

六

十四歲的陳女士向記者講述舌頭上的變化，原來早於八年前出現。

「那時我發現右邊舌底有一小處顏色不同的突起物，我先去政府診所求醫，醫生說是霉菌，毋須特別治療。我不信，再去見私家醫生，檢查所得結果一樣，都說無法醫治，亦毋須醫治。」

但我仍心存懷疑，之後見過中醫，服中草藥清熱毒都沒改善。期間甚至前往台灣見中醫師，對方說我舌頭上的這個扁平東西是『台癬』，沒有特別治療方案！

我是一個十分注重健康的人，這數年間見盡不同醫師希

望得到治療，但一路碰壁，壓力令我一度情緒崩潰！」陳女士說。

她之所以如此擔心，是因為她的母親於三十年前因舌癌去世。

▲現時舌癌手術可利用超聲波剪刀切除癌組織，出血量較以往大幅減少，減低創傷性。
(網上圖片)

切大範圍化驗

這些年間陳女士在政府醫院不同專科覆診，醫生多次為

見，一般很快便會痊癒，然而如果久久未癒便要正視。以下兩位女士最初發現舌頭出現細小的白斑，不痛不癢，幸她們沒有置之不理，多番求醫後發現是惡性腫瘤，面臨切除部分舌頭的大手術！近年引入的超聲波手術刀，有助減低舌癌切除手術的創傷性，究竟如何幫助病人？今期由耳鼻喉科專科醫生講解。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

何頌偉醫生說，每年約有二百宗舌癌新症，佔口腔癌症總數的一半。

舌頭白斑、痲滋莫忽視

超聲手術剪刀 殲滅舌癌

她進行抽組織化驗，化驗結果有時正

常，有時細胞有輕微異常，但都沒有發現癌細胞。

最後陳女士獲轉介至整形外科，醫生說既然多年來化驗都沒有確實結果，估計可能與抽取組織的範圍不足夠有關。為安全起見，醫生建議她在全身麻醉下，切除較大範圍組織，包括頸部淋巴，再進行化驗。陳女士對未確診癌症便要全身麻醉感到十分害怕，因而沒有接受建議。

其後她在親友建議下，到養和醫院李樹培耳鼻喉頭頸外科中心求診。「醫生說我的情況，的確要抽取較大範圍的組織才能化驗得較準確及全面。如化驗結果確認為癌細胞，才需進行大範圍切除手術。」陳女士說。

陳女士最終的化驗結果呈惡性，確診患上舌癌，醫生建議可用超聲手術剪刀切除，並詳細解釋手術的切除範圍，術前亦需要

如何識別痲滋和舌癌？

何頌偉醫生說，痲滋會出現在口腔不同位置，有時在左邊、有時在右邊，一般兩至三星期內會消退；如果是舌癌所形成的潰瘍會局限在同一個位置，而且超過三星期都沒有消退迹象。

為何會生痲滋？何醫生說：「中醫會認為是熱氣所致，西醫則沒有這個概念。痲滋生長主要是由於抵抗力弱或新陳代謝慢所致，也與患者壓力、作息是否定時、睡眠質素等等有關係。」

