

頭頸外科中心主管韋霖醫生。

「韋醫生看了我的報告，為我再詳細檢查後，說要做進一步的切除手術，將癌腫的邊緣位也切除才安全，切完後上顎會有一個窿，要戴牙托封住，否則無法進食……」黎女士向記者說。

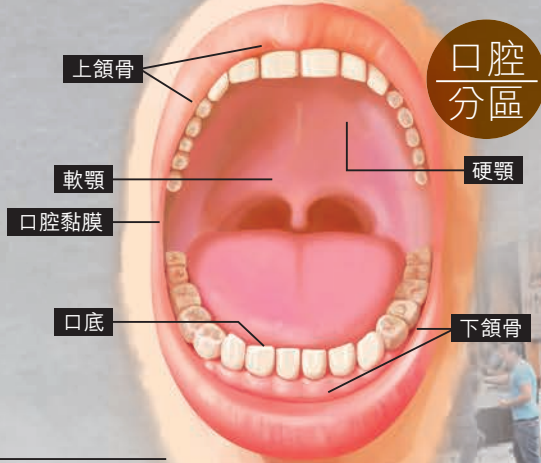
不痛痒滋原來是癌

另一位患者是五十四歲的何女士，她是這樣發現病變的：「〇八年我去日本旅行，吃炸豬扒時有團友說我滿口是血，我當時大吃一驚。回到酒店後照鏡檢查清楚，發現右邊大牙位置有一個像痒滋一樣的潰瘍。」

以為是痒滋，何女士也就沒有特別理會，但約一星期後她發覺潰瘍位置仍未痊癒，而更奇怪的是完全沒有痛楚，所以為安全計她還是見了家庭醫生，「醫生檢查後都說是痒滋，開了抗生素，但我服完一個療程未好再覆診，他仍然說是痒滋，仍然是開同一種藥。三星期後，我認為不妥了，叫醫生請他無論如何幫我割出來驗一驗，哪知一驗就發現有癌細胞！」何女士說。當晚，家庭醫生立即為她找來兩位頭頸癌專家，何女士最終找到韋霖醫生。



▲ 喜歡咀嚼檳榔的人容易患口腔癌，台灣當局大力宣傳檳榔的禍害，可惜仍有人充耳不聞。



口腔肉



▲ 經常飲用烈酒、啤酒或任何酒精類飲品，都會增加患口腔癌風險。

變百拆解

口腔又分為多個區域，分別是上頷骨、下頷骨、口腔黏膜、口底、上顎包括硬顎及軟顎共六個區域，任何一區出現細胞變異，都可以生長出癌腫。

另外舌、嘴唇及口水腺都是口腔的一部分，亦可以出現癌變，所以口腔的癌症可以說是變化多端。

手術切除 一線治療

「韋醫生看過我的報告後，安排了電腦掃描進一步確定腫瘤大小，並預訂手術室，因為他說這種情況不能拖延。結果我在一個星期後做手術，將右邊上頷骨連同門牙以後的六隻牙齒全切除……」何女士說。

兩位生活健康的女士同樣患上口腔癌，年齡亦不算大，沒有任何高危風險因素，為何都會被癌症侵襲？

養和醫院耳鼻喉頭頸外科中心主管韋霖醫生說，口腔癌是香港常見癌症的一類，每年都有約逾百宗新症。患者以年長人士居多，發病高峰年齡為五十至六十歲，但近年似有年輕化之趨勢。

韋霖醫生說，生長在口腔表面的，大多是因為外來物質刺激，例如飲酒、吸煙、尖牙，以及口腔衛生差有關，他曾見過一位外表貌美的年輕口腔癌患者，一張開口即發現裏面嚴重潰瘍，相信與沒有保持口腔潔淨有關。

「口腔內的癌腫多是鱗狀上皮癌 (Squamous Cell Carcinoma)，即是從表面的上皮細胞生長出來；另口腔內布滿細小的口水腺（不是大口水腺），都有機會出現癌變，長出小唾液腺癌 (Minor salivary gland cancer)。」韋霖醫生說。



▲ 韋霖醫生指出，如口腔有疥滋或異物久久未癒，便要見醫生檢查清楚！

黎

女士大約兩三年前發現口腔內有顆肉粒，她當時這樣處理：「我有見過醫生，他檢查後沒說是甚麼，叫我觀察吓，之後我也沒理會了……」。

她口中的「那顆東西」，生長在口腔內上顎位置，像一顆紅豆大小的肉粒。不痛不癢不流血也沒長大，她就由得它「住」在口腔內。

「雖然那顆東西沒長大，但有時進食時食物會頂着，有點不舒服，所以去年底我忍不住請醫生幫我割除！誰知化驗報告說該東西有問題，我才知道嚴重性，急急訪尋名醫……」黎女士說。

