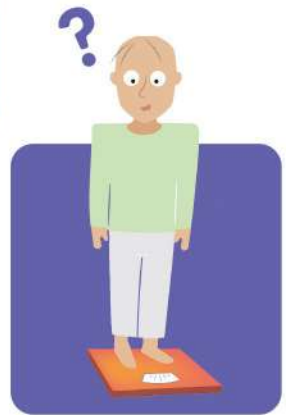
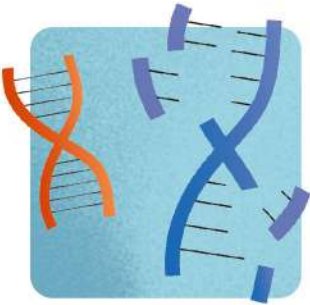




# 癌



# 症



# 謬

# 誤

# 1



# 0

# 解



## 第二冊



陳亮祖醫生、陳冬青醫生、李孔敏醫生、李兆康醫生、  
梁就茂醫生、吳欄杏醫生、曾憲玲醫生 合著

## 序言 陳亮祖醫生



距離第一冊《癌症謬誤 100 解》推出轉瞬六載，幸得廣大讀者、癌症患者、家屬和照顧者的支持。身為醫生的我，自然樂見醫學知識化為戶告人曉的常識，讓救人的使命從診症室延至筆鋒之下。因此，吾等再次執筆，將所知整合成第二冊《癌症謬誤 100 解》。

然醫學迅速發展，離上本書推出時猶若彈指間，近年癌症的治療方式屢見突破：如個人化治療、分子測試和免疫治療等，都成為了腫瘤領域的新生寵兒，愈來愈被廣泛應用；標靶藥物亦推陳出新，癌症治療的效果不斷提升，令不少患者重獲生機，教人欣慰。

治療癌症的選項既已煥然一新，全新的醫學概念和資訊便若雨後春筍，在通行的網絡中傳播，無可倖免地為大眾帶來衝擊，故不少醫護同行都趁此機會，積極推行癌症的公眾教育，如「癌症資訊網」於此更是不遺餘力。然互聯網的內容人人可偽，由專業人士撰寫的內容畢竟為少數，不同網絡平台和群組內或因不同目的，衍生出大量與癌症相關的內容。這些內容一些真假參半，也有不少試圖魚目混珠，令存疑的資訊不脛而走。這些充當真相的謬誤，便可能教人延誤治療、甚至錯信偏方。

治療癌症時，我們必須與癌細胞爭分奪秒，若任由謬誤「以訛傳訛而一脈承」，隨後吾等醫護人員只會百口莫辯，也不好容易將人命置於險境。因此，為及時梳理大眾對癌症治療的種種誤解，愚決定聯同多位腫瘤科醫生，憑吾等行醫時的所見所聞再著書一冊，望能對可畏的人言對症下藥，並以老嫗能解的語言，助大眾明辨自身接觸的健康資訊。

最後，特此囑咐各位讀者勿輕信從各媒體上所見的內容。要達到最佳治療效果，應理性地面對癌症、遵從醫囑、把握時間，並積極地接受循證醫學的治療。盼望此書能為大眾排解疑難，亦為一眾醫護同僚省卻一點煩憂。

