

求診治療門檻導讀



一站式簡介排憂解困的抗癌旅程

**11** 位臨床腫瘤專科醫生、外科醫生及臨床心理學家的醫治分享  
從全人治療出發，抗癌社企、營養師和藥劑師全方位伴你與癌同行

# 癌病新症 求助指南

求診治療門檻導讀

癌症資訊網 編著

推薦序	7		
前言	8		
<b>治療前預設：一切從確診開始……</b>	9		
一、癌症治療流程簡圖指引（以肺癌和乳癌為例）	10		
二、電子健康紀錄互通系統：醫健通	14		
<b>第一章 認識癌症：迎接未來治療挑戰</b>	16		
一、香港常見癌症與概況	17		
二、腫瘤成因與癌症種類	21		
三、癌症治療與相關服務機構	29		
<b>第二章 名人專家分享：助你脫愁城</b>	34		
<b>一、醫護界成員</b>	35		
1. 頭頸癌概述：謝耀昌臨床腫瘤科專科醫生	35		
2. 肺癌概述：區兆基臨床腫瘤科專科醫生	44		
3. 乳癌概述：周芷茵外科專科醫生	48		
4. 腸癌概述：潘冬松外科專科醫生	54		
5. 肝癌概述：陳智仁外科專科醫生	59		
6. 淋巴癌概述：廖崇瑜血液及血液腫瘤科專科醫生	64		
7. 前列腺癌概述：張寬耀臨床腫瘤科專科醫生	67		
8. 婦科系統癌概述：蔡浩強臨床腫瘤科專科醫生	71		
9. 上消化道癌症概述：唐琮雄外科專科醫生	78		
10. 精準醫療概述：黃曉恩內科腫瘤科專科醫生	83		
11. 身心靈輔導概述：李智群博士臨床心理學家	87		
<b>二、藥劑師與營養師</b>	92		
1. 藥劑師的角色：香港醫院藥劑師學會崔俊明會長	92		
2. 營養師的角色：潘仕寶註冊營養師	100		
<b>第三章 治療以外的支援：與社福機構對話</b>	105		
一、銘琪癌症關顧中心	106		
二、聖雅各福群會惠澤社區藥房	126		
三、香港病友組織聯盟	129		
<b>第四章 與醫療團隊同行：檢查與治療的抉擇</b>	136		
一、自我評估與檢查項目須知	137		
二、影像檢查	140		
三、治療方法	142		
四、免疫營養與口腔黏膜炎	150		
五、常見治療副作用及口腔黏膜炎之護理	153		
六、專科服務轉介流程和須知	158		
<b>第五章 沒錢怎麼辦：各類援助申請</b>	160		
一、自費藥物和治療援助	161		
二、生活補貼	167		
三、寧養服務	171		
四、其他服務	174		



## 推薦序

一般人被確診患上癌症後，心情都會受到影響而忐忑不安，甚至變得悲觀。「不安和恐懼源於不了解，負面和悲觀皆於不明白」，這個時候，旁人的支持和幫助最為重要。由於坊間資訊太多，病人和家屬往往都不能短時間地、理智地消化所有，因而更感到茫然。

《癌病新症求助指南》一書由癌症資訊網編寫，當中邀請了很多資深的醫學專家為癌症病人提供專業知識，使病人能夠從淺入深，了解其中一二。

全人服務是醫護人員對病人照顧得周全，除了疾病醫治以外，還要有心理照料。《癌病新症求助指南》讓讀者能夠找到相關支援，實在難得。

《癌病新症求助指南》是一本有質素又實用的書籍，值得表揚和推介，它有如病人的可靠摯友，幫助解答問題，給予妥貼照顧和提點。

不得不提，認識了癌症資訊網已有一段很長的日子，一群「同被挑選了的年青人」，走過艱難的治療路程後，有如再次獲得生命，肩負著使命去服務其他同路人。他們以正面思想感染正在接受挑戰的朋友；他們滿載陽光，為生命灌注入更高的價值。我對癌症資訊網的創辦人及隊員真心給予高度的評價。

