

口腔癌

前言

癌症對人類來說是無情的殺手，不僅可奪取一個人的性命，更可能摧毀整個家庭的幸福。根據衛生署的統計，口腔癌的發生率與死亡率已成為國內男性十大癌症的第四位，且每年罹患癌症的人數節節上升，已超過鼻咽癌成為國人頭頸部癌症的第一位！不僅平均罹病年齡下降，且每年發現的新病例及死亡人數都已超過千人。然而，口腔癌相較其他癌症是更可以提早發現與治療的，以下介紹將帶領一般民眾認識口腔癌。

危險因子

1. 檳榔：國際癌症研究中心(IARC)已發表公佈檳榔子為第一類致癌物。台灣地區每百名口腔癌患者中，就有 88 個人嚼檳榔！若您有嚼食檳榔的習慣，得到口腔癌的機率更是一般人的 28 倍以上。
2. 菸酒：如果同時有嚼食檳榔和抽菸喝酒的習慣，罹患口腔癌的機率是一般民眾的 123 倍。
3. 其他：慢性刺激，人類乳突狀病毒，免疫缺乏等，也都可能會造成癌症的發生。

分類

口腔癌一般可分為鱗狀細胞癌和疣狀細胞癌兩種。兩者是由細胞來源不同來作分類，因細胞型態的不同，故疾病的表現、治療反應，及預後(治癒的機會以及治療的結果)皆不盡相同，因此有效的作出判定是必要的。因此在診斷時我們需要取下一部份的口腔癌細胞，做病理切片的檢查，以得知口腔癌的類別。一般鱗狀細胞癌發生機率佔 90-95%，疣狀細胞癌則佔 5%。

臨床口腔癌好犯區域

1. 舌
2. 頰粘膜
3. 齒齦
4. 下唇
5. 口底
6. 硬軟顎

檢查

1. 臨床理學檢查：藉由臨床觸摸判定病灶大小、範圍、質地，及是否轉移頸部淋巴結等。
2. 切片檢查：以病理報告來判定病變分類。
3. 放射線及其他檢查：包含牙齒、頭部及胸部 X 光，也會做斷層掃描或核磁共振攝影來確定病變侵犯的範圍，另外會配合做超音波、全身骨頭掃描和正子射影等

相關檢查以決定疾病的分期。

檢測

口腔癌好發於 45 歲以上，但也可能發生在任何年齡，且以男性居多。建議每半年做一次口腔定期檢查。以下是必須提高警覺症狀，若有發現異常請提早尋求專業醫師診斷及治療：

- 1.有超過 2 週慢性不癒的潰瘍。
- 2.嘴唇或口腔內部有硬的腫塊。
- 3.口腔黏膜有白斑或紅斑出現。
- 4.口腔內任何一部份發生不明原因的出血、疼痛或麻木感。
- 5.吞嚥、咀嚼時感困難或疼痛。
- 6.牙齦腫脹造成假牙固定不良或不適。

治療

1.治療計畫的擬定：當診斷及分期確定後，醫師會依每位患者的狀況擬定適合的治療計畫，治療計畫會因腫瘤的部位、大小、侵犯的範圍、疾病的期別、患者的年齡、一般健康狀況和其他因素而不同。

2.治療方式：包括有外科手術、放射線治療與化學治療。口腔癌的治療大體上仍以外科手術為主，根據不同分期再輔以放射線或化學治療。

1 手術治療原則：主要是將癌病變在第一次手術時做百分之百徹底清除，並依不同分期做不同頸部淋巴廓清選擇。

1 初期（第一及第二期）患者：一般只需做局部手術治療即可。

1 第三及第四期初之患者：通常會採取大範圍之切除手術及輔助化學藥物治療與放射性治療之合併療法。

1 晚期(第四期末)患者：因無法手術者且預後不良，只能接受化學藥物或放射線治療。

3.完善的牙科檢查：在開始口腔癌治療之前，很重要的是必須先做完整的牙齒檢查。因為開始癌症治療後的口腔照顧是更為困難，尤其在放療後黏膜會較為敏感且傷口容易受感染，除了在治療前完成所有和牙齒相關的治療工作(如蛀牙的填補等)，治療後更要密切回診追蹤或做進一步治療。

副作用

癌症治療很難只將作用侷限在癌細胞，多少會破壞健康的細胞及組織，而引起副作用。而副作用因治療的型式、範圍及不同的區域和不同的患者而有所不同，並且每一位患者的反應也不同。某些副作用是暫時性的，有些則是永久性的，而醫師會盡量將副作用降至最低而擬定治療計畫。

1.手術治療：範圍較小的腫瘤經由手術切除後，通常不會造成永久性的問題。對於較大的腫瘤，可能因切除範圍較大，而影響患者咀嚼、說話功能及造成外觀的

改變。

2.放射線治療：放療時可能引起口腔潰瘍（暫時性），唾液減少造成吞嚥困難及咀嚼困難，而牙齒因為缺乏唾液的保護容易造成齲蝕，牙醫師通常會建議塗氟以保持牙齒的健康。放療後某些患者的口腔乾燥情況會消失，有些則可能永久存在。另外放療時造成照射區的皮膚發紅、乾燥、壓痛或癢的情況，到放療後期皮膚可能會變得潮濕且有滲液，而放療照射部位的皮膚可能會永久性呈黑色或紅銅色，此區域的皮膚儘可能保持通風及避免日曬。

3.化學治療：化學治療引起的副作用視使用的藥物而定。患者可能會有抵抗力減弱、食慾不振、噁心嘔吐、口腔潰瘍等副作用，也可能喪失體力或毛髮脫落。

1 飲食：患者常因接受治療而導致口腔潰瘍及疼痛，造成進食困難。為了維持健康飲食，建議少量多餐及飲用大量的液體，通常軟質溫和滋潤的食物較易進食，包括肉湯、羹湯、布丁及高蛋白奶昔，兼具營養並且容易吞嚥。

1 假牙：必須等到口腔內潰瘍消失才可再戴。然而口內組織可能因治療而變形，不建議再繼續使用，應待治療完全後再重新製作。

復健

復健目標：依患者治療的程度及方式而定，儘可能幫助患者恢復正常的生活。

復健項目：包括營養師的飲食調配指導、外科、牙科修補術、語言治療及其他服務。

定期追蹤

每一個做完口腔癌治療的患者，定期追蹤檢查是非常重要的。藉此醫師可密切觀察患者復原的過程及注意癌症的復發。另因放射治療會造成口乾而導致高齲齒率，所以最好一年有三次口腔檢查。患者如果持續體重減輕或持續有進食困難，則可能需要營養師的指導。然而惟有患者本身確實戒除煙酒及檳榔，才能真正降低新發生癌症的危險。

專業諮詢

當你發現口咽部有任何異常，可先尋求一般牙科、耳鼻喉科等醫師諮詢，若有需要醫師會進一步安排轉診。本院頭頸癌治療團隊成員包括口腔顎面外科醫師、耳鼻喉科醫師、腫瘤內科醫師、放射腫瘤科醫師、整形外科醫師、營養師、社工師、護理師及語言治療師等，提供您專業的諮詢與治療服務。