

常在電視劇集中見到一個場景，主角到醫院檢查，被醫生告知患有腦腫瘤（Brain Tumors），當事人恍似被判死刑，離開醫院時滿臉愁容。相較於其他部位的腫瘤，患腦腫瘤常在劇集的橋段中見到，而現實中似乎並不常見。有關於腦腫瘤以及其醫治方法，今期神經外科專科醫生黃偉基接受大叻報專訪，以解讀者之惑。

大叻報記者 湯艾加

腦部構造複雜，大約分為大腦、小腦和腦幹。腦部不同的位置負責不同的功能，因此當患上腫瘤，不同患者的症狀與腫瘤的位置、性質及大小有直接的關係，有些患者可能毫無症狀，在常規的身體檢查中才意外地發現腫瘤，有些患者卻可能同時出現幾種不同的症狀。根據最新發布英國學術報告中顯示，每年新發現的腦腫瘤患者，每十萬名男或女中，有17名男性患者，以及18.1名女性患者。

分良性和惡性

神經外科專科醫生黃偉基說，如其他器官的腫瘤一樣，腦瘤也分為良性和惡性瘤。良性主要有腦膜瘤、神經瘤、垂體腺瘤，其中99%的垂體腺瘤屬於良性瘤；而惡性瘤則有神經膠質瘤或叫星形細胞瘤、腦轉移等。良性瘤不含有癌細胞，為組織分化良好，生長緩慢的腫瘤；對於惡性瘤，最常見有星形細胞瘤，同時超過一半是腦轉移，成人如有器官癌，例如肺、乳房、腸，有10%至30%機會轉移上腦。



▲神經外科專科醫生黃偉基指，腦腫瘤患者不一定有症狀

良性腦腫瘤雖然生長緩慢，包膜較完整，不浸潤周圍組織，但有可能會壓迫腦部的敏感神經而造成一些症狀，如聽神經瘤造成的症狀有聽力喪失、暈眩或耳鳴，甚至走路不穩，產生平衡失調，三叉神經瘤也會造成臉部麻木或疼痛等影響顏面神經，腫瘤也可以引致手脚麻痺或活動能力衰退，甚至引致癱瘓。垂體腺瘤可影響荷爾蒙分泌，如生長激素過高會出現巨人症（於發育期），或肢端肥大症（成年後），催乳素過高會引致奶汁分泌。

就惡性腫瘤而言，先天性腦瘤大多屬於惡性；星形細胞瘤的形成源於星形細胞不正常地生長而起，可分為四級，第一級是最早期，性質較溫和，惡化速度較緩，而第四級是指後期，高度惡性，學名為膠質母細胞瘤。第四級星形細胞瘤生長異常迅速，亦能伸延到腫瘤以外遠距離的組織，單靠手術切除難以根治，須配合放療和化療。儘管如此，第四級星形細胞瘤的復發率非常高，一般病人在確診後數月至一兩年，多會因病情無法控制而身亡。

