

鼻咽癌

簡介

鼻咽癌好發於中國東南沿海與北非等地區，和西方的癌症相較而言，鼻咽癌和肝癌是台灣較特別的癌症。根據衛生署的統計，鼻咽癌是我國男性十大癌症之一，男性的發生率約為女性的三倍，因此我們必需加以重視之。

鼻咽癌致病的原因為何？可能為多重因素所構成，經研究結果約有三項，即遺傳基因、EB 病毒感染及環境因素(多食用鹽醃的魚或肉類，久而多的吸煙者等)。

鼻咽在哪裡呢？鼻咽大約位於整個頭的中央，是連接鼻腔至口腔後側的區域，在顱底下方、兩側耳咽管開口中間及軟顎的上方。這裡的淋巴循環非常豐富，可與大部分的頸部淋巴相通。癌細胞很容易由這些淋巴管轉移到頸部淋巴結或全身各處如骨骼、肺臟、肝臟等。

症狀

鼻咽癌的症狀有哪些？1 頸部腫塊是最常見的症狀：絕大部分(約 70% ~80%) 的患者在確立鼻咽癌的診斷時頸部已有腫塊；2.鼻涕或痰帶血絲；3.鼻部症狀：鼻塞、膿鼻涕、惡臭分泌物等 4.耳部症狀：耳朵悶塞、耳鳴、中耳積液聽力障礙 5.頭痛：通常是單側性頭痛 6 腦神經症狀：如臉部皮膚麻木感、複視等等，主要是依癌症侵犯不同方向而不同。

檢查

當病人有上述之症狀，就必須作鼻咽部檢查，以評估是否罹患鼻咽癌。若要確定是否患有鼻咽癌，則須施行鼻咽部之切片。鼻咽切片通常採用局部麻醉方式，經由鼻部夾下懷疑的組織送病理檢查，如腫瘤很小或位置特殊時，最好在鼻咽內視鏡視野下操作。診斷確立之後，需要進行臨床分期，其中包括耳鼻喉科之常規理學檢查、腦神經理學檢查、肺部 X 光、肝臟超音波、全身骨骼同位素掃描、頭頸部之電腦斷層掃描攝影或磁振造影檢查、正子攝影。臨床分期確立以後，則開始施行治療。一般而言，除了少數病人有遠端轉移，其病情較難控制之外，鼻咽癌經常是一種可以控制及治癒的癌症。經正規方式治療以後，全部病人五年之存活率約有 60%，早期病人更可高達 80% 以上，而晚期病人也有 30% 以上。

治療

當診斷出鼻咽癌後，我們須安排頭頸部磁振造影檢查，以了解疾病的侵犯情形，此外還要做胸腔、肝臟及骨骼的檢查來排除遠端轉移的可能，以完成疾病分期的工作。由於鼻咽癌位於頭部深處、顱骨的下方，加上好發兩側頸部淋巴轉移，並不適合手術治療。幸好鼻咽癌對放射線的反應很好，因此放射治療是最主要的治療。原則上，第一二期的患者以單獨放射治療，大約可達到百分之八九十的控制率，第三四期及一些第二期下的疾病則應考慮同步放射與化學治療，甚至須再加上後續的輔助化學治療以達更好的治療效果，其控制率可以達到百分之五十至

七十五。如果發生遠端轉移，則以化學治療為主。

一般而言，放射治療的療程約七至八週，每週治療五天，總共約需 70 葛雷 (Gy)。治療範圍除了看的到與摸的到的腫瘤外，還要含蓋鼻咽附近的鼻竇、鼻腔後段、口咽及兩側頸部至鎖骨處，是蠻大的範圍，因此治療中會發生許多放射線造成的反應。其中常見的有黏膜炎、口水變稠變乾、味覺改變及脫皮等。黏膜炎是因黏膜基底細胞無法增生細胞來補充上層剝落的部分，所以造成照射區域的黏膜破損擊潰瘍。大約於治療第二週後就慢慢出現，須至治療後約一個月才會恢復。由於黏膜炎會造成疼痛、進食困難、體重下降，因此須減少黏膜再受機械或細菌的損傷，保持口腔清潔，進食後要刷牙或漱口，給予止痛藥，補充營養，另有些增加黏膜穩定或減輕發炎的物質也可考慮使用。味覺的改變也是因味蕾細胞受損造成，以鹹味與苦味影響較大，大約在治療後三至八週會恢復。口水變稠變乾是因唾液腺發炎及受傷所致，於第一週後即可感到口水明顯變少，因此須多漱口及喝水，避免菸酒與太乾或辛辣食物。至於脫皮，請保持皮膚清潔，穿寬鬆棉質衣物，避免化妝或擦香水，更不要自行塗抹藥物，醫師會依情形給予藥物的。

至於晚期的反應可能會有黏膜纖維化或萎縮、口乾、蛀牙、皮下纖維化，下巴骨頭壞，賀爾蒙失調等。鼻竇炎漿液性中耳炎(中耳積水)。雖然它們不一定會發生或發生的程度不一，除了支持性治療外，放射治療後的口腔保健及頭頸部的伸展運動可以減少或減輕這些反應，當然越早期的癌症可以減少一些治療劑量或範圍，副作用也能減少。因此我們必須再次強調注意您的身體，早期就醫、早期治療，才能增加癌症治癒率並減少治療的副作用。