# 目錄

序言 陳亮祖醫生	2
----------	---

## Part I 癌症謬誤

1. 確診患上癌症就一定要做基因檢測？	12
2. 驗了幾種癌指數（或稱腫瘤指數）全部正常，代表我沒有癌症，可以放心。	13
3. 「正廠藥」比「副廠藥」好，我一定不會考慮使用「副廠藥」！	15
4. 「水貨藥」或「仿製藥」售價便宜，性價比高，我會首先考慮！	16
5. 「生物相似製劑」只是一種成分相似的藥物，它的效用成疑！	17
6. 我已完成治療，醫生建議我做「鞏固性治療」，又要捱苦，有必要嗎？	18
7. 簽了「預設醫療指示」，萬一有大病，就可以「安樂死」，不必受苦！	19
8. 不能接受末期癌症家人離開，一定要進行「維生治療」！	22
9. 「病人最佳利益」全權由醫生決定？	24
10. 同是乳癌，醫生說要服用「他莫昔芬」，為什麼不可以用好一點的「AI」類荷爾蒙藥？	25
11. 醫生建議做「次世代基因定序」檢測，很貴，真有需要嗎？	26
12. 「第一線治療」一定比「第二線治療」有效？	27
13. 所有癌症病人都需要注射「升白針」，並一定要由醫護人員注射。	28
14. 我沒有骨癌，醫生卻叫我打「補骨針」，真是多此一舉！	29
15. 過了「無惡化存活期」，便會死亡？	30
16. 所有癌症都有「原位癌」？	31
17. 女性進行癌症治療必定會停經？	32
18. 癌症治療會影響日後的生育能力？	33
19. 癌症藥物會殘留在身體引致後遺症！	35
20. 我寧可每次治療時「打豆」，都不希望安裝「中央靜脈導管」，因為護理太麻煩！	36
21. 癌症藥物靜脈注射後手部的血管腫痛是治療副作用，忍一忍就好了！	38
22. 癌症病人或康復者不要隨便打流感針，因為治療後抵抗力低，容易從中感染病菌！	39
23. 癌症患者不可以拔牙！	40
24. 完成癌症治療就不用再覆診和做影像掃描？	41
25. 見到化驗所廣告，聲稱抽血就可以驗到有沒有癌症，而且比癌症指數更精準，我馬上去驗！	41
26. 我怕患上癌症，直接去化驗所，驗癌症指數套餐，就知道答案了。	42
27. 有高血壓、糖尿病、心臟病等慢性疾病，接受癌症治療會很危險？	43
28. 近親有癌症，我遲早也會得到癌症。	43
29. 進行西藥癌症治療時不可服用中藥？	44
30. 同一款癌症藥物有兩個不同名稱，到底哪一個才正確？	45
31. 剛證實患上腫瘤，但是身體很虛弱，應該調理好身體之後才開始針對腫瘤的治療。	46
32. 癌細胞可以避過免疫系統的攻擊？	47
33. 體重過輕會影響治療進度？	48
34. 醫生說患上第四期癌症，那麼即是快死了？	49