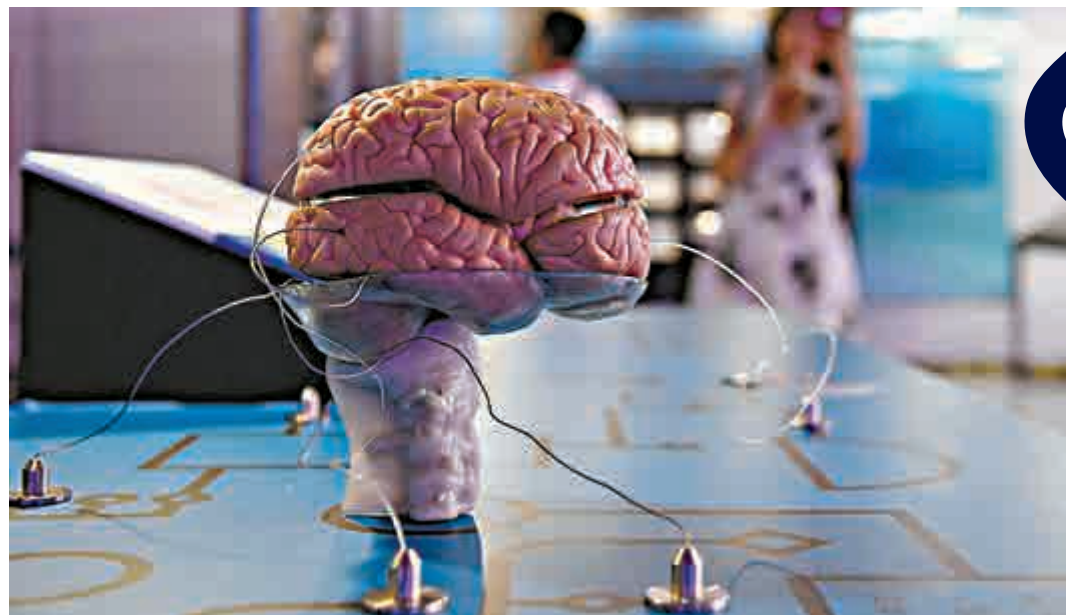
微創應用廣泛

隨着科技的進步，目前大部分腦腫瘤的切除已不需如過去般切開的成片顱骨，而是以腫瘤所生長的位置以及大小決定是否可通過微創手術完成。黃偉基介紹，微創手術用於腦瘤切除是近十多年才開始廣泛運用的手術手段。

腦生瘤或不須完全切除



掃描QR Code 上大公網瀏覽更多健康資訊



▲腦部構造複雜，不同部位各司其職，分工精細

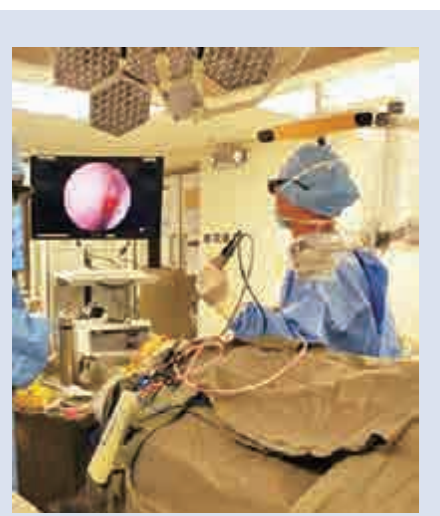
黃偉基表示，一般來說，接受微創手術的腦腫瘤患者，完成手術後留院觀察數天便可出院。微創腦手術，首先要從術前電腦模擬下，找出一個最接近腫瘤，而避開主要神經及血管的途徑。手術當天，通過天然的孔道，例如鼻孔或在顱骨開一個小洞，在電腦導航及內視鏡引領下，到達要做手術的位置。有時還要用超聲波刀配合，去切除腫瘤。美國參議員麥凱恩從眉骨開小洞切除腦腫瘤便是一例。不過他表示，腦部腫瘤的切除，不一定會完全切除，視乎腫瘤的位置，這有別與其他器官的腫瘤。因腦部有複雜的神經線系統及血管，若腫瘤太貼近重要神經線及血管，則會保留緊貼的部分，因若切除得過於徹底而導致損傷，得不償失。腫瘤切除後依然有同位置復發的機率，故還會配合電療加藥物的治療方案。

MRI助確診

現時醫學界對大多數腦瘤的成因仍不太了解，只有少數病例相信與先天性、遺傳或化學等因素有關。但腦腫瘤並非不治之症，隨着新療法不斷出現，早發現和治療，治愈的機會越高。腦腫瘤在香港和國際相若，每十萬人口中有14.7新症，根據香港神經外科學會進行的一項統計顯示，2009年本港腦腫瘤的新症約有1031宗，其中70宗為惡性膠質瘤，200宗為轉移性腦腫瘤。腦腫瘤在兒童癌症中排第二位。

核磁共振成像（MRI）可全面檢查腦部是否有腫瘤，一般良性腫瘤，需要很多年才形成及變大。但如果是惡性腫瘤，就可以在很短的時間內出現。

腦腫瘤患者需要家人的諒解及支持，這十分珍貴及必要。在康復期間，家人的點滴關懷，會為患者帶來力量及希望，不能夠忽視。多一點聆聽、多一點鼓勵能令患者在療程中多一點安慰、多一點溫暖。臨床上看到不少病人藉着家人的支持和力量，激勵他們順利完成各項療程，促進復原。