原來切除出來的肉粒，經病理化驗後證實有惡性細胞，醫生建議黎女士見頭頸癌專家，作進一步檢查及治療。去年底，她在朋友推介下找到養和醫院耳鼻喉

粒、疥滋、潰爛勿輕視

口腔生瘡或長出疥滋，很多人以為是熱氣之故，大多當作平常事，多數以鹽水漱口或飲涼茶、解毒湯應付。然而當口瘡或潰瘍久久未癒，就要當心會否是其他病變。奪命口腔癌，最初病徵便是一處細小的潰瘍、突起物或疥滋，這些徵狀都不可忽視！以下兩位個案主人翁，告訴大家口生異物或潰爛，一定要正視！

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：霍明志

口腔癌

口腔內的小肉粒、小潰瘍不可忽視！



◀ 電影《兩小無猜》飾演大鼻仔的英國男演員Jack Wild（左），○六年因口腔癌去世。

一部分。」韋醫生解釋。

如果腫瘤生長在口腔的骨骼內，如牙牀骨，細小的需要切去一半，如腫瘤較大則要整條牙牀骨切除，之後需要移植骨骼修補，常用的是小腿骨。由於牙牀骨有弧度，故需小腿骨打斷成兩條，接駁後骨骼會自動癒合，形成弧度。如果腫瘤在下巴骨，醫生會將小腿骨打斷變成三截，移植及癒合後便能回復下巴的外形。

黎女士的腫瘤位於上顎前位置，即硬顎部分，所以她需要切走部分硬顎；手術後口腔與鼻咽相通，故韋霖醫生請牙科醫生為她度身訂造一個牙托，封住通道。黎女士於一月初完成手術，手術後需要適應牙托的存在，才能正常進食及說話。幸好她得到醫生悉心照顧，很快習慣，在手

▼手術前要進行正電子掃描，以確定癌細胞的分布。



▼亦需要進行電腦掃描，以確定腫瘤大小及有沒有在短時間長大。

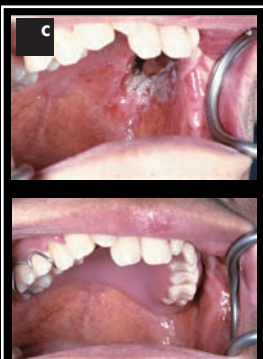


◀圖為一名戴上牙托的口腔癌康復者，外觀上沒有大分別。



▲醫生手術前，先為這位病人畫好切除範圍。

◀上圖為手術後上顎位置有一個洞，下圖是戴上牙托封住洞口。



術後約二、三天便能進食，惟說話則需要較長時間適應。

「初時我說

話口齒不清，覺

得自己說話很差，大約在一個星期後，我才慢慢習慣，說話算是沒問題了！」黎小姐說。而她隔

着電話聽筒接受記者訪問時，記者聽不出有任何分別，看來她真的適應得很好。

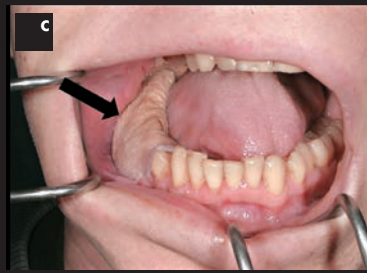
由於切除腫瘤後需要一段時間監察，大約三至五年，確定沒有復發後，才進行永久性修補手術。另外傷口位置會生長肉芽，該位置會有變化，故牙托亦需要不時調整。

黎女士雖然不幸患上口腔癌，但慶幸腫瘤只位於一個區，故切除手術相對簡單。韋霖醫生說，不少口腔癌患者都多過一個區有腫瘤，或腫瘤跨越兩個區，故切除的範圍相對大，修補的工程更複雜。