<b>35.</b> 發現乳房長有無痛腫塊，無痛就肯定不是乳癌？	50	<b>57.</b> 「斷食」可重啟免疫系統，對抗癌症？	70
<b>36.</b> 接受全乳房切除後，患者會出現更年期症狀？	51	<b>58.</b> 大麻可以治癌？	71
<b>37.</b> 頸部起了「痰火核」，只是「熱氣」，不是癌症！	52	<b>59.</b> 憂遁草是抗癌靈藥？	71
<b>38.</b> 身上的是「痣」，不是「黑色素瘤」？	53	<b>60.</b> 癌症病人參與臨床研究是做「白老鼠」，是一件很冒險的事？	72
<b>39.</b> 年紀大的癌症患者不主張接受癌症治療？	54	<b>61.</b> 癌症必須動手術切除才有存活的機會？不能動手術等於無得救？	75
<b>40.</b> 良性腫瘤遲一點治療就會變惡性腫瘤？	55	<b>62.</b> 標靶藥物是最好的藥物，醫生說不適合我都要嘗試！	76
<b>41.</b> 「趁熱食」會引致食道癌？	56	<b>63.</b> 免疫治療沒有副作用，就算有也只有很少。	77
<b>42.</b> 若治療順利，期間沒有出現太多副作用，代表腫瘤對治療的反應不佳？	57	<b>64.</b> 乳房較大的女士有較高機會患上乳癌？	78
<b>43.</b> 按摩推拿會令腫瘤擴散！千萬不要做！	58	<b>65.</b> 嗎啡會導致上癮，所以是臨終病人才會使用的？	79
<b>44.</b> 胃酸倒流會引致食道癌？	59	<b>66.</b> 紓緩治療等於放棄治療，患者只能等死？	80
<b>45.</b> 癌症康復者不建議生育，因為殘留在體內的藥物毒素會影響胎兒？	60	<b>67.</b> 放射治療只適用於較後期的癌症？	81
<b>46.</b> 癌症患者即使痊癒，身體機能和免疫力都會大不如前？	61	<b>68.</b> 放射治療技術，3D 一定好過 2D ？	82
<b>47.</b> 月經週期紊亂的婦女患上子宮內膜癌的風險較高？	62	<b>69.</b> 我已對兩處骨轉移的部位進行放射治療，為何該兩處部位仍疼痛難耐？放射治療有用！	83
<b>48.</b> 花生衣煲水可以提升白血球，讓病人可以如期進行癌症治療？	63	<b>70.</b> 標靶治療和免疫治療的副作用比化療輕，因此應只採用標靶治療或免疫治療而不做化療？	84
<b>49.</b> 家人患上癌症，要多煲「老火湯」給他，以增加他的營養。	63	<b>71.</b> 乳癌患者已完成治療，但醫生建議使用標靶藥物一年作「維持治療」，有需要嗎？	85
<b>50.</b> 「生酮飲食」可增強免疫系統，對抗癌症？	64	<b>72.</b> 治療前癌指數 15000，接受兩針標靶和化療後，癌指數下降至 2000，人很疲倦和胃口很差，是否代表醫生用藥過猛？	86
<b>51.</b> 化療可引起脫髮，脫髮後，毛囊壞死，以後也會禿頭？	65	<b>73.</b> 在化療期間患上帶狀皰疹（俗稱「生蛇」），醫生建議暫停化療，但腫瘤縮細得很理想，應堅持繼續治療！	87
<b>52.</b> 家中老人家確診患上癌症，不能把事實告訴他，要和主診醫生一起隱瞞，以免打擊老人家治療的信心或避免老人家不接受治療。	66	<b>74.</b> 常說要注意身體、「病向淺中醫」，為何一發現病徵（大便帶血）便馬上求醫，卻被告知已經是第四期癌症，不可能！	88
<b>53.</b> 癌症患者不能坐飛機？	67	<b>75.</b> 我在接受前列腺癌治療期間發現同時患上原發性胃癌，前列腺癌先發現，要先治療！	89
<b>54.</b> 癌症病人不可以紋眉？	68		
<b>55.</b> 癌症病人不能紋身？	68		
<b>56.</b> 所有癌症治癌藥物，包括化療、標靶治療、免疫治療都會「傷肝」？	69		

