

六

十六歲的梁先生說回這樁發生於七年前的舊事，所有細節仍然清楚記得。

「那時右邊鼻孔覺得塞塞

鼻水，但一邊鼻孔就總是塞，試過用手指按住左邊鼻孔，就完全阻塞，要用力才能呼吸……」梁先生說。

情況持續數個星期，梁先生才見耳鼻喉專科醫生。

「說清楚病徵後，醫生用內窺鏡幫我檢查，見到像瘻肉的東西，用小鏽取了一些組織打算送往化驗，誰知一刺瘻肉便猛流血，像無法止息似的……」他說。

最後醫生好不容易才幫他止了血，而化驗結果顯示這是一

種非常特別的細胞，該位資深耳鼻喉專科醫生亦明言他行醫生涯中，只見過數個案例。醫生指這

種瘤，需要進行手術切除。

元兇：嗅覺神經腫瘤

梁先生說在手術前，醫生安排他接受電腦掃描及磁力共振掃描，結果都顯示鼻腔內有不正常情況，情況令人擔心。這時梁先生向親友透露情況，其中一位醫生親友建議他到瑪麗醫院做手術。

到底梁先生鼻腔內出現甚麼

詭異情況？養和醫院李樹培耳鼻喉頭頸外科中心主任、耳鼻喉科專科醫生韋霖醫生說，梁先生患上的就是嗅覺神經瘤，位於頭顱較前位置，屬其中一種前顱底腫瘤。

韋霖醫生說，顱底分為三區，分別是前顱底、中顱底及後顱底。前顱底即是眼睛附近，中顱底即是鼻咽位置，後顱底則是後尾枕、脊椎附近。「顱底腫瘤主要是指前顱底腫瘤，鼻咽癌則屬中顱底腫瘤，而後顱底腫瘤則是神經纖維瘤；另外亦有一種長在側顱底的腫瘤，稱為頸靜脈球體瘤。」

梁先生所患的嗅覺神經瘤，是前顱底腫瘤中常見的一種。「前顱底即是鼻樑後，眼附近的位子，這裏最常見的有幾種腫瘤，分別是篩竇腫瘤、額竇腫瘤、顱骨腫瘤、嗅覺神經腫瘤等類別。」韋霖醫生說。

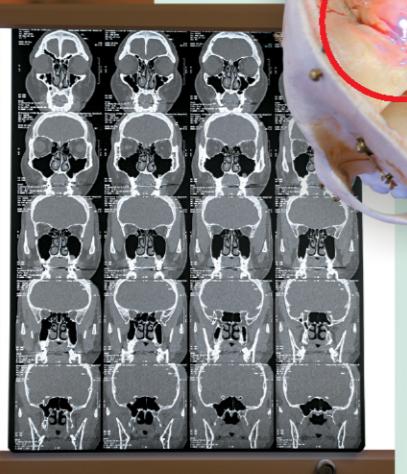
前顱底腫瘤從何來？

前顱底各部分中，篩竇位於最前位置。「篩竇（ethmoid sinuses）位於兩眼及鼻樑之間，有時這裏發炎，有時長出腫瘤，就稱為篩竇腫瘤，可以是良性，



▲不尋常地流鼻血，或許會是前顱底腫瘤或鼻咽腫瘤病徵，宜見醫生檢查清楚。

►如有懷疑，可進行電腦斷層掃描，仔細檢視顱內各個位置。



▲前顱底即顱骨下、鼻後的位置（紅圈示）。

流鼻血、鼻塞勿忽視

韋霖醫生指出，前顱底腫瘤中以篩竇腫瘤最多，而嗅覺神經瘤亦是常見。患者如何發現患病？「前顱底的各類腫瘤雖然位置略有不同，但初期病徵相似，都是流鼻血、鼻塞，嗅不到味，或嗅到怪味。如腫瘤體積大，例如有兩厘米大，患者或會頭痛。」韋霖醫生說，幸好這類腫瘤個案不多，近十年只是大約數十宗。亦幸好這類腫瘤並非侵犯性強一類，故一般生長速度較慢，

小心前顱底腫瘤

鼻塞塞、嗅覺遲鈍

都市人一年下來總有幾次傷風、感冒，期間或會鼻塞，甚至嗅覺遲鈍，香味嗅不到，臭味亦不會驅擾到。但如果不是上呼吸道受感染，亦沒有其他特別原因引致鼻塞嗅覺差，就要小心會否是顱底內有腫瘤。

