

中華民國兒童癌症基金會

我們致力於協助癌症兒童獲得適當的照護
並促進各界對癌症兒童之關懷

本會編列多種疾病及照護衛教手冊，希望我們提供的資訊能協助您對孩子疾病的了解，明白孩子的疾病狀況與照護方式，增進您與醫護人員的溝通能力，幫助您問問題，解決您的疑惑。

更多衛教手冊，請到本會網站查看及下載，若需要紙本可向醫院護理師或社工師索取，也可向本會索取。進一步詢問可電洽(02)2389-6221



捐款戶名：財團法人中華民國兒童癌症基金會

1.郵政劃撥捐款帳號：056-82889

2.銀行匯款：台北富邦城中分行 500-210-966415

3.電子發票愛心碼：88888



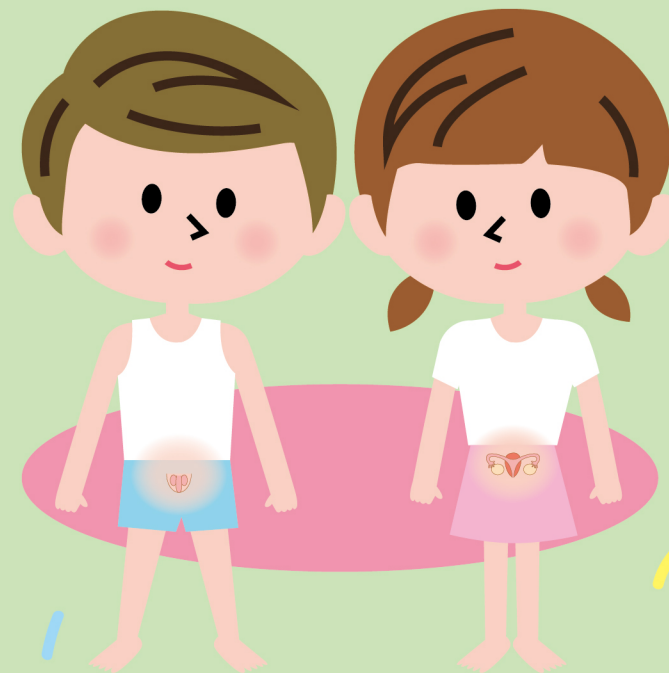
facebook



官方網站

兒童生殖 細胞腫瘤

衛教手冊



財團法人 Childhood Cancer Foundation of R. O. C.
中華民國兒童癌症基金會

親愛的家長您好

用愛戰勝兒童癌症 建立癌童的全人關懷

在臺灣，每年約有 500 位新發病的癌症兒童，
當其他孩子快樂地成長時，這群孩子則在醫院裡勇敢地和病魔抗戰，
這是他們人生中的第一個大挑戰，也是癌童家庭的長期抗戰。

每個抗癌家庭背後，都有一個讓人動容的抗癌故事，
這是只有經歷過的癌童家庭才能了解，真摯且深沉的故事。

在勇敢接受治療的過程中，
孩子們的童心總能樂觀面對，帶給大人們努力往前的力量，
也提醒著我們，
在正規的醫療團隊治療與社會大眾的支持鼓勵下，
這群癌兒有極高的治癒機會。

目前臺灣七至八成的癌症兒童接受正規完整治療可重獲健康，
所以每個人都不要放棄希望。
讓我們一起用愛協助孩子們，
勇敢面對治療過程中遇到的所有挑戰。



財團法人中華民國兒童癌症基金會 敬上

前言

此本衛教手冊，是中華民國兒童癌症基金會提供給罹患兒童生殖細胞腫瘤的孩子及家長之參考資料。當醫師告知您的孩子得病時，此時此刻最重要的事情是如何治療孩子的疾病，本手冊能提供您關於兒童生殖細胞腫瘤的相關知識，希望能協助您與孩子順利渡過整個療程。

兒童生殖細胞腫瘤，一般的治癒率高，平均治癒率可達90%以上。小兒血液腫瘤科醫護團隊將提供適當的治療及照顧。多數的兒童生殖細胞腫瘤患者都能經過適當的治療而恢復健康，並能回到學校過正常的生活，請各位家長請勿輕易放棄或任意中斷治療。

我們要提醒您，這本手冊無法解答所有兒童生殖細胞腫瘤相關的問題，也不能取代醫護團隊的專業能力。希望我們提供的資訊能協助您對疾病的瞭解，明白孩子疾病的現況，增進與醫護人員溝通的能力，幫助您問問題，解決您的疑惑。

