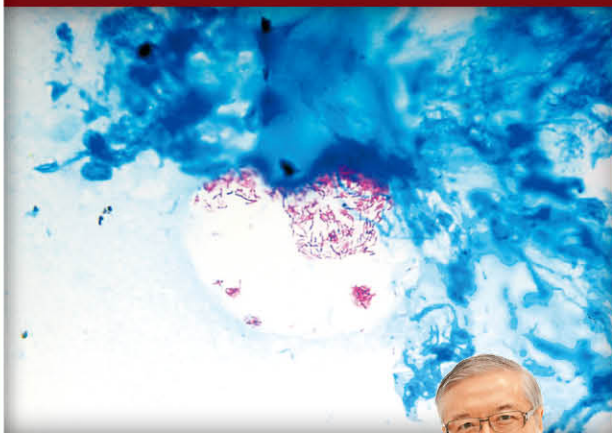


頸部忽然間的腫脹，或長出腫瘤，你會以為是甚麼？是熱氣？是無名腫毒，還是最可怕的惡性瘤？

張先生就給頸部大腫瘤纏擾了近三年，輾轉見過多位醫生都查不出真正身份，引刀一快把它切走又驚傷及神經；不理它嗎？卻又不斷復發、長大、頂住食道……到底它想怎樣？最後張先生無法再忍受，尋求名醫幫他徹底剷除——

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：霍明志

頸部如有突起式腫脹，有很多種可能性，建議盡快見醫生檢查清楚。



▲肺結核桿菌可以令淋巴發炎，在頸部形成腫脹。

►韋霖醫生指出，生長在頸部的腫瘤種類相當多，部分屬惡性，故要小心處理。



不

吸煙，不飲酒，年紀才四十餘歲的張先生，理應不是癌症的高危族，但頸部無端脹大，不痛亦不癢，到底會是甚麼呢？

「○七年底發現大頸泡，初時我都沒理會，但其後頸部愈來愈粗，粗到恤衫頸喉鈕都扣不到……我看不對路，還是去見見醫生穩陣！」張先生向記者說。

○八年初張先生見了自己的家庭醫生，對方一望他脹大的前頸，再按壓觸摸後，建議他盡快照超聲波，惟結果未能確定性

質；之後醫生再建議他進行磁力共振掃描，同樣未能確定是良是惡，但表面看相信是惡性腫瘤的機會比較低。

張先生見過多名醫生中，各人的見解並不相同，其中一位為他進行磁力共振掃描的醫生建議他再進行活組織抽檢，即以幼針刺入頸前方脹大的位置，並在超聲波引導下確保位置準確，抽出組織後再進行化驗。

