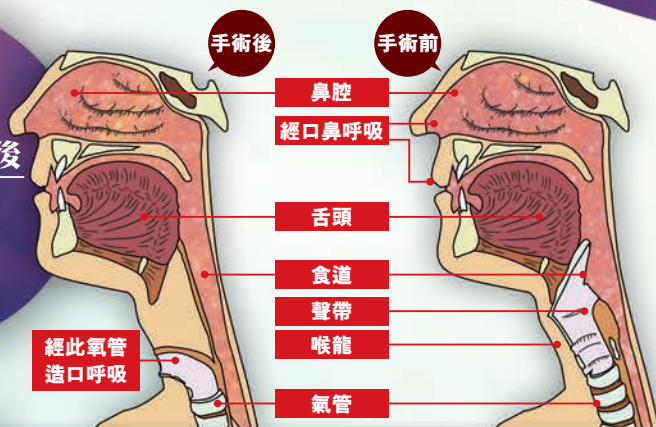


切喉滅癌

做全喉切除的標準療法，今天已有所改變，「現時T3期患者都可以接受電療及化療，百分之六十四可治癒，保存喉嚨，如未能治好才做手術，故現時做全喉切除手術病人比率降低。」

接受全喉切除手術的病人，由於連同聲帶一同切走，失去震動聲帶發出聲音的能力，故昔日康復者就如啞巴一樣，只能做個沉默的無聲人；另外由於喉嚨被切走，由鼻孔通往肺部的通道被截，患者需在頸部做一個氣孔，

全喉切除手術前後 頭頸側面圖



▼ 吸煙者如想防喉癌，當務之急是戒煙！

置放一條管道，用來呼吸。為保持雅觀，康復者多穿樽領衣服，遮掩造口。

在頸部開個氣孔用來呼吸，毋須特別學習，但沒有聲帶後怎樣復聲，則是大學問。「無喉者說話有四種方法，一是電子咪，價錢貴，聲音略怪；二是氣動式人工喉，俗稱喇叭仔，即口咬一支幼管震動內置薄膠幫助發聲；三是植入人工聲瓣，說話時按住聲瓣便能發聲；四是食道語，即用食道說話，毋須任何儀器，卻是最困難的一種。」韋教授說。

以下四位個案主人翁，為大家講述如何克服無喉的沮喪日子，及如何努力學習復聲技巧。

由無助到助人

盧鶴年 53歲 長期吸煙者
2004年接受手術
復聲方法：人工聲瓣

「六年前，我持續聲沙半年之久，朋友建議我到內地做身體檢查，於是到了上海，檢驗後確實患了喉癌。當時真的好大

打擊，但收拾心情後也要面對，即時做了全喉切除手術保命，醫生並安排我回港到政府醫院跟進，接受電療。

「沒有喉嚨後無法言語，生活當然受影響，不想見人，惟有自己一個人行山，但卻因體力未恢復，走五十米便氣喘難擋，好辛苦。

「一直自閉生活，直至遇上新聲會義工，介紹我學習用電子咪復聲，才漸漸有了轉機。不過頭一年，我未能掌

◀ 盧先生用人工聲瓣和食道語都掌握得很好，但較喜歡前者，因為可以唱歌。

四位無喉者在病人互助組織「新聲會」學會復聲方法，現在當義工教其他病友。



雖然喉癌並非香港的十大癌殺手，但每十萬人就有四人患喉癌，發病率絕不低。

對付喉癌，晚期患者必須接受殲滅性治療——全喉切除，將整個喉嚨連同幫助說話的聲帶一併切除。

沒有喉嚨，何以發聲？不少患者手術後將自己關在家，過着與世隔絕的生活。

其實無喉者，一樣可發聲，重拾說話能力。以下四位無喉者，捱過艱辛，終能說出心聲。

撰文：陳旭英 攝影：羅蘭蓉 設計：霍明志

上

月剛和喉癌康復者到南京出席癌症研討會，及

探訪癌症康復者、教導無喉者復聲的韋霖教授說，九成喉癌患者都與吸煙有關，故活動其中一個訊息，就是宣揚反吸煙。

養和醫院耳鼻喉頭頸外科中

心主任韋霖教授說：「喉癌有好多種，主要是鱗狀細胞癌，與肺癌一樣都是由吸煙引起，佔患者九成；其餘為腺癌，另有一種肉

瘤叫sarcoma，後兩者與吸

煙無關。」

另外，有部

分口水腺癌生長在喉嚨上或側，患

▼ 韋霖教授說，九成喉癌個案與吸煙有關。



者治療範圍亦包括喉嚨。

早期喉癌患者可接受電療或手術切除，晚期則必須接受「全喉切除術」(total laryngectomy)，將整個喉嚨連聲帶一併切除，「約有三分之二喉癌個案屬早期，用電療或手術切除治療率達九成。如果腫瘤較大，影響軟骨組織，就要做全喉切除，這佔患者三分之一。」

