



拒絕檳榔、預防口腔癌

手術合併強度調控放射治療效果佳

在寒冷的冬季時，部分民眾會認為吃幾顆檳榔能禦寒又可以提神，而且才吃幾顆又有什麼關係，我不會這麼衰，不會得口腔癌的啦！

王南宗

汐止國泰綜合醫院放射腫瘤科主治醫師

身為腫瘤專科醫師，接觸許多口腔癌的病人，發現只有在得到口腔癌後，才會發自內心的說：「真的，早知道就不吃檳榔了」，「都是朋友一直推給我的」等等話語，但總是為時已晚。

關於檳榔會得口腔癌的訊息，大家都很清楚，但真正的問題是心魔總是會小聲的說：「我不會這麼衰的啦！」這句話便輕易將民眾拖入口腔癌無比的深淵。在台灣每10位男性中就有1.5人曾嚼食檳榔，導致口腔癌成為青壯年男性最常見罹患的癌症。這當中最可怕的問題是青壯年通常是支撐家庭經濟的主要收入者，加上通常也是成家立業的年紀，所以一人垮、全家垮。根據最新癌症登記資料和死因統計，口腔癌是台灣男性所罹患的主要癌症中，發生和死亡情形增加最快的。

有少部分民眾認為，吃不加石灰或紅灰的檳榔就不會得到口腔癌，吃菁仔或包葉的檳榔，卡純不會得到口腔癌，甚至還有人以咀嚼檳榔來代替刷牙。這些都是極其錯誤的觀念，加上長久以來朋友兄弟互請吃檳榔習慣，不吃就不夠意思。

世界衛生組織設立之國際癌症研究總署（IARC）依據新有的研究證據，證實「檳榔子屬第一類致癌物」，即使不含任何添加物（白灰或紅灰）的檳榔也會致癌。口腔潰瘍每個人都得過，只要不感染到腫起來，沒人會太過在意。但有一種類似口腔潰瘍的口腔白斑病，它和口腔潰瘍一樣在嘴裡是一小片白色的斑塊，但不痛、不癢、不潰破，這樣感覺無害的病變卻是癌前病變！由於口腔癌的臨床表徵是一個慢性進行的過程，有

時病患不易察覺，但只要這些症狀一開始出現時，就應及早就醫處理。很多民眾不管它，這樣一拖有時癌細胞吃出臉頰外，到非手術不可才來求診，那時就有可能手術切除要切更大，除了承受的手術風險更大，復健期更長外，對外觀的影響也更明顯，對病患而言，心理上的磨合期也更難熬。然而最怕診治上來不及，當癌細胞已經擴大到堵住呼吸道，癌細胞已經吃進大血管，甚至轉移到肺、肝、骨等，臨床上能救治的就很有限。對於末期口腔癌患者而言，其五年存活率劇降至20%以下，無法手術及預後不良之末期口腔癌則只能接受化學藥物或放射線治療之姑息療法。

一般而言，早期口腔癌病患可接受手術切除，但經大範圍的切除後再整形重建，常導致外觀的破壞及功能的喪失。因此以精準的放射線照射病灶，以達到所謂「器官保存療法」，是近年來對早期頭、頸癌許多部位的標準療法，其目的除保留器官的完整外，更考量它的功能保存。此外，術後接受輔助性放化療如手術切除邊緣陽性的口腔癌病患使用強度調控放射治療技術時，如能精準地給予腫瘤高劑量的放射線，則可避免唾液腺接受過多的照射，減少病患日後受口乾症之苦。

對於第三、四期的口腔癌之治療不外乎手術切除，放射線治療或化學治療。若外科手術能切除，則應先考慮，然後再合併術後放射線治療，若無法切除則可考量單純放射線治療或合併化學治療。據統計若第三、四期口腔癌可行手術切除，並合併術後放化療，三年以上的存活率仍有62%，若無法切除只能實施姑息性的放射線治療或合併化學治療，則病患只有20%的三年存活率。因此，拒絕檳榔、口腔保養、接受篩檢、積極治療，才是遠離口腔癌的最佳良方。