

近

數年，大家才知道原來舌頭都會生癌。在此以前，你會以為舌頭生癰滋或舌頭潰瘍，會是舌癌的其中一個早期病徵嗎？雷女士及電台節目主持人邵國華，正是其中兩位被癌細胞侵蝕舌頭的過來人，「舌癌」這兩個字，病發前從來沒在他們的人生字典出現過。

八年前才四十餘歲的雷女士，最初發現舌頭腫了，還以為是癰滋，「它腫腫的，凸出來，大小像半顆南乳花生般，不痛不癢，吃辛辣食物亦沒『噁』住之感，只是懶懶悶悶而已，初時也就沒理它；過了四星期仍未散，才見醫生……」雷女士說。

家庭醫生檢視後，判斷這顆

奇怪的舌頭小東西為炎症，給雷女士打消炎針及處方消炎藥，卻未見消腫，不經不覺又拖了兩三個星期。

期間，雷女士以為是熱氣之故，又花時間去見中醫，結果又是服藥後仍未見好轉，最後回到家庭醫生處，問如何是好！

幸好這次醫生機警，馬上轉介她到東區醫院看急症，即時獲轉介見耳鼻喉專科，割了部分腫脹組織去化驗，最終證實是舌癌！

血供好 快速惡化

養和醫院頭頸外科中心主任韋霖教授說，舌癌初期病徵是舌頭腫脹、生瘡、像癰滋一樣的潰

身體某些部位，想也沒想過會被癌侵襲，於是當該位置出現腫塊時也掉以輕心。

舌頭腫脹，就是其中一個令人忽視的病徵，像以下個案兩位患者，分別蹉跎一至三個月寶貴治療時間，到確診是舌癌時，癌細胞已擴大侵蝕範圍……

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：霍明志

斬草除根

割舌殲癌

瘍，由於沒有痛楚，故很多時被忽略。

另一個令患者延誤求醫的原因，是患者本身口腔衛生較差，經常潰瘍或生癰滋，故就算舌頭腫脹，都不當是一回事。

韋霖教授指出，舌癌愈早發現愈好，因為舌癌生長快速，「舌癌是好毒的癌，因為舌頭多血管，供血好，癌腫自然生長快速。由初期發展至二、三期，可以快至數個月！」

要及早捕癌，就要留意病徵。韋教授說，舌癌患者會出現耳痛，因為當癌細胞向舌頭中心不斷侵蝕，舌中央的神經與耳的痛感神經中段相通，故就算舌癌不會令舌頭發出痛楚，卻會通過耳痛提醒患者求醫。然而，當舌癌侵蝕至患者耳痛，病情已到了後期。

「另一個較

後期才出現的病徵，

是患者會口齒不清，因為

癌細胞已生長至舌中央，蝕入舌根，影響脰筋活動，故會出現像脰筋的發音不準情況。」韋教授說。

癌細胞除向舌根侵蝕外，亦常見向淋巴侵襲，故患者會出現淋巴腫脹。韋教授說，很多時患者因為頸腫脹，才肯見醫生。同樣，當舌癌細胞侵蝕至淋巴，病情已擴散，屬較後期。

切半舌 無價講

雷女士，就是其中一名出現典型病徵的舌癌患者，耽誤了不少時間，幸好在危急關頭，保險經紀介紹她到中環見耳鼻喉專科，獲立即轉介見當年在瑪麗醫院外科部的韋教授。



不少患者在淋巴腫脹（箭嘴）時才求醫，這時往往已是後期。

舌癌病徵

- 舌頭腫脹，或摸到有腫塊，多在外圍；
- 舌頭潰瘍，像生癰滋般，不痛；
- 口水帶血；
- 耳痛；
- 淋巴腫脹；
- 口齒不清。



◀ 韋教授說：舌癌多圍繞舌頭外圍生長，如有潰瘍或腫塊逾三星期未消退，應見醫生檢查清楚。

舌癌成因

香港每年約有130-150宗舌癌新症，近年患者更有年輕化趨勢，昔日多為六、七十歲，近年四、五十歲患者亦不少，最年輕的只有二十多歲。

雖然舌癌仍然成因未明，但過往患者大多與以下不良習慣有關：

- 吸煙 (smoking)，包括香煙及雪茄
- 飲烈酒 (spirit)
- 口腔發炎 (sepsis)，例如經常不刷牙，致口腔衛生差
- 尖牙 (sharp tooth) 或戴假牙，經常刮損舌頭
- 口腔梅毒 (syphilis)，性病的一種，近年已少見。
- 髓核瘤

然而好景總不常，邵國華說他這些年來持續覆診，舌頭每有甚麼發炎、腫脹、潰爛即將警戒級別提升，趕快求醫後等候報告期間心情忐忑不安，最後發覺虛驚一場，卻已死了不少細胞。這些吃驚風散的日子，邵國華說共

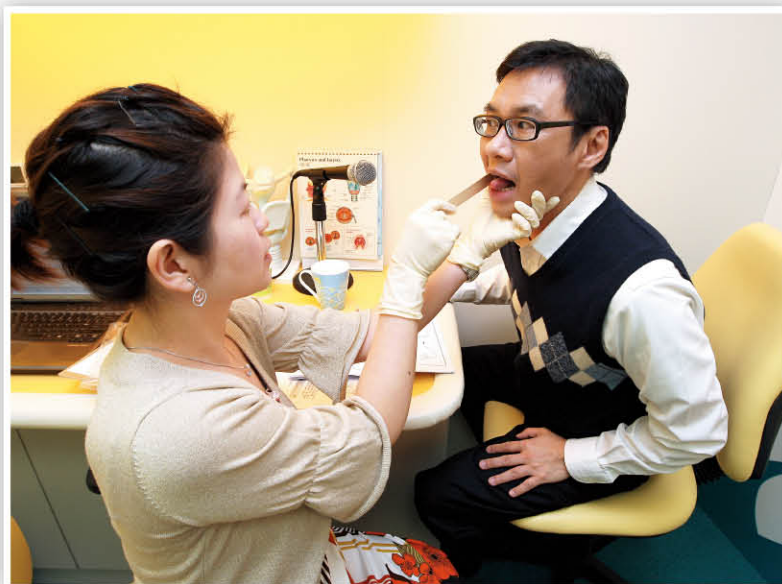
需要再切除部分舌頭。術後，邵國華形容說話有瑕疵，「說話都清晰，只是有些英文字像S或F字頭的，無法準確發音而已。」他說。