四法復聲 重過新生

因為咽喉腫瘤多影響聲帶，故患者大多因為聲沙多月未癒求醫而發現。「T1腫瘤影響一條聲帶，T2就兩條聲帶，T3就影響一條聲帶兼蝕入肌肉，T4就連軟骨都被侵蝕。所以在大部分情況下，腫瘤都蝕入聲帶。」韋教授說。另有部分腫瘤生在聲帶以上的部位，沒有聲沙徵狀，故這類會較後期才發現。

昔日T3、T4期患者必須

「八年後不幸復發，醫生說再電療會令頸部骨枯，建議做全喉切除。手術後，由於日後料理要有抽痰器及噴霧器，可自行購買，或到新聲會借，於是我就接觸到新聲會，知道原來切了喉嚨後仍然可以復聲，慢慢就學懂了！」

「多種復聲方法，我選了最

希望可以唱歌

盧淡榮 65歲 長期吸煙者
1996年接受手術
復聲方法：食道語

「我是九六年去完北京旅行後發覺聲沙，以為感冒，見了很多醫生，最後轉介見專科才發現患了聲帶癌，醫生說進行電療便能根治。」

「現在用食道語溝通已沒有困難，但說話就得慢一點，亦不能唱歌，因為無法掌握韻律。不過聽說有台灣的無喉者用食道語可以唱出『高山青』，或者再努力學，有天也可唱卡拉OK吧！」

盧淡榮所學的「食道語」雖然最困難，但毋須費分毫，又毋須更換，掌握得好便一勞永逸。



難學的食道語，點解？因為學食道語不費分毫。

「食道語怎樣講？簡單來說是吞一啖氣再吐出來，震動

食道上

端，做到像震動聲帶的發聲原理。我學食道語，由單字說起，例如『一』、『早』、『食』等，由吐到啖氣到講到單字，大約要三個月時間，絕對不容易。

內窺鏡檢查，發現有癌變迹象，經化驗後確認為喉癌。

新聲會

新聲會是由一名英國無喉者賈堅俠先生，聯同20多名同路人於1984年在香港創立，目標是幫助無喉者恢復發聲能力，重拾信心。

會址：九龍石硤尾邨19座
平台222-224室
電話：2779 0400

「人是去了，學懂用電子咪，很簡單，但卻接受不到當着人前用電子咪

幫我做手術的韋霖教授叫我去新聲會學復聲！」

「我今天回想起來，癌症雖然令我們飽受打擊，但如果不是有這個經歷，我可能仍過着兩夫婦守着小生意，朝八晚十一的庸碌生活。現在做義工，和會友到處探訪，教無喉者發聲，生活有意義得多。我讀的書少，卻可以到大學演講，這些都是以前無法想像的，所以說，就算患上癌症，只要努力，豐盛人生還是等着我們的！」

切喉引往豐盛人生

鄧先生 55歲 吸煙者
1998年接受手術
復聲法：電子咪

「我一家都是煙民，母親死於肺癌，二哥亦於十二年前確認患食道癌。當時我好擔心，經常嘔吐，懷疑自己亦生癌。經多次檢查，最終確定是患了食道癌，而且蝕入喉嚨，需要切除部分食道及全喉。手術後，我就開始過與世隔絕的生活。」

「我到處去和病人分享，到醫院探望喉癌病人，上報章、電視、電台做訪問，將訊息帶給大家，宣揚反吸煙，人生完全改變過來。」

「如果不一個月後新聲會義工叫我去做義工，這段沮喪的日子不知會維持多久。」

「搭的士，我寧願寫紙仔也不用咪，反正對方都聽不到我說甚麼。」

袋着卻不好意思拿出

說話，整天



握電子咪說話，加上亦無法接受自己拿個咪出來說話的怪相，仍然整天困在家。

「其後在聯合醫院做手術裝了人工聲瓣，加上義工叫我去見病友做分享，講述喉癌康復者如何面對人生，之後我多接觸病友，心情才漸漸開朗。」

「其實作為一名喉癌患者，之前對此病完全不認識，加上手術在內地進行，之後如何復聲完全沒有資料，沒有人指點，所以初期生活是很難過的！上餐廳點菜，只能靠寫字，或指住餐牌，人與人溝通好少。」