手冊內容包括

◆壹、兒童生殖細胞腫瘤好發部位及分期.....	04
◆貳、生殖細胞腫瘤的分類及臨床表徵.....	05
◆參、檢查及侵犯程度.....	08
◆肆、風險分級.....	10
◆伍、治療方式.....	11
◆陸、復發時治療.....	12



壹、兒童生殖細胞腫瘤 好發部位及分期

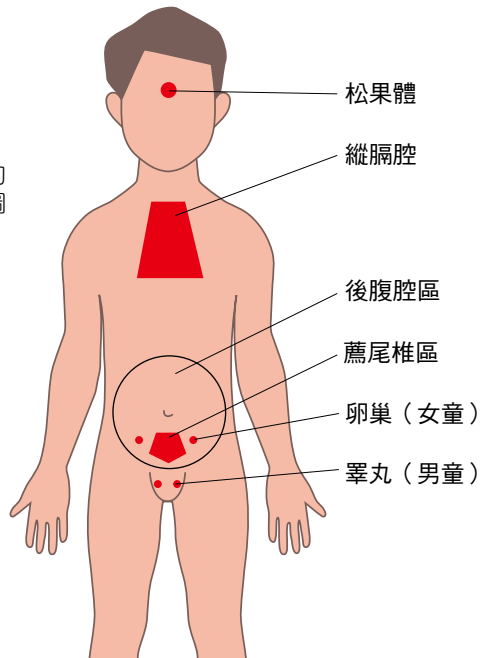
生殖細胞腫瘤是發生於生殖腺或生殖腺外的腫瘤，在胚胎發育期，生殖細胞經由卵黃囊（yolk sac）、腸繫膜，移行至骨盆腔或陰囊而形成卵巢或睪丸。

有些突變的生殖細胞會經過身體中線，曾移行過的路徑長成腫瘤。

因此生殖細胞腫瘤除好發於性腺（gonad）（男童為睪丸，女童為卵巢）外，也可能會長在性腺外（extragonadal），如中樞神經系統（intracranial）：（腦部之松果體等處）或其他部位如薦尾椎區、縱膈腔、後腹腔區等（見圖一）。

腫瘤依病理組織分類可分為良性及惡性。良性一般以手術切除即可，惡性生殖細胞腫瘤則須以化學治療及手術治療或加入放射治療。

生殖細胞腫瘤的好發部位示意圖
（圖一）



松果體

縱膈腔

後腹腔區

薦尾椎區

卵巢（女童）

睪丸（男童）



貳、生殖細胞腫瘤的 分類及臨床表徵

一、依病理組織分類可分為：

（一）畸胎瘤（teratoma）：

為最常見之生殖細胞腫瘤，可依病理型態分為成熟畸胎瘤（mature teratoma）、不成熟畸胎瘤（immature teratoma）。成熟畸胎瘤為良性腫瘤，不成熟畸胎瘤在病理型態上含有分化不成熟的神經上皮組織，根據高倍顯微鏡下正在分裂細胞的數目可以進一步訂出不同的分級（grade I-III），grade III具有較高的組織侵犯力。

（二）卵黃囊瘤（yolk sac tumor）：

惡性生殖細胞瘤中最常見之病理組織型態。

（三）胚細胞瘤（germinoma）：

多發生在成人長於卵巢的稱卵細胞瘤（dysgerminoma），長於睪丸的稱精細胞瘤（seminoma）。

（四）其餘較少見的包括惡性胚胎瘤（embryonal carcinoma）、絨毛膜癌（choriocarcinoma）、混合型生殖細胞瘤（mixed germ cell tumor：含至少2種上述組織型態成分），一般使用化療合併手術治療皆有效。



二、臨床表徵依腫瘤發生的部位而有不同的症狀：

(一) 睪丸部位 (testis)：

以卵黃囊瘤及畸胎瘤最為多見，初期可於陰囊摸到無痛的腫塊，常被誤認為陰囊水腫，漸漸腫瘤可能會有腫大及壓痛現象。惡性腫瘤若不治療將轉移到後腹腔淋巴結、肝臟、肺部、骨頭等部位，可能會併發其他轉移相關症狀。隱睪症的男童發生惡性睪丸腫瘤的機率為一般男童的10-50倍，所以應及時治療隱睪症，以減低轉變為睪丸腫瘤的風險。



