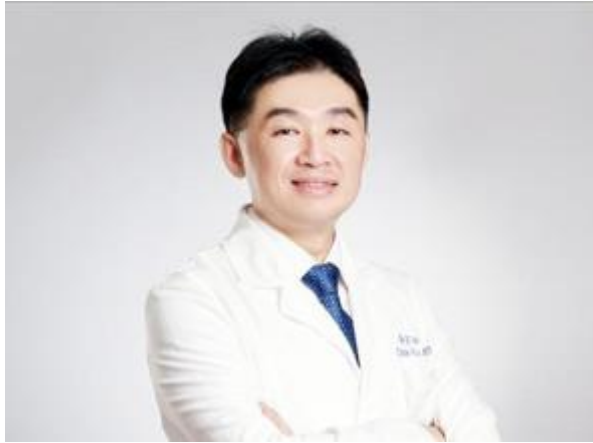


臺北癌症中心頭頸癌團隊召集人吳家佑醫師呼籲，別忽略頭頸癌檢查的重要性！

58 歲的游先生，長年抽菸、喝酒、嚼檳榔樣樣來，牙齒一顆一顆掉了也不以為意，從來不看醫生。直到因為下牙齦腫痛持續未消才到醫院就診，經醫師診斷並做切片檢查，證實為口腔癌。游先生歷經檢查、手術、放射線治療及化學治療，目前沒有復發跡象。一連串的療程花了不少時間，也讓他悔不當初。



臺灣民眾較為熟悉的名詞是口腔癌，對於頭頸癌這個名詞相對陌生。顧名思義，口腔癌是發生在口腔內的癌症，包括在臉頰內側、牙齦、舌頭等部位發生的癌症。而頭頸癌的範圍又更大了，指的是在上吸呼消化道所發生的癌症，包括鼻腔一直到喉嚨部位發生的癌症都可以歸類為頭頸癌，包含了鼻咽癌、口咽癌、下咽癌、口腔癌及喉癌。這些癌症有不同的特性，但診斷及治療大體上又

可被歸為同一類，因此就有頭頸癌這個名稱。以下對於頭頸癌的各個癌別做一些介紹。【左圖：臺北癌症中心頭頸癌團隊召集人暨附設醫院牙科部主任吳家佑醫師】

口腔癌：以發生的病例數而言，口腔癌佔了所有頭頸癌的大部份。近 10 年來，口腔癌連續蟬連國內男性癌症死亡率的第 4 名，再加上口腔癌的發病期約比其他癌症早 10 年以上，長久以來已經是壯年男性的頭號殺手。臺灣的口腔癌發生率如此高，與民眾使用檳榔的習慣關係密切。據國民健康局統計，我國口腔癌病人約 9 成有嚼檳榔的習慣。

早在 2003 年，國際癌症總署已宣佈檳榔為第一類致癌物，意思就是說，即使不作任何添加，單嚼檳榔就已經具有致癌的可能。當然過去也遇過從來沒有使用過菸酒檳榔而罹患口腔癌的病人，告訴我們即使沒有所謂的不良習慣，對於口腔健康的注意還是非常重要的。



所謂的癌前病變指的是暫時是良性，但有很高的機會會演變為癌症，而大多數的口腔癌都是從癌前病變轉變而來。口腔癌的癌前病變包括白斑、紅斑、疣狀增生、口腔黏膜下纖維化等。這些癌前病變很多是沒有症狀或是有症狀慢慢也習慣了，所以常常有病人說：「沒有啊！以前都沒事！最近才突然出現一個腫塊，一切片就被說是口腔癌了。」【上圖：左圖為口腔白斑，右圖為口腔癌】

癌前病變轉變成癌症的機率是不一定的，而且往往會經歷數年甚至是 10 幾、20 年的無症狀期。不管如何，能夠在癌前病變的時期介入，不管是戒除不良習慣或開始治療，都可能阻生癌症的發生。因此癌前病變的偵測及治療是預防口腔癌非常重要的策略。

