的古代印度，即曾見有陳舊手稿，記述了身體不同部位的惡性腫瘤。於中國，有關癌症的描述，一些古文學家指陳：最久遠的案例，似應起碼可以上溯到漢文帝時代的淳于意，也就是緹縈之父，他於當時所記載的胃癌病例。約於公元前四百年左右，素有「西方醫學之父」之稱的希波克拉底(Hippocrates)

依據他在臨床觀察所見指出：人體的腫瘤(或叫贅生瘤)可以大致將他們區分成「無害性」腫瘤以及「危險性」腫瘤這兩大類。而他所稱的「危險性」腫瘤，也就是相當於今日大家所常聽到的「癌症」。英文稱癌症爲「CANCER」，這個字也正是源出於當時的古希臘，原意本來指的是「CRAB」，螃蟹，除了取其形狀貌似人體某些皮膚癌病之外，也更意味著癌瘤細胞四處蔓延、破壞、「橫行無道」，爲害人體全無章法之事實。

失控轉形的細胞

據估計，成人個體內至少有十兆以上的細胞。正常情況下這些細胞的生理、生化功能，以及它們的成長、分化、增殖、自然凋亡的生命週期都受到非常嚴謹的節制。假使因外來的長久致癌刺激，或内生性的基因突變，導致細胞無法維持正常生理狀態時，這些失控恣意成長而四處擴張，轉移的變形細胞就是癌症細胞。換拔話說，癌症肇始於人體內一些轉形的異常細胞，因脫離正常節制的軌道，失控而“快速增長”；或因細胞凋亡(apoptosis)自然機轉之喪失，而導致“長生不死”，衍生成癌瘤。臨床上，癌症非但可以針對鄰近的正常組織器官產生擠壓、迫害，導致出血、阻塞、潰爛、疼痛或器官功能喪失.....等症狀；這些癌瘤細胞更可以無聲無息地經由血液及淋巴的循環途徑，四處衍生遠端轉移(metastasis)，傷害組織、干擾器官系統，終致奪走病人的生命。

癌症的種類

於人體從頭髮髮根到腳趾頭指甲床下的組織細胞，可能衍生出來的癌症超出兩百種以上。每一種不同的癌症各自有屬於自己的生物學特性，與不同於他種癌症的臨床表現與治療成效。由此可知，「癌症」絕非僅只是一種特定的“疾病實體”(disease entity)，而應該是涵括許許多多惡性腫瘤的集體名詞。也正因此，癌症的診療一定要求助於學有專精

的“臨床腫瘤”專業工作人員。為了方便瞭解起見，我們可以將癌症簡要地區分成底下幾種：1) 血液科惡性疾病(hematologic malignancies)，此大類包括急、慢性白血病，惡性淋巴瘤，多發性骨髓瘤.....等，以及2) 實質固態瘤(solid tumors)。這裡頭，實質固態瘤依照其每一種癌症惡性細胞的來源，在人體胚胎學上的區別，又可大致再細分成 1. 上皮細胞(carcinoma)，如肺癌、胃癌、子宮頸癌.....等；還有 2. 肉瘤(sarcoma)，如軟體組織肉瘤、骨肉瘤.....等；以及 3. 其它惡性實質固態瘤，如生殖母細胞瘤(germ cell tumors)，視網膜母細胞瘤(retinoblastoma).....等。

癌病的防治

也許，有些民眾在觀念上不這麼以為，但是一般癌症醫學的學者專家卻同意一個說法，那就是：絕大多數的「癌症」如同國人習見的高血壓、糖尿病一樣，都是一種常見的「慢性病」。如果防治得宜，癌症更是一種最容易被「根治」的慢性病。癌病的得來，絕非偶然。約有百分之九十的癌症都不是「與生俱來」的遺傳病，反而是與己身的外在環境、個人的飲食習慣、生活方式、行為習性.....等息息相關。癌症的治療型態，大體上來說，可分成：1. 根治性癌症治療，2. 積極延壽性治療，3. 緩和症狀性治療，以及 4. 安寧療護。儘管「根治」癌症是我們大家冀望得到的最高治療目標，然而當癌症病

情轉遽而與「根治」的機會錯肩而過時，醫護人員也通常會盡力在不傷害生活品質的大前題下，設法來延長病人的生命。如果癌病更持續嚴重惡化下去時，臨床醫護人員也會適時提供“安寧療護”，目的在於維持病人身、心、靈的舒坦，讓他們尊嚴安詳地，順應“自然”的步調往生得福。筆者於臨床實務上的確常觀察到一個現象，那就是：不分病人的社會地位、經濟狀況，以及教育程度的高與低，國人一旦罹患癌症之後，往往驚惶失措，在沒有適度“心理準備”之狀況下，甚至連應該如何安排正

確就醫的流程，有時候都顯得“茫無頭緒”。隨著資訊的發達，電腦網際網路時代的到來，我們以為：如何持之以恆，有系統地來宣導正確的癌症防治知識，已經是當今國內臨床腫瘤醫藥、護理學界及相關從事人員責無旁貸的使命。另一方面，我們也希望國人能逐步矯正“忌諱”談論癌症，輕忽自己身體早期癌病帶來的症狀，不願及早面對現實的逃避心態。雙管齊下，大家長久努力的結果，或許，我們便可從旁帶動國內正規癌症醫學的進步與推展，以造福國人。(摘自癌症關懷，德桃癌症文教基金會)

