

一張照片可拯救生命



撰文：劉韋形醫生
任卓昇助理教授
香港中文大學眼科中心

於現今高科技的年代，父母可以隨時用數碼相機或智能手機為孩子拍下照片，記錄他們的成長過程。你又有否想過一張照片可以拯救孩子的生命？

一張照片可揭示許多眼部異常狀況，包括最常見的兒童眼癌：視網膜母細胞瘤。若父母發現孩子的照片出現白色瞳孔反射，便應找小兒眼科醫生為孩子作進一步檢查。該照片多是攝於昏暗環境中，並啟動了閃光燈和關閉了防紅眼功能。眼睛照出對稱的紅色反射屬正常情況，這是視網膜正常的反射效果；但如果兩隻眼睛照出不一樣的反射，或者是沒有紅色反射，甚至照出白色反射，又稱白色瞳孔，這就可能是嚴重的眼睛病變徵兆。



■劉韋形醫生替患有視網膜母細胞瘤的小孩作全身麻醉的眼科檢查



■現今人工義眼手工精細，看起來跟天然的眼睛十分相近，你可於以下圖片分辨出哪一邊是人工義眼嗎？圖中的左邊眼為人工義眼。



■右眼出現白色瞳孔，小童確診患有右眼視網膜母細胞瘤。



■劉韋形醫生用激光去治療視網膜母細胞瘤

白色瞳孔是視網膜母細胞瘤最常見的表徵。當腫瘤長於眼睛中央時，白色反射是可見的；但若在早期階段腫瘤較小時，或當腫瘤長於周邊時，白色瞳孔則可能不會出現。除視網膜母細胞瘤外，其他嚴重眼疾也可能是白色反射的成因，例如白內障、視網膜脫落、眼球感染、視網膜血管異常等。因此，如果看到白色瞳孔，就應立即轉介孩子至眼科醫生作檢查。

視網膜母細胞瘤

視網膜是位於眼球內壁的光敏層，視網膜母細胞瘤就長於此光敏層的惡性腫瘤，它是最常見的兒童眼癌，病發年齡大多為五歲以下。據統計，全世界每一萬五千個至一萬八千個兒童就有一個患有視網膜母細胞瘤，估計每年大約有八千個兒童患者。在香港，每年大約有八至十個新發病例，患瘤的機會率與性別及種族無關。

視網膜母細胞瘤可於患者的單眼或雙眼出現，較年幼的患者多為雙眼個案。視網膜母細胞瘤可擴散至眼球以外，它會沿視神經進入大腦，甚至轉移到身體其他地方。腫瘤亦有可能長於腦內的松果體，名為「三側性視網膜母細胞瘤」。由此可見，視網膜母細胞瘤是一致命的疾病。視網膜母細胞瘤最常見的表徵是白色瞳孔。當腫瘤大得佔滿了眼球時，即使沒有相機，都可在昏暗下以肉眼看到瞳孔內的白色反射。其他症狀包括斜視、眼睛發紅腫痛、視力下降等。

視網膜母細胞瘤是由RB1基因突變所引起的。患者的基因突變可以是經由父母遺傳得到，亦可以在胚胎形成後出現。遺傳性的RB1突變會使新腫瘤出現的風險增加，新發腫瘤可於另一隻眼睛出現，甚至是在身體其他地方。視網膜母細胞瘤的病童和其家人應接受基因檢測，基因檢測結果應由遺傳學顧問、眼科醫生及兒科醫生作詳細檢查，結果除了可幫助對患者的病情作評估外，亦有助於決定家庭生育計劃及制訂患者兄弟姐妹的檢查方案。

當被懷疑患有視網膜母細胞瘤時，應盡快找眼科醫生為眼睛作檢查。醫生會於麻醉下為患者的雙眼作詳細檢查，並拍下相片。眼部超聲波可測量腫瘤的大小及鈣化情況，腫瘤鈣化是視網膜母細胞瘤的典型特徵，磁力共振造影則可為視神經和顱內作檢查。

生命作優先考慮

在治療的過程中，醫生會以孩子的生命作最優先考慮，不同的病人會因病情有異而需要不同的治療方案。治療方法取決於單眼還是雙眼患瘤，及腫瘤的數量、大小和位置等。當視網膜母細胞瘤於早期發現及當腫瘤較小時，醫生會為病人施行合適的治療方法，以保存眼球和視力，這些治療方法包括激光、冷凍治療、化療及放療。一旦視網膜母細胞瘤已達晚期，會有擴散至眼外的風險，為保孩子的生命，眼球很可能需要被摘除。摘除眼

球後，醫生會將植入物放入眼球原來位置來保持眼槽的形狀。當眼槽癒合後（約六星期），便可替孩子裝上人工義眼。

跨專業治療小組

視網膜母細胞瘤的治療需要一隊專業的醫生團隊，當中包括：小兒眼科醫生、兒科腫瘤醫生、放射學家、病理學家，還有護士、視光師、視覺矯正師、義眼技師、社工、臨床心理學家、遊戲治療師等。整個團隊攜手合作，才能為視網膜母細胞瘤的病童及其家人提供最好的護理和支持。

近年，視網膜母細胞瘤病童的家庭在兒童癌症基金會的幫助下，成立了自助小組。小組會安排定期的聚會，病童及家人可在活動中分享資訊，互相關懷及支持。親愛的讀者，希望你們也能關心和支持他們。

請謹記視網膜母細胞瘤是可致命的，在一些發達地區如香港，視網膜母細胞瘤的治癒率超過百分之九十六。在腫瘤沒有擴散的情況下，幾乎所有的病童都可以存活下來。然而，若視網膜母細胞瘤未有及時得到治療，那癌症便有可能擴散至眼球外，危及病童性命。眼部腫瘤愈早發現，治癒的機會便越大。當你下次看到孩子的相片時，請細心看看他們的眼睛，這可能會救了孩子的命。

