

六

十九歲的李女士，兩年
前突然發現右邊臉龐近
耳朵位置有異物凸起。

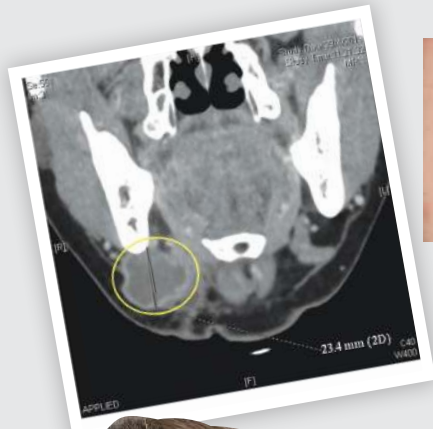
「我是習慣側睡，某天晚上睡覺時不經意將頭髮撥到耳後，怎知一撥，摸到右邊耳窩前有顆突起小東西，心生奇怪。於是到附近醫院求醫，醫生懷疑是口水腺瘤，即時抽組織化驗，化驗結果確定是腫瘤，醫生說要手術切除，但當他向我解釋手術風險時，當中提及有機會在術後出現嘴歪情況，我聽起來感覺有點可怕，很擔心。」李女士說。

她之後見過幾位耳鼻喉專科醫生，意見都是一樣，認為要手術切除。但李女士仍然很擔心手術風險，其後朋友建議她到養和醫院見韋霖醫生。

「韋醫生都說要盡早切除，他解釋這類腫瘤有兩類，一類有癌變傾向，另一類則不會變癌，切出來化驗最穩陣。他都有解釋手術風險，但我聽後卻沒有像之前般害怕。既然無論如何都要切



▲口腔中的小口水腺細胞亦有機會產生變異，形成細口水腺腫瘤。



▲圖為下頷腺腫瘤的垂直平面電腦掃描影像。

機會產生變異，形成腫瘤，可以發生在腮、鰓垂（俗稱吊鐘）等位置。至於為何口水腺細胞會變異，目前原因不明。」

患上口水腺腫瘤有甚麼徵狀？韋霖醫生說：「腫瘤位置會腫脹，大口水腺腫瘤較容易發現，小口水腺形成的腫瘤體積則較細小，即使腫脹，病人亦會誤以為是痄氣，或是因為『熱氣』而腫脹，直至腫瘤慢慢變大才求醫。口水腺腫瘤通常沒有痛楚，特別是體積細小的；如果有痛楚，多數已變成癌症。」

一成半是惡性

大部分口水腺腫瘤都屬良性，約佔百分之八十五，另外百分之十五則是惡性。

「常見的良性口水腺腫瘤有兩類，不常見的有六至七類。而惡性方面，常見有七類，不常見的有二十多類。」韋霖醫生說。

腮後腫脹莫忽視 解構口水腺腫瘤



►韋霖醫生說，大部分口水腺腫瘤屬良性，但仍有部分會變異成惡性腫瘤。

偶然發現口腔內有異物凸起，大家可能會以為是熱氣，稍後便會消退；如果耳旁有異物凸起，閣下又會以為是甚麼呢？其實這兩種情況都是口水腺腫瘤的常見徵狀。

以下兩位女士都是偶然發現耳朵旁有異物凸起，她們沒有遲疑，立即求醫，經檢查後發現是口水腺腫瘤，需要手術切除。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

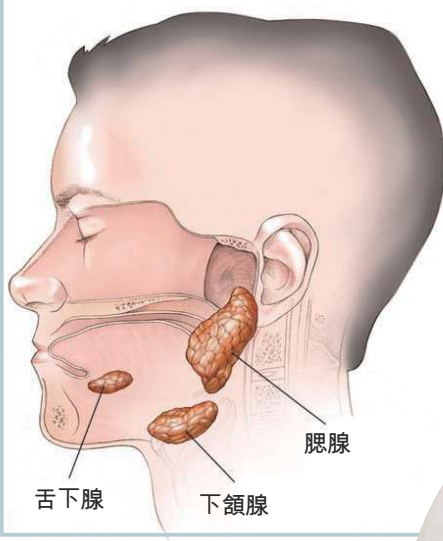
口水腺細胞變異

養和醫院耳鼻喉頭頸外科中心主理韋霖醫生說：「口水腺即唾液腺，分布在面龐和下巴兩個位置，功能分泌口水。口水腺主要分為大、小口水腺，大口水腺有三對，分別位於耳下面頰的腮腺、位於頷下的下頷腺、及口腔舌下的舌下腺，三對共六個大腺體；小口水腺遍布於口腔內，因此即使切除六個大口水腺，仍然會有口水分泌。」