雀巢香港有限公司  
保健營養業務總監  
湯麗如

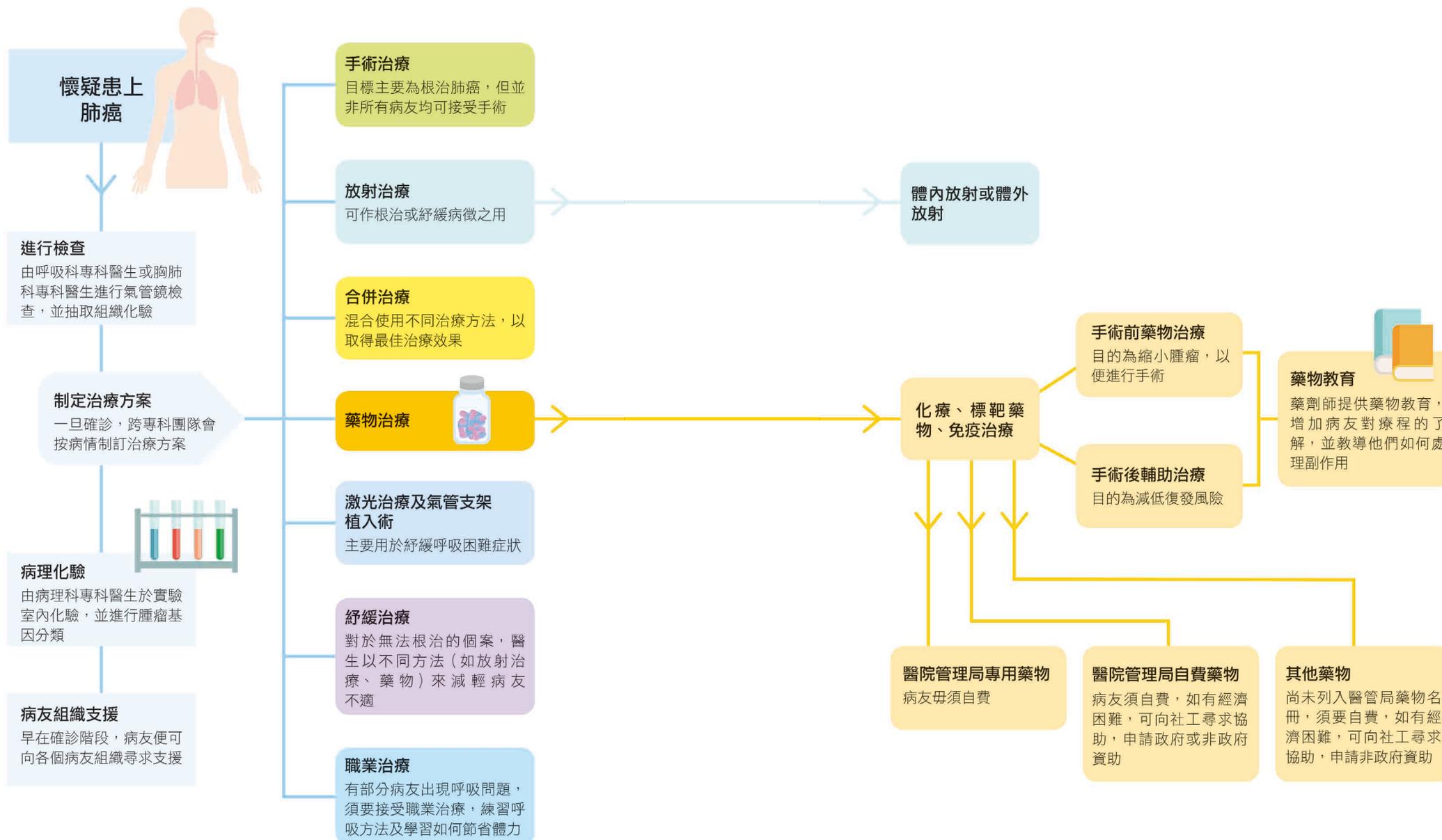
<b>第六章 你「講」我「知」：識問有著數</b>	177
一、懂得向醫生發問	178
二、公立醫院入院流程、證明文件	179
三、餐單設計建議參考	182
<b>附錄：</b>	186
書籍／資料參考	186
癌症資訊網簡介	188
支持單位及產品資料	189
<b>鳴謝</b>	190

