

頸部淋巴腫大的處理

陳啟賢註冊中醫師

香港中醫藥管理委員會註冊中醫師

廣州中醫藥大學醫學博士（中西醫結合臨床）

香港浸會大學中醫學碩士（內科）

香港浸會大學中醫學學士及生物醫學理學士（榮譽）學士

仁濟醫院—香港浸會大學中醫診所暨教研中心（葵青區）

仁濟醫院葵青區中醫診所查詢電話：2370 2216

「醫師，我太太左頸腫起咗粒嘢，唔知係咩，好擔心！」陳先生緊張地說。陳太太1個月前左頸出現了一枚1cm大小的腫塊，皮色不變，按之堅韌，推之可動，壓之不痛。

張先生1年多前診斷大腸癌，伴肝轉移，行手術及化療後病情穩定，PET-CT及癌指數CEA未見異常，近1個月左頸出現一枚腫大淋巴，大小有1cm左右，按之堅韌，推之可動，壓之疼痛，同時CEA上升。他來中醫診所覆診時顯出有些不安。

我檢查許伯伯的頸部，兩側均觸及多枚腫大淋巴，最大有4x5cm，質地堅硬，部分數枚融合成塊，推之不能動。可惜許伯伯認為自己年過八十，就算診斷出是惡性病變，也不願接受西醫治療而拒絕了作進一步檢查。

臨床上我經常遇到病人出現淋巴腫大(lymphadenopathy)的情況，這讓患者們感到十分困擾。有些如陳太太一樣怕自己會否患上惡疾，又有些如張先生一樣擔心癌症

復發，另外一些卻如許伯伯一樣「我身為醫師比他更為掛心」的。遇上淋巴腫大的處理和治療是如何的呢？今次將會和大家仔細講解。

淋巴腫大的常見原因有惡性腫瘤、感染、自體免疫疾病、藥物以及其他醫源性的因素。初步診斷時需要考慮患者的病史以及臨床身體檢查情況，同時分別淋巴腫大是局部性還是整體性(影響兩個區域或以上的淋巴)。惡性腫瘤的風險因素包括年過 40 歲、男性、淋巴腫大的部位在鎖骨上窩、出現全身症狀如發燒、盜汗、體重不明原因下降等。在鎖骨上窩、膝臑、髌部、滑車上(肘部附近)的淋巴腫大都是非典型的，需要特別留意。檢查上主要有血液檢查、影像檢查及活組織檢查。如果兒童出現單側頸部淋巴突然腫大，伴有發燒、咳嗽等，多先用抗生素治療，文獻指出兒童出現淋巴腫大多是由感染引起的。同時成人或兒童出現淋巴腫大少於兩週或多於 12 個月而未有變大，那麼為惡性病變的機會較微。伴隨症狀上，如出現關節痛、肌肉無力、紅疹等，可能與自體免疫疾病有關；發熱惡寒、疲倦不適則可能與感染有關；還有低燒、夜間盜汗、不明原因的體重下降超過 10% 則可能與淋巴腫瘤有關。

淋巴腫大與中醫的「瘰癧」、「失榮」、「瘰核」等有關，三者症狀上都以頸項、頷下、鎖骨上窩或腋下等出現腫塊為主要症狀，需要細心鑒別。瘰癧因其結核累累如貫珠之狀，故有此名，初起病時結核如豆，皮色不變，不覺疼痛，以後逐漸增大，甚至破潰。失榮則是口腔、鼻咽等惡性腫瘤轉移至頸部，初起質硬如石，高低不平，推之固定不動，甚則亦可破潰。至於瘰核則由頭面、口腔等部瘡癤或破損引起，起病迅速，壓之疼痛。由於前兩者症狀頗為相似，可以配合活組織檢查以明確診斷。以上病症，均由情志不暢，肝氣鬱結，肝氣乘脾，脾失健運，以致痰熱內生，或是肺腎陰虧，陰虛火旺，灼津為痰，痰火凝結等，以致結於頸項成腫塊。

陳太和張先生都是初起出現頸部淋巴腫大 1 個月左右，屬於初期，以清熱滋陰，化痰散結的方法治療，藥物以玄參、牡蠣、浙貝母、夏枯草、海藻、陳皮、法半夏、茯苓等組成的消瘰丸合二陳湯加減。兩位患者服藥兩週後，淋巴縮小，陳太活組織檢查為淋巴炎症，而張先生的 CEA 亦下降至正常水平，他們兩位都可以安心了。然而許伯伯的情況仍然叫人擔心，他服藥後雖然情況穩定，但仍舊堅持不作檢查，由於他出現消瘦，而且淋巴腫大的形態和位置似乎與惡性病變有關，所以在用藥上加上重樓、貓爪草等加強清熱解毒、化痰散結的功效。並提醒他和家人當淋巴表皮顏色轉變暗紅，則有可能將會破潰，屆時定要配合西醫放療，以控制病情，避免頸部淋巴潰爛造成感染或影響生活質素。

三位淋巴腫大的患者，有不同的治療和預後，我也盡力，「有時去治癒；常常去幫助；總是去安慰」(to cure sometimes, to relieve often, to comfort always)。

以上資料只供參考，如有疑問，請諮詢註冊中醫師為宜。若有關於仁濟醫院中醫服務查詢，請致電 2370 2216 查詢或瀏覽仁濟醫院網頁：www.yanchai.org.hk 內中醫服務內容。