

# 認識頸部腫塊

國泰綜合醫院 耳鼻喉科 編印 著作權人：國泰綜合醫院  
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

## ■ 定義

頸部腫瘤是一種常見的疾病的表現，可能代表許多背後疾病的一種症狀而已，由於頸部通常暴露在外面，出現腫瘤時較容易被病人或家屬發現，有些人很警覺即會找專科醫師檢查，但仍有不少人發現了腫瘤而不知其重要性，有的去找偏方、貼膏藥而延誤了治療。因此醫師和病人都要認識頸部腫瘤，明白其重要性。

## ■ 病因

認識頸部腫瘤其實很簡單，大致分為（1）發炎症性炎症（2）先天性疾病（3）良性腫瘤（4）惡性腫瘤等四種。

統計三公分以上之頸部腫瘤約百分之八十為惡性，惡性腫瘤當中約百分之八十為轉移性，轉移性腫瘤當中約百分之八十來自頭頸部的原發病灶。以發病

期來看，炎症平均約七天，腫瘤平均約七個月，先天性疾病平均約七年。

## ■ 症狀

頭頸部腫瘤，範圍涵蓋顏面、鼻咽腔、鼻腔、口腔、咽喉及頸部。正常人頸部淋巴腺約有二、三百個，約半顆米粒大小，有發炎反應時則會變大，但一般不超過兩公分。一般人常因感冒、牙齒痛、扁桃腺發炎等而有頸部淋巴結腫大現象，此為正常之發炎反應，多會在治療後數天內消失。

先天性的頸部腫塊不一定只在兒童時期才有，常在成人才發現，通常為頸部緩慢成長無痛且軟或有彈性的腫塊，而且形狀呈圓形等，感染發炎後才會痛和腫脹，如甲狀舌骨囊腫、皮樣囊腫、血管瘤、淋巴管瘤、鰓裂囊腫、甲狀腺囊腫、脂肪瘤...等

頸部腫瘤是一種常見的頭頸部惡性腫瘤的徵候，頭頸部惡性腫瘤在台灣以口腔癌第一多，鼻咽癌居次。鼻咽癌一般會有鼻塞、流鼻血、單側耳塞、耳鳴、頭痛等現象，口腔癌則會有口腔潰瘍難癒合、吞食困難、疼痛等症狀，而喉癌則有聲音嘶啞、吞食不易等，但

其中因鼻咽癌的症狀最不明顯而頸部轉移的發生率特別高，所以一旦摸到了頸部腫瘤，一定要找耳鼻喉科醫師檢查，醫師會根據腫瘤的部位和症狀進行鼻咽部和頭頸部的詳細檢查，以便早期找到原發病灶，作最好的治療。

## ■ 診斷

耳鼻喉醫師在面對頸部腫塊的病人，會先就其病史，是否有煙，酒，檳榔的使用，及發現的時間，頸部腫塊本身的大小，質地，外觀，痛點....等，做評估；在身體檢查時，會針對頸部腫塊的相關位置，查看顏面、鼻咽腔、鼻腔、口咽腔、口腔、下咽、喉部...等位置是否有原發的病變，必要時會做組織切片。

在強烈懷疑頸部腫塊為惡性腫瘤轉移而找不到原發部位時，可以先做細針穿刺檢查，以証實其為惡性腫瘤或者考慮直接從頸部做切除式切片檢查來求證是否癌症；一旦找不出原發部位的頸部轉移癌，則稱為「原發不明之轉移癌」。此轉移癌多在鼻咽部、下咽部、扁桃腺及舌根等處找出原發癌。此時需要安排上述部位的切片檢查。

惡性腫瘤常會造成頸部淋巴之轉移，所以若有三公分以上之頸部腫塊，則應高度懷疑是惡性轉移癌。大部份好發於頸部之中、上部；若只發生於鎖骨上窩之轉移癌，在男性則應考慮其原發處為攝護癌、肺癌、胃腸癌、肝癌；在女性則為肺癌、乳癌、子宮頸癌、膀胱癌等。

### 耳鼻喉方面的相關檢查

#### ■ 鼻咽鏡檢查：

又可分為前鼻鏡和後鼻鏡。所謂前鼻鏡檢查就是利用一種前端有燈光的觀察鏡，由鼻孔觀察鼻甲、鼻道、鼻中膈等部位的方法。醫師使用後鼻鏡時，會將圓形平面鏡深入口咽部，利用鏡子的反射觀察後側鼻孔的方式。

#### ■ 軟式纖維內視鏡檢查：

內視鏡的前端有裝置攝影機，可以藉由深入鼻咽部的管子，在螢幕上清楚的看到病變的部位，醫師會先在鼻孔表面局部麻醉，然後再將內視鏡由鼻部伸入，可以看見鼻咽部，口咽部，下咽部，喉部...等部位。

## ■電腦斷層（CT）及頭頸部超音波檢查：

現在常用的檢查頭頸部腫瘤的方法，可將頭頸部的可能原發部位及其侵犯情況及頸部淋巴轉移情況加以分期，以利後續治療。

## ■胸部 X 光，腹部超音波，全身骨骼掃描：

用於檢查是否有遠處轉移

## ■ 治療

■頸部腫瘤的治療需要有正確的診斷。

■發炎性炎症:如淋巴腺炎，原則上以藥物治療為主，包括抗生素，止痛藥和短暫使用類固醇，但是如果治療效果不佳，或對其有所疑慮，還是可以以手術方式切除，來診斷兼治療。

■先天性頸部腫瘤：唯一的治療方式，就是仔細評估後開刀徹底切除。

■頭頸部惡性腫瘤：必須要找到原發部位，連原發部位一起治療，而頸部往往需作頸部廓清術。若為鼻咽癌等對放射線敏感的癌症，頸部可同原發部位作放射線治療。

## ■ 預防保健

- 減少或戒除煙，酒，檳榔的使用
- 一旦發現頸部腫塊，立即找耳鼻喉專科醫師作徹底的檢查。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5035-5037

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 5035

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 5026

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AG100.153.2015.04 六修

2023.01 審閱