\* 註：

1. 書中內容只供參考，無論生病、援助或治療等，建議仍需要找適合人士或機構給予意見。
2. 書中實用資料只供參考，建議讀者自行上網或致電相關機構確認。

# 癌症治療流程簡圖指引

## 病友旅程：肺癌



資料來源：《本港3大癌症——大腸癌、肺癌、乳癌：癌症病友旅程指南》，香港醫院藥劑師學會出版

# 第一章



## 認識癌症

迎接未來治療挑戰

## 香港常見癌症與概況

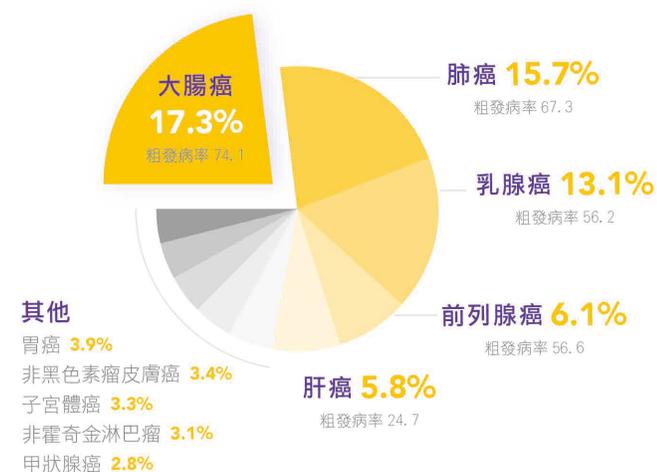
### 香港癌症概況

根據香港政府統計署資料截至 2018 年年中，香港總人口約有 744.89 萬人。2017 年兩性平均壽命年齡是 81.9 (男性) 和 87.6 (女性)，與 2001 年 78.4 (男性) 和 84.6 (女性) 比較，反映過去 16 年的香港人均壽命有遞增趨勢，這與科技進步、醫學昌明、營養改善等因素有關。

此外，根據 2016 年衛生署或醫院管理局香港癌症資料統計中心指出，惡性腫瘤 (即癌症) 屬於主要死因，新症及死亡個案分別是 31,468 宗及 14,209 宗。按登記死亡比率紀錄，死於癌症有 30.3%，依次是肺癌、大腸癌、肝癌、胰臟癌及胃癌；癌症發病按序是大腸癌、肺癌、乳腺癌、前列腺癌和肝癌。

### 香港常見十大癌症類別

2016 年最新癌症統計數字 總數：31,468 人



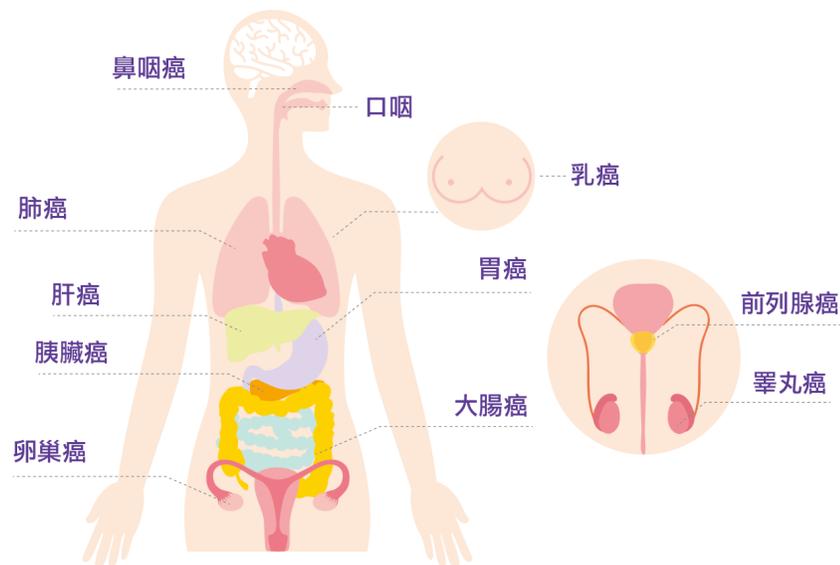
資料來源：醫院管理局香港癌症資料統計中心，2016 年

(按排行部位發病數字百分比粗發病率：所有發病及死亡粗率均以每十萬人口計算。)

