



生長在身體任何部位的惡性腫瘤，都有機會擴散至其他器官或部位，當中脊椎出現轉移性腫瘤的機會頗高，處理這類腫瘤是相當困難的，以往病人只能接受舒緩性治療減輕不適。然而，隨着外科手術技術日漸成熟，以及診斷工具的敏感度提高，若能在早期發現脊椎有轉移性腫瘤，可考慮接受積極性全切除手術，將腫瘤完全切除，有望提高病人治愈的機會。

# 單一脊椎轉移性腫瘤 可考慮積極全切除手術

## 原發性脊椎腫瘤

脊椎腫瘤可分為原發性和擴散性兩大類，前者指原發於脊椎的腫瘤，後者則指由其他部位的癌症轉移到脊椎的腫瘤。原發性脊椎腫瘤可以是良性或惡性的，良性腫瘤較容易處理。若腫瘤愈長愈大，或引致痛楚，可利用外科手術，沿着腫瘤的邊緣下刀，將之整個切除，便能解決問題，病人術後的復發率不高。

至於惡性的脊椎腫瘤，治療起來就比較麻煩。以往的手術是將腫瘤逐少切走，但過程中癌細胞有可能污染手術位置，容易令附近的部位受感染，導致局部復發。期後的手術則傾向採用整體切除的方式，清除整個腫瘤及所有受影響的脊椎骨。由於脊椎骨的中間有脊髓通過，為免傷及神經線，手術時需將腫瘤破開，才能取走受癌細胞侵蝕的脊椎骨。

## 擴散性脊椎腫瘤

癌細胞可經由血液從源發的位置轉移到其他器官，由於骨髓是負責製造血液的器官，每天都會有大量血液流經脊椎，其受癌細胞感染的風險極高，故脊椎出現擴散性腫瘤是相當常見的，腫瘤多由肺癌、乳癌、前列腺癌、甲狀腺癌、胃腸癌等轉移而成。

鑑於早期的各種診斷技術敏感度不高，難以察覺一些細小的轉移性腫瘤，以往一旦發現任何癌症轉移到脊椎，通常已形成較大的腫瘤，或已出現多處的轉移，在癌症的分期都屬於末期階段，可以說是已經無法根治。這類病人不會採取手術切除腫瘤，他們一般只會針對各種不適徵狀進行舒緩性治療，以減輕由病症引起的各種不適，如以藥物止痛或利用金屬物料固定脊椎骨，從而減輕疼痛和穩定脊椎。

至於因腫瘤壓迫神經線而導致失禁或癱瘓的病例，則可透過手術，切除腫瘤壓着神經線的部分，以改善失禁或癱瘓的情況。然而，該治療只能暫時緩解徵狀，並不能徹底治愈病症。部分病人(尤其是對電療、化療反應不理想的病人)，在手術後容易出現局部復發，腫瘤可能在不久後又增大並壓迫神經線，失禁、癱瘓等問題便再現。

## 部分病人可考慮完全切除腫瘤

全切除手術過去並不適用於脊椎的轉移性腫瘤，不過近十多年情況有變，醫生開始考慮為符合條件的病人進行這種手術。病人是否適合接受積極性全切除手術，需取決於以下因素：

### ● 癌症擴散的情況

轉移到脊椎的腫瘤必須是單一及局部的，愈早發現擴散，能夠接受手術的機會就愈高。如果已出現多處轉移，則難以利用手術方法將之完全清除。

### ● 癌症的種類

部分癌症如乳癌、前列腺癌、腸癌、甲狀腺癌等，因為惡性較低，其病情發展速度比較慢，對現有治療的反應也較為理想，故比較容易控制或切除。這類癌症及其轉移性腫瘤，預計能夠治愈的機會相對也較高。

### ● 病人的身體狀況

要完全切除腫瘤和受感染的脊椎骨，同時又要避免傷及手術位置附近的神經線，難度非常高。這類手術通常需時10小時或以上，年紀太大或患有各種慢性疾病的病人，可能因為體弱而承受不來。

## 全切除手術可望提高治愈機會

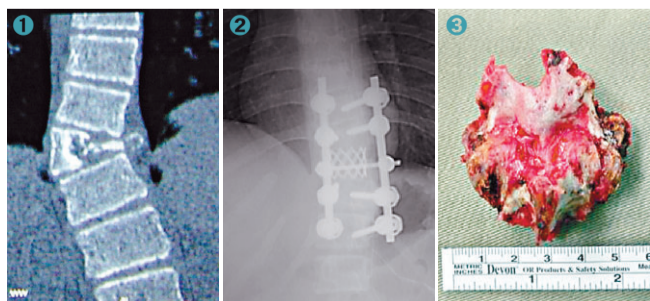
脊椎的轉移性腫瘤在徹底切除後，還要針對癌症的源頭進行電療、化療、標靶治療等療法，以便控制腫瘤增生，並徹底清除所有難以察覺的微細擴散，盡量減低局部復發的機會。不過，適合接受積極性全切除手術的病人並不多，根據臨牀經驗，只有約1%的病人能夠符合上述的條件。因為病例不多，目前暫時未有針對這種手術治療的大型醫學研究，但相信該治療有助減低腫瘤日後出現局部復發。

香港人對健康的重視程度與日俱增，不少市民都會定期進行身體檢查，加上電腦掃描、磁共振掃描等診斷技術的敏感度已大為提升，發現早期癌症轉移的機會比以前高得多，相信將會有更多病人受惠於積極性全切除手術，有望延長生命。研究證實，以積極性全切除手術處理脊椎的轉移性腫瘤，能有效減低局部復發的機會。雖然，目前暫時未有足夠數據支持該治療方法能提高病人的存活率，不過，若能在早期察覺脊椎出現轉移性腫瘤，而病情又適合接受有關治療，也是值得一試的。

## 腰背痛要留神

腫瘤侵蝕脊椎會導致腰背疼痛，患者會有持續的腰背痛，痛楚在晚間尤為明顯。如果神經線被腫瘤壓迫，患者可能會感到下半身無力或肢體麻痺，部分人更可能無法控制大小便。若出現這些情況或食慾不振、突然消瘦等，都可能是患脊椎腫瘤的徵狀，必須盡快就醫，接受詳細的檢查，即使不幸患病也能及早治理。

為向公眾推廣醫學知識，醫學院將於本月10日舉辦《治療先天缺陷新曙光》健康講座，介紹小腸氣、先天性食道閉鎖、先天性巨結腸症等疾病，詳情請登入<http://www.hku.hk/facmed/publiclecture2009>或致電28199306查詢。



1 X光、電腦掃描和磁共振掃描都可用於診斷脊椎腫瘤，圖中可見病人的第10節胸椎長有腫瘤。2 切除腫瘤後，需以內固定方法穩定脊椎。3 將整個腫瘤及受感染的脊椎骨切除，能有效減低局部復發的機會。



黃一華醫生  
香港大學李嘉誠醫學院  
矯形及創傷外科學系名譽臨牀醫學副教授