▲腦腫瘤患者進行微創手術



▲做過微創開顱手術（上圖）及康復後（下圖）

中風可用微創手術

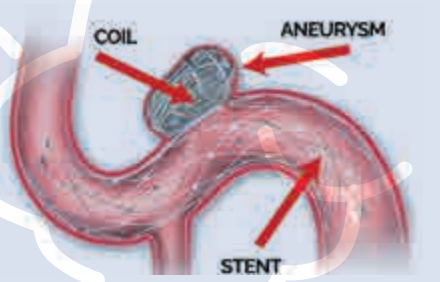
微創手術除用於腦腫瘤切除手術上，同時還會用於中風治療上。如缺血性中風與出血性中風。

缺血性中風常見於三高患者，通常出現血管堵塞。通過微創手術在血管中植入支架，或在血管中挖出血塊。

至於出血性中風，要找出出血的成因，大部分都是因為血管退化引致。可通過微創手術清除瘀血以減輕腦壓過高對腦細胞的損傷。

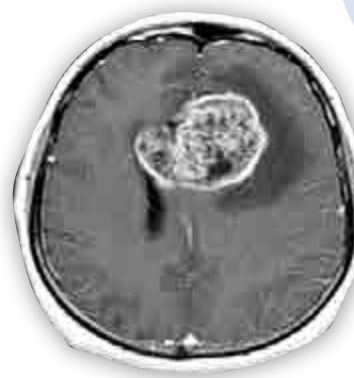
另一常見出血的原因，是動脈瘤爆裂，可通過微創方法，把爆裂的動脈瘤用鈦金屬線圈填滿，以保證正常的血管繼續能夠提供血液給腦部。

神經外科專科醫生黃偉基表示，中風大多有先兆，要



▲通過微創手術在動脈瘤位置植入鈦金屬線圈及支架

牢記「FAST」口訣，F代表Face（臉部特徵）：露齒微笑，觀察面部表情是否有不對稱，或出現嘴角歪斜現象。A代表Arm（手臂力量）：雙手平舉，維持約10秒鐘，觀察手臂是否無力，或出現單側手臂下垂現象。S代表Speak（說話表達）：說一句簡單的話，或回答你的問題，觀察是否出現口齒不清或無法表達現象。T代表Time（搶時間）：在懷疑有中風症狀後，要盡快確定發病時間並記錄下來，迅速將病患送醫治療。中風時間越長，康復的機率越低。



▲星形膠質腫瘤是其中一種惡性腫瘤

智選熬夜零食



杏林細語

大叻報記者 陳惠芳

四年一度世界盃，男士癡狂，女士亦不遑多讓。香港球迷要熬夜看波，但營養師認為熬夜傷肝，球迷還是「適可而止」。

今屆世界盃已有結果，圓滿結束，但不少人沒有因此而結束熬夜的壞習慣。營養師周靖雯（Macy）受訪時說：「人的生理時鐘，踏入凌晨便需要休息，人捱更抵夜，會增加肝酵素，易造成脂肪肝以及其他肝臟疾病，非常傷肝。即使翌日補眠，但不等於能夠補肝。食物方面，建議多吃高B雜食物，如低糖粟米片、燕麥，因此等食物可為熬夜人士補充體能。若沒有胃口，也不建議吃白粥、白麵包，此等食物升糖指數高，反而令人懶懶欲睡。」

無論為了什麼原因熬夜，人多會吃零食，如花生、雜錦果仁、薯片，配以啤酒。如果是睇波，隨着螢幕上兩隊進攻防守，精彩射球，處身這樣的氛圍，一定越吃越多，越飲越多。

Macy說：「一大班人睇波是開心事，但也要節制，避免進食高熱量和高鹽分的零食，可選擇無添加糖和鹽的果仁，當中以杏仁較好。杏仁具抗氧化作用，含維生素E。維生素E可保護心血管健康，增加體內好的膽固醇。但每次進食十至十五粒為宜，過多會攝取太多脂肪。市面上的零食都註有營養標籤，亦可選吃低糖薯片，且要每包約一百至二百卡路里的分量。栗子也是很不錯的零食，但要選擇無添加、每包十粒裝的分量。栗子具碳水化合物，既能飽肚，又可補充體力。別以為熬夜吃生果最好，因生果有果糖，不宜攝取太多，人每日吃約兩個拳頭的分量，便已足夠。」