而何女士的腫瘤位於上顎骨，需連同牙齒切走，並在手術前由牙科醫生訂造牙托，在切除手術完成後即為何女士戴上牙托。同樣手術後該位置或會生出



▲醫生規劃用來修補口腔洞穴的小腿皮膚。



肉芽，故牙托需要不斷調整。

手術、放化療
對付復發

手術後五個月何女士不幸復發，再進行淋巴切除手術，之後並配合電療及化療，減低復發機會。

在完成所有療程後，何女士套上連牙齒的牙托，幫助她進食。她非常感激醫生在切除癌腫時亦重建口腔，令她可以正常生活。

活。園



養和小百科

養和醫院第一任院長李樹芬醫生曾言：「願盡我一生，使世界比我初生所見的更為美好。」他對本地醫療之貢獻及無私奉獻不勝枚舉，如1961年捐贈八萬餘平方呎土地予香港大學醫學院興建李樹芬樓，以支持本地醫學專才培訓，其後更於1963年把所持的醫院股份用作成立「李樹芬醫學基金」，矢志推動本地的醫學教育及研究發展。



哪些人會患口腔癌？

口腔癌的高危族，包括曾接受電療人士，免疫力被抑壓人士如紅斑狼瘡症患者、接受器官移植、長期服用類固醇人士等。另外吸煙、吸雪茄及飲烈酒、口腔不潔人士，都有較高機會患口腔癌。

喜歡咀嚼檳榔的台灣人，將檳榔混合石灰來咀嚼的印度人，都有較高機會患口腔癌。

你或許會問，捨棄烈酒飲啤酒不就沒問題？非也，最近英國《每日郵報》報道，英國衛生署警告國民，每天喝兩杯酒或超過1,000C.C.的啤酒，會增加三倍罹患口腔癌的風險。



▲ 治療口腔癌以手術切除腫瘤作第一線治療，圖為韋霖醫生正為病人進行口腔癌切除手術。

口腔癌的高危族，包括曾接受電療人士，免疫力被抑壓人士如紅斑狼瘡症患者、接受器官移植、長期服用類固醇人士等。另外吸煙、吸雪茄及飲烈酒、口腔不潔人士，都有較高機會患口腔癌。

要切得徹底，必須連同邊緣位置一併切除，故切除範圍較大。而切除的面積及深度，又因應腫瘤位置而不同。「位於口腔內細小及淺層腫瘤，只需切走腫瘤，可以保留肌肉及面部皮膚，但如位於較深層或體積大，一般需要切穿面頰。其他區域的腫瘤亦是同樣處理方法，例如位於下頷牙骨的，一般要整段骨切除甚至切穿



切走腫瘤形成空洞

對付口腔內的癌症，主要是手術切除，部分早期的可用電療，惟電療會傷及口腔內的黏膜造成潰爛，如腫瘤位於牙骨部分，接受電療後有機會出現骨枯，故從徹底及長遠效果兩方面考慮，手術切除是第一線治療。

◀ 患者切除腫瘤後，口腔內會有一個洞，術後需要戴牙托封住。



▶ 位於硬顎的腫瘤，切除後化驗確認為細小口水腺癌。

下顎皮膚。」韋霖醫生說。切除癌腫瘤後，原來位置會出現中空，形成一個洞，不單影響外觀，更會造成生活不便，所以手術後會因應情況而進行修補。

「口腔腫瘤如位於硬顎，會與鼻腔及鼻竇相通，故需要戴上牙托分隔兩個位置，否則患者日後無法正常進食，食物會走上鼻竇，造成發炎；患者日後確定痊癒，可以再進行手術修補。如腫瘤位於軟顎，切除軟顎後食物無法正常進入食道，故需在身體其他位置取一塊皮膚，移到該位置修補。」韋霖醫生說。

腫瘤如位於上頷骨，切除後亦令口腔與鼻竇相通，亦需要以假牙托來封住通道。

「為了重塑修補位置皮膚的彈性，有時會切除一截具彈性的腸道來修補，並需要接駁血管，腸道才能重新生長，成為面頰的

韋霖醫生說，例如深層的口腔黏膜癌，切穿皮膚後需要在身體其他位置取一塊面積相若的肌肉連皮膚補上，手術後的傷口相對地明顯，但不修補患者便無法進食，而且較難張開口，或會影響說話。

口腔內的修補以功能性為主，不太影響外觀。但口腔外面的修補，則無可避免地會影響外觀。

搬肉移骨修補口腔

如癌腫範圍大，要連同八隻牙一同切走，腫瘤較小的亦要切走四隻牙，同樣需訂造牙托連同假牙套上，修復原來被切走的位置。



▲ 這位病人右下頷骨有腫瘤，切除後會有一個洞。

◀ 修補後的情況。