(二) 卵巢部位 (ovary)：

以畸胎瘤最多，常出現疼痛、噁心、嘔吐現象，有時因腫瘤發生扭轉、破裂，引起急性腹痛。

(三) 薦尾椎 (sacral-coccyx) 區：

常見於嬰幼兒，出生就可見腫瘤長於後臀區，女生多於男生。常出現便秘、膀胱功能受影響、下肢輕癱等症狀。



(四) 中樞神經系統部位：

大部分位於腦部之松果體 (pineal body)，有時也會長於脊柱，可能會引起神經相關的症狀，如尿崩症、噁心、嘔吐、嗜睡、頭痛等。



(五) 縱膈腔 (mediastinum) 部位：

腫瘤若壓迫到氣管或支氣管，可能引起咳嗽、喘、胸痛、咳血等症狀。



(六) 腹腔多從後腹腔 (retroperitoneum) 長出部位：

可能因腫瘤壓迫腸道或泌尿道，造成腹部疼痛、腸阻塞、便秘等症狀。



(七) 其他：

生殖細胞腫瘤也可能侵犯陰道、子宮等部位，造成異常的陰道出血。少部分的畸胎瘤會發生於咽喉、口腔、眼窩、頸椎等部位。





參、檢查及侵犯程度

一、確認生殖細胞腫瘤常見的檢查包括：

(一) 完整的病史收集與身體檢查評估。



(二) 抽血檢查：

生殖細胞腫瘤中的卵黃囊瘤會分泌胎兒蛋白（ α -fetoprotein, AFP）、絨毛膜癌分泌人類絨毛膜性腺激素（ β -human chorionic gonadotropin, β -HCG），惡性胚胎瘤可能分泌CA125，可作為診斷依據，同時也是治療中及完成治療後追蹤的重要檢測項目。



(三) 胸部X光檢查：

檢查腫瘤是否有肺部轉移。



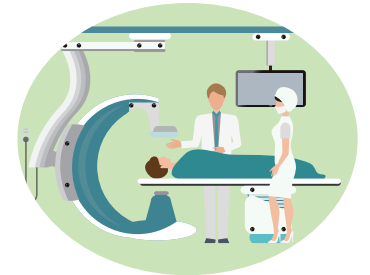
(四) 超音波、電腦斷層掃描（CT）或核磁共振造影（MRI）：

確認腫瘤部位、大小，以及是否有周圍組織侵犯，淋巴結、肝臟、肺部，甚至中樞神經系統的轉移。



(五) 骨骼掃描（bone scan）：

檢查腫瘤是否有骨骼轉移。



(六) 病理切片檢查：

開刀切除腫瘤，行病理組織確診，以確保後續治療方式。



二、侵犯程度：

腫瘤的侵犯程度可以幫助醫師決定治療計畫及了解預後。惡性生殖細胞腫瘤依手術的結果而分期，而有不同的分期方法，一般來說，腫瘤局限在原發部位，可完全切除者為第一期；若可行手術切除大部分腫瘤，只留下顯微鏡下可見之微量殘餘腫瘤為第二期；若可行手術切除一部分腫瘤，但肉眼可見明顯殘餘腫瘤為第三期；若發病時腫瘤已轉移到肝臟、肺部、骨頭或其他部位時，則稱為第四期。





肆、風險分級

目前惡性生殖細胞腫瘤最新的治療，多根據風險分級（risk group）決定治療方式。即參考發病年齡、腫瘤部位及腫瘤分級，分為低度、中度及高度風險（low、intermediate、poor risk）。例如：第1期腫瘤為低風險，治癒率高。若第3或4期性腺外腫瘤，青春期以上的病患則有高風險，須合併化療及手術才有機會痊癒。



伍、治療方式

治療方式依病理分類、腫瘤部位、侵犯程度、年齡等因素有所不同，包括化學治療、手術切除或放射線治療等。

成熟的畸胎瘤通常以手術切除即可。不成熟畸胎瘤如果無法完全手術切除且病理型態下有第3分級，以及腫瘤標記明顯升高者，需加上化學治療。極少數的畸胎瘤可能於日後發生惡性轉化，而變成惡性生殖細胞瘤或是其他的惡性腫瘤，所以仍然建議必須定期追蹤。