如果經常口腔潰爛，應該及早求醫，檢查是否自身免疫力問題，例如風濕科疾病患者亦較多會有口腔潰爛問題。」



◀一名舌癌病人術前病灶，可見右邊舌側有白塊，一般人會誤以為是痲滋（黃圈）。

舌頭協助進食和說話，如患癌要切除，術後初期日常生活會有輕微影響。

散。

以確定癌細胞有否擴

有生命般的痲滋

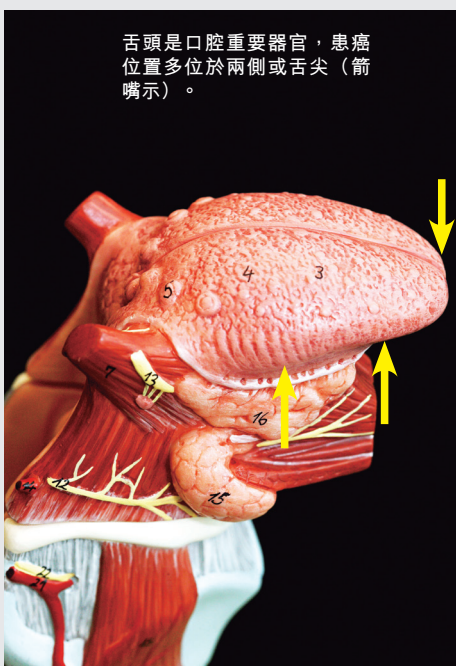
另一個案是四十八歲的張小姐，她三年前發現舌頭長了一粒頑固痲滋，見過多次醫生，搽了三星期藥膏都沒有好轉。

「那顆痲滋像有生命似的，我細心觀察發現它早上和晚間的形態有所不同，有時呈橢圓形，有時又較圓，顏色時而偏白，忽淺忽深……因為這顆奇怪的小東西，我前後已見過五位醫生，最後到養和醫院求診。」

醫生檢查過後，建議在局部麻醉下，切一小部分送去化驗……張小姐說。

三日後化驗報告確診是舌癌，張小姐當天立即回醫院聽報告及手術建議，她與丈夫商量過後，決定接受手術。

兩位病人同樣因舌頭上出現



舌頭是口腔重要器官，患癌位置多位於兩側或舌尖（箭頭示）。

類似非滋的小東西，最後確診舌癌。到底舌癌成因是甚麼？

養和醫院耳鼻喉科專科醫生何頌偉醫生說，目前仍未清楚舌癌的確實成因，不過有一些高危因素，例如吸煙、飲酒、口腔衛生差等。另外尖牙在進食或舌頭活動時不斷刮傷及刺激口腔，也會導致黏膜生長變異，演變成癌症。

多番求醫始確診

通常病人因甚麼徵狀而求診？何醫生說，早期病人大多發現舌頭長出顏色或外形有異的肉粒、白斑、紅斑，部分病人用手觸摸時質感硬實，甚至出現潰爛、出血的情況，不過大多數觸摸時不會感到痛楚。

「部分患者未必覺得有不妥當，因為進食、吞嚥都沒有受影響，又沒有出血亦不痛，很多時只會在求診時順道請醫生檢查。家庭醫生普遍會處方非滋藥膏及維他命，一般非滋在兩個星期內會痊癒或改善，如兩星期都沒有消退迹象，應再次求醫抽取組織化驗。除非病徵明顯，否則一般患者都需要觀察一段時間，必要時進一步檢查才能夠確診。」何

頌偉醫生說。

九成是鱗狀細胞癌

何醫生說，超過九成舌癌屬鱗狀細胞癌（squamous cell carcinoma），小部分是其他種類，例如肉瘤、細口水腺腫瘤。過去香港每年約有百多至兩百宗舌癌新症，佔口腔癌症總數一半。

何醫生說，病人求醫時如有懷疑，會建議切一小部分組織化驗，如懷疑舌癌位置在舌尖、舌頂或舌側，一般可在局部麻醉下切除；如果潰瘍在舌頭較後位置，病人或無法張開嘴巴伸長舌頭維持一段時間，就需要全身麻醉來取組織檢查。

一旦發現有癌細胞，手術切除是首要處理方法。何醫生說：



▲吸煙危害健康，亦會增加患舌癌風險。（資料圖片）

5個S的舌癌高危因素

- ▶ Smoking（吸煙）
- ▶ Spirit（酒精飲品）
- ▶ Sharp tooth（尖牙）
- ▶ Sepsis（口腔發炎）
- ▶ *Syphilis（梅毒）

