



大。盧國榮醫生解釋，腫瘤有機會逐漸長向附近的視神經，有機會令視覺收窄。

今年二月，王先生忙完手頭的工作，到養和醫院見糖尿病及內



外語電視劇「醫神」中，Dr. House 經常遇上愛說謊的病人，不肯說出病情真相，但他一眼從外貌病徵中便能斷症。有一些病，的確有很明顯的外貌表徵，一眼便看得出所患何病。

四十二歲的王先生，就因為外貌表徵突出，在一次與醫生巧遇的機緣下，被對方看出可能身懷腫瘤……

身體一向健康的王先生，心中不禁狐疑，他心想內地奇人奇事特別多，多數是騙人的，陌生人指自己腦袋裏藏腫瘤，說不定是想騙取昂貴檢查費吧。

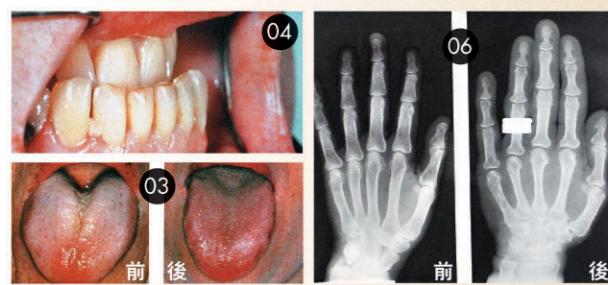
「後來我再想清楚，人家在大醫院工作，樣子也不像騙人，而且萬一真的有腫瘤而不醫，豈不是很危險，所以我決定相信他，但我更信香港醫療，所以回港才檢查。」王先生遇上的不是神棍醫生，而是一位經驗豐富的好醫生。

►患者的肢端巨大症病徵



肢端巨大症病徵

- | | | |
|------------|--------------|---------|
| 01.軟骨增生變厚 | 07.聲音變低沉 | 13.高血壓 |
| 02.額頭變突出 | 08.視線收窄 | 14.經期紊亂 |
| 03.鼻變大與舌變厚 | 09.關節發炎 | 15.胸部縮小 |
| 04.下顎變長及突出 | 10.油脂分泌變多及發炎 | 16.陽痿 |
| 05.牙齒間隙變疏落 | 11.睡眠窒息症 | |
| 06.四肢變粗大 | 12.糖尿病 | |



電腦掃描 證腦垂瘤 外貌學異

分泌專科醫生盧國榮，為多個月來見醫生，想不到最後變成我看醫生，而且好像電視劇情節一樣，醫生單憑一眼就救了我一命：「四十二歲王先生隔著電話聽筒說。

奇遇是這樣發生的——王先生當天陪朋友坐在候診室，忽然來了一個高個子醫生，對方滿臉疑惑的看着他，還叫他張開嘴巴和檢查雙手，隨後問了一大堆問題，然後說：「先生，憑我多年的臨牀經驗，我懷疑你腦下垂體有腫瘤，你最好做一下電腦斷層掃描。」

檢查結果證實內地醫生所言非虛，頓時嚇呆。他猛追問醫生腦垂體腺瘤。」盧醫生說。

盧醫生再向他解釋，他血液報告亦顯示不正常，生長激素(Growth Hormone, GH)中的類胰島素生長因子-1(IGF-1)有不尋常的分泌，以四十歲年齡來看，其正常範圍應該是

101-267ng/mL，但他卻高達719ng/mL。

「這兩項的檢查資料，加上閣下外貌變化，包括肢體變粗大、手汗多等明顯表徵，證實閣下患上較罕有的『肢端肥大症(Acromegaly)』。」盧醫生說。

我們的腦下方底部中央位置，有一個非常細小，重約0.6克的腦下垂體，其上方有視神經，兩側被海綿靜脈竇包圍，結構分為佔八成的前葉及佔兩成的後葉，負責



分泌八種激素。如果此處長了腫瘤，不但有機會壓着視神經，影響視覺外，如果瘤有功能（即表示會分泌賀爾蒙）的，更會擾亂賀爾蒙。

「王先生的腦下垂體腫瘤有分沁，肢端肥大症患者不多，每一百萬人才有一至兩個，絕大多數是因外貌及肢體變得奇怪。」盧醫生解釋，肢端肥大症患者不多，每一百萬人才有一至兩個，絕大多數是因腦下垂體長有腫瘤，但生瘤原因卻不明，可以是家族遺傳，不過因病情發展非常緩慢，病人有可能十多年後才被診斷出來。如果此病不幸發生於小孩或發育時期，病人就會不斷長高，身高可以高達兩米，即患上巨人症（Gigantism）。

有文獻指出，肢端肥大症病人壽命較短，死亡率較常人高一倍，因他們患上各種病症的機會都較高。盧醫生指，「此類病人惡性肿瘤風險高百分之三十，腸癌風險亦高出幾倍，而且患腎石、肺腫瘤及發炎機會亦會增加，因為骨骼及體重不斷增長，骨質及關節亦較大機會退化。」