註：癌症發病情況每年都有變動，必須長時期觀察，一般會以五年為界線，才能準確地推算出癌症的發病趨勢。

## 四、常見癌症種類與特徵

### 1. 人體常見腫瘤位置簡圖



### 2. 香港常見癌症種類和特徵

香港最常見癌症種類和特徵參考

種類	女性	男性	部位 / 功能	表面徵狀
大腸癌	✓	✓	· 主要發生在結腸和直腸（近肛門的一節大腸首端）部位	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 大便有血或呈黑色</li> <li>· 大便帶有黏液</li> <li>· 在沒有明顯理由下，大便習慣改變（如持續的便秘或腹瀉）</li> <li>· 體重下降</li> <li>· 腹部絞痛</li> <li>· 便後感覺腸內仍有糞便</li> <li>· 嘔吐</li> <li>· 貧血症狀，如手腳冰冷、疲倦、容易心跳加速、氣喘、面色蒼白及頭暈</li> </ul>

種類	女性	男性	部位 / 功能	表面徵狀
肺癌	✓	✓	· 指支氣管或細支氣管表皮細胞的惡性腫瘤，佔了肺實質惡性腫瘤的90-95%	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 持續咳嗽</li> <li>· 呼吸短促</li> <li>· 痰中帶血絲</li> <li>· 胸痛：咳嗽或深呼吸時，胸口隱隱作痛或突然劇痛</li> <li>· 食慾不振和體重下降</li> </ul>
乳腺癌	✓	✗	· 乳房組織 · 可擴散至腋下淋巴腺或身體其他部位如肺部、骨骼、肝臟及腦部	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 乳房或腋下出現腫塊</li> <li>· 乳房形狀有異或變得不對稱</li> <li>· 乳頭下陷、出血或不正常分泌</li> <li>· 乳房表面呈橘皮凹陷狀等</li> </ul>
前列腺癌	✗	✓	· 男性獨有呈核桃狀的腺體，它包圍了尿道初段，通過尿道將尿液從膀胱經陰莖排出，輸送精液 · 前列腺製造白色濃液，它屬精液組成重要部分 · 前列腺增生與睪丸內分泌的男性荷爾蒙——睪酮有很大的關係	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 排尿困難</li> <li>· 排尿時刺痛</li> <li>· 排尿時帶血</li> <li>· 排尿次數頻密（於晚間尤甚）</li> <li>· 排尿不順或微弱，並且時有阻滯</li> <li>· 腰背、盆骨及大腿骨位置持續疼痛</li> </ul>
肝癌	✓	✓	· 肝臟是人體最大的器官，位於身體的右上腹，分為左葉和右葉，左葉小，右葉大 · 擔當著代謝、排毒及解毒功能等	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 食慾不振、體重下降</li> <li>· 上腹、右肩痛楚</li> <li>· 黃疸病</li> <li>· 腹水</li> </ul>
胃癌	✓	✓	· 胃由平滑肌組成，位置在食道下端和腸道開始的部位 · 吞嚥食物後，食物通過食道，進入胃部，待胃壁內的腺體分泌物質幫助分解後，再由胃轉移到腸道	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 持續消化不良</li> <li>· 食慾不振和體重速降</li> <li>· 進食後有肚脹的感覺</li> <li>· 嘔吐，有時甚至吐血</li> <li>· 大便出血或大便呈黑色</li> <li>· 疲憊</li> <li>· 小腹腫脹</li> </ul>

## 第二章



# 名人專家分享

助你脫愁城

## 醫護界成員



### 1. 頭頸癌概述



謝耀昌醫生 | 臨床腫瘤科專科醫生

#### ● 哪裡屬於頭頸癌的範圍？

除了腦袋和眼睛，鎖骨以上的所有部位，都屬於頭頸部分，當中大致區分為鼻腔、鼻竇、鼻咽、口腔、口咽、咽喉及上食道。其他在頭頸位置的器官包括甲狀腺、口水腺、皮膚和淋巴系統。如癌細胞原發在以上位置，便會診斷為該位置的癌症，如鼻咽癌、甲狀腺癌、咽喉癌及淋巴瘤等。

