

「口篩了沒？」

一談口腔癌及口腔黏膜篩檢

◎ 台中安樂社區醫療群/康得耳鼻喉科診所 劉益誠醫師

口腔癌是國人男性增加最快速的癌症，近十年來發生率和死亡率分別增加了85%和54%，每年有五千人罹患和兩千多人死於口腔癌。根據研究顯示，對35歲以上具有不良習慣的男性，口腔黏膜檢查可降低四成的口腔癌死亡率。鑒於此，國民健康局自民國99年起，增加耳鼻喉專科醫師及牙醫牙科醫師參與篩檢，期待能藉由民眾看診時由醫師主動發掘潛在及早期口腔癌病患，以降低死亡率之目標。

口腔癌是發生在咽喉、口腔內、喉嚨聲帶、扁桃腺或唾液腺的癌症，較常發生在男性及40歲以上的人。嚼檳榔、抽菸及酗酒為導致口腔癌的主因。「十個口腔癌病人，九個嚼檳榔」，根據統計85%病患嚼檳榔習慣，且即使不加添加物的檳榔子(即菁仔)也會致癌，抽菸、酗酒、嚼檳榔之致癌風險分別為18倍、10倍、26倍。如果三者皆使用，致癌機會為正常人的129倍。若能及早發現，就需要接受手術、放射線或化學治療，故早期偵測及發現，是治療能否成功的關鍵。

口腔癌與其他癌症不同的地方是口腔癌的自然發展史是局限在口腔某個部位，初期常為白斑、紅斑、黏膜下纖維化、疣狀增生等內似可見病變，這些病變通常可經由簡單及有步驟的口腔黏膜檢查即可找出。如果出現口腔內潰瘍不癒痊癒(超過三個月)、舌頭或觸到的部位有腫塊或變厚、觸及任何

部份失去感覺或麻木、出現白斑或紅斑、吞嚥困難、喉嚨有異物感、聲音改變等症狀，這些都是口腔癌早期症狀，一旦出現，必需馬上請教專科醫師，以免延誤治療時機。

口腔黏膜檢查是一種很簡單的方法，但其操作方式必需要有一定的步驟才不容易疏漏。只用壓舌板或手電筒照射是不良且不好的檢查方式，因為有些黏膜轉折、高處後方有死角會被疏漏，正確的方式是必須在定向的光源照射下，配合使用口鏡檢查。口鏡可用來檢查診療較不便處；可當作鏡子，直接照出鏡像無法看到的死角；可反射較多光線看到較暗的部位，所以沒有口鏡幫忙，就不算是完整的口腔黏膜檢查。檢查時由外(舌、扁桃腺、牙齒、口腔內(固有口腔部))，由上向下(硬、舌背區、軟腭、聲門、口腔底)，由前向後(軟腭、扁桃腺、後咽壁、舌根)，循序漸進有系統檢查，才不致於遺漏。

衛生署自民國88年起對吸菸及嚼檳榔者提供口腔黏膜篩檢，至今已檢查40萬人，發現1700餘人有口腔癌。今年1月起將口腔黏膜檢查納入預防保健項目，對年滿30歲以上，有嚼檳榔或吸菸史民眾，提供每兩年一次免費檢查，民眾可以至牙科或耳鼻喉科處做檢查。對於「紅包族」及「癮君子」，要戒癮趁早啦！為了自己健康及家人幸福，趕快到專科醫師那裏「口篩」吧！

醫師簡介

劉益誠 醫師

台中安樂社區醫療群/康得耳鼻喉科診所負責人 台灣大學 醫學系
中區健保耳鼻喉科專科查訊人
前國立台中醫院耳鼻喉科主任

