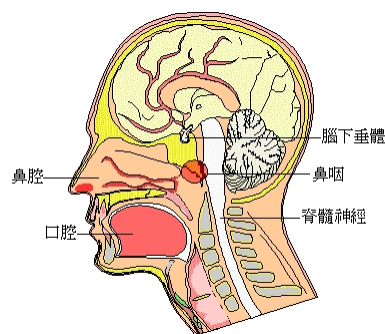


鼻咽癌

鼻咽癌屬頭頸部癌症，香港每年約二萬多宗癌症新症中，鼻咽癌有九百多宗，佔全部癌症的百分四左右。鼻咽癌的發病率每年都頗為平均，男性的發病率比女性高出兩倍多。鼻咽癌的發病年齡不像其他癌症如肺癌般，年齡愈大發病率愈高。鼻咽癌的發病年齡相對比較早，發病率最高的年齡介乎 40 至 50 歲，尤以男性為明顯。這正是一般男性人生的盛年，剛剛事業有成，又是家庭的支柱。可以想像到，患者病發時，對整個家庭的影響有多大。

鼻咽

鼻咽在什麼位置？鼻咽其實是鼻腔盡頭，喉嚨上端。自己是無法檢查到的。普通科醫生若無特別的儀器，亦不能檢查到這個位置。因此，早期鼻咽癌不易察覺，病人往往較遲才發覺。再者，由於鼻咽的位置藏在頭顱中間，後面是脊髓神經，上面是腦幹和腦下垂體，前面有眼睛，兩側是耳，施行手術不容易，放射治療是主要的治療方法。

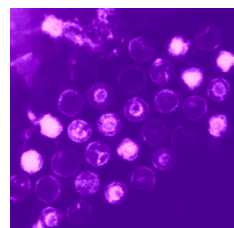


成因

鼻咽癌又名「廣東瘤」，原因是這個病的分佈很特別，以中國南方，特別是居住華南沿岸的人患此病最多。除廣東人外，愛斯基摩人中竟然亦有發現此症，西方人反而甚少有發病。醫學界還未有定論。

鼻咽癌的成因很複雜；第一：鼻咽癌有家族聚集傾向，如果家人中有一位患上鼻咽癌，其他家屬患此病的機會會比其他人高，尤以病者的直系親屬(父母、兄弟姐妹、子女)的危險最高。一方面可能是病者的遺傳基因已有毛病，致令下一代患此病的危險較高。另一方面，亦可能與家族的生活習慣有關。鼻咽癌的形成，食物和環境很可能是其中的因素。有研究顯示，幼年時進食大量鹹魚，可導致病發率增加。

第二個因素是與 EB 病毒有關。此病毒在世界各地和香港都十分普遍，香港絕大部份的成年人在少年時已接觸過這病毒，只是一般都沒有病徵或病徵輕微，所以不容易察覺，但這病毒抗體在鼻咽癌病人的血清中，卻是十分之高。到底是 EB 病毒令體內細胞病變引致癌症，還是細胞病變之後令這病毒更活躍，醫學界仍在研究中。但這病毒抗體可幫助診斷鼻咽癌，若血清中的病毒抗體異常高的話，醫生會作進一步的檢查來找出原因，查清楚是否



EB 病毒

患鼻咽癌。這種血清檢驗是現時最常用的鼻咽癌普查方法。

總括來說，鼻咽癌是由遺傳、食物和病毒等多種因素所引致。既然成因是如此複雜，要避免患上這個病是十分困難，所以及早察覺是十分重要的。

及早發現與預防

在眾多癌症中，鼻咽癌確認有強烈的家族聚集傾向。在流行病學研究中，病人的兄弟姐妹及近親患有這種癌症相比沒有家族患病記錄的人士患上鼻咽癌機率是4至8倍。因此，普查能為這群高危人士在病徵出現前及早探測到癌症，有助提升治療成效。

艾巴氏病毒(EBV)與鼻咽癌有密切的關係，因此，常用的診斷方法是進行艾巴氏病毒(EBV)抗體血清驗測及光導纖維內視鏡檢查。近期許多研究證實此種定普查方法可及早發現早期鼻咽癌患者，其中超過40%更是第一期患者。經普查發現的個案，治療後的5年存活率更高於90%。因此，本會建議凡有家族鼻咽癌病歷的30歲以上人士，應定期接受普查。

