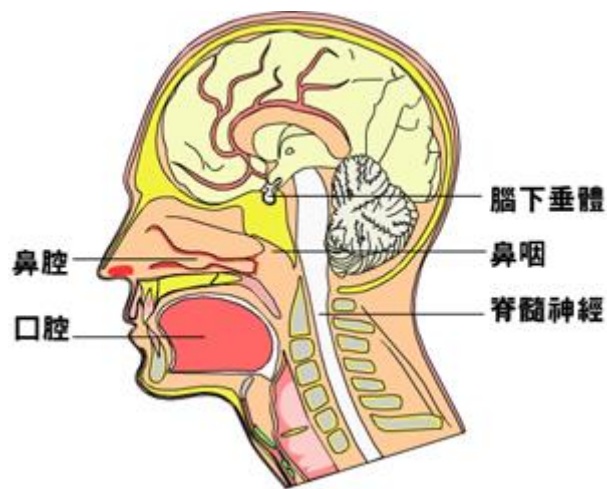


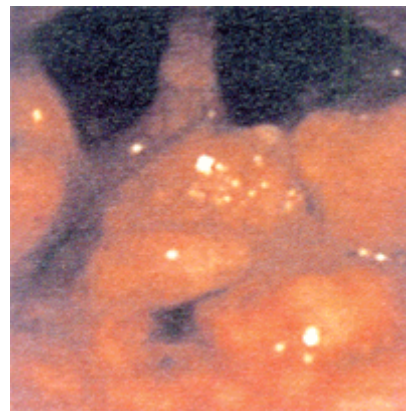
鼻咽癌



鼻咽癌屬頭頸部癌症，香港每年約二萬宗癌症新症中，屬頭頸部癌症有一千八百多宗，佔全部癌症的一成，而鼻咽癌更是其中最常見的一種。鼻咽癌的發病率每年都頗為平均，每年約有一千多宗新症，而男性的發病率比女性高出兩倍多。鼻咽癌最特別的地方是患者的發病年齡不像其他癌症如肺癌般，年齡愈大發病率愈高，鼻咽癌的發病年齡則比較早，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

在什麼位置？鼻咽其實是鼻腔盡頭，喉嚨上端。自己無法檢查到，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，由於鼻咽的位置隱蔽一癌腫藏在頭顱中間，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

很多人都聽過鼻咽癌又名「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。中國人與愛斯基摩人的生活習慣差異很大，怎會有這個現象呢？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、兄弟姊妹、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，亦是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一些因素。有研究顯示，幼年時進食大量鹹魚，可以提高發病率。

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，查清楚是否患鼻咽癌。這種血清檢驗是現時最常用的鼻咽癌普查。

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，我們除了改善進食的習慣外，要絕對避免患上這個病是十分困難，所以及早察覺是十分重要的。

病徵

病徵方面，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。但隨著腫瘤的生長和增大，病人會出現一連串不適。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，大部份都沒有痛楚感覺，這是由於癌細胞擴散引致。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，且不久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。若無故出現流鼻血現象，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。有些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。到後期，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，以查看清楚腫瘤的範圍，例如局部的侵佔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。



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。發射輻射線的機器為「直線加速器」，是一種精密而複雜的儀器。病人接受放射時，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，為期六至八星期。原因是醫生每次只用較低的輻射劑量去殺掉癌細胞，好讓正常的細胞有更生的機會，務求將病人醫好而不會留下嚴重的後遺症。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，不同的放射治療方法的結合，可達致最佳治療效果。

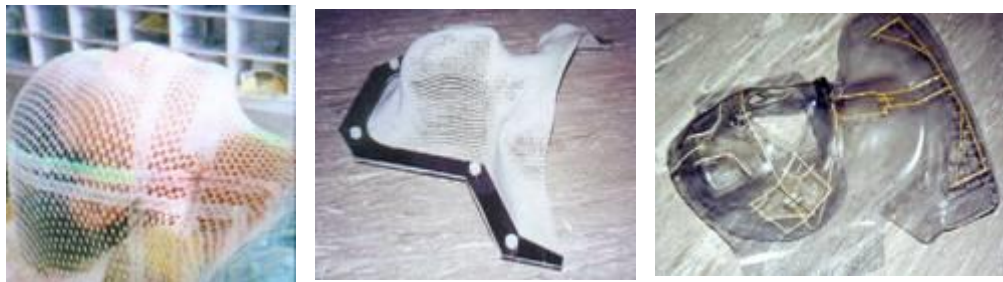
立體定位放射治療 (Stereotactic Radiotherapy)

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近距離位置，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，開始療程之前，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治療部位界線，以保證放射範圍準確無誤，及減少對周圍重要器官和組織（如眼球、腦幹、脊髓）的影響。另外，由放射治療引致唾液分泌減少和口乾，增加蛀牙和牙周病的發生。病人需讓牙科醫生詳細檢查口腔，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，但口腔內的細胞較敏感，易受輻射影響，當正常細胞未及時更生過來時，病人會出現口乾、味覺變異、喉嚨痛等不適，而口腔內膜會發炎，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。病人接受放射範圍內的皮膚和嘴唇或有灼傷的現象，故需避免接觸肥皂、含藥性的清潔劑、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

化學治療對鼻咽癌細胞有控制作用。有研究顯示，對於腫瘤程度較深的病人，如在放射治療後進行化學治療，可以增加療效，提高生存機會。此外，若腫瘤已擴散，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，化學藥

物對身體有副作用，例如嘔吐、食慾不振、免疫力減低、影響身體功能如腎功能等。

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最主要方法。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，亦有極少撮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」雖然說來老土，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。

值得一提的是凡有鼻咽癌高危險因素的人士（即直系親屬如父母、兄弟姊妹曾患鼻咽癌），應接受一年一次的普查。何謂普查？即是一個人完全沒有任何徵狀，但由於他的危險因素大，應該找醫生作血液和內窺鏡檢查以確定鼻後可有病變，以策安全。