#### ● 怎樣知道自己有沒有患上頭頸癌？

不同部位的腫瘤，引起的病徵也有不同，程度也不一樣，重點在於持續性。如果病徵是因腫瘤引起，大部分會持續並且愈見明顯，如閣下有以下病徵且持續超過一星期，不論良性或惡性，都應馬上求診，切忌延誤病情。

鼻腔癌／鼻竇癌	<ul style="list-style-type: none"><li>· 鼻阻塞</li><li>· 面部麻痺、疼痛</li><li>· 流鼻血</li><li>· 嗅覺減弱</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 上牙齒鬆脫</li><li>· 聽、視力減弱</li><li>· 頸有腫塊</li></ul>
鼻咽癌	<ul style="list-style-type: none"><li>· 頸有腫塊</li><li>· 聽力減弱</li><li>· 耳鳴</li><li>· 原因不明的頭痛</li><li>· 看見雙重影像</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 鼻阻塞</li><li>· 流鼻血</li><li>· 面部麻痺</li><li>· 吞嚥困難</li></ul>



#### ● 潘醫生對患者的鼓勵說話

在芸芸癌症之中，大腸癌的治療相對比較容易。在大多數情況下，若由富經驗的外科醫生操刀，大腸癌手術的安全性極高。另一方面，研究顯示不少化療藥物都能有效治療和控制大腸癌。即使不幸患上較晚期的大腸癌，無法以手術切除腫瘤，仍然有部分患者經過化療後，讓手術變得可行。我有不少患中晚期大腸癌的病友，在手術和化療互相配合之下，病情的長遠控制十分理想，存活期達五年或以上的大有人在。因此，我鼓勵患者樂觀面對和積極接受治療。儘管治療過程中可能會出現副作用，但醫生一定有辦法幫助您。相反，如果放棄治療，任由癌細胞不受控制地生長，病情只會愈來愈嚴重，到時候吃的苦頭將會更多。

## 5. 肝癌概述



陳智仁醫生 | 外科專科醫生  
香港大學肝膽胰外科及肝移植組臨床副教授

肝癌在本港十大常見癌症中排行第五。據香港癌症資料統計中心數據顯示，2015年肝癌的新增個案共1,791宗，男性和女性患者比例約3:1。

肝癌最常見的成因是乙型肝炎病毒（乙肝）。本港的乙肝帶菌者約佔總人口的6%，他們比非乙肝帶菌者患上肝癌的風險高出50至100倍，故80%以上的肝癌個案都與乙肝有關。其他風險因素包括丙型肝炎、免疫系統疾病、酗酒和嚴重肝硬化等。然而，近年醫學界發現非肝炎引起的原發性肝癌個案有上升趨勢，這些患者大部分比較年長，並同時患有糖尿病。由於他們並非乙肝帶菌者，因此輕視了定期檢查的需要，直至症狀出現才求醫，確診之時腫瘤體積已相當大。

#### ● 肝癌的病徵與分期

早期肝癌可能全無病徵，隨著腫瘤逐漸增大，患者可能出現上腹不適或疼痛、食慾不振、體重下降、疲倦、黃疸（皮膚和眼白變黃）、腹脹和腹水等症狀。肝癌的分期根據腫瘤體積、腫瘤有否入侵周邊血管或腫瘤有否轉移至其他器官而定。一般來說，腫瘤體積細小、沒有入侵血管及轉移至其他器官列作早期；腫瘤有明顯血管或器官侵犯，則歸類為第三或第四期。當然期數愈大，五年存活率相對愈

低。然而，並非所有第四期肝癌均無手術可施。倘若腫瘤並未擴散而只是入侵鄰近器官，在肝功能許可的情況下，醫生仍然有機會將腫瘤完全切除，效果比單靠藥物治療更顯著。

## ● 肝癌的手術

迄今為止，手術仍然是最有效根治肝癌和延長患者生命的治療方法，患者術後五年的整體存活率可高達 60%-70%。肝癌有別於其他部位的癌症，腫瘤的大小並非影響手術可行性的主要因素，關鍵是腫瘤的位置、有否侵犯肝的主要血管如門靜脈（portal vein）和下腔靜脈（inferior vena cava）。其次，醫生會一併考慮患者的身體狀況、肝功能和麻醉風險等因素。因此，周詳的術前評估十分重要。

