

有

些腫瘤肉眼
看不見，掃
描亦沒有蹤影，像以下

個案主人黃女士，持續
低燒半年，直至腎功能
受影響方知道原來是淋巴
癌作怪。

「媽媽這半年來體溫一
直稍高，徘徊在攝氏三十七
點六度至三十八度之間。因為
疫情的關係，我們最初都
擔心她是否感染新冠病毒，
但見過多次醫生，做過多次
病毒檢測都確定沒有感染。」

媽媽的低燒問題一直未找
到原因，其後在親友介紹下到私
家醫院求診，一度懷疑過可能是
免疫系統問題，亦有懷疑是癌
症，但照了多次掃描都找不到端
倪，亦看不到任何腫瘤。

後來媽媽的腎功能開始轉

◀持續發燒是淋巴癌其中一個常見病徵。



持續發燒、消瘦

提防淋巴癌

人體全身都有淋巴結，淋巴系統是我們預防疾病的第一屏障，當身體
受病毒或細菌感染時，淋巴細胞可抵抗外來入侵物，令淋巴結腫脹。淋
巴結持續腫脹或會讓人擔心是癌症，然而淋巴癌病徵多變，患者不一
定出現淋巴腫脹，需要抽絲剝繭，才能找到真兇！
今期血液及血液腫瘤科專科醫生為大家詳細解釋淋巴
癌及最新治療方法。

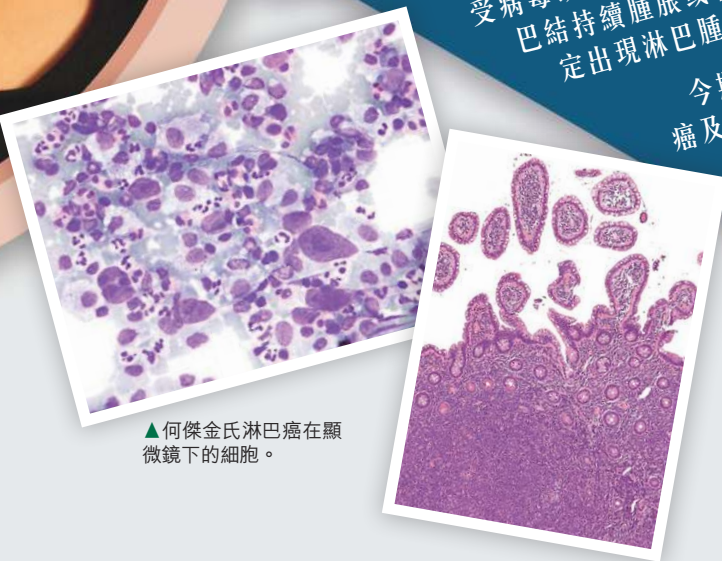
撰文：陳旭英 設計：張均賢

▶梁惠孫醫生說，淋巴癌主要以單克隆抗體配合化療治療，
約一半患者都有效控制病情，治療率亦比其他常見癌症高。

每年約一千宗新症

養和醫院血液及血液腫瘤
科專科醫生梁惠孫醫生說，
淋巴癌種類繁多，超過一百
數十種，常見的大約有十
多種。香港每年有約

▶非何傑金氏淋巴瘤，佔整體
淋巴癌個案約九成。



▲何傑金氏淋巴瘤在顯
微鏡下的細胞。

現。數據顯示三分
之二患者屬原發
性淋巴瘤，即發
生於淋巴結，餘
下三分之一並非發
生在淋巴結，而
是發生於例如
胃、腸、皮膚、
腦、乳房等器官。」
梁醫生說。

九成屬
非何傑金氏淋巴瘤

淋巴瘤主要分為「何傑金氏
淋巴瘤」及「非何傑金氏淋
巴癌」，以後者居多，佔整體個案
約九成。

「何傑金氏淋巴瘤患者多數
較年輕，約二十餘至三十餘歲，
發病位置多數是頸部淋巴、胸
口內即兩肺之間的縱膈淋巴結。此
類淋巴瘤的治愈機會率較高，達
八成至九成。」

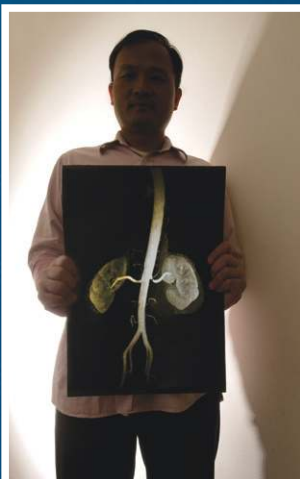
至於非何傑金氏淋巴瘤，再
細分為T細胞淋巴瘤及B細胞淋
巴癌，其中八至九成個案屬B細
胞淋巴瘤。淋巴瘤亦分為低毒性
及高毒性，大部分B細胞淋巴瘤
屬低毒性，而T細胞淋巴瘤的毒
性則較高。低毒性即癌細胞生長

淋巴癌病徵

梁惠孫醫生說，淋巴癌的病徵分為三
類，第一類由原發腫瘤引致，視乎原發
位置而定，如果原發在頸部、腋下、腹
股溝淋巴結，會摸到這些位置的淋巴
結腫脹；如在胸腔或腹腔發生，淋巴
結會脹大至一定體積才會出現病徵，
例如痛楚、咳嗽，或者因壓住腸道、
尿道引致排便或排尿困難。

第二類病徵是癌細胞擴散後引
起，除了擴散至其他淋巴結外，亦
可以擴散至其他器官，視乎擴散位置
是否壓着重要器官，例如壓着膽管就
會出現黃膽、壓着尿管會影響排尿
等，故病徵較為廣泛。

第三類病徵則是由於癌細胞所引
致，常見病徵包括持續發燒、出汗、消
瘦、皮膚瘙癢等。



淋巴癌有時會躲藏起來，例如
今次個案便是在腎組織中發現
淋巴癌細胞。

頸項兩旁淋巴結如持續
腫脹兩星期以上，應見
醫生檢查清楚。

一千宗淋巴瘤癌新
症，初期病徵可能
並不明顯。
「淋巴瘤是指
體內淋巴細胞出現
癌變。臨牀所見，
最常見的病徵是淋
巴結脹大，例如頸、
腋下、腹股溝等病人較
容易摸到的位置，因而
能夠及早求診發現病情，但
淋巴瘤亦可能出現於胸腔、腹
腔等位置的淋巴結，病人較難發
現，有機會直至其他病徵，包括
持續發燒、晚間冒汗、消瘦、疲
倦等陸續浮現，進行影像掃描或
活檢等檢查才發現。」梁醫生
說。
當病人淋巴結脹大，會懷疑
是淋巴瘤，但梁醫生指出，有很
多其他原因都會引致淋巴結腫
脹，例如肺癌、乳癌等其他原發
性癌症擴散至淋巴，引起淋巴結
腫脹。因此當醫生見病人淋巴結
腫脹，需要作詳細問症、臨牀檢
查、血液化驗等，並通過抽取淋
巴腺活組織作病理分析，方能確
認是否屬淋巴瘤。

「淋巴系統遍布全身，因此
淋巴瘤可以在身體不同位置出