「其實我不太覺得自己外貌有變化，可能向來都不太英俊，所以

研究後，醫生認為要以手術切除最徹底，由腦外科專科醫生范耀華負責，於二月中進行。手術當日，全身麻醉的王先生被送入手術室，范醫生首先用電腦定位輔助的儀器，再確定腫瘤位置，然後進行「經口鼻疊垂體瘤切除術（Transsphenoidal）」。

范醫生解釋，方法是由口腔放入手術儀器，向上到達腦下垂體腫瘤位置，然後用似湯匙般的手術刀逐一「撲」走腫瘤，手術不太複雜，最重要是事前的腫瘤定位要精準。

「因為腦下垂體很細小，對付上面的腫瘤不能一刀切，要似『撲』雪糕般清腫瘤，所以有機會遺留腫瘤細胞，機會高低視乎腫瘤大小，如果太大，手術前有可能先以藥物縮瘤，或者術後會輔以伽瑪刀或電腦導航來電療，好處是能準地照射腫瘤位置，又不會傷及物或電療，但治療未算完成。」范醫生指出，清除腫瘤只剔走病源，不代表他的生長激素可以即時回落，而且腦下垂體有可能因手術

的腫瘤終於成功切走，因腫瘤細小所以能徹底清除，暫時不用輔以藥物或電療，但治療未算完成。

調整激素持續監察

四小時的手術，王先生腦下垂體

的腫瘤終於成功切走，因腫瘤細小所以能徹底清除，暫時不用輔以藥物或電療，但治療未算完成。

切瘤風險

任何手術都有風險，以下是切除腦下垂體腫瘤的各種風險。

- 流血：不當的出血會壓着附近的視神經線，而且增加腦壓。
- 感染：如果腫瘤蝕入或近腦膜，很容易弄穿腦膜而滲水，口腔內的細菌就有機會上走到腦部，造成細菌感染。
- 傷腦功能：腫瘤多長於兩側，腦下垂體兩側有大血管，萬一受損就會造成腦功能受損。
- 擾亂激素：在腦下垂體切腫瘤，很大機會同時擾亂其他激素。



▲如果自小腦下垂體長有腫瘤，生長激素不斷異常分泌，病人可以高達兩米，而且外形長似巨人般壯大。圖為有腦下垂體的巨人到上海醫院接受治療。（新華社）圖片



手術前須接受磁力共振（MRI）為腫瘤定位，確保手術準確度。

經口腔入剔取腫瘤

王先生的微腺瘤，經詳細研

致令其他激素同時亦受影響，所以手術後第二階段就調整激素及驗血劑，同時亦要觀看生長激素最有機會被影響後，醫生會先處方激素補充劑，評估病人哪種激素最有機會事隔至今只是一個月，感覺並無大分別，只是要每星期一期觀察及調節激素補充劑。

「手術後口腔的傷口感到一點隱隱作痛，情況大致可以接受。可能本來就不太覺得有病徵，而事隔至今只是一個月，感覺並無大分別，只是要每星期一期觀察及調節激素補充劑。

下期預告：從新學習搭車！？

有時，一次不愉快的經歷，足以在往後的日子留下不可磨滅的印記——就是那次被機動遊戲機從高空拋下，三十多歲的張先生自此人生被迫改變，改變的不是肢體受傷，他根本沒有骨折、腦部沒有受創，改變的是他心理。

他從此再不敢乘坐會移動的機器，包括所有交通工具，因為他患上嚴重的「恐懼症」……

因篇幅關係，醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢或疑問，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com

少留意；至於手汗問題，我年輕時就真的較多……想不到原來是腦生瘤，如果沒有任何功能，即不會影響賀爾蒙分泌，是可以先觀察，但像王先生有分泌賀爾蒙功能的，不论大小，都需切除，才能令生長激素回復正常，解除或紓緩病徵。

腫瘤治療方法包括手術、藥物及電療。腫瘤嚴重影響內分泌，且有可能變大，壓着周邊視神經，就要用手術切除腫瘤，手術後有可能需要輔以藥物，例如口服的 Bromocriptine，或注射的 Sandostatin Lar，希望能控制生長激素水平及紓緩病徵，或輔以電療，治療選擇會因病人而異。



因腦下垂體的腫瘤不斷分泌生長激素，令全身骨骼增長，可以導致：

- 1) 頭骨增厚
- 2) 頸頭突出
- 3) 下頷突出



▲王先生腦下垂體腫瘤位置（箭嘴示）

盧醫生指出，腦下垂體長有

腫瘤並不少見，細過一厘米的微腺瘤，如果沒有任何功能，即不會影響賀爾蒙分泌，是可以先觀察，但像王先生有分泌賀爾蒙功能的，不論大小，都需切除，才能令生長激素回復正常，解除或紓緩病徵。