隨著醫療技術的發展，過去十年，肝癌手術不斷改良，並正朝著以下三個方向邁進：

1. 微創手術取代傳統剖腹手術：微創手術適合腫瘤體積比較小和腫瘤牽涉範圍不廣的患者。微創手術傷口較小，術後出現併發症的機會較低，有利患者康復和縮短住院期。
2. 將肝移植的技術應用於肝癌手術：過往，部分較晚期的肝癌患者或因腫瘤太大或腫瘤位置等因素而無法進行手術。近年，外科專科醫生將肝移植的技術應用於切除肝臟腫瘤，使部分中期或比較複雜的肝癌個案，都得以透過手術切除。
3. 分階段二步肝切除術（Associating Liver Partition and Right Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy, APPS）：現時近八成本港肝癌患者的腫瘤出現於右肝，而右肝佔全肝體積約七成。倘若患者在接受手術切除右肝腫瘤後，剩餘的左肝體積太小，將不足以應付身體的新陳代謝，增加肝衰竭的風險。APPS 首先將患者的右支門靜脈結紮，然後利用超聲刀將左肝和右肝分離，讓血液悉數流往左肝。短短七至十天內，左肝便可迅速增生至一定體積，再進行

第二階段手術切除右肝腫瘤。APPS 的優點是大幅縮短整體治療時間，同時大大提高切除腫瘤機會。

## ● 肝癌治療的展望

以往，肝癌的藥物治療成效與選擇均有限，患者對化療和標靶藥物的反應均未如理想。近年，免疫療法的誕生，初步成效令人鼓舞，不少晚期肝癌患者在使用免疫療法後，腫瘤明顯縮小，病情受控。目前，醫生傾向在處方免疫療法的同時，為患者進行放射治療，進一步將腫瘤縮小，然後利用手術切除腫瘤。瑪麗醫院正在進行這項研究，期望不久的將來為晚期肝癌患者帶來佳音。

總而言之，醫學界從不間斷地進行研究，期望透過不同的治療方法或藥物，將腫瘤縮小，使過往無法接受手術的晚期肝癌患者也有機會切除腫瘤，提升其存活率。此乃肝癌治療的主要方向。

## ● 陳醫生對患者的鼓勵說話

肝癌的檢查一般包括血液甲胎蛋白（AFP）檢查、腹部超聲波及電腦掃描（CT Scan）或磁力共振（MRI）。部分患者會有疑問：究竟應進行電腦掃描還是磁力共振？其實，對外科醫生而言，透過電腦掃描可看到肝臟的細緻影像，顯示腫瘤的大小和位置，同時也可以得知腫瘤有否入侵血管或擴散至其他器官。磁力共振則以磁場代替 X 光構成身體的橫切面影像，醫生可以從影像中判斷腫瘤與血管的距離，它的好處是沒有輻射，準確度和電腦掃描大致相近。隨著影像診斷技術的進步，目前無論電腦掃描還是磁力共振都是可以接受的。

追溯至 30 年前，肝癌是一種「絕症」。然而，醫學科技發展日新月異，醫學界在過去十多年對肝癌的認知不斷加深，無論手術的技術、藥物和其他治療方法都出現了長足的進步，肝癌患者得到根治的機會已顯著提高，接受手術後的患者，五年存活率可高達七成。因此，即使確診肝癌也不必絕望，醫生一定會設法盡力

## 銘琪癌症關顧中心



座落於屯門醫院之內的銘琪癌症關顧中心（下稱「銘琪中心」）自 2008 年起投入服務，為受癌症影響的人士提供適切的資訊、情緒、社交和心理各方面的支援，讓他們能積極面對和跨越癌症。銘琪中心的設計以中國傳統的蘇州庭園為藍本，室內建築物是由一組相連的樓房編排而成，由開放式廚房、客飯廳、小型圖書館、活動室以至三個面談室，予人恬靜、柔和、放鬆、溫馨和療癒的感覺；室外有一貌似亭台樓閣的房間，小橋流水，綠意盎然，仿如石屎森林裡的一片綠洲；誠然中心內外也是中心使用者的心靈綠洲。

