

# 認識頭頸部腫瘤



長庚醫療財團法人 編印

## 目 錄

壹、前言	1
貳、何謂頭頸部腫瘤	1
參、致病原因	1
肆、常見症狀	1
伍、檢查	2
陸、治療方法	2
柒、手術照護事項	3
捌、居家照護	4
玖、建議看診科別	6
拾、諮詢服務電話	6

## 壹、前言

頭頸部是集結五官、外貌、咀嚼、吞嚥、呼吸及說話等多種感官功能所在的位置，當頭頸部受腫瘤細胞侵犯後，往往會對溝通、表達、飲食、吞嚥，甚至呼吸等方面造成不同程度影響。

## 貳、何謂頭頸部腫瘤

頭頸部腫瘤是指發生在頭頸部位的腫瘤，分為良性及惡性。腫瘤範圍涵蓋顏面、鼻咽腔、鼻腔、口腔、咽喉及頸部。常見良性頭頸部腫瘤有腮腺腫瘤、甲狀舌骨囊腫、腮裂囊腫、甲狀腺囊腫、脂肪瘤等，一般形狀呈圓形有彈性，且成長緩慢。在台灣的頭頸癌中，以口腔癌的比率最高，約佔60%~70%，口咽癌、下咽癌各約佔10%，喉癌則約佔15%左右。若頸部出現腫塊，表示癌細胞可能已由原發部位轉移(擴散)至頸部淋巴結。

## 參、致病原因

常見原因為嚼食檳榔、喝酒及吸菸，其他原因有：口腔衛生不良、不合的義齒補綴物、病毒感染或偏好攝取鹽漬食品等。

## 肆、常見症狀

依照發生部位分別說明，如下：

- 一、口腔腫瘤：口腔出現局部腫脹、腫塊，或二星期以上未癒合的口腔潰瘍。
- 二、口咽腫瘤：出現吞嚥困難、局部疼痛或牙關緊閉等情形。
- 三、喉部腫瘤：出現呼吸困難、哮鳴聲、聲音沙啞、局部灼熱感、喉嚨疼痛、吞嚥困難及咳血等。
- 四、下咽喉部腫瘤：吞嚥困難、喉部疼痛及咽喉異物感。

五、鼻及副鼻腔鼻竇腫瘤：出現帶有血絲的鼻分泌物、鼻塞、聽力變差、臉部腫脹而導致疼痛、複視、耳鳴、頭痛及流鼻血。

六、頸部有不正常或快速成長之腫塊突起。

## 伍、檢查

主要評估原發腫瘤的大小及擴散範圍，當原發腫瘤細胞非常微小，或有小於 0.5 公分以下的淋巴擴散，較不易被檢查出來，所以醫師會依病情安排適當檢查項目：

### 一、全身理學檢查

(一)各項血液、尿液、心電圖等檢查。

(二)耳鼻喉科相關理學檢查。

(三)切片檢查：影像檢查無法完全確定腫瘤為良性或惡性，須經過切片摘取病變部位之組織細胞，做病理檢查，才能證實屬那一型腫瘤。

二、胸部 X 光科檢查：瞭解肺部是否有浸潤或轉移。

三、電腦斷層攝影或核磁共振攝影檢查：瞭解腫瘤的大小及附近器官的侵犯程度。

四、全身骨骼掃描：瞭解腫瘤是否轉移至骨骼。

五、腹部超音波：瞭解腫瘤是否侵犯腹部器官，如：肝臟等。

六、食道鏡或胃鏡檢查：瞭解腫瘤是否侵犯食道。

七、正子攝影：經上述檢查仍無法檢查出原發部位時，會建議病人自費接受正子攝影，診斷率較高，能有效檢查腫瘤原發部位，但健保不給付此檢查。

## 陸、治療方法

依腫瘤的部位、疾病嚴重度、病人年齡、體能及家庭等因素，醫師會與

病人及家屬進行充分說明溝通後，選擇對病人最適當治療方式。

一、良性腫瘤：評估腫瘤部位、大小、生長部位等症狀，持續追蹤觀察或開刀切除。

二、惡性腫瘤

(一)鼻咽癌：通常採用放射線治療為主或放射線合併化學治療。

(二)口腔癌：以手術治療為主，之後會依據疾病嚴重度及病理報告(分析危險因子)，再決定術後是否需要輔助性放射線或化學治療(或合併兩者)，當腫瘤病灶侵犯較嚴重時，則會先合併放射線及化學治療後，再評估是否需進一步手術。

(三)喉癌或下咽癌：可考慮手術、放射線或化學治療，若考慮保留器官(喉頭)，則會先以放射治療及化學治療為主，手術治療為輔。

(四)口咽癌：依腫瘤部位及嚴重度、病毒感染(HPV)與否決定採手術、放射治療或化學治療。

## 柒、手術照護事項

一、手術前

(一)手術前一天，請以肥皂清潔手術部位，保持手術部位清潔。

(二)接受全身麻醉者，需於手術前禁食6~8小時，一般從午夜12點後開始禁食(包括開水)；若無法配合請向醫護人員反應，切勿隱瞞進食事實，避免麻醉後可能引起嘔吐而造成食物吸入肺部，引發吸入性肺炎。