「那次抽針，抽出來的是液體，咖啡色的。化驗後沒有發現癌細胞，可以安心了！而抽了組

頸部腫瘤

是良是惡

病變？為何抽走組織後又再復發？要徹底解決，應採取手術還是其他治療？

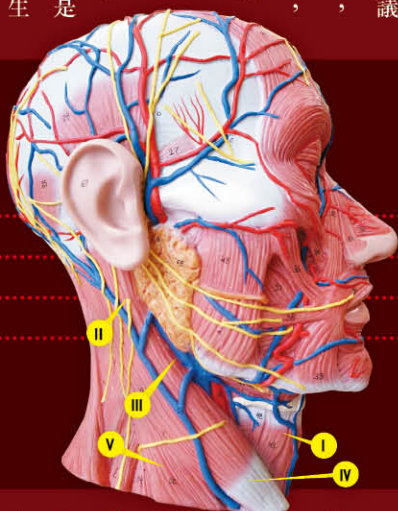
養和醫院耳鼻喉頭

織後，頸前面脹大的位置扁了，大頸泡消失了，不再扣不到頸喉鈕，一天都光晒！」張先生說。

可惜，平穩度過一年後，那位置又再脹大，這次他不敢再怠慢，馬上見醫生，同樣被安排照超聲波，從影像中相信是水囊，然後又做了一次抽取活組織檢查，同樣沒有發現癌細胞。

切頸腫瘤 大手術

然而活組織抽檢沒有發現癌細胞，亦未能百分百否定可能是惡性腫瘤。這次張先生同樣見過多位醫生，他們的專業意見並不一致，其中有建議他進行手術切除，再進行化驗；另外亦有建議持續觀察，因手術切除風險高，頸項前方的位置有很多神經線，又有聲帶，如不慎觸及或切斷，會引致很多後遺症，包括失聲。其中一位耳鼻喉專科更直言這是「大手術」，叫他考慮清楚，令張先生不知如何是好。最後，專科醫生建議張先生見他的師傅——耳鼻喉頭頸外科的



淋巴癌擴散區域

頸淋巴分為五區，淋巴會有細胞變異長出惡性腫瘤，這就是淋巴癌，亦有時是頭頸出現癌腫，癌細胞擴散走到頸部淋巴，形成惡性淋巴結。

淋巴五區：

第Ⅰ區，在頸部前方的倒三角位置；

第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ區位於後頸上方至前頸下方；

第Ⅴ區位於後頸至側面下方的三角位置。

不同區域的淋巴腫脹，顯示不同部位的癌細胞擴散情況，例如口腔癌及舌癌如擴散至頸部，較大機會走到Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ區，較少到Ⅳ或Ⅴ區；鼻咽癌大多走到第Ⅱ及第Ⅴ區；甲狀腺癌擴散多去到第Ⅲ、第Ⅳ區；頭皮癌則擴散至第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ區。

1. 這位年輕人右頸第Ⅱ區腫脹。

2. 這名患者左頸位置有凸起異物，需要進一步檢查。

3. 這位患者右頸位置凸起兼呈腫，疑似淋巴發炎，但需進一步檢查才能確定。



間，最常見是甲狀腺腺管水瘤，屬先天性，由於水瘤與舌根相連，故會隨伸舌頭活動而上下走動。

「第二種是位於頸中央稍下位置的甲狀腺腫瘤；第三種是淋巴結，大多數沒有毒性。」韋霖醫生說。

多種淋巴腫瘤

如果腫瘤長在頸項兩旁，種類便較多，第一類常見的是淋巴結，「淋巴結有毒有不毒，一般如果是硬、圓、不動，就擔心有毒，這類淋巴結會慢慢增大，多數不痛。淋巴結發炎也會脹大，這類淋巴結通常會移動，按下時

「該醫生說有一種OKINEX藥物，是一種消炎藥，可以縮小我的腫瘤。」

不過當他找到韋霖醫生，經詳細了解情況及檢查後，韋霖醫生認為他不適合注射，原因是他頸部腫瘤中所含的不是某種細菌，故注射該藥物不會有作用，更有機會引起反應，可能愈搞愈壞！

到底張先生頸部腫瘤是何種

會輕微下垂。」韋醫生說。

而頸部的腫脹可以是先天性水囊，如淋巴水囊，因淋巴先天性分泌，積在裏面而令水囊慢慢脹大，大至拳頭般體積。患者多是年輕人，有時發炎會令水囊出現膿液，不斷脹大下會壓住氣管以致呼吸不順暢及進食困難。張先生的頸部腫瘤，其實就是這一種。

「這類除了影響外觀，亦會發炎，發炎時會積膿，並有痛楚，故徹底解決方法就是在消炎後盡快切除。」韋醫生說。另外口水腺當中的下頷腺發炎、出現

有頸部腫瘤人士可以透過超聲波掃描或圖中的磁力共振掃描，檢視腫瘤性質。

三厘米大暗瘡？

黃女士同樣被頸部腫瘤纏擾了三
年，而最初發現時，她還以為是一顆小暗瘡。「它長在我左耳後兩吋位的頸部上，我摸著時有少少突起，以為是暗瘡，都沒有特別理會，但它卻在幾年間悄悄長大。」黃女士說。期間她見過醫生，檢查過後相信是脂肪瘤，只需持續觀察，毋須特別治療。