避免進食醃製的食物

由於研究發現，孩提時代進食過量鹹魚可能與日後患上鼻咽癌有關，所以我們不應經常吃鹹魚或其他醃製食物，尤其是幼童，就算偶一為之，亦要同時多吃水果和蔬菜來抵消致癌物對身體的破壞。

可用嘗試用果汁、香料、香草調味，或配以金針、雲耳、香菇、鮮果等，可減低用鹽量，還可能有意想不到的效果呢！

病徵

由於鼻咽的位置十分隱蔽，早期的腫瘤不會令患者感到什麼異樣。但隨著腫瘤生長和增大，病人會出現一連串不適。由於癌細胞擴散，百分之七十以上的病人在初診時已有頸部淋巴結脹大的徵狀，大部分都沒有痛楚的感覺。



其實，頸部淋巴結脹大在平常人也經常出現，大部份是因局部感染或發炎，而非癌症引起，通常程度輕微，且數星期內便會逐漸減退和消失。若淋巴結持續甚或日漸增大，必須盡快找醫生檢查清楚。

流鼻血也是一個常見的病徵。若無故流鼻血，該早點看耳鼻喉專科醫生。另外，由於腫瘤藏在鼻腔後面，腫瘤逐漸增大時會引致鼻塞，另外，分泌物會向後流到喉嚨，產生鼻涕後滴現象，患者可能誤以為是普通痰液而忽略了。



由於鼻和耳是由一條管道連接，如果管道被腫瘤堵塞，病者會有耳鳴，甚至聽覺失靈等不適。若腫瘤開始侵蝕頭顱骨和附近的神經線時，病者會有頭

痛、複視、斜視和面部麻痺等徵狀。

有一個研究發現很多鼻咽癌患者仍然未能及早求醫。70至80年代，病人在出現病徵後平均7個月才去求醫，到80年代，病人平均5個月才去求醫，而90年代時，病人對鼻咽癌的警覺已有提高，但也是病徵出現後3個月才求醫。病徵出現時間愈長，腫瘤愈有機會生長。所以如發覺病徵持續出現超過兩星期，便應盡快找專科醫生檢查清楚。病症愈初期，腫瘤治癒率愈高。

診斷

鼻咽是一個不容易檢查的地方，醫生必須使用內窺鏡來詳細檢查。如發現鼻咽內有變異，醫生便需抽取一些組織作化驗，以確定病因。

如確實是鼻咽癌，便需再作進一步檢驗，以確定腫瘤的侵蝕範圍，以及有否擴散至其他器官。這些檢驗包括鼻咽及頸部的磁共振或電腦掃描，肺部X光檢查。

若有懷疑的話，亦可作腹部的電腦掃描/超音波檢查，以及全身的骨骼放射同位素掃描。



鼻咽內窺鏡檢查

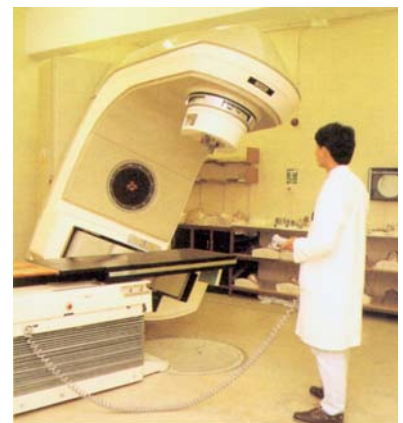


內窺鏡顯示鼻咽癌腫

放射治療

放射治療是醫治鼻咽癌的主要方法。鼻咽深藏在頭顱中間，動手術不容易，放射治療是最有效的治療方法。

放射治療俗稱「電療」，(也簡稱作放療)，是用極強的輻射線照射患處，以殺死癌細胞。發放輻射線的機器稱為「直線加速器」，是一種精密而複雜的儀器。病人接受放射治療時，感覺就像在照一張需時較長的X光片，不會感到電流穿身或感什麼不適。整個治療需分三十多次進行，一星期五至六天，為期六至八星期。



近年放射治療在技術上有不少的發展和進步，主要目的是為增加療效和減低後遺症。此外，部分病人可能利用不同放射治療方法的結合，以達致最佳治療效果。

三維順形放射治療(3D Conformal Radiotherapy)及調強適形放射治療(Intensity Modulated Radiation Therapy, IMRT)

利用電腦掃描將腫瘤和周圍正常組織準確定位，以三度空間影像呈現，並藉著精密的電腦和加裝在放療機的硬體，更精確地控制放射線，增加腫瘤的治療範圍，進而提升治癒率。



立體定位放射治療 (Stereotactic Radiotherapy)