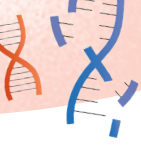
- 76.** 曾患上甲狀腺癌，在手術和放射碘治療後康復，現在長期服用甲狀腺荷爾蒙補充劑。最近出現失眠、心跳和手震的情況，一定是復發了！ 90
- 77.** 癌症患者做完掃描後，突然收到醫生通知，說出現「肺動脈栓塞」要緊急送院，真是這麼急要入院嗎？ 91
- 78.** 診斷癌症期數，醫生會用「正電子掃描」，明明可以一次過「全身正電子掃描」，包括掃描腦部，為什麼醫生卻要分開兩項檢查，做眼以下的「正電子掃描」和磁力共振專門掃描腦部。分開兩次檢查既不方便，又要付更多錢！ 92
- 79.** 家人剛確診癌症，要跟他分開吃飯和睡覺，因為癌症是會傳染的！ 93
- 80.** 電療（放射治療）會電熨皮膚，我打死也不要做！ 94
- 81.** 電療即是用電極，像行刑一樣電死腫瘤，十分恐怖！ 95
- 82.** 手術之後醫生建議我做輔助性的化療，我想先休息一下，去一趟旅行，散散心，6個月後才開始。 96
- 83.** 聽聞某間醫院安裝了新的電療機器，必定好一點，我一定要到那間醫院接受治療！ 97
- 84.** 有甲狀腺癌，做了手術，醫生讓我戒食海鮮，我好怕腫瘤復發，以後也不敢吃海鮮！ 98
- 85.** 幾年前患了鼻咽癌，醫生說不能做手術，要用放射治療。放射治療之後康復了，可是現在局部復發，醫生又說不能做放射治療，要做手術，豈非前後矛盾？ 99
- 86.** 醫生建議做中置導管，是否做了後就不能拆除？會跟我一輩子？很擔心！ 100
- 87.** 得了第四期的肺癌，已擴散到肝臟，切除肺和肝的腫瘤就能解決問題了？ 101
- 88.** 得了第四期的腸癌，醫生說擴散到肝，好在肝擴散只有一粒，可以同時做腸及肝腫瘤的切除手術。聽聞第四期腫瘤是不適宜做手術的，醫生的說法不是很矛盾嗎？ 102
- 89.** 同樣是基因測試，為什麼有的相對便宜，有的卻要數萬元，我想取個中庸之道，選一個數千元至萬多元的！ 103
- 90.** 肺癌復發，擴散到肝、肺和骨，醫生建議在肝取組織進行基因測試看看是否適合使用標靶藥物。為甚麼只在肝中取組織？肺部和骨可以忽略嗎？是不是就算標靶藥物有用，也只能幫助到肝的擴散？ 104
- 91.** 患上肺癌，醫生幫我做基因測試說不適合使用標靶藥物，後來做化療時醫生又加上標靶藥物，一定是弄錯了！ 105
- 92.** 乳癌手術後一定不能在同一邊的手量血壓、抽血或「打豆」做化療或輸液？ 106
- 93.** 手術後要做輔助化療，醫生說3個星期一次，我要外出公幹，改成6個星期一次不行嗎？ 107
- 94.** 鼻咽癌，需接受35次的電療過程，在電療6個星期第30次的時候，感覺非常辛苦，口腔黏膜潰爛，不能進食，我想休息一個月才進行下餘下的5次療程！ 108
- 95.** 今天開始接受放射治療，電療師說現在已經開始治療，我躺在電療機上只聽到「答答答」的聲音，但完全沒有任何感覺，一定是機器壞了！ 109
- 96.** 年紀大了，醫生說要接受1個星期一次的化療，化療不是通常3個星期一次嗎？1個星期就做一次肯定更加辛苦！ 110
- 97.** 治療前，癌症指數是50，接受兩個療程的化療之後，醫生說癌症指數已經降到5，是正常水平，那麼治療可以停止了！ 111
- 98.** 確診患上腸癌，計劃下個月做手術。上網找資料了解到原來大腸癌與多肉少菜有關，我要馬上多吃蔬菜了！ 112

- 99.** 確診患上乳癌，醫生說需要做手術，但又叫我先打化療針，豈不是拖延了手術？ 113
- 100.** 家人證實腫瘤擴散上腦部，醫生馬上開類固醇藥，類固醇不是有很大副作用嗎？是否一定要使用？ 114

## Part II 病人故事

- 淋巴瘤患者 LISA · 1958 :**  
 打拼半生，患癌後重拾夢想；活出真我，終成銀髮模特兒 116
- 淋巴瘤康復者 Stella :**  
 勤奮獎學金少女 22 歲患淋巴瘤，改變目標活出更有意義人生 120
- 二期乳癌康復者 Susanne :**  
 34 歲患癌後學會享受慢活，從零運動工作狂變成龍舟愛好者 124
- 淋巴瘤末期患者張嘉耀 :**  
 年輕健身教練發現患癌，曾想放棄，後決定積極治療 129
- 鼻咽癌康復者 Sandy :**  
 裸辭後患癌，金融女強人進修成表達藝術治療師，開展第二人生 133
- 骨癌少女 Jasmine :**  
 長 9cm 骨肉瘤每一步也是痛楚，忍痛治療，幸仍能保留雙腳 138
- 淋巴瘤康復者 Yookie :**  
 經歷兩次復發接受骨髓移植，康復後義教潛水，擁抱生命挑戰 144
- 90 後淋巴瘤康復者 Alex :**  
 在女友與哥哥陪伴下戰勝癌魔，痊癒後全職支援癌症病友 148





# 1.

確診患上癌症就一定要做基因檢測？



### 陳亮祖醫生解答：

不一定，做癌症基因檢測的目的，是為了找出有沒有適合的標靶藥物，從而令治療效果更佳。這是因應不同的癌症及期數而決定的。

例如肺癌，特別是第四期的病人，醫生會建議做基因測試。原因是，如果檢測到有特定的基因變異，可以使用口服標靶藥，其治療效果好，副作用低。相反，第一和第二期的腸癌，通常以手術處理，手術後通常無需跟進治療（即無需使用化療、標靶藥物），因此也無需進行基因檢測。

