

「揭面好易，只需一個多小時，但切除部分就困難，因腫瘤侵蝕與附近組織黏連，內裏最重是要有條頸內動脈，如不慎傷及，則需七至八小時。」

「揭面好易，只需一個多小時，但切除部分就困難，因腫瘤侵蝕與附近組織黏連，內裏最重是要有條頸內動脈，如不慎傷及，則需七至八小時。」

便會引發中風！」韋霖說。

手術有機會觸及面部神經

巧手切癌 康復理想

位列本港常見癌症第七位的鼻咽癌，每年約有一千人患上。

據醫管局癌症統計中心最新數字顯示，2007年有925個新症，男性患者有680人，女性患者有245人。當年共奪337名患者性命，位列十大致命癌症第七位。

發病原因與吸煙無關，主要是基因問題。

如直系家屬有鼻咽癌，家族成員的發病率為1%。一般人的發病率為0.003%。即家族遺傳因素，是一般人的三千倍。

「後顱甩少頭髮，像倒轉M字額；頸項沒有變黑，沒甩皮；進食時喉嚨有少少痛，飲水都痛。」周先生說。○六年的電療儀器及技術已經改良，故副作用比上一代大為減少。最慶幸的，是周先生的味覺及嗅覺很快恢復，讓他享受美食。

惟周先生九個月後不幸復

鼻咽在哪裏？

鼻咽的位置十分隱蔽，在鼻子的後部分、後鼻孔與軟腭（俗稱「吊鐘」）上方之間，前面為鼻腔鼻竇，左右則通往中耳的咽鼓管，下方則通往口腔及口咽位置。鼻咽與鄰近許多重要的血管、神經相通，尤其與頸兩側的淋巴腺有着緊密的連接。

「我○六年發現，屬第一期尾、第二期頭，實在非常之早！」周先生說。他如此早發現，因弟弟是鼻咽癌患者，故他一直提高警覺，每有些微病徵或傷風感冒都見耳鼻喉科醫生檢查清楚。四年前的耳鳴，讓他發現早期鼻咽癌，當時他在伊利沙伯醫院接受了一個放射治療（即電療）療程，六星期內接受了三十八次，之後有以下副作用：

「後顱甩少頭髮，像倒轉M字額；頸項沒有變黑，沒甩皮；進食時喉嚨有少少痛，飲水都痛。」周先生說。○六年的電療儀器及技術已經改良，故副作用比上一代大為減少。最慶幸的，是周先生的味覺及嗅覺很快恢復，讓他享受美食。

四年內復發再復發

巧手「揭面」——並不

是用來變臉，也不是整容技術，它

是鼻咽癌復發患者的救星。技術精巧的揭面手術，必須由經驗外科醫生掌持金刀，才能徹底殲滅深藏鼻咽的癌腫，又不影響臉容！

今期養和醫療檔案，請來發明揭面手術的韋霖教授詳細解構，並由兩位復發又復發、已接受揭面手術的康復病友，詮釋如何輕鬆走過抗癌路。

撰文：陳旭英 摄影：張文智
設計：雷振邦

巧手揭面 殲滅鼻咽癌

韋霖醫生說，鼻咽面積細小，切除癌腫時必須預留1.5厘米的邊緣位，確保切清癌細胞，故如腫瘤較大（2.5厘米以上），需要切除的組織便更多，大約等於一個高爾夫球。在鼻咽此細小空間進行切割手術已經不容易，除了要避免傷及神經外，如果腫瘤較大，需要切除的組織將更多，難度更高；而切走組織後，內裏變成中空，如何填補及修正亦考技藝，故每次手術，患者大約四至五小時，複雜的則需七至八小時。

視線被阻擋，故很難看得清楚並徹底鏟除癌細胞，瑪麗醫院外科部在二十年前利用「上頰骨外旋入路法」，將眼睛下及鼻側的面頰組織切開，連八隻牙齒一同揭開，俗稱「揭面手術」，便能清楚露出鼻咽，清除當中的癌組織。



周先生今年五月進行手術，臉上及頸上的疤痕暫未消退。

對於不幸復發的患者，就採用外科手術，實行直揭黃龍，斬草除根最實際。

鼻咽位於頭顱深處，昔日的

外科手術需要經上顎骨、頭骨或從耳側開刀才能進入鼻咽，由於過電療、揭面手術、放化療多項治療，最難捱過的是放化療，最易過的是手術。

最早進行該項手術、現任養和醫院耳鼻喉頭頸外科中心主任韋霖教授說，治療鼻咽癌以電療為主，早期及晚期都用電療，中後期則電療加化療。「電療治療鼻咽癌的效果非常好，早期患者在五年內的復發率低至5%。」他說。

港每年約新增一千名鼻咽癌患者，慶幸香港是治療鼻咽癌首屈一指的亞洲都市，大部分早期患者在接受電療後都有很好效果，五年存活率高達九成！但較後期患者便沒那麼好彩，電療後復發率高達三成！

香

港每年約新增一千名鼻

咽癌患者，慶幸香港是

治療鼻咽癌首屈一指的亞洲都市，大部分早期患者在接受電療後都有很好效果，五年存活率高達九成！但較後期患者便沒那麼