正常的口腔組織，除了牙齒之外，都是柔軟有彈性，而且觸摸起來不會疼痛的。而口腔癌最常見的症狀為口腔內部，包括臉頰內側、嘴唇、舌頭、牙齦部位，一段時間未癒合的潰瘍，或大家的常說的嘴破。有時候口腔癌的症狀是腫起來的硬塊，嘴巴張不開，舌頭伸不出來，甚至是脖子出現腫塊等。因此我們建議民眾在做好口腔衛生之後，也可以洗淨雙手，用手指去觸摸口腔內部各處，如果有嘴破未癒合或腫塊的情況，就應該找醫生確認一下。

鼻咽癌：鼻咽癌的徵候和症狀包括頸部淋巴病變、頭頸區域疼痛、鼻部或口部的出血、鼻腔鼻竇及鼻咽症狀、耳部及神經症狀。其中頸部淋巴病變(頸部腫塊)是最早、最常出現的臨床表現。鼻咽癌是一種以放射線治療療效很好的腫瘤，因此目前鼻咽癌的治療策略多半是放射線治療，或者是放射線治療加上化學治療。少部份復發的鼻咽癌可能會需要手術治療。

口咽癌：發生在鼻咽下方、口腔後面的口咽癌蠻特殊的，要看是否有「人類乳突病毒感染」。若是病毒感染相關的口咽癌，放射線治療搭配化學治療也是有很好的效果。

喉癌：喉部若發生惡性腫瘤，呼吸、發聲、保護氣道及輔助身體活動等功能都可能受到影響。並且，因喉部緊臨下咽部，而下咽部為食物進入食道必經之路，若喉部腫瘤侵犯的範圍過廣，則進食及吞嚥的生理功能亦會受影響。喉癌的病因目前較為大家所接受的致癌因素有三，即抽菸、飲酒和慢性刺激。其中目前抽菸被認為是最主要的危險因子。

下咽癌：下咽癌的早期症狀包括咽部疼痛、咽部異物感、吞嚥困難、聲音沙啞及呼吸困難、頸部腫塊。下咽癌的預後通常比較差，主要是因為早期的症狀較不明顯，發現時往往都已較為晚期，同時容易有頸部淋巴結及遠處的轉移。喉癌、下咽癌則是有可能手術也有可能是放射線治療搭配化學治療，要看癌症的分期而定。

早期診斷、早期治療：頭頸癌很接近顏面部、而口腔癌甚至就是長在嘴巴裡，因此治療是很有可能影響到病人的進食功能甚至是顏面外觀。擔心治療所造成的後遺症是許多病人一直拖延就醫的原因。但事實上越早診斷治療，影響進食功能和顏面外觀的機會就越低，很多治療好的頭頸癌病人是可以正常飲食而且外觀是看不出來的。對於嚴重一點的頭頸癌，雖然手術範圍可能會影響到舌頭牙齒甚至是顏面等構造，但有賴於重建手術的進步，可以將顏面外觀及口腔結構儘量地修復。再藉由術後的復健，大多數的頭頸癌病人都是可以恢復經口進食的。

此外，營養絕對是至關重要的。有研究指出，在頭頸癌治療過程中，若有營養的支持保持病人良好的體能，會大幅提升癌症治的效果。頭頸癌長在上消化呼吸道，先天已經會影響到病人的進食功能。很多病人就診的時候已經是瘦巴巴的，而腫瘤還是一直在長大，因此要餓死癌細胞的說法是不通的。反而是為了達到良好的治療效果，並且可以從治療副作用中迅速恢復，充足的營養和體力不但不能打折扣，而是要刻意努力去達到的目標。在癌症治療團隊中有營養師，針對不同的進食方式，比如說有些病人牙口不好，可採取軟質或半流質的調配方式，為頭頸癌病人好好準備打仗的本錢。

最後提到目前政府在推行的四癌篩檢。這項服務包括口腔癌及癌前病變的篩檢。篩檢的對象是 30 歲以上，有吸菸或嚼食檳榔的國民，每 2 年可以接受一次免費的口腔黏膜檢查。若是原住民，年齡則在 18 歲以上即可。當然若自我檢查的時候有不確定的狀況，或是擔心害怕，讓醫師來確認也是非常正確的選擇。（文/吳家佑，臺北癌症中心頭頸癌團隊召集人暨附設醫院牙科部主任）



【右圖：頭頸癌很接近顏面、口腔，早期發現、早期診斷治療，就能降低後遺症】