# 2.

驗了幾種癌指數（或稱腫瘤指數）全部正常，代表我沒有癌症，可以放心。

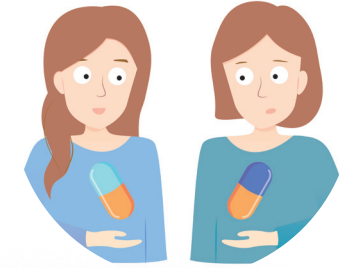
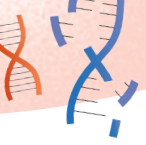


### 梁就茂醫生解答：

不一定。

對於一般健康人士，即使癌指數升高也不代表一定患上癌症，因為癌指數的高低受其他身體狀況影響，例如懷孕、吸煙、感染、發炎和肝硬化等，都會令癌指數上升。相反，患有腫瘤的病人，其腫瘤指數可以是完全正常的。因此，一般體檢報告上的癌指數高低，並不能用作斷定是否患有癌症。

對於癌症患者，癌指數是量度體內各種腫瘤標記（Tumour Markers）的指標，因為癌細胞會直接或間接分泌出一些物質，透過驗血可得知其水平，其主要作用為：（1）癌症篩查；（2）



在治療期間跟進病情；及（3）在完成治療後監測是否有復發跡象。

**癌症篩查：**理想的癌指數當然是沒有「假陽性」和「假陰性」的情況，即兩者皆是 0，惟這是不可能的。迄今為止仍然沒有一種癌症指數能用作準確的癌症篩查。以 PSA 為例，某些國家可能用 PSA 來進行前列腺癌篩查，但亦有它本身的問題，因為 PSA 升高並不代表必然患上前列腺癌，前列腺炎和其他泌尿系統毛病都可能導致 PSA 升高。一旦 PSA 升高，患者可能需要接受入侵性的診斷程序，例如抽組織。因此，PSA 並不是一項理想的篩查工具。

**在治療期間跟進病情：**在大多數情況下可透過抽血檢驗癌指數來監測治療成效。以 CEA 為例，部分大腸癌患者在接受手術或化療後，可見 CEA 由高位顯著回落，這便可判斷患者對治療的反應理想。然而，臨床上也有見不少患者的 CEA 由始至終都處於正常水平，在這情況下，CEA 便缺乏參考價值了，或需利用影像掃描來判斷病情。

**在完成治療後監測是否有復發跡象：**針對癌症康復者，定期抽血檢驗癌指數，有助監測癌症有否復發跡象。但需注意的是，部分患者即使復發，但癌症指數仍處於正常水平，需配合影像掃描方為穩妥。

總括來說，癌指數的結果可能出現假陰性或假陽性的情況，故癌指數升高也毋須太過驚慌，以為自己必定患上癌症。宜根據醫生建議，作進一步檢查。如檢測結果呈陰性，也非「高枕無憂」，仍需定期接受包括常規影像檢查在內的身體檢查，以跟進病情。

### 3.

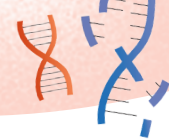
**「正廠藥」比「副廠藥」好，我一定不會考慮使用「副廠藥」！**

**陳亮祖醫生解答：**

「正廠藥」是指原藥廠首先開發的藥物。藥廠要成功研發一種新藥，需要很長的時間，耗費巨資，經過無數次實驗室以及動物試驗，計算出藥物的化學成分、劑量、劑型和適應症等，再經臨床研究，最後才能安全地用在病人身上。這種藥，稱為「原廠藥」或稱「正廠藥」，一般享有十年專利期保護，其他藥廠不得在專利期內生產該藥物。由於藥廠必須收回龐大的開發成本，才能投資開發更新的藥物，因此在專利期內藥價通常較高。