是以精確的定位方法，把輻射從多方位集中射向腫瘤，盡量減低其他正常組織受的輻射量。這方法也稱「X光刀」

短距離放射治療 (Brachytherapy)

是把放射物質放置於非常接近腫瘤的位置，直接照射腫瘤而避免影響正常組織。較常用的方式是以導管把放射物輸引至適當位置，讓放射物在此停留一個適當時間，發放輻射，進行治療。



治療前的準備

由於放射治療要分多次進行而每一次都要十分準確，療程開始之前，技師會為每一位病人配製一個透明膠模，讓病人接受放射時套在頭頸部位。模型上標有醫生預定的界線，以保證放射範圍準確無誤。



(1)



(2)



(3)

製造模型的過程

另外，由放射治療會引致唾液分泌減少和口乾，增加蛀牙和牙周病的發生。病人需讓牙醫生詳細檢查口腔，並作適當治理如脫牙、補牙或洗牙，才開始接受放射治療。

治療期間

雖然病人接受放射時不會感到痛楚，但口腔及咽喉的內膜細胞較敏感，易受輻射影響，當治療開始約兩星期後，病人會逐漸出現口乾、味覺變異、喉嚨痛等不適，而口腔內膜隨後會發炎，甚至出現潰損，令病者感到疼痛，影響進食。病人可使用醫生處方的嗽口水來保持口腔清潔，減低感染。另外，病人時常含啜少量清水有助保持口腔濕潤。病人若有吸煙飲酒的習慣，應戒除煙酒以免口腔受到刺激而變得更乾。



治療期間雖然病人口腔感到極為不舒服，但亦應盡量進食高蛋白質及熱量的食物，以加速恢復體力。同時避免進食辛辣、煎炸及乾硬的食物，胃口欠佳的病人可多喝一些高營養的流質食品(如奶類輔助食品)，以增加熱量的吸收。

此外，治療中段開始，病人頭頸部位的皮膚和嘴唇會有赤痛的現象，如被

陽光灼傷般，故需避免接觸肥皂、含香水和酒精成分的清潔劑、潤膚液，及避免讓陽光或紫外光直接照曬。病人不妨改用性質溫和的潤膚品或只用溫水洗抹。

病人治療期間要勇敢堅強，有不適便告訴醫護人員，切勿因不適而中斷治療，一定要與癌症搏鬥到底。否則功虧一簣。

化學治療



有研究顯示，對於腫瘤影響範圍較深的病人，如在放射治療療程中加入化學治療，可以增加療效，提高生存機會。

此外，若腫瘤已擴散至頭頸以外的器官，化療也可為病人帶來舒緩作用，減輕腫瘤產生的徵狀和不適。

不過，化療藥物對身體有一定副作用，例如嘔吐、食慾不振、免疫力減低、影響身體功能如腎功能等。請遵照醫護人員指示，減少不適。

外科手術

因鼻咽藏在頭顱中間比較深入的位置，且附近有腦幹等重要組織，要動手術並不容易，因此手術不是醫治鼻咽癌的主要方法。但在一些個別情況下，例如腫瘤復發而範圍屬初期的話，也可以考慮以手術割除。

後遺症

病人在放射治療後可能出現一些長期的後遺症，原因是正常細胞受輻射破壞，產生衰退現象。最常見的有口乾，這是由於分泌唾液的腺組織功能衰退。另外，病人也會較易患中耳炎，聽覺減退等。牙關會因輻射引起硬化，因此病者會覺得牙關較緊，但若病者經常保持口部開合運動，可以減輕這方面的影響。

除上述情況外，亦有小部分病人因腦下垂體受放射所影響，令內分泌不平衡，又或神經線受損影響功能，但這些都是比較少有的後遺症。雖然放射治療有可能引致以上各種後遺症，但放射治療已是一種醫治鼻咽癌最有效而後遺症最少的方法，病人不應因可能會發生的影響而放棄接受治療，令病情惡化。

總結

「病向淺中醫」雖然已是老生常談，但實在是一個十分重要的訊息。若病情已惡化，任何醫生也無法將病根治。記著，早期的鼻咽癌，即癌腫只在鼻咽內而還未擴散到淋巴結，治癒率可達九成或以上。

資料來源：東區尤德夫人那打素醫院 臨床腫瘤科 游子覺醫生及營養部 李陳麗裳女士、香港防癌會 應志浩醫生