以下兩位主角，同樣因受鼻塞困擾，估不到這尋常不過的病徵，竟然是惡疾的警號……

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：林彥博

►韋霖醫生說，香港的前顱底腫瘤個案，以嗅覺神經瘤較為常見。

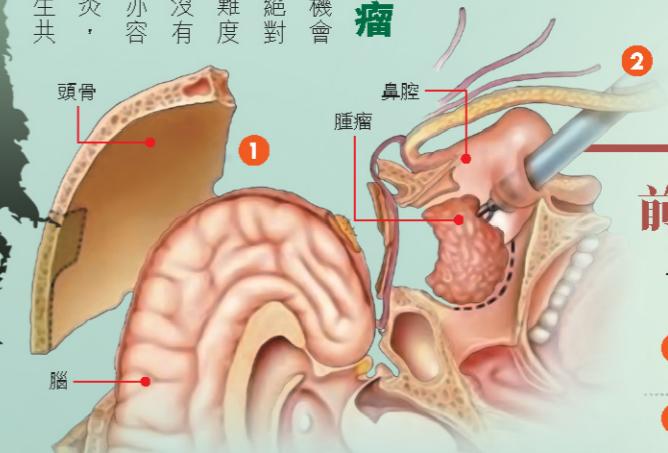
體積小，能以手術切除的機會較大。

術前病人需進行電腦掃描及磁力共振，以確定腫瘤位置及體積。為了確定是否有擴散，病人亦要接受正電子掃描。不過韋醫生指出，一般前顱底腫瘤較少擴散至其他位置，就算有，大多不會走太遠，例如嗅覺神經瘤如擴散會走到頸部，鼻竇癌如擴散亦可以走至頸部淋巴結內。

上下夾攻 齊清腫瘤

前顱底腫瘤雖然有較大機會可以通過手術切除，但手術絕對不容易。「這類瘤，手術難度高。如在鼻腔內進行，一來沒有足夠位置可以向上通，二來亦容易挖穿顱底組織，引起腦膜炎，故這種手術需要兩位專科醫生共同進行，一位頭頸外

高清電腦掃描，可檢視腫瘤的位置及體積。



前顱底腫瘤手術

圖解

1 鋸開頭顱骨，將前腦輕輕移開，由此進入切除腫瘤。

2 從鼻孔進入至腫瘤位置，上夾攻地清除腫瘤。

科，一位腦外科。」韋醫生說。韋霖醫生解釋手術時，他會由鼻腔進入，利用內窺鏡往上進發至腫瘤位置；同一時間，腦外科醫生則切開頭皮及割開頭骨，然後用儀器將腦部前方輕微提高，進入至前顱底位置，一齊清除腫瘤。

「如腫瘤侵蝕頭骨，則需要切走受侵蝕的頭骨。如腫瘤擴散至腦部，有需要切走部分腦部。

術後將眼皮縫合；有時甚至眼皮亦受腫瘤侵蝕，需要切走眼皮，我們便會在身體其他地方取一塊皮瓣，移植至受影響位置，用來修補缺損。」

如腫瘤侵蝕至眼球，亦要切走，術後將眼皮縫合；有時甚至眼皮亦受腫瘤侵蝕，需要切走眼皮，我們便會在身體其他地方取一塊皮瓣，移植至受影響位置，用來修補缺損。」



他笑說。

治療病房住了四天，留院十一天才

的是四十四歲的王小姐，去年陪伴家人見家庭醫生時順口提及自己的鼻塞問題，獲建議見專科，估不到揭發前顱底有腫瘤。

「我見了一位耳鼻喉專科，他用儀器伸入鼻孔檢查，一看便皺眉，並抽取了組織化驗，雖然報告沒有發現甚麼，但他憑經驗判斷這不是好東西，力勸我多做一次磁力共振檢查清楚……」王小姐說。

人提醒。

但所有不便她很快便適應，而且只是小問題，她完全不介懷。她亦慶幸自己遇上的每一位

醫生都非常關心她，現在平安生

活已經是最幸福的事了！

東

分不清雪糕味道

結果在磁力共振掃描下，發現王小姐鼻樑深處近右眼位置的嗅覺神經，長出了腫瘤，並立即轉介至養和醫院見韋霖醫生。

「韋醫生解釋清楚手術情況，及為我再進行正電子掃描確定有沒有擴散。」

由於王小姐腫瘤位置極深入，估計手術需要九小時，韋醫生安排她見心臟科醫生進行檢查及評估，確保手術順利及安全進行。

於去年六月中進行手術的王小姐，術後在深切

由於他患上的是嗅覺神經瘤，切走腫瘤後，他亦失去嗅覺。問他可有覺得不便或不開心？梁先生說沒有，「嗅不到香氣，進食時亦嗅不到食物的香味，也沒有甚麼不慣的。但沒有香氣之餘，臭氣亦對我沒影響，附近有垃圾臭味我都不怕……」

失去嗅覺 不怕臭味

患上嗅覺神經瘤的梁先生，由韋霖醫生及一位腦外科醫生共同操刀進行切除手術。手術順利，他在傍晚醒來，估計手術最少進行了七至八小時。術後他沒感到甚麼痛楚，亦沒有頭痛。惟術後化驗，指可能仍有殘餘細胞，故需要接受六星期電療。



▼切除腫瘤後會進行病理化驗，或有需要接受術後放射治療。

手術後無法皺眉

進行前顱底腫瘤切除手術後，由於腦外科醫生需要切走部分前顱骨才能進入，切走腫瘤，故術後需要將頭皮下的一條控制額頭活動的肌肉，移植至前顱骨位置，以墊住腦部；手術後病人會有後遺症，就是無法皺眉，情況就像注射了肉毒桿菌針一樣，癱瘓了掌管皺紋的肌肉。



養和醫健百科系列之五——《婦與樂 談談女人事》現已出版。

結合養和醫院八位婦產科專科醫生的豐富經驗，以輕鬆敘事手法，帶出各種婦女病的疑惑，並提出專業準確的醫療知識，是一本婦女必讀的醫療寶典。售價HK\$88元，現已在各大書店有售。

