

藍明權醫生

Dr. Joseph M. K. Lam

微創手術—腦硬膜瘤





腦硬膜瘤

- 非癌性腦腫瘤，不會擴散或轉移到其他位置
- 生長在頭顱骨內：腦部外的腫瘤
視乎腫瘤的大小和位置，病人可能出現的症狀：
頭痛，頭暈，癲癇，手或腳麻痺，視力或聽覺受影響。
- 如有上述的症狀，便要用以下方法確診
 - **磁共振掃描 (MRI scan)** 需打顯影針前和後的對比
 - 影象清晰：能顯示腦部腫瘤、相連的神經線和血管的位置
 - **電腦掃描 (CT scan)** 需打顯影針前和後的對比
 - 可以診斷有沒有腦部腫瘤，但未必能看到細緻如神經線和血管的位置。



腦硬膜瘤的治療方法及成效

○ 治療目標

- 消除壓著腦部或神經線所引起的症狀
- 減少腫瘤變大的機會以引致患者受到更大的影響
- 治療腫瘤引發的併發症 (例如:癲癇、頭痛)

○ 治療方法(一種或多種方法結合)

- 觀察，藥物，腫瘤切除手術，放射治療，放射外科(包括數碼導航刀，伽瑪刀，X光刀)

○ 成效指標

- 病人在功能上有否改善
- 腦腫瘤是否清除或縮細
- 治療後必須要用CT / MR掃描確定腫瘤大小
- 會否併發症



觀察

- 初步觀察是其中一種治療的方法
 - 留意病情有沒有變化
 - 定時見醫生檢查有沒有新的症狀
 - 定時照掃描看腫瘤有沒有增大
- 適合初步觀察的病症
 - 小型良性腫瘤、老人或沒有症狀的良性腫瘤
- 何時可停止觀察或改變治療方法?
 - 病狀變壞、腫瘤變大或變壞



手術治療腦硬膜瘤

- 手術較為有效及直接移除腫瘤的方法
- 可以根治腫瘤
- 可以為腦及神經線減壓
- 減少癲癇和頭痛的機會
- 手術可以治療不同大小的腫瘤，如果大於3公分的腫瘤便建議要造手術



微創手術治療

- 現今腦腫瘤的手術已漸趨成熟
- 還有以下微創方法可選擇用來減少併發症的技術包括：
 - 手術中的電腦導航技術
 - 手術中的神經線監察技術
 - 利用超聲波吸引儀器吸走腫瘤，減少對正常腦部組織的影響