當專利期屆滿後，藥廠需公開當初申請專利時所提交的配方，其他藥廠就可以依照該配方生產相同的藥物，這些藥物通常叫作「副廠藥」，或稱「學名藥」。「副廠藥」必須經過相關藥品監管部門的嚴格審核，證實其有效成分、劑量、藥性強度、血中濃度與正廠藥無異。「副廠藥」在香港使用，也必須經衛生署註冊。但是，「副廠藥」的賦形劑、外觀、顏色、味道及包裝等未必和原廠藥一模一樣。大家無需擔心，它們也須經過醫療監管機構審核，證實其效用及安全性才能使用。所以病人不需介意使用「正廠藥」還是「副廠藥」。





## 4.

**「水貨藥」或「仿製藥」售價便宜，性價比高，我會首先考慮！**

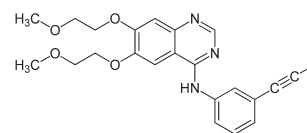


### 陳亮祖醫生解答：

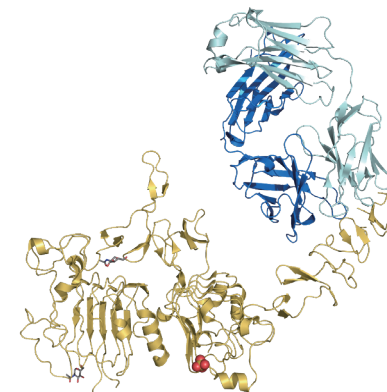
近年，不法商人瞄準市場需求透過不同途徑銷售「水貨藥」。這些聲稱產地是印度和孟加拉等國家的水貨藥，價格低至原廠藥的十分一。根據香港法例第 138 章《藥劑業及毒藥條例》，銷售水貨藥屬刑事罪行，有關藥物沒有在本港衛生署註冊，其生產過程、品質、儲存及運輸均無監管及認證，藥效和安全性成疑；倘若儲存的溫度和濕度稍有偏差，便可能令藥物失效和發霉。再者，水貨藥當中可能滲有雜質，或藥物成分不足，患者服用後不但沒有療效，影響病情，甚至有機會中毒或因細菌感染而引起敗血症，危及性命。事實上我曾遇過一位肺癌患者，在服用「標靶藥」一段時間後，病情不但沒有好轉，腫瘤反而愈長愈大，遂來我診所問診。我向他查問之下，他表示該藥是他「以自己的渠道」購得；同時，我發現藥盒上註明的產地是孟加拉，我便恍然大悟。我向他解釋此藥來歷不明，未經註冊，故藥效和安全性成疑。最終他服用我處方給他的正廠藥，腫瘤隨即迅速縮小。因此，奉勸各位不要貪圖價錢便宜而使用來歷不明的水貨藥，以免弄巧反拙，得不償失。

## 5.

**「生物相似製劑」只是一種成分相似的藥物，它的效用成疑！**



標靶藥物 Erlotinib  
小分子結構



標靶藥物 Trastuzumab  
非常複雜的大分子結構

圖片來源：[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Trastuzumab\\_Fab-HER2\\_complex\\_1N8Z.png](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Trastuzumab_Fab-HER2_complex_1N8Z.png)

### 陳亮祖醫生解答：

「生物相似製劑」是副廠藥的一種。傳統的藥物主要是化學分子，用化學方法製成，但是，有些藥物，例如升白血球針，抑制血管生長的標靶藥物和對付 HER2 型基因變異的藥物，它們是一些很大的分子結構，不能用傳統的化學方法製成，只能透過生物科技製造出來。在結構上，這些藥物不可能與原廠藥做到百份之一樣，因此就出現了「生物相似製劑」這種概念。

「生物相似製劑」的藥物，雖然在結構上並非與原廠藥百分之百相同，但是它們在藥效上卻是一樣，不單如此，它們亦經過連串很嚴謹的臨床試驗，符合美國食品藥物管理局（FDA）的所有規則才能推出市場，它們的效用理論上和原廠藥物一模一樣。