「幸好灰暗日子總有過去的，一天，在新聲會中我看見了曙光，康復者都是過來人，明白我的感受，彼此像兄弟姐妹一樣，好落力好有耐心地教我，其後連最難學的食道語我花了一年時間都學懂了！」

「不過，我還是多用聲瓣說話，以免你的耳朵受罪。用聲瓣發聲，還能夠唱歌，但食道語唱歌就欠韻律，所以到今天，我仍捨不得放棄用聲瓣。」

吸二手煙患喉癌

劉女士 71歲 非吸煙者，長期吸母親的二手煙
2001年接受手術
復聲方法：喇叭仔

要做全喉切除。

「當時在醫院做完手術後，由語言治療師教我用喇叭仔，學了兩堂，咬住條管，肺氣震動貼住頸部的發聲盒，盒內有個內置

▲劉女士用「喇叭仔」發聲近十年，目前擔任義工教無喉者如何使用喇叭仔。

「前後做了兩次手術，第一次在九四年，當時因為腫瘤好細，在氣管入面，切除腫瘤便可，可以保住喉嚨。但到〇一年復發，一定

薄膠，震動到薄膠，便能發聲。治療師教我由兩個字、四個字開始學說話，但我未能掌握。直至出院後逢星期五到新聲會上堂，才學懂。」

「用喇叭仔發聲，初時不慣，但我們女士天天要上街市買菜，有時做手勢表達唔到，一定要用咪，漸漸都要習慣。現在乘車如巴士地鐵，有人聽到我用喇叭仔說話的聲音，都會擰轉頭望我，我絕無不安，因我需要嘛。」

「喇叭仔好處是大聲又清楚，毋須用力。唯一缺點是用得多，裏面會有水，要用紙巾索走水分才能用。」

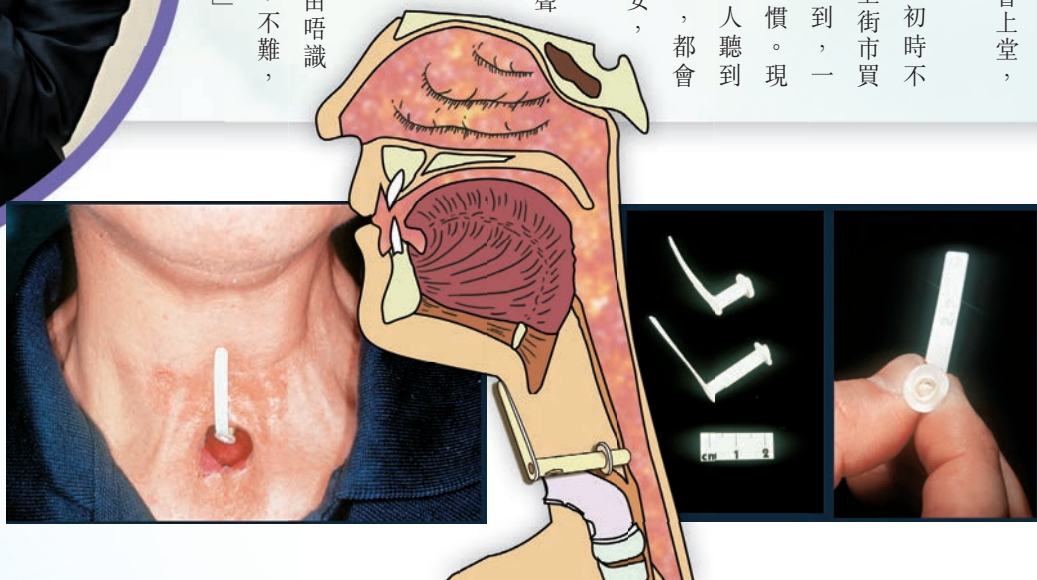
「用喇叭仔說話，由唔識到識講，約需二十分鐘，不難，現在我可以教其他人啦。」



鄧先生部分食道連喉嚨一併切除，用電子咪發聲非常方便。

▶裝人工聲瓣，說話時要用手按住聲瓣。

◀電子咪的原理是將助講器的喉頭放在頸部，肺部出來的空氣震電子咪喉頭，鼓膜便能發聲。



▲人工聲瓣（右圖）需進行手術將其植入氣管與食道間（中圖），每六至九個月要更換。