



## 喉癌

喉部是人類的發聲器官，由硬骨、軟骨和軟組織構成，位於氣管的上端，喉部的主要功能有三，就是呼吸、吞嚥和發聲。

台灣發生喉癌之男性病人遠多於女性，在年齡層方面好發於 40 ~ 70 歲。喉癌原因和抽菸過度、喝酒有相當之關聯存在。喉癌在病理上 95 % 為鱗狀上皮細胞癌。

### 症狀

喉癌是可以提早發現的；聲音沙啞若是持續 2 週以上而沒有改善時，應該請耳鼻喉科醫師詳細檢查，以期早期診斷及治療。

咳嗽、痰中帶血是腫瘤組織糜爛發炎、分泌物增加，滯留於氣管及咽喉而發生的。

晚期喉癌可出現呼吸困難、吞嚥疼痛、腫瘤侵犯食道、舌根或咽喉組織。若同時出現頸部腫塊是癌細胞向頸部淋巴結轉移所致。

### 診斷

對於喉癌的檢查，在耳鼻喉科門診常用的是間接喉鏡及軟性纖維鏡檢查，並不會有太大的不舒服；但是確定的診斷還是要在開刀房內施行全身麻醉後，作喉部顯微鏡檢查，並將可疑的腫瘤組織取樣送病理化驗，才可以證實。

如經證實為喉癌，便需要安排其他檢查，如胸部 X 光、頸部及喉部的電腦斷層掃描、全身骨骼掃描、肝臟超音波檢查，以判定癌症侵犯的範圍。

### 治療

早期的喉癌可以做部分喉切除手術，來保留喉部的機能，而放射線治療對早期的喉癌也有相當好的效果。至於晚期喉癌，則必須施行全喉切除，合併放射線或化學治療，如果同時有頸部淋巴結的轉移，就必須再加上頸部淋巴結廓清手術。

### 復健

全喉切除後所產生之溝通不便，可以安排語言復健。最常見之輔助工具為氣動式人工發聲器，另外尚有電動人工發聲器、人工發聲瓣等，少部份人甚至可運用食道語而不需任何輔助工具，也大大降低全喉切除後造成語言機能障礙的顧慮。

---

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡  
電話：(04) 22052121 分機 7274  
HE-84019