另外鼻咽、喉嚨都有口水腺。只要有口水腺細胞存在，就有機會變異演變成癌症。大口水腺由於細胞數量多，故細胞變異機會亦較大，所以大部分口水腺腫瘤都發生在大口水腺位置，最常見是腮腺及下頷腺。

口腔中的小口水腺細胞亦有變異，耳後腮骨位置如有異物凸起，有機會是口水腺腫瘤。

大口水腺位置



◀一旦懷疑屬口水腺腫瘤，需要抽組織化驗確定其性質。

在五至十年間演變成癌症。這數字表面看來機率不高，但韋霖醫生提醒，如果病人在三十歲時發現腫瘤，變異風險每隔五年便會上升百分之五，到六十歲便有百分之三十機會變異。所以他認為如果抽組織化驗確定是多形性腺瘤，都建議手術切除。但如果患者發現時已經年屆高齡，可選擇密切觀察，暫時可以不

做手術。

至於沃辛瘤雖然一般不會癌變，但體積會隨年齡增大，所以亦應在身體狀況良好時考慮接受切除手術。韋霖醫生指，曾有一些病人確診患沃辛瘤後，知道是良性便不打算做手術。直至多年後由於腫瘤實在太大影響外



良性腫瘤是否要治療？韋霖醫生說，要視乎是哪一類。「最常見的良性口水腺腫瘤分別為多形性腺瘤（Pleomorphic adenoma），佔總數八成；及沃辛瘤（Warthin's tumor），佔總數兩成。前者有癌變傾向，後者則沒有。據統計，年長男士患上的口水腺腫瘤較多屬沃辛瘤，而年輕女性則是多形性腺瘤。」

多形性腺瘤有百分之五機會

觀才希望切除，然而經醫生檢查後發現身體狀況大不如前，手術風險較高，不建議做手術。病人對於這個無法切除的大腫瘤，一直耿耿於懷。

手術或影響面神經

如果口水腺腫瘤在抽組織化驗後確定是惡性，則無論是哪一種，都必須切除。

切除口水腺腫瘤有甚麼風險？韋醫生說，主要是面部神經有機會在切除腫瘤時受影響。

「例如切除位於耳下的腮腺腫瘤，腺體分淺葉及深葉，神經線就在淺葉與深葉之間，如果切除淺葉的腮腺腫瘤，手術時影響神經線機會較低；如果腫瘤生長在深葉，要先切除淺葉，然後撥開神經線，再切除深葉的腫瘤，這類情況由於會碰到面神經，術後有機會短暫面癱。」

惡性腫瘤一般須透過外科手術來治療，如果惡性腫瘤侵蝕神經，手術時需要連同神經線

經常有病人問，切除口水腺腫瘤可否以微創方式進行？

可否微創切除？

韋霖醫生說，微創是開一個小切口，置入手術鏡頭及工具，然後注入氣體造成一個空間，手術儀器可以在這空間操作，使手術順利完成，但這方法不適用於面部手術。

「由於口水腺腫瘤有機會是惡性，切除時絕不能碰破腫瘤，否則有機會令惡性細胞擴散，故必須完整取出，手術最重要是切得乾淨利落，避開神經，確保安全。」

切除口水腺位置一般在耳後開切口，或在耳朵前面經耳珠開到耳後，切口會比腫瘤略大。部分醫生或選擇在頭皮開切口，術後因有頭髮長出故看不見傷口，韋醫生認為此方法的切口離開腫瘤位置相對較遠，如術後化驗證實是癌症，手術儀器經過的部位都有機會沾上癌細胞，會增加擴散的風險。

一併切除或剪斷面神經線，術後會永久面癱，如果是良性腫瘤，切斷神經線的機會只是百分之一；如果手術時碰到面神經線，術後出現短暫面癱的機會是百分之五；如果腫瘤在深葉，手術時需要撥開面神經，術後短暫面癱機會為百分之十。」韋醫生說。