### ● 源起

銘琪中心的創辦人美琪·凱瑟克（Maggie Keswick Jencks）是一名乳癌患者，確診之時只有 42 歲。1993 年 5 月，Maggie 乳癌復發，並被告知其生命僅餘下三幾個月的時間。Maggie 感到晴天霹靂，猶未及消化壞消息的同時，便被護士請她離開診症室，因為外面有許多候診者。

Maggie 坐在診症室外的長椅上，思索著該如何面對未來的日子，可惜當下圍繞她的只有那看似一望無盡的走廊、淡白的燈光、消毒藥水的氣味和行色匆匆的醫護人員。在她最需要被聆聽、被理解、被關顧的時候，似乎沒有一個人有跟她對話的空間。因為這次親身經歷，Maggie 深切地體會到醫院雖是提供治療的地方，卻非理想的環境以支援癌症患者的情緒。於是，她開始構思：到底怎樣的環境才可以更貼心地支援癌症患者及他們的家人？Maggie 有這樣的想法：

- 為了方便患者，這個地方宜鄰近醫院；
- 雖然鄰近醫院，但是必須沒有醫院的感覺；
- 讓使用者感受到被歡迎、被接納和被重視；及
- 營造「家」的感覺，讓到訪者可以舒坦地彼此分享和交流。

Maggie 於 1995 年 6 月與世長辭。她在離世前把 Maggie's 中心的藍圖設計好，而第一家銘琪癌症關顧中心則於翌年 11 月在愛丁堡開幕。Maggie 的理想得以實現，她待人的熱誠和對生命的熱愛也透過中心的服務得以實踐。

在社會各界人士的鼎力支持下，香港銘琪癌症關顧中心於 2008 年正式投入服務，歡迎任何受癌症影響的人士，包括患者及其親友、照顧者和康復者到訪，無須預約或轉介，所有服務和設施一律免費，希望讓更多有需要的人士得到適切的支援。

### ● 中心服務理念和特色

#### 理念

銘琪癌症關顧中心主管雷黃恩芳女士（下稱「雷太」）表示：「我們的創辦人 Maggie 認為『人們不應該被死亡的恐懼奪去生活的樂趣』。的確，不少患者自確診患癌的一刻便感到絕望和一無所有，甚至將自己定位為『生命很有限』的『病人』，以至不敢規劃自己的人生，忘記了生命尚有其他元素。銘琪中心的環境設計正是希望營造有如『家』般溫馨自在的氛圍，讓他們放下病友



## 影像檢查 (Imaging Examination)

### X 光攝影 (X-ray)

用 X 光照射身體部位，隨五臟器官與病變的透光率各異，拍攝出陰影圖像，有助診斷病症。簡單而言，它透過發出少量游離輻射線通過身體到影片上，從而產生出體內組織的黑白平面影像，例如較高密度組織的骨骼，比較容易吸收輻射線，故影片上呈現白色。腫瘤密度一般比周圍組織高，就算被 X 光穿透，也難以分析，為了加強顯影效果，在偵察胃部、大腸及膀胱等內臟腫瘤時，病友會吞下、從腸灌入或由血管注入顯影劑，使內臟影像更清晰。



X 光攝影可分為：(1) 一般攝影；(2) 造影檢查；(3) 透視檢查；(4) 乳腺檢查（乳房 X 光照像術）。

### 正電子掃描或電腦雙融掃描器 (PET /CT)

正電子掃描，簡稱「PET Scan」，是一種核子醫學掃描檢查，利用先進正電子掃描儀器進行全身或局部掃描檢查，屬於比較精細的 X 光檢查。近年，它視作評估腫瘤最有效的檢查方法，能追蹤早期癌細胞病變，有助定位，方便抽取癌細胞組織檢查，亦能偵測治療成效。當醫生懷疑病友患癌時才建議接受測試，包括乳癌、大腸癌、直腸癌、頭頸癌、肺癌、淋巴瘤及食道癌等診斷、分期及復發後之分期。