# 100.

家人證實腫瘤擴散上腦部，醫生馬上開類固醇藥，類固醇不是有很大副作用嗎？是否一定要使用？

## 陳亮祖醫生解答：

對於腫瘤病人來說，類固醇是一種很好的藥物，他可以減低發炎、止痛、減低水腫症狀、提起病人的精神。特別對於腦部擴散，或是脊髓神經受到壓逼的病人，使用類固醇之後，症狀通常都會有所改善。當然長期使用類固醇是會有不少的副作用，但對於末期病人來說，我們反而更注重病人現有的症狀是否得到紓緩，暫時可以不用理會長遠的副作用。當接受了對付腫瘤的治療之後，譬如腦部放射治療，令腦部腫瘤縮細，到時類固醇的份量可以慢慢減少，甚至無需使用。

## Part II 病人故事



淋巴瘤患者 LISA · 1958 :

## 打拼半生，患癌後重拾夢想 活出真我，終成銀髮模特兒



人到中年，大部分人可能會選擇安穩地走完餘生，與夢想的距離則越行越遠。半生勞碌的 Lisa，年輕時很喜歡時裝與拍沙龍照，更幻想自己可以成為時裝模特兒。但因為生活逼人，只能無奈地選擇放棄心中的夢想。

直到數年前，經歷過一場生關死劫的大病後，Lisa 終於體會到，每個人都應該盡情享受及珍惜生命的每一刻。在花甲之年，決定重燃年輕時的夢想，成為「銀髮模特兒 LISA · 1958」。

## 勞碌半生，惡疾纏身

在七十年代的內地，大部分女性的夢想是嫁個好丈夫，相夫教子。而 Lisa 卻不一樣，她非常嚮往日本潮流文化，偶像是日本國民女神——山口百惠。1992 年，Lisa 雖已成為人母，但她仍然爭取機會到日本留學，學習日語及酒店禮儀。後來，她移居香港，於五星級酒店從事日語零售工作。工時長，同時要兼顧家庭的 Lisa，甚至沒有一刻停下來休息，直至她確診患上末期癌症。



## 堅定意志，積極治療

「我曾經埋怨，自己為何會病？為什麼會是我？」

2015 年，Lisa 感到左腳隱隱作痛，返鄉探親期間在內地醫院檢查。醫生初步診斷為骨癌，一旦確診便須進行腫瘤切除手術。內地醫生當時跟家人說，要不就手術，但一定會半身癱瘓；要不就剩下三個月可以活。

得知噩耗後，Lisa 立即回港求醫。醫生為她作出詳細的身體檢查，終發現 Lisa 患的是第四期淋巴瘤而不是骨癌。只要及時進行標靶治療、電療和化療，便可以穩定病情。

「現在回想，或許就是因為當時自己長期心情鬱結，而導致這病。」

原本被估計為絕症，又戲劇性地重生，讓 Lisa 更加珍惜生命的每一分秒，並積極配合治療。治療期間，Lisa 因腳部水腫而不便於行，但為了讓儀器在體內順利運作，要站著多個小時不停左右活動身體，非常辛苦。經過持續半年的治療，Lisa 的癌症逐步受到控制，可以回家休養。

## 善待自己，重拾舊夢

趁著大病初癒，醫生著她要多出外走動。Lisa 便與家人一齊去香港不同地方遊玩散心。遊玩時少不了拍照留影。身為設計師的兒子發現母親對鏡頭的觸覺十分敏銳，再加上 Lisa 亦曾與兒子分享過一些外國銀髮模特兒的硬照，兒子便提議 Lisa 不妨也試試。

回想起年輕時的 Lisa，最愛穿上美美的新衣到影樓拍照。面對鏡頭時一顰一笑都收放自如，心中一直埋藏成為模特兒的夢想。Lisa 嘆道：「當時覺得自己不夠漂亮，不覺得自己可以上到舞台。」性格內向的她，很少與別人坦白心聲。



她自言自己的性格太倔強：「以前無論發生什麼不好的事，我都將負面情緒埋在心底，獨自承受。得了這個病後，才發現從來沒有好好對待自己，一輩子都為掙錢而忙碌，從沒發展自己的興趣。如今死過翻身，不做新嘗試，更待何時？」