直至今年初，頸瘤長得像大肉瘤，其中一位醫生看過後，建議切除，本來已排期明年做手術，惟黃女士女兒認為不宜拖延，馬上為她約見韋霖醫生。「醫生一見我個頸瘤這麼大，就說需要做，否則再大切割的範圍就會更大，結果我在八月施行手術切除，之後醫生告訴我，切出來的腫瘤足足有三厘米大！化驗證實是脂肪瘤！」

這個三厘米大的脂肪瘤在後期已影響黃女士生活，晚上睡覺時無法平躺，要側身睡，所以黃女士現在回想起來，真的應該早一點割除！

韋霖醫生正為病人切除頸部腫瘤。



扁平，體積不大，約在一厘米以下，就是良性淋巴結。」

良性淋巴結相當常見，韋醫生說，通常口腔有發炎、咽喉炎、喉嚨痛，就會從淋巴結腫脹反映出來，因為淋巴結正在對抗病毒，所以脹大，當戰勝病毒時，淋巴會自然消失。所以當淋巴腫脹時，如果是較扁、有痛楚、按下時質地較軟，就不用擔心，一般會在一兩個星期後消失。

如果淋巴腫脹後一直不消失，就應該盡快檢查清楚，因為很多頸部腫瘤擴散時會走到淋巴結，所以淋巴腫脹是患癌徵狀之一。「很多頸部腫瘤都會走去頸部淋巴，例如：舌癌、口腔癌、喉癌、下咽癌、口咽癌都走去淋巴，皮膚癌亦走去淋巴！因為淋巴是防病第一站，負責過濾病菌，白血球成功形成淋巴結殺死病菌就無事。如果失敗，即無法殺死敵兵，於是加重兵力，淋巴便會脹大。如果對方是癌細胞，對抗失敗更會被癌攻陷，便形成惡性淋巴結。」韋醫生解釋。

幸好頸部淋巴結不一定是惡性，亦有良性腫瘤。良性淋巴結分兩大類，第一類是普通發炎，第二種是特別細菌引致，例如TB肺結核桿菌，此菌經鼻吸入，沿淋巴走到淋巴結，由於肺結核桿菌較難全面殺盡，就算服足六個月藥物療程，它仍有機會殘留在身體，當人體的免疫力再降低時，淋巴又會再次出現脹大、紅腫，卻沒有痛楚，這種結核菌所產生的膿腫稱為「冷膿瘍」(cold abscess)，裏面的膿液顏色通常是蒼白色，沒有黏液性。它與普通膿腫的紅、熱及按下時痛楚的特性不同。

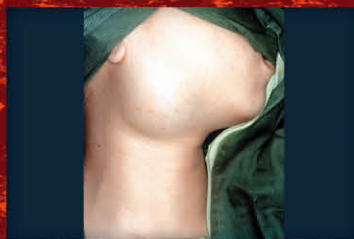
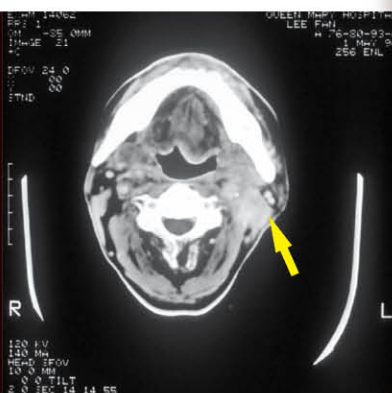
切走小蘋果腫瘤

患有頸部腫瘤人士，一般在未能決定性質，即是良是惡前，都會如張先生一樣先進行超聲波掃描、磁力共振掃描、電腦掃描，內窺鏡檢查等，檢查是否有鼻咽癌、口腔癌、舌癌、食道癌、下咽癌、喉癌，如仍未確定就要做活組織抽檢，然後才對症下藥。