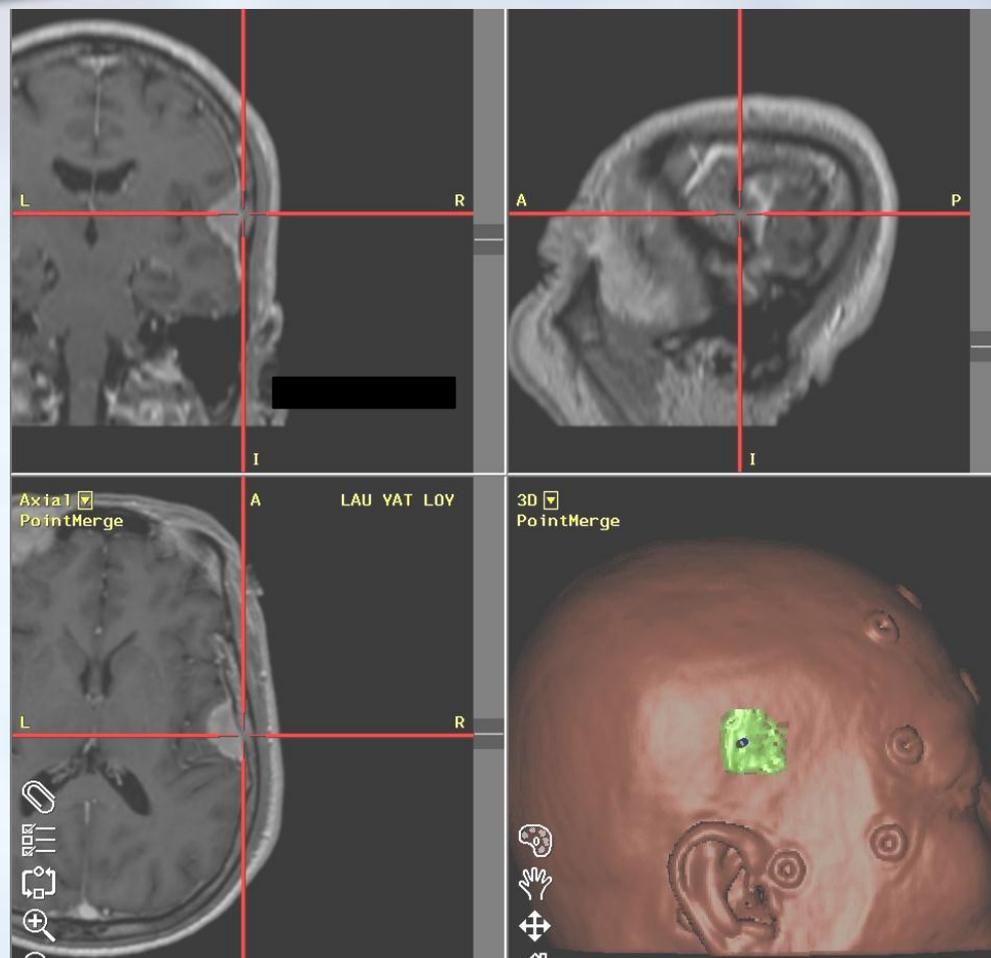
電腦導航技術

手術前 *CT* 或 *MRI* 作三維指標
開刀前可以確定腫瘤位置



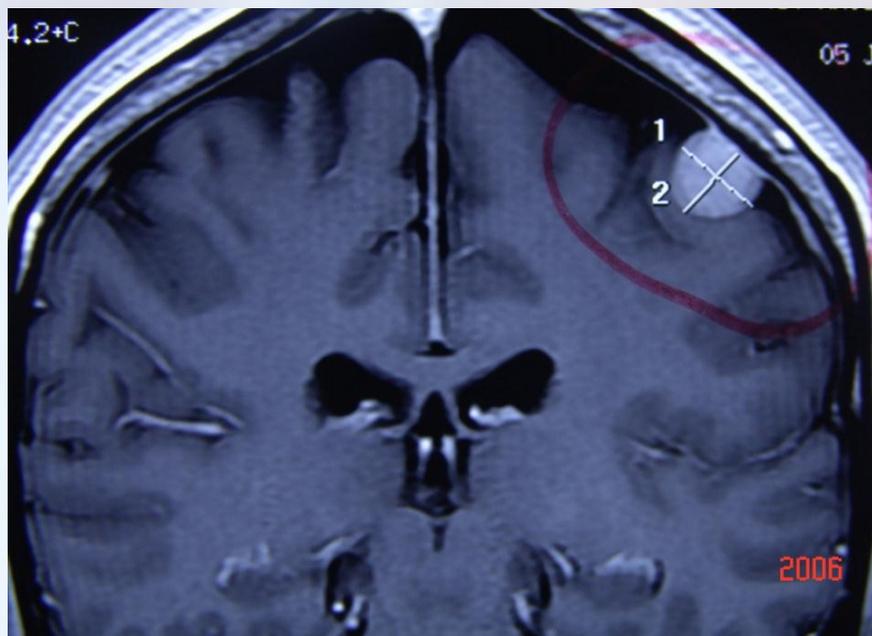


利用電腦導航使傷口更細





使用電腦導航 - 傷口細，復原快



完成手術後的傷口



微創手術治療

- 成效視乎腫瘤位置和病人身體狀況。一般情況如下：
 - 成功清除全部或較接近全部腫瘤的機會超過九成。患者將會回復正常生活
 - 如果因腫瘤黏及重要血管和神經線，可能需要留下小量腫瘤。小量殘餘腫瘤只需觀察。較多的殘餘腫瘤會用放射治療或放射外科治療
 - 極嚴重的併發症出現的機會約 2%。包括生命危險，腦部出血、水腫或活動能力受影響



放射外科 (可參閱網頁上腦放射外科資料)

- 放射外科有幾種不同的儀器，例如X光刀、伽瑪刀或數碼刀
- 全部都是利用強力幅射、一次過從多個角度投射在腫瘤上，來破壞腫瘤細胞
- ◆ 放射外科不需要開刀，療程一至數天內完成，兩至三日可以恢復工作
- ◆ 較有效防止腫瘤變大及經過一段時間後可使腫瘤縮小。
- ◆ 要留意腫瘤不會即時縮小, 腫瘤縮小前可能有一段膨脹期和出現水腫
- ◆ 因此放射外科主要用於小型腫瘤



放射外科

好處

- ✓ 93% 的良性腫瘤可以控制不再生長
- ✓ 風險性較低 (總併發症為 14%)

壞處

- ✗ 3% 的患者會電壞有局部腦部組織被電壞
- ✗ 3% 的患者有癲癇的後遺症
- ✗ 腦部水腫
- ✗ 腫瘤附近產生水囊
- ✗ 風險跟腫瘤大小有關(3厘米為分界)
- ✗ 風險和幅射量有關