健康新知

淺談口腔癌防治

文/癌防中心 張靖旻 口篩個管師

小張個性海派人緣好，工作表現認真賣力，應酬菸酒、檳榔來者不拒。有天刷牙時無意間發現口腔內有白白的斑點，起初以為是嘴破也不太痛，心想過幾天自然會消失。但數週後斑點仍在，越想越怪，經檢查後發現是口腔黏膜白斑。醫師說明這是口腔癌前病變徵狀之一，應持續追蹤治療；小張想想好險早點發現，沒有演變成癌症。

危險因子

口腔癌是發生在台灣25-44歲青壯年男性最常見的癌症。其發生與口腔長期受刺激導致細胞病變有關，在台灣以嚼檳榔為主要原因，約九成患者都有嚼食檳榔情形，其他如菸酒、過度陽光照射、長期營養缺陷、口腔衛生不良、長期食用過熱、太辣等刺激食物、製作不當的假牙或牙套，都可能是造成口腔癌的原因。

依據高醫大葛應欽教授於1995年發表台灣地區口腔致癌危險因子的研究中發現，若同時有嚼檳榔、抽菸習慣者，得到口腔癌機會為一般人的89倍；若檳榔、抽菸及喝酒習慣都有，比例更高達123倍。WHO設立之國際癌症研究總署(IARC)，在1987年即綜合各國研究結果認定「嚼含菸草的檳榔」或「同時吸菸與嚼檳榔」對人類有致癌性，致癌部位主要在口腔、咽及食道。2003年IARC又依據新的研究證據作出「檳榔子屬第一類致癌物」的結論，證實嚼食不含添加物的檳榔子也會致癌。國人檳榔文化，尤其運輸業及勞工朋友以此提神、交際或保暖用途，加重了致癌的危機。

危險因子	罹患口腔癌危險機率倍數
酗酒+抽菸+嚼食檳榔	123倍
抽菸+嚼食檳榔	89倍
酗酒+嚼食檳榔	54倍
嚼食檳榔	28倍
酗酒+抽菸	22倍
抽菸	18倍
酗酒	10倍

資料來源：高醫大葛應欽教授1995年發表於「口腔病理學及口腔內科學雜誌」

常見的症狀

若發現口腔有下述情形，建議至耳鼻喉科或牙科接受評估治療：

1.口腔內或周圍有腫脹、硬塊、脫皮落屑或顏色改變。
2.嘴唇或口腔有長期不癒合的黏膜潰瘍（持續超過二週以上）。
3.口腔內或附近發生不明原因麻木感、疼痛或觸痛。
4.口腔內不明原因出血。
5.口腔黏膜出現白斑或紅斑。
6.舌頭活動度受阻。
7.頸部有不明腫塊。
8.牙關緊閉，張口困難。
9.吞嚥或咀嚼時感到困難或疼痛。
10.牙齦腫脹造成假牙固定不良或不適。
11.拔牙傷口持續不癒合。

口腔黏膜癌前病變說明

(判斷口篩報告的臨床診斷)

臨床診斷		說明
癌前病變	白斑	口腔黏膜有白色斑塊或斑狀。
	紅斑	口腔黏膜上呈現的紅色斑塊，合併組織退變現象，癌化之機率相當高。
	口腔黏膜下纖維化	口腔黏膜下組織層呈現疤痕慢性增加現象，纖維組織增加造成張口受限，口腔黏膜活性減低進食時易受食物刺激並產生潰瘍。
	口腔扁平苔癬	口腔黏膜出現交錯角質化條紋、斑塊等變化。癌化機率較低。
	疣狀增生	口腔黏膜表面整體呈現乳突狀或疣狀的突起。
疑似口腔癌		口腔內已出現明顯癌化之組織侵犯甚至轉移現象。
其他		包括口腔內外不明原因之持續性腫塊，二星期仍不癒之口腔潰瘍、糜爛等，都有可能是口腔癌的表徵。

免費口腔黏膜檢查

研究顯示口腔黏膜檢查可有效降低4成口腔癌死亡率，且早期個案有近8成的五年存活率。而且僅需小型手術，不會造成臉部變形。口腔癌的患者多為青壯年族群，為家庭重要經濟支柱，若能早期接受治療，即早返回社會工作。因此政府自2010年起將口腔黏膜檢查列入癌症篩檢推廣四項篩檢之一。

口腔黏膜檢查是透過醫師以視診方式檢查口腔是否有疑似癌前病變或癌症，並藉由早期發現早期治療阻斷癌症發生，醫師也會建議早期戒除檳榔及菸。

目前國健署運用菸品健康捐補助口腔黏膜檢查，只要有抽菸或是過去有嚼食檳榔的民眾，可持健保卡至健保特約耳鼻喉科、牙科或經衛生局培訓核可科別醫師檢查，30歲以上每兩年可免費檢查一次。本院除牙科或耳鼻喉科門診檢查外，另有46位經訓練符合口腔癌篩檢資格醫師，均在各診間直接為民眾服務；本院並設有癌症篩檢站及流動篩檢車，隨時提供服務。



圖1：白斑



圖2：紅斑