二、手術後

(一)依醫師指示可能採鼻胃管灌食，待傷口穩定，經醫師評估及同意後，再由口進食。

(二)手術部位傷口疼痛時，可告訴醫護人員協助處理。

- (三) 手術後請配合執行深呼吸及咳嗽運動，以利肺部擴張，經醫師評估有需要時，會由醫護人員協助使用氧氣噴霧，增加氧氣吸入，以利痰液咳出。
- (四) 用餐後立即使用冷開水或生理食鹽水清潔口腔，必要時依醫師指示使用漱口水漱口，一天至少 6 到 8 次以上，以保持口腔的清潔。
- (五) 部份病人因手術暫時無法說話，可準備紙、筆或圖卡做為溝通輔助工具。
- (六) 手術傷口會以紗布覆蓋，醫護人員會依情況予換藥，沐浴或床上擦澡者，請保持傷口周圍的清潔與乾燥，減少傷口發炎。
- (七) 傷口可能會有引流管留置，並連接抽吸球(盤)，請避免拉扯或擠壓引流管，若抽吸球(盤)有膨脹情形時，應立即通知醫護人員協助處理。
- (八) 手術後變換姿勢時，轉動頭部動作宜緩慢，可用一隻手保護傷口，再緩慢變換姿勢，避免牽扯傷口縫線。
- (九) 依醫師指示將頭部適當抬高，以減輕局部腫脹，並促進傷口分泌物的引流。
- (十) 手術傷口拆線後，可用紙膠布或美容膠布貼於傷口縫合處，有助於減少傷口疤痕增生。

## **捌、居家照護**

- 一、傷口周圍須保持清潔乾燥，隨時注意是否有紅、腫、分泌物及異味等，出現上述症狀時，請立即就醫。
- 二、維持良好口腔衛生
  - (一)每次餐後使用軟毛牙刷輕輕刷牙及生理食鹽水或開水漱口，以維持口腔清潔。

(二)放射線治療可能會造成味覺及嗅覺改變，尤其牙齒有病變也可能造成味覺改變，可使用溫和不刺激的漱口水去除口腔中的異味，並注意進食前後的口腔清潔。

三、飲食方面：依病人復原狀況選擇適當流質、軟質食物，如：稀飯、麵條、蒸蛋等，必須注意飲食均衡，進食時，儘量避免發生嗆咳造成不適的現象。

(一)胃部灼熱感：少量多餐選擇清淡飲食，飯後不要平躺，最好採半坐臥休息 1~2 小時，避免胃食道逆流。

(二)噁心、嘔吐

1. 採少量多餐的方法，依個人生理狀況選擇食物。
2. 避免太甜、油膩及油炸的食物。
3. 嘔吐後需漱口，保持口腔清潔舒適。
4. 經醫師評估後可使用止吐藥，以減輕不適。

(三)腹瀉

1. 採少量多餐並選擇清淡的食物或適度進食低纖維飲食，如：過濾的果汁及蔬菜汁、米飯、吐司、乳酪等，避免高纖維食物，如：麥麩或 1:1 稀釋的奶製品。
2. 維持肛門的清潔與乾燥，腹瀉後避免使用衛生紙反覆擦拭，儘量使用清水沖洗，以避免肛門口破皮。

(四)便秘

1. 多喝水、果汁、菜湯，每日需 3000 cc 以上，並多吃水果、蔬菜等高纖維食物。
2. 早晨起床可喝 300~500cc 溫開水，平時亦可多喝檸檬汁、梅子汁，有助於刺激排便。
3. 每天維持適度運動，定期排便，配合下腹部“冂”字形順時針方向做

腹部按摩。

#### (五)腹脹、腹痛

1. 澱粉食物宜分成多餐食用，避免油炸及產氣食物，如：豆類製品、牛奶、大量洋蔥、青椒、蒜、芹菜、高麗菜、玉米、堅果、根莖類等。
2. 細嚼慢嚥，咀嚼時勿張口或說話，避免吞入空氣導致腹部脹痛。
3. 可於飯後散步，促進腸胃蠕動。

#### 五、預防感染

- (一) 避免進出公共場所，減少上呼吸道疾病感染。
- (二) 多洗手、戴口罩，作息正常勿熬夜。
- (三) 如果有發燒大於 38°C、喉嚨痛、咳嗽、鼻塞或排尿有燒灼感時，需立即就醫處理。

六、鼓勵病人戒菸、酒及檳榔，必要時可至戒菸門診就醫，戒除酒癮則可至精神科門診就醫。

七、治療後半年內，應每個月回診追蹤一次；半年後每一~二個月追蹤一次；一年後每二~三個月追蹤一次；三年後每三~六個月追蹤一次；五年後每年追蹤一次即可。大部分的頭頸部腫瘤無法預知是否會復發，因此，請務必定期回診追蹤，並依醫師指示按時服藥，如有任何不適或發現身體異樣出現，應立即就醫。

玖、建議看診科別：耳鼻喉科、腫瘤科、口腔外科

#### 拾、諮詢服務電話

基隆院區(02)24329292 轉 2633、2410

林口院區(03)3281200 轉 3920、3925

嘉義院區(05)3621000 轉 3264、3265



高雄院區(07)7317123 轉 2944、2945

長庚醫療財團法人 N249 32K 107 年

<http://www.cgmh.org.tw>

