



鼻咽癌介紹

「鼻咽」位於頭顱之正中央，鼻腔之後方與口咽上方之交界處；鼻咽上方為顱骨底部，兩側為耳咽管開口，旁有頸部重要大血管經過，周圍有豐富的淋巴組織。

「鼻咽癌」病因目前仍未明瞭，可能與下列原因有關：

- 種族因素：台灣及中國東南沿海各省為鼻咽癌高罹病區。
- 遺傳因素：一等親如有人罹患鼻咽癌，則為高危險群（約 20 倍）
- 病毒因素：鼻咽癌病人血清中之 EB 病毒抗體往往昇高。
- 飲食因素：常吃醃製食物。
- 環境因素：通風不良、接觸硫酸氣體等。

鼻咽癌容易產生頸部淋巴轉移、耳部、鼻部、顱神經等症狀。上頸部淋巴結腫大是最常見之症狀；鼻部症狀如鼻涕或痰液帶有血絲，耳部症狀如單側耳悶塞感、耳鳴、中耳積液；顱神經症狀如頭痛、顏面麻木感、與複視。

診斷方法

藉助鼻咽內視鏡以及病理切片檢查，其次需用**電腦斷層掃描**或**核磁共振攝影**來評估腫瘤侵犯程度以及頸部淋巴轉移情形。利用全身骨掃描、腹部超音波、胸腔攝影等評估是否有遠處轉移。

醫療處置

鼻咽癌是目前治療效果較好的癌症之一。治療前應先由牙科醫師做好牙齒健康狀況評估，並事先給予適當的處理，避免治療產生的牙科或齒槽骨病變。

治療方式以放射線治療為主，包括 60、直線加速器、強度調控放射治療、三度空間順型放射治療等。對於侵犯程度較大、有淋巴轉移或遠處轉移之病人，需併用化學藥物與放射治療。手術方式僅適用於經過上述化療與放射治療後，鼻咽部有殘留的小腫瘤、頸部有殘留的淋巴結、中耳積液等。治療後應遵照醫囑定期追蹤。

治療副作用

治療中之急性期會有口腔黏膜及頸部皮膚潰瘍等症狀，給予症狀治療、補充營養水分即可，大多於一個月逐漸恢復。治療後之慢性期，部分病人會有不等程度之唾液減少、口乾、鼻涕濃稠、聽力減退、中耳炎、中耳積液、頸部肌肉纖維化、顛顎關節僵硬，極少數會有放射性骨壞死、腦顛葉壞死等併發症。

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡
電話：(04) 22052121 分機 7274
HE-84018