（*近年少見梅毒相關的舌癌個案，故最後一個S的另一說法是Spices，即經常進食辛辣、刺激性食物，但這因素具爭議。）



長期飲用烈酒，亦會增加患舌癌風險。

◀有些人舌頭生非滋以為「熱氣」，飲涼茶為自己降火，希望治療非滋。



「一般舌癌生長在舌尖或舌頭兩側，我們會向病人解釋切除腫瘤時，需要連上、下、左、右的一至一點五厘米邊緣位置一併切除，才能確保安全。故即使細小的腫瘤，都需要切除約一半舌頭，但術後病人經言語治療及練習後，仍然可以正常說話及進食。」但如果發現腫瘤時已經比

較大，則需要大範圍切除。

現時切除舌癌手術可經口腔進入，利用超聲波剪刀切除癌組織，出血量較以往大幅減少，減低創傷性。

超聲波剪刀減出血

「傳統方法所使用的是電刀，近年採用的超聲波刀，破壞腫瘤的分子結構的同時，血管會即時凝結，故出血量極少或近乎沒有。」

以超聲波剪刀切除腫瘤後，把傷口縫好便可。如果切除腫瘤後有大傷口，或需要植皮，醫生會把大腿或小腿皮膚、皮瓣等移植至傷口覆蓋。

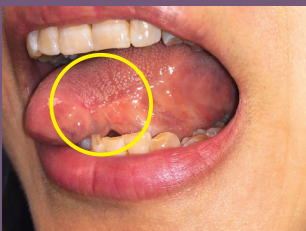
由於手術過程中出血少，傷口可以較快癒合。病人手術翌日就可以喝水或流質食物。有部分

病人手術後初期或需用喉管進食，大約五至六天後便可出院，傷口完全癒合需要大約兩星期。」何醫生說。

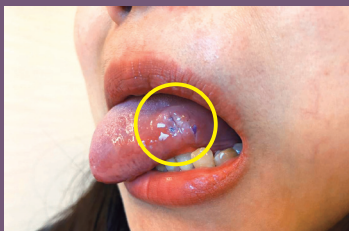
雖然大部分病人都需要切除一半或以上舌頭，但何醫生指出，這不會影響日後生活。以說話為例，在細心聆聽下才會發現病人小部分發音未必百分百準確，例如T、C等會有影響，經言語治療師教導及練習後，除非主動告知曾接受舌癌切除手術，否則絕大部分病人經過大半年的康復期，一般人都不會聽得出有分別。

至於進食及吞嚥方面，術後初期會因為傷口痛而有所影響，但大部分病人都能夠復原。

經歷八年，多番求醫的陳女士於今年初確診舌癌，慶幸腫瘤



◀病人部分左邊舌頭切除，黃圈為術後半傷口癒合情況。



◀當病人舌頭出現懷疑癌變，醫生會建議抽取部分組織作化驗，黃圈為活檢抽取後傷口情況。

細小只有五毫米，連同邊緣位置，共切除右側約三分之一舌頭。

多練習 回復術前說話能力

「術前我問醫生會否影響說話，他說初期會有影響，大約三個月後便能逐漸回復正常。我說不如手術後暫時不說話讓舌頭好好休息，怎料醫生說舌頭要有活動才會康復，不可以不說話，我跟隨醫生的指示，積極進行復康訓練。」陳女士說。

大半年前接受手術的她向記者分享感受時，說話清晰，只是某些發音仔細聽會像有些「藕斷根」的感覺。

至於三年前完成舌癌切除手術的張小姐，記者完全聽不出有任何發音問題。張小姐說，術後她非常努力練習說話：「初期舌頭活動受限，真的感到無法清楚說話。之後自己勤力練習，用智能電話的語音變文字功能，不斷說，不斷說，看它是否能認到我的發音，出現正確字句……結果，練習了一個多月，智能電話終於認到我的說話內容，證明我的發音終於準確了！」張小姐笑說她術後的康復過程。回