

認識 鼻咽癌

台北市家計中心／任宜蓀

鼻咽癌是一種源自鼻咽部上皮的鱗狀上皮細胞癌，而鼻咽部是位於鼻腔後方，約如乒乓球大小的空腔，因解剖位置較為隱蔽，不易檢查而容易成為診斷上的盲點。

鼻咽癌常於原發的鼻咽部位不大，甚至不明顯，易於早期就發生頸部及遠隔轉移。由於缺乏專屬鼻咽癌的症狀，所以唯有賴病患及醫護人員的警覺性和通力合作以早期診斷。

鼻咽癌的六大症候群

一般說來，鼻咽癌的臨床表現可以分為六大徵候群和症狀：

(一)頸部腫塊：

這是最常、最早出現的臨床表現，典型的頸部腫塊位置是在胸鎖乳突肌（俗稱大板肌）的內側，縱使腫塊位置不在典型位置，因80%

的頸部腫塊都源自頭頸部，所以實有必要找耳鼻喉科醫師詳細檢查，不要貿然就做頸部切開式切片手術，以免影響治療的效果。

(二)頭頸部區域疼痛：

此類疼痛常以頭痛的形式表現，尤其是發生於單側的偏頭痛，更是不容忽視，如果不仔細檢查，常被以為是一般性頭痛，或只是起因於鼻炎或鼻竇炎的頭痛。

(三)鼻部或口部的出血：

由於鼻咽部富含血管且易出血，所以鼻部或口部出血是第二常見的症狀，但因鼻咽癌罕有以大量鼻出血方式表現，而常常是在早晨起床後的第一口痰中帶有血絲，繼而反覆性鼻涕中帶有血絲或輕度鼻出血，容易被人們所忽視。

(四)鼻或鼻咽部症狀：

鼻塞、膿性鼻漏等鼻或

鼻咽症狀，也可以是鼻咽癌的初發症狀，由於此類症狀和鼻竇炎的表現相似，所以稍不留意，就會被誤以為是鼻竇炎。

(五)耳部症狀：

由於歐氏管（又稱耳咽管）的開口在鼻咽部，易受腫瘤侵犯而出現諸如聽力障礙、耳鳴和耳阻塞感等歐氏管功能受損的耳部症狀，這些症狀經過耳膜穿刺或耳膜開刀等治療後，耳部症狀會隨之改善，所以會讓人忽視了這個重要的警訊。

成人如無鼻或鼻竇問題，卻出現歐氏管功能障礙的耳部症狀時，一定要詳細檢查有無鼻咽癌。

(六)神經症狀：

由於鼻咽部就在頭顱的底部，所以腫瘤容易由顱底附近的孔洞、裂隙或神經根侵入，造成腦神經的麻痺，其中以第5、6對腦神經最容

易受侵犯，而出現眼球運動障礙、複視或顏面麻木等症狀，病患會因此而到眼科或神經科求治。

有經驗的眼科或神經科醫師，會將病患轉診到耳鼻喉科篩檢，經由這種良性轉診制度，更容易讓鼻咽癌早日發現、治療。

鼻咽癌的治療

一旦經鼻咽切片檢查診斷確立鼻咽癌之後，根據原發部位侵犯範圍的評估、頸部淋巴結轉移的情形和遠隔轉移的有無，即可擬定治療方針，雖然一般癌症的治療方法有手術、放射線治療（俗稱電療）和化學治療3大類，但是因為鼻咽癌細胞對放射線治療非常敏感，所以不論中外，放射線治療仍是治療鼻咽癌的主要方法。

由於鼻咽癌是台灣地區常見的癌症，所以自1940年代開始，就有多位學者專家投入在鼻咽癌的治療上，使得鼻咽癌的治療成績由1958



由於鼻咽癌極不易被診斷出來，因此平時如出現鼻咽癌的「六大症候群」，如單側偏頭痛、鼻塞等症狀，就必須進一步與醫生配合，詳細檢查，以早期治療。

年以前的5年存活率僅23.5%，進步到目前世界第一的70%左右的比率。

然而一旦發生遠隔轉移（以骨骼、肺臟和肝臟較為常見），則放射線治療就比較派不上用場，而只好求助於抗癌藥物的化學治療了。由於目前尚無藥效顯著的抗癌藥物，所以對此類病患的治療，仍然有待醫學界的繼續努力。

一些鼻咽癌患者，因畏懼傳聞中的放射線副作用，而排斥放射線治療，在輾轉求醫過程中，病況由早期惡

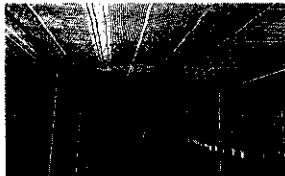
化轉成晚期癌症，治療效果也就大打折扣，殊為可惜。

多年來，放射線治療方面的進步，已經使療效提高，而副作用卻大為降低了，所以萬一不幸罹患鼻咽癌，還是要面對現實，勇敢地接受放射線治療才是上策。

兩個月左右的放射線治療以後，再於腫瘤的特別門診追蹤檢查及治療，一方面追蹤有無復發或轉移，一方面治療放射線帶來的副作用，讓自己享有更好的生活品質，也讓自己從癌症中堅強地站起來。



宏鼎溫室工程企業有限公司



鉅管簡易溫室承造設計
鉅管蔬果(花卉)防蟲遮陽網室
自動灌溉系統，活動遮陽網

材料供應：
PE防塵塑膠布、農用PVC膠布、
塑膠夾、彈簧夾(白鐵夾)、
鍍鋅管、電管、
尖端科技溫室微電腦溫濕
控制及防盜系統

歡迎來電諮詢：
新莊市民安西路212巷11之2號
TEL: (02) 2028278 • 9918125

行動電話090099109#：(06) 021196
黃尊屏先生洽

建春種苗園

因應GATT之農業衝擊，
敝園備有播種適合農地造林
之種子苗木批發供應。
並開辦為客戶代育各種林業
及作物苗木業務歡迎洽詢。

大小葉南洋杉、樟樹、馬拉巴栗子、
福木、竹柏、台灣刺桐、印度紫檀、
大小葉桃花心木、麵包樹、大
小葉欖仁、黑板樹、羅漢松等。

連絡處：台南縣善化鎮三民路18號
TEL: (06) 5818515 • 5817051 郭先生洽