「如果初步檢查相信是發炎，就服消炎藥，如果是肺結核

不同類型頸部腫瘤

► 電腦掃描顯示病人的腫瘤。



▲ 近下頷腺位置腫脹，是一個淋巴水囊。



▲ 年輕患者頸部腫脹，皮膚呈紅，又不痛，可能是結核。



▲ 下頸部多處部位腫脹，很可能是甲狀腺病變。



▲ 耳下位置出現腫瘤，多數是腮腺腫瘤。



▲ 耳後下方的腫瘤，影響皮膚，可能是惡性腫瘤。



▲ 較年長患者，左頸有硬塊，必須見醫生作詳細檢查。

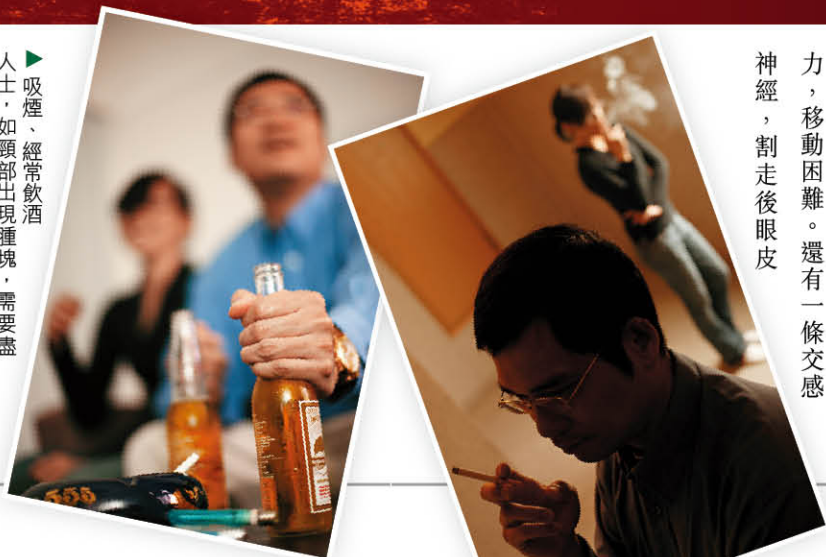
血管、神經腫瘤

血管瘤亦是頸部腫瘤其中一類，分別有動脈血管瘤及靜脈血管瘤，前者會隨動脈血管跳動，後者不會跳動，亦沒有痛楚，按下時會扁平；另有一種是動脈及靜脈混合的血管瘤，即動脈連接靜脈交界的瘤。

另外還有一種神經纖維瘤，觸診時會感到質地較硬。韋醫生說，如果是普通神經纖維瘤，採用手術切除後便能解決，但頸部有很多重要神經，例如第十條神經又稱「迷走神經」，它的其中一條分支是喉返神經，如纖維瘤生在此，切除後會影響發聲。

「另外有通向舌頭，稱為舌下神經，如有纖維瘤生在這裏，割走會連舌頭無法移動。頸部亦有一條管理膊頭移動的第十一條神經線，稱為副神經，如纖維瘤生在此，割走後膊頭會感到無力，移動困難。還有一條交感神經，割走後眼皮

► 吸煙、經常飲酒人士，如頸部出現腫塊，需要盡早檢查，因頸部腫瘤轉移往淋巴機會比一般人高。



桿菌形成的冷膿瘍，就要服六個月抗結核桿菌療程。如是惡性淋巴瘤，就需要進行化療。如懷疑或相信是癌腫瘤，便要切除再化驗！」韋醫生說。

如屬神經纖維瘤，部分在切除後會影響神經控制範圍的活動，病人必須平衡風險及作出取捨。如屬血管瘤雖然有風險，但不算高，若不切除，它亦有爆破的危機，可能產生更嚴重的後遺症。而部分血管瘤可以採用堵塞方式，毋須切除。

張先生的頸部腫瘤位於前方中央喉核偏左位置，韋醫生看過所有檢查報告後，認為是水囊，如不理會，它每隔九個月至一年就會發炎脹大，故建議切除。在評估手術風險後，去年七月，張先生進行為時三小時的頸部水囊切除手術，纏擾三年的腫瘤，終於永久消失。回