



超聲技術嶄新應用

微創超聲手術剪刀切除舌腫瘤

研究報告證實超聲手術剪刀可成功治療舌癌，並達到理想的手術效果。香港大學李嘉誠醫學院外科學系自2004年1月至今，已成功為20名病人以超聲手術剪刀進行舌腫瘤切除手術。絕大部分病人手術期間只有極微量失血，所有的病人手術後沒有出現併發症，康復進度理想。



撰文：
香港大學李嘉誠醫學院
外科學系教授
袁寶榮教授

舌癌

根據醫院管理局癌症資料統計中心的數據，香港每年約有130宗舌癌新症。舌癌於男性較常見（男女發病比例約為2:1），跟吸煙和嗜酒習慣、進食檳榔及輻射有關。病發年齡為15歲或以上，發病機會隨年齡增加。

舌頭上持續出現潰瘍、紅或白斑是舌癌的早期病徵。而癌細胞很可能會擴散到淋巴腺。如患者得不到及時的治療，會出現後期的病徵，如頸部腫脹、吞嚥及說話困難。舌癌分4期，第1、2期為初期，第3、4期屬晚期。舌腫瘤切除是治療舌癌的主要方法，晚期患者切除後需接受電療。

傳統舌切除手術

傳統的舌切除手術採用刀、剪刀、電烙刀或激光以切除舌頭。舌頭內藏許多大大小小血管，因此在進行切

除時必定會傷及多數血管，而傳統的舌切除手術亦必定會造成流血。此外，電烙刀或激光在控制血管流血時會造成血管傷口嚴重燒傷，加重手術後的痛楚，導致發炎、說話及吞嚥困難，甚至傷口癒合問題。

嶄新舌切除技術

香港大學李嘉誠醫學院外科學系耳鼻喉科於2004年1月將超聲手術剪刀的應用擴展至舌腫瘤切除手術。超聲手術切除器應用於多種外科手術上，但於耳鼻喉科的手術則較罕見。超聲手術剪刀有一金屬棒能以高頻震動，能夠在低溫下切斷組織並同時替一些大血管止血，而不會造成血管傷口嚴重燒傷。

超聲手術剪刀

切除舌腫瘤達至更佳效果

香港大學李嘉誠醫學院

外科學系耳鼻喉科已為20名病人（14男6女，27至90歲，年齡中位數59歲）以超聲手術剪刀成功進行舌切除手術。其中19名病人進行部分切除，1名進行全部切除。所有病人都是患上舌鱗狀細胞癌，其中6名屬第1期，13名屬第2期及有1名第3期病人。腫瘤直徑中位數為23毫米（8至45毫米），而腫瘤厚度中



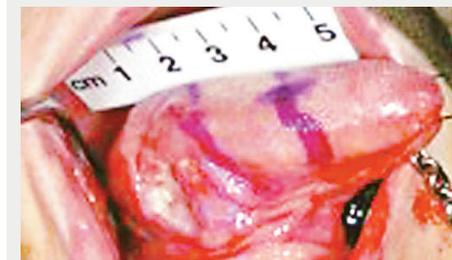
謝絕吸煙的習慣，對預防舌癌非常重要。

(Getty Images)

舌癌導致舌頭潰瘍



舌頭上持續出現潰瘍、紅或白斑是舌癌的早期病徵。



舌腫瘤直徑一般為2至3厘米。

位數為6毫米（3至40毫米）。

全部20名病人都是單純利用超聲手術剪刀完成舌切除手術。所有血管都是以超聲手術剪刀凝固，控制血流時亦沒有使用縫合線、鉗夾、電烙刀或激光。其中19名病人只有極微量失血，1名只有20毫升失血。比較在1994至2004年期間為第1及第2期病人以傳統方法進行的切除手術，當時血流量中位數為60毫升（10至400毫升）。

所有20名病人手術後癒合情況正常，沒有出現併發症，無需以強效止痛劑紓緩手術後的痛楚，而腫瘤亦沒有原位復發。

總括而言，利用超聲手術剪刀進行舌切除手術效果較佳，優點如下：

- 只有極微量失血
- 手術後的痛楚減輕，減少發炎、說話及吞嚥困難等問題

- 傷口癒合快速及理想
- 切除手術變得簡易
- 手術時間縮短

遠離煙酒有助預防舌癌

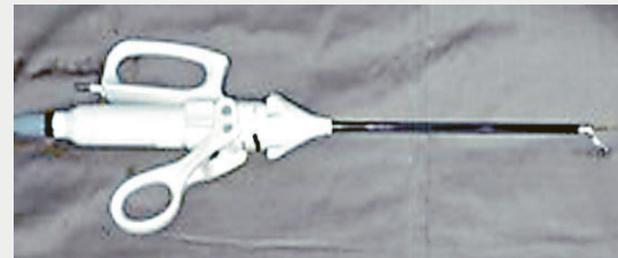
1994年至2004年港大瑪麗醫院處理共257宗舌癌個案，其中172名為男性病人，85名女性，年齡介乎15至92（年齡中位數57歲）。33%病人長期吸煙，2%嗜酒，另17%同時有吸煙及飲酒的習慣，所以遠離煙酒對預防舌癌非常重要。

及早診斷治療

保持說話吞嚥能力機會較高

雖然所有病人均出現舌癌的早期病徵，但大部分都沒有及早求醫。舌癌惡化速度一般較其他癌症快，病情可在數星期內出現重大變化。上述257名病人當中，僅得25%在診斷時屬第1期病人，50%已達第3、4期，當中更有30%病人癌細胞已擴散至淋巴

微創超聲手術剪刀



腺。第1、2期舌癌可以單以外科手術治療，治癒及保持說話和吞嚥能力的機會亦較高。第3、4期的晚期舌癌病人即使接受大幅度的舌切除手術及電療，效果亦不太理想。大幅度切除舌頭對說話及吞嚥功能影響甚大。上述

257名病人當中，手術後5年存活率由第1及第2期的82%，下降至第3期的65%及第4期的43%。

所以，醫生建議如舌頭持續潰瘍、出現紅或白斑達1星期，應及早求醫找出原因。