更要插針入舌中央，惟電療後舌頭傷口久久未能復元，



◀ 去年邵國華（後右二）獲選十大再生勇士，與斌仔（前右二）等人一起接受獎項。

▼ 邵國華第二次手術後需要接受語言治療。



下，心情經歷幾番跌蕩，邵國華說今天已很看得開：「有些事情注定你要承受的，縱是艱難也得面對。就算有一天生命提早終結，也得欣然接受。」

捱過五六趟。最近一次，是○八聖誕前後，舌頭再潰爛，接受了兩次活組織檢查都未有確實判斷，之後再到養和接受磁力共振掃描，報告顯示可能是Sarcoma（肉瘤，癌症的一種），最後徵詢當時仍在瑪麗醫院的韋霖教授後，決定再一次接受切除手術，將腫塊切除，幸最後化驗確認並不是舌癌復發，這次終於安心。

多年來活在舌癌復發陰影

舌癌因應侵蝕範圍，即不同期數，需接受不同治療。

第一期（即T1），腫瘤體積小於二厘米；**第二期（即T2）**，腫瘤體積二至四厘米。兩者在進行手術切除後，毋須電療。

第三期舌癌（即T3），腫瘤體積超過四厘米；**第四期（即T4）**，腫瘤超過四厘米並侵蝕入骨（例如下巴骨）或其他組織；兩者並已擴散至淋巴，故除了進行全舌切除及淋巴切除外，術後要接受電療。

舌癌治療

舌頭活動幫助我們發音，切了一半，莫非日後就失去說話能力？「切一半，不太影響說話能力。」

舌頭活動幫助我們發音，切

「教授一見我，就說不能再拖，要立即進行外科手術，並特別調動時間，在百忙中騰出時間切癌。」

雷女士說。

殲滅舌癌的手

術，是進行大範圍

的切除，將腫瘤及

外圍一點五厘米的組織切走，例

如腫瘤體積一立方厘米，患者需

要切除共四立方厘米體積的舌

頭。「舌頭有多大呢？才不過

五六厘米，連同margin位，通常

要切一半舌頭。」韋教授說。



吸煙是舌癌主要誘因，故及早戒煙，絕對對健康有利。

以前方便，味覺亦會稍差。」韋教授說。

當雷女士聽到切一半舌頭後，第一個反應就是求韋教授：「可否切少一點？」但韋教授斬釘截鐵地回應：「無價講！保命緊要！」

雷女士在約十日後接受了六小時的舌癌切除手術，並將部分淋巴切走。經病理化驗後確認是舌癌第二期，術後毋須進行電療。如腫瘤較大，患者連下巴的肌肉皮膚都切走，醫生需要在大腿移植肌肉填補中空位置。大部分三至四期病人，手術時間長達八至九小時。

十年抗戰 警鐘屢響

沒有半截舌頭，有影響說話嗎？「最初是發音咬字是差一



▲ 同一位舌癌患者，十年後口腔內的情況。



▲ 進行全舌頭切除手術後，口底缺損用胸大肌皮瓣修補，圖可見胸部皮膚。



▲ 另一位超級腫脹舌癌患者。



▲ 這名舌癌患者的腫瘤影響大部分舌頭。



▲ 患者舌頭左邊潰瘍及腫脹，經化驗後確認舌癌。

▼ 身為電台節目主持人，邵國華經歷兩次電療、兩次外科切除手術，康復後雖然說話時有點癢刺筋，卻無損其表現。

切淋巴 斬草除根

舌癌切除手術，除切走腫瘤外，亦需要切走淋巴，因為淋巴被癌細胞侵蝕的機會相當高。

「第一期舌癌，腫瘤厚度如只有三毫米厚，少於10%機會侵蝕淋巴，可以毋須切除淋巴；九毫米以上就25-30%機會，必須切除淋巴；三至九毫米厚，12-15%機會侵蝕淋巴，這個範圍，我認為病人值得連部分淋巴切除，因為鑷除淋巴手術對病人損傷很小。」韋教授說。

切走淋巴後化驗，如沒有癌細胞，術後毋須電療；如一粒淋巴有癌細胞，毋須電療；如兩粒有癌細胞，需要電療；如一粒淋巴有癌細胞向外蝕出，要電療；故T1及T2期都要割走淋巴核化驗，才能確定術後是否要接受電療。

點，慢慢都能習慣，教授也說我康復得好。」雷女士說。手術後一年，她替韋教授拍了一段教學短片，片段中見她說話流利，但細心聽是有輕微咬字不準確。而八年後的今天，記者在電話訪問中，發音清晰，完全聽不出她曾接受舌癌切除手術。唯一令她生活不便的，是進食時食物間中會跌到到底，要用手才能「撩」出來。

另一位舌癌患者，是大家熟悉的港台節目主持人邵國華，八九年因舌頭潰瘍而求醫，昔當年未能第一時間找對專科，故耽誤了一個多月，才確診患舌癌，之後切走四分一舌頭，本來無損說話能力，惟當時醫生在保險下為他進行兩次放射治療，其中一次