### 電腦斷層攝影掃描 (CT Scan)

CT 掃描利用放射線在身體不同角度照射，經由偵測器收集訊號，以透視身體的橫切面影像，利用電腦重組，造出多角度的身體影像。它常用於檢查肺部、腹部內臟、腦部等身體部位，以作偵測惡性腫瘤、良性腫瘤或其他病變，亦有用於檢查心臟，如冠狀動脈造影及鈣化檢查。

### 磁力共振 (MRI)

人們體內組織含大量不同型態的氫原子核，在強磁場中產生共振，吸收電磁波的能量後放出，配合電腦技術，再處理成圖像的方法。MRI 可以不用 X 光照射而拍出比 CT 掃描更清晰的影像，它還可以拍攝靜態和動態影像，有助於觀察心臟瓣膜活動及喉部運動。值得一提，人體內有植入含金屬成分的儀器，包括心律起搏器、人工關節、骨折定位支架等，都不適合這項檢查。

### 超聲波 (Ultrasound)

利用音波及產生回響，描繪出體內影像，屬非常方便、安全和經濟的診斷檢查。它可以檢查胎兒、偵察腫瘤的出現，亦可即出與周圍內臟或較大血管等重要器官的關係。

## 第五章



# 沒錢怎麼辦

## 各類援助申請

在治療過程中，不同病友的治療時間都不一樣。有的病友也許很快就可痊癒，有的則需要一段較漫長的醫治過程。如此，少不得隨之而來的高昂治療費用和生活節奏被打亂的慌張。不過，其實香港有許多機構會提供各方面的援助予病友。新症病友可申請的援助和補貼類型如下：

### 甲．自費藥物和治療

- 撒瑪利亞基金
- 關愛基金
- 聖雅各福群會惠澤社會藥房
- 癌症資訊網慈善基金

### 乙．生活補貼

- 癌症基金會
- 香港防癌會

### 丙．寧養服務

- 李嘉誠基金會寧養服務計劃



## 自費藥物和治療援助

癌症病友確診後，需要進行不同的治療，包括檢查、手術、服用各類藥物……而當中有些藥物需要自費，有些治療、檢查的費用尤其高昂。如此，病友可向以下機構提交援助申請。

### ● 撒瑪利亞基金

- 資助範圍：自費藥物及特殊醫療項目（例如：伽瑪刀治療、在國外抽取骨髓的費用……）

# 癌病新症 求助指南

作者： 癌症資訊網  
策劃及編輯： Alan Ng  
執行編輯： C Kwok  
美術設計： Crystal Siu  
醫生及康復者專訪： Helen Law  
出版： 紅出版（青森文化）  
地址：香港灣仔道 133 號卓凌中心 11 樓  
出版計劃查詢電話：(852) 2540 7517  
電郵：editor@red-publish.com  
網址：<http://www.red-publish.com>  
香港總經銷： 香港聯合書刊物流有限公司  
出版日期： 2018 年 12 月  
圖書分類： 癌症  
ISBN: 978-988-8568-25-3  
定價： 港幣 80 元正



### 癌症不是盡頭

44位人士生命裡的一段珍貴歷程，真摯的文字分享伴隨著不同場景的照片，將生命中的高低起伏娓娓道來。



### 我們都是同路人

癌症患者與攝影師的相遇，繼《癌症不是盡頭》及《留住這時情》，又一真誠製作。



### 乳·妳·畫出愛

乳癌患者透過藝術創作設計出一本獨一無二的填色畫冊。



### 留住這時情

面對癌症，稍縱即逝的生命，不同的人、家庭會怎樣面對？讓我們大家一起感受生命中微笑、離別、歡笑、淚水的觸動！



### 第二人生

15位抗癌女性分享，城中名醫專訪。



### 有營同路人

兩位資深註冊營養師為病友度身訂造30款有營食譜，更附有腫瘤科醫生及註冊護士給病友的專業貼士。



### 癌症謬誤100解

臨床腫瘤科醫生你拆解100個癌症常見謬誤，同路人與您分享他們的抗癌故事。

窮途不是末路，了解癌病，  
與醫生同行，重啟第二人生，  
不完美便是美，抗癌路上不孤單！



不安和恐懼源於不了解，  
負面和悲觀皆於不明白，  
了解與明白後就能走過艱難的治療路程！

信任醫生，莫錯過治療黃金時機。