如果腫瘤出現在下頷腺，則需要全個切除。「下頷腺體積十分細，像一顆葡萄般大，深葉和淺葉緊緊連接，所以無論是深葉細胞變異還是淺葉細胞變異，都需要整個切除。而嘴角有一條神經，切除下頷腺時有機會碰到，病人術後笑起來或會不太自然。這條神經線在手術過程中被剪斷的機會是百分之一，碰到的機會率是百分之五。」韋醫生說。

舌下腺腫瘤雖然較少機會發生，一旦發現亦建議切除，手術一般會在口腔內進行，表面並無傷口。

術前抽組織確定性質

韋醫生表示，病人在手術前都會先進行抽組織檢查以確定性質，及進行電腦掃描、磁力共振以確定位置；如屬惡性，術前亦需要進行正電子電腦掃描以檢視



惡性口水腺腫瘤一般需要透過外科手術來治療。



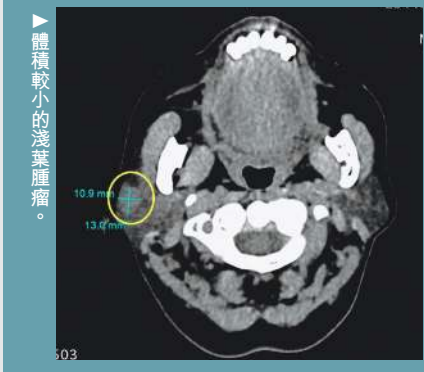
病人術前有可能需要進行磁力共振，檢視腫瘤位置及大小。



▶ 磁力共振掃描顯示腮腺深葉腫瘤（箭嘴）。



▶ 腮腺深葉腫瘤體積達三點三厘米。



▶ 體積較小的淺葉腫瘤。

多形性腺瘤術後復發機會大約為百分之五；沃辛瘤在同一邊或另一邊出現腫瘤機會是百分之十五，但生長速度較慢，如果復發的腫瘤細小，可以選擇觀察，不用立即處理。



▶ 手術後一年，病人手術疤痕逐漸減退。

影響。

有否擴散。如決定進行切除手術，會視乎腫瘤體積而決定需要切除的範圍，有些腫瘤體積較大，大範圍切除後或需要用附近組織修補。

雖然有癌變傾向的多形性腺瘤一般都會建議切除，但並非緊急手術，病人有足夠時間作好安排，選擇適當時間做手術；惟如果腫瘤生長速度快或有變為惡性的徵狀，則應該盡早做手術切除。

術後或短時間面癱

三十四歲的李小姐同樣於二〇一九年發現患口水腺腫瘤，她說：「當時突然發現左耳後腫起一塊，像拇指指甲般大，質感硬實，不移位。我沒有猶豫，馬上求醫，醫生初時懷疑是發炎，處方抗生素，但服後沒有改善，之後見耳鼻喉專科醫生再檢查，進行磁力共振及抽組織化驗，證實是口水腺腫瘤，有機會變惡性，所以要切除。」

修 / 補 / 面 / 神 / 經

韋霖醫生指出，如果手術時切斷面神經，可以選擇抽取足踝外神經進行接駁，一般可回復約六成神經線功能，足夠控制面部表情。足踝外神經被借用後，病人的腳尾趾或會有輕微麻痺感覺。

李小姐之後在朋友介紹下到養和醫院接受韋霖醫生診治，後來接受切除手術。韋醫生說，她的口水腺瘤是位於耳下腮腺深葉的多形性腺瘤，體積很大，手術時需撥開面神經，故術後面部有機會受影響。

手術歷時四小時，由於腫瘤體積大，故手術切口亦較長，由耳前、耳珠下方伸延至耳後。李小姐術後左邊嘴角笑時有點歪，面神經輕微受影響，但三個月後便完全回復正常。而手術疤痕亦已完全消散，只有在觸摸時感到傷口位置有輕微凹陷。

至於比她遲一個月接受手術的李女士，由於她的多形性腺瘤位於腮腺淺葉，體積亦較小，故手術過程較簡單，沒有影響面部神經。現在傷口疤痕幾乎看不見。