

# 癌症治療的新利器— 無形的放射線刀

文／放射腫瘤科主治醫師 陳柏鈞

## 什麼是癌症？

癌症是一群突變的細胞，具有不死、躲避人體防禦、侵犯附近器官組織與遠處轉移的能力。在確定癌症診斷後，首先必須了解的便是分期，癌症的分期與治療方式有很大的關連性，也就是選擇局部治療、全身治療或是合併兩者。

## 治療方式的選擇？

因為癌症的複雜性，從醫學科學的角度來看，醫師僅能用目前最具有效力的治療方式，而不是選擇未經證實的治療方式。以目前的治療選擇，局部治療包含手術治療、放射線治療與熱治療等；全身治療包含化學治療、荷爾蒙治療與免疫療法。但是該選擇什麼樣的治療方案呢？疾病本身需要被了解、病友本身需要被了解、醫師們也常需要互相討論，透過這樣子的探討，才能選擇出最適合您的方式。

## 對於治療，病友應該要有的觀念

治療癌症應該權衡的是「這個治療之下，所帶來的好處與壞處。」好處在於腫瘤控制的提升，壞處在於所帶來的副作用。任何治療不可能沒有副作用的風險，醫師努力的方向就在於副作用的降低，與大幅度的提升腫瘤控制。多年來，醫療的進步，癌症治療成功率大幅地得到改善。醫師與病友，不再只是愁眉苦臉，因為癌症是可以被治療的。

## 認識放射線（放射線）

舉凡微波發出的微波、診斷用的X光、溫泉、大自然的地殼輻射，都含有輻射線。所幸，真正對於人體有影響的，僅為游離性輻射線。因此使用游離性輻射線是需被嚴謹的規範。在這樣的規範下，充分的運用這些輻射線的優點。放射腫瘤科所使用的高能量X光，是一種游離性輻射

線，其存在僅在於短短數分鐘，輻射線不會存在人體，而是轉化成對人體的治療或傷害，因此接受過治療的病友，實在不必擔心家人或是家中小孩會受影響。

## 放射線治療-頭頸部腫瘤

包含口腔癌、口咽癌、鼻咽癌、喉癌及下咽癌等。不同部位腫瘤的形成原因不同，但多以煙、酒、檳榔及環境、病毒感染等等為主。口腔癌的治疗以手術為主，輔以放射線治療或化學藥物治療加強疾病控制。而口咽、鼻咽、喉癌及下咽癌等則優先考慮放射治療以保留器官。

## 放射線治療-攝護腺癌

攝護腺又稱前列腺，是男性特有的器官，大小如同一個核桃，可分成左右兩葉。

有某些因子會增加罹病的機率，包括年紀大於50歲、家族史、高脂肪飲食和糖尿病等。攝護腺癌的症狀和單純攝護腺肥大非常類似，都是頻尿、解尿困難、解尿疼痛甚至有血，所以如果有以上症狀，最好趕緊找專業醫師做鑑別診斷。局部尚未轉移的攝護腺癌主要有手術和放射線治療兩種治療方法，有時醫師會再給予荷爾蒙治療等輔助療法。大量臨床研究與資料顯

示，高精準的放射治療可以得到與傳統手術切除一樣的療效。

## 放射線治療-食道癌

食道癌的死亡率，而食道癌病患在診斷時僅有30-40%可以接受手術切除，單獨使用手術切除也僅適用於較早期的食道癌病患。因此有相當比例的病患可能需要接受放射線治療與化學藥物治療。放射線治療一般使用在下列幾種情形：手術前的放射線治療、手術後的放射線治療、單獨使用放射線治療或合併化療。

## 放射線治療-肺癌

肺癌在台灣是常見的惡性腫瘤之一。主要的治療方法包括手術、放射線治療、以及化學治療。一般而言，肺癌病患若是經過外科醫師評估可以接受手術時，大多以手術治療為主，手術後若是需要接受放射線治療，則會安排在手術後約3-4週進行，以增加存活率與腫瘤的局部控制。另外，有一部份的肺癌病患經醫師評估後，可能會先接受放射線治療或同時合併化學治療，並在放射線治療後進行手術以增加治療的效果。有些病患不適合接受手術，這時可能會單獨使用放射線治療，或同時合併化學治療。同時合併使用放射線治療與化學治療時的效果較佳。

## 放射線治療-直腸癌

隨著國人飲食的西化，偏好高油脂、

低纖維的精緻食物，以及日漸增加的生活壓力等，大腸直腸癌不僅躍居十大癌症死因的前三名，患者數目不僅持續的增加著，患者的年齡層也有下探的趨勢。在治療方面，目前仍以手術為主，依期別搭配術前或術後輔助性化學藥物治療以及放射線治療。

## 放射線治療-子宮頸癌

「子宮頸抹片檢查」是公認最有效預防子宮頸癌的最大利器，進行子宮頸抹片檢查最大的目的是為了能提早發現癌前病變，提早做治療避免惡化。子宮頸癌的根治性治療方式原則上有放射治療與手術治療兩種。其治療方式的選擇主要要考慮病人的年齡、健康狀況及癌症的期數。至於化學治療目前仍非第一線的治療方式。

※對於其他癌症，放射線治療的適應症尚包含腦瘤、縱膈腔腫瘤、胃癌、肝癌、胰臟癌、膀胱癌、子宮內膜癌、肛門癌等。

本院腫瘤中心為地下兩層地上四層之建築，將可提供全方位的癌症防治與早期診斷、適切治療、安寧療護等服務，引進與醫學中心同等級的「6D亞瑟刀」功能放射線治療儀器，整合光子刀、伽瑪刀、電腦刀與螺旋刀的優點，降低放射線治療的副作用及病患正常組織的傷害，讓腫瘤治療效果更優異。