臺灣兒童癌症研究群治療方案，目前根據風險分級決定治療方式。其中第一期睪丸腫瘤，可考慮只以手術切除；唯加上2-4個療程化療，可確保疾病不再復發。其他的惡性生殖細胞腫瘤即使可以手術完全切除，仍然必須接受化學治療，才可以根治癌細胞避免復發。此外，根據臺灣的研究，女性生殖道惡性卵黃囊瘤可採取6次化療，若腫瘤完全消失，可考慮不須大規模切除腫瘤，以保有未來正常生殖功能。常用的化學藥物包括VP-16、cisplatin、bleomycin、carboplatin、vinblastine等。化療加上放射線治療則主要用於治療胚細胞瘤（germinoma）及位於腦部之生殖細胞腫瘤，有較佳之療效。





陸、復發時治療

極少數病童有復發風險，可能因為治療後殘存的少數癌細胞在各種檢查中很難以發現，等到這些癌細胞又增生到相當程度時，病徵才又出現。即使如此，您也不用灰心，醫護人員會研判當時的病情給予最好的治療，儘量使孩子舒適，有良好的生活品質。

如上所述，您可以了解兒童癌症的治療是一個團隊的過程，兒童血液腫瘤科醫師、外科醫師、病理科醫師、最直接照顧您的護理師、各科室技術師、營養師、社工師等人員的參與。醫院提供的是凝集中外經驗最進步的療程，兒童癌症基金會結合社會資源提供您經濟的援助，有這麼一大群人和您一起照顧著孩子。



若不幸您的孩子對化學治療一直沒有良好的反應，醫護人員也會有幫助孩子緩和病痛症狀的方法。癌細胞是源自身體細胞的變異，是身體的一部分，生病死亡也是自然定律，可怕的是面對它時的茫然、驚慌及過度偏執，帶來身心無盡的煎熬。給予孩子最舒適的就醫過程和醫療環境，是我們共同努力的目標；家長對待疾病的態度和心境轉換，才是安定孩子心靈的最大力量。



兒童癌症基金會

我們致力於協助癌症兒童獲得適當的照護
並促進各界對癌症兒童之關懷

服務對象及收案標準

本會提供服務予符合以下標準之收案者：

1. 具中華民國國籍
2. 18歲以下罹癌兒童
3. 參加全民健康保險
4. 填寫新個案關懷表

我們提供的服務

新個案關懷金

當疾病發生，對家庭所有成員而言都是極大衝擊，本會將於初期提供一份溫暖的關懷金，希望能讓新發病家庭在調適時暫時毋須擔憂經濟問題。

醫療及經濟補助

經評估後確實有經濟困難者，將提供：醫療費用補助、急難救助補助、經濟弱勢生活補助。（醫療及經濟補助請由孩子的治療醫院社工提出申請）

建立關愛與扶持機制

關懷訪視、弱勢資源轉介、喪親關懷活動

宣導兒癌正確觀念

關心自己，主動提出；關懷別人，友善對待

兒癌窗外有藍天

醫療講座、青少年展翅生活營、親子戶外活動、心理靈性成長團體

出版兒童癌症衛教資料

衛教手冊、會訊、認識兒童癌症九大警徵

就學資源

就學資源詢問、獎助學金、校園關懷宣導

建立臺灣兒童癌症資料庫

兒童癌症團隊教育訓練

成立TPOG臺灣兒童癌症治療群

註：TPOG全稱為Taiwan Pediatric Oncology Group（[臺灣兒童癌症治療群](#)），成員包括臺灣所有小兒血液腫瘤科專科醫師共同制定多種兒童常見癌症之治療方案，以方便病童在原居住地醫院治療。目前約有70位顧問醫師分別服務於全臺灣各大醫療院所。



中華民國兒童癌症基金會

衛教手冊

手冊名稱：兒童生殖細胞腫瘤

作者：兒癌顧問群（按姓氏筆劃排序）

第一版／林東燦醫師·賴鈺玫護理師

第二版／廖秀文護理師·劉希哲醫師

第三版／陳博文醫師·葉庭吉醫師

發行人：林東燦

執行長：陳博文

主任編輯：方恩真

執行編輯：黃惠郁

出版發行：財團法人中華民國兒童癌症基金會

合作出版：NEWTONKIDS TAIWAN LTD.

出版日期：2019年5月 第三版一刷

聯絡我們：

台北 地址：台北市中正區青島西路11號6樓

電話：02-23319953

台中 地址：台中市北屯區進化北路63號7樓之1

電話：04-22377563

高雄 地址：高雄市苓雅區光華一路206號8樓之7

電話：07-2239520

著作權所有，歡迎捐印，如需轉載，需經本會同意。