Macy認為愛吃零食並非「罪大惡極」，若要減肥

，並非只戒吃零食，而是少吃多餐。她說：「零食要食得健康，須注意食物營養標籤的脂肪、糖分、鹽的分量。除了上述所提的杏仁、栗子外，紫菜亦不錯，但最重要的是視乎個人的健康而作出選擇。許多人覺得吃零食不好，其實不用太緊張。現時有不少人愛吃鹹蛋皮，我建議不要吃太多，此因鹽分多，攝取過多會影響血壓和心臟健康。健康的零食，每一百克的鹽分應低於三克，糖分低於五克，消費者須留意零食的營養標籤。」



▲杏仁具抗氧化作用，可作為零食之選

面對生死，我們有選擇權嗎？



醫生信箱

衛生署前家庭醫學顧問醫生曾昭義

問：我六十二歲，近期因高血壓開始服藥。在家的血壓時高時低，睡不好，胃口也差了，瘦了三四磅，精神有時不能集中。醫生，可否開些安眠藥讓我可安睡多一點？

答：你似乎有些心神不定，是否出了什麼問題？

問：唉！老伴三星期前確診為末期腸癌，更擴散到盆腔、肝臟和腹膜。醫生不建議動手術和做化療，唯一可考慮的是化療和標靶治療，這問題令我十分困擾，但老伴反而很平靜和接受。子女長大各自為口奔馳，我不想他們擔心，也沒其他人可商量。醫生，你是我信任的人，可否幫忙？

答：謝謝你的信任！現時的問題確實不易面對，但問題絕不應讓自己單獨去處理，我當然願意跟你一起去想辦法。

問：那你認為，我的問題該怎樣解決？

答：首先，你老伴可明白現時自己的健康情況？為何這般平靜？另外，經濟是否一個令你困擾的原因？

問：我們有少許積蓄，子女也在多年前為我們買了危疾保險，經濟不是大問題。老伴很清楚自己的處境，他的雙親也是因腸癌和乳癌先後離世。他天性豁達，得知病情嚴峻後和我討論多次，因感化療和標靶治療在現階段成效不高，故決定選取舒緩治療。但我卻捨不得，放不下，不知如何面對。醫生，你可否再勸勸他？

答：當我們要面對重大決定時，家人有不同的意見十分正常。若可能的話，我們可否和你老伴一同討論？

（女：他就外面，我叫他進來。醫生，這是我老伴。請你勸導他接受化療和標靶治療。）

問（男）：醫生你好。很抱歉，我老伴因我的健康問題焦慮了很久。我也勸他不來，希望可以幫幫我們。我實在很清楚自己的腸癌已到末期，腫瘤專家也盡了力，亦很坦白地解釋了問題已不能逆轉。我只希望可以減少自己的不適和痛楚，也想和老伴好好地走完我最後的一段路。但在最後的日子除了醫院等死，不知還有什麼可選擇？

答：你好豁達勇敢，這樣我們可以坦誠討論。無論你們怎樣決定，我也會盡最大的努力和你們一同面對。首先，你們可曾討論過預設醫療指示？

問（女、男）：沒有。這是什麼？

答：這是一份醫護很重視的文件，由病人和家人一同簽署，列出了你們的選擇，在重要時刻作為參考。當中列明在當事人不能清楚表達時，你們對昏迷、心臟停頓、停止呼吸等情況的意願。此文件在各區公立醫院及私家醫院醫生都有。但你們需要預早商量好，再請你們的主診醫生給你們備份，以備不時之需。你們先處理好這件事，我們再談其他問題好嗎？因情緒困擾會引致精神過度消耗，你看來確實需要多點休息，我先行給你一些藥物讓你可安睡恢復體力，過幾天再見吧。

整理：謝芳

上述純是醫者個人專業意見，只作理性討論和參考之用，有需要時必須求診相關醫生。如有醫學上的疑問，歡迎電郵至：cyt.tkp@yahoo.com