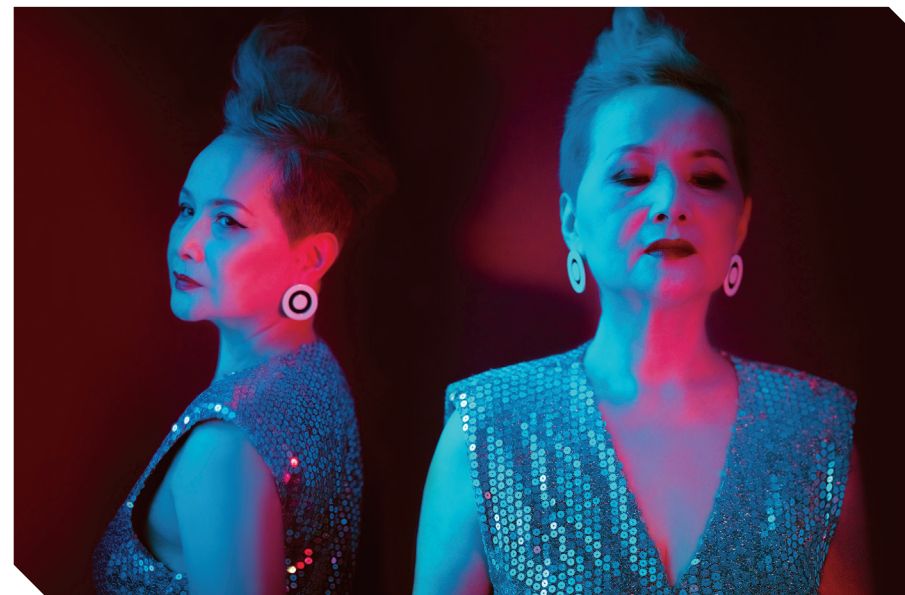
## 家人同心，夢想成真

於是 Lisa 在家人的陪同下，走上了探索夢想之路。凡事要求盡善盡美的 Lisa，開始學習擺姿勢及化妝。而愛好攝影的丈夫，在家中添置了不少攝影器材，把客廳變成了一個小型攝影棚，更成為 Lisa 的御用攝影師。兒子除了負責 Lisa 的形象指導，更為 Lisa 開設了 Instagram 帳戶「LISA · 1958」，與大眾分享一家人的努力成果。

這個帳戶後來得到越來越多關注：大小媒體爭相報導 Lisa 抗癌追夢的故事，不少時尚品牌及慈善機構亦邀請 Lisa 參與不同的合作項目。一家人的力量，終於成就了 Lisa 的模特兒夢。

## 分享經歷，回饋社會

患癌並不是生命的終結，而是新生活的開始。對於未來，Lisa 希望能夠繼續分享自己的故事，以生命感動生命，鼓勵更多人，以積極樂觀的態度面對生命中的重重挑戰。繼續以「LISA · 1958」的模特兒身份，與更多年輕創意人、慈善團體合作；推動跨代共融、鼓勵長者發揮價值，回饋社會，鼓勵留下來的香港人。





# 癌 症 謬誤 100 解

## 第二冊

- 作者： 陳亮祖醫生、陳冬青醫生、李孔敏醫生、  
李兆康醫生、梁就茂醫生、吳幟杏醫生、  
曾憲玲醫生
- 編輯： Margaret Miao、Alan Ng
- 製作團隊： Stella Kong、Chu Fung Ling、  
Helen Law
- 設計： 4res
- 插圖： Crystal Siu
- 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： 聯合新零售（香港）有限公司
- 台灣總經銷： 貿騰發賣股份有限公司  
地址：新北市中和區立德街136號6樓  
(886) 2-8227-5988  
<http://www.namode.com>
- 出版日期： 2023年7月
- 圖書分類： 醫藥衛生／癌症
- ISBN： 978-988-8822-91-1
- 定價： 港幣100元正／新台幣400元正

抽血就可以驗到  
有沒有癌症？



醫生說患上第四期癌症，  
那麼即是快死了？



胃酸倒流會引致  
食道癌？



ISBN 978-998-8822-91-1



9 789888 822911 >



專業出版 國際銷售

紅出版文化平台

加入我們：[www.red-publish.com](http://www.red-publish.com)

ModE.

上架建議：醫藥衛生／癌症  
定價：港幣 100 元正／新台幣 400 圓正