

轉移到眼珠後發生症狀，才發現有肺腫瘤，也較罕見。

(本文曾於民國 61 年 11 月 27 日第 13 屆中華民國眼科醫學會學術演講會宣讀。眼科主任張榮茂教授，病理科主任林文土人教授的指導與賜閱，謹致謝忱。)

後記：其後本病例以通信方式追蹤其結果，獲知該患者已於民國 63 年 7 月間死亡，死亡原因不詳。

Reference

- 劉效蘇：眼腫瘤之統計觀察，中華民國眼科會刊，1卷，48頁，民國 51 年。
- Duck-Elder, S.: System of Ophthalmology Vol. X, p. 765-769, Henry Kimpton, London, (1967)
- Raphael S. Block, MD. and Samuel Gartuer, MD.: The incidence of ocular metastatic carcinoma, Arch Ophth. 85 : 673-675 (1971).
- Albert D., Rubenstein R., and

Scheie H.: Tumor metastasis to the eye, Amer. J. Ophth., 63: 723-726 (1967).

- Hogan, M.J. and Zimmerman, L.: Ophthalmic Pathology, 2nd edition, p. 413, 449, 519, Philadelphia, London, (1962).
- Jonas, S. Feiedenwald et al.: Ophthalmic Pathology, p. 407, Philadelphia, London, (1952).
- Reese, A.B.: Tumors of the Eye, 2nd edition, p. 514-528 Hoeber, New York, (1963).
- Ferry A.P. and Font R.L.: Carcinoma, Metastatic to the Eye and Orbit, Arch. Ophth. 92 : 276 (1974).

臨床研究



吳岱治

□ 本校醫學系第九屆畢業
□ 省立台中醫院醫師

概論：

台灣地區十大死亡原因中，癌症由民國 41 年第八位升到民國 64 年的第二位，僅次於腦血管疾病。而根據 64 年台灣地區十大癌症死亡人數中，食道癌及鼻咽癌各佔第七及第八位。在此談癌色變的今天，癌症到底有多少？頭頸部之癌症又有多少？它們的病情及預後如何？現特將省立台中醫院 60 年 7 月到 65 年 12 月，5 年半中，耳鼻喉科所治療之癌症以統計分析，提出供諸位參考。還希望諸位

前輩同業，學長及學弟妹們多加指教。

二、統計及分析：

台中醫院由民國 60 年 7 月開始使用，日本 HITACHI 公司出品 TC-300 RA，3000 居禮之鉛六十，做癌症的放射線治療。由 60 年 7 月至 65 年 12 月，全醫院接受放射線治療之病人共有 550 人。其中 ENT 之病患有 264 人，佔 48% 其他各部位癌症做鉛六十治療之人數如表一 (A) 及 (B)。我們在 ENT 門診發現且經病理切片證實之癌症病人有 351

第一線新型抗結核劑

孟表多*
MYAMBUTOL*
Ethambutol Lederle

*對PAS, INH, SM無交叉抗藥性。
適用於結核病治療及抑制療，治療率極高。
與INH併用，能增強藥效，減緩抗藥性之產生。
價格合理，首服一次，易為患者接受。
初治療劑量：25mg/kg/day(成人一日約400mg二片)
再治療劑量：開始用25mg/kg/day(成人一日約400mg三片)
60天後減為15mg/kg/day(成人一日約400mg二片)
包裝：400mg一百片裝。100mg一百片裝。

MYAMBUTOL*(Ethambutol Lederle)為美國氯胺公司立達大藥廠經十年研究成功的新型抗結核劑，在中華民國領有專利證書及註冊商標

Lederle 台灣氯胺公司 台北市林森北路372號八樓
電話：5213222

立達良藥

Provential Taichung Hosp. R/T p't (July '71-Dec. 176)

ENT:

N.P.C.	164
Oral	33
Larynx	29
Nose and P.N.S.	20
Esophagus	11
Ear	2
Neck Metastatic Ca.	5
	264

Gyn:

C. C.	166
Ovary	4
Vaginal	3
Adenexal	2
Urethral	1

Total 550

省立台中醫院近五年半耳鼻喉科

放射線治療之統計

刀、叉！

省立台中醫院民國 60 年至 65 年耳鼻喉科癌症（病理證實）之統計

	'71 July -Dec.	'72	'73	'74	'75	'76	Total
Ear	0	1	0	1	0	0	2
N.P.C.	18	34	37	53	48	42	232
Nose and P.N.S.	4	5	5	5	4	2	25
Oral	4	4	5	8	9	9	39
Larynx	1	8	5	13	3	8	37
Esophagus	2	3	2	0	0	4	11
Neck Metastatic Ca.	1	1	2	1	0	0	5
Total	30	55	56	81	64	65	351

	Total	R/T	Radical R/T
Ear	2	2	2
N.P.C.	232	164	125
Nose and P.N.S.	25	20	20
Oral	39	33	29
Larynx	37	29	24
Esophagus	11	11	6
Neck Metastatic Ca.	5	5	1
TOTAL	351	264	207

例。接受受鉻六十治療者 264 例，其中接受根治放射治療 (Radical R/T) 即接受 6000 rad 以上治療者有 207 例。其各部位之分佈如表二。在 ENT 癌症病人中，鼻咽癌 232 例佔第一位，其他依次為口腔癌，喉頭癌，鼻癌及鼻竇癌，食道癌，頸部轉移性癌，耳癌。據台大謝地教授發表之文獻，台大由民國 35 年至 59 年間，頭頸部癌共有 4478 例。鼻咽癌 2791 例亦佔第一位，其他依次為鼻癌及鼻竇癌 436 例，口腔癌 413 例，喉頭癌 313 例，中咽及下咽癌 298 例，頸部 99 例，耳 90 例。大致與我們的順序相同。

依統計台中醫院由民國 60 年 7 月至 65 年 12 月 ENT 之住院病人共有 907 人次（其中有同一病人住院兩次以上的），門診初診人數為 7044 人。癌症病人佔初診人數的 4.9 %，佔住院病人之 38.7 %，其所佔的百分比

Age	Total	Sex	M : F
0-19	7	Ear	2 : 0
20-29	18	N.P.C.	172 : 10
30-39	35	Nose and P.N.S.	18 : 17
40-49	100	Oral	34 : 66
50-59	110	Larynx	35 : 75
60-69	58	Esophagus	8 : 50
> 70	23	Neck Metastatic Ca.	3 : 20
		Total	272 : 277
			(3.4 : 1)

相當高。

在 351 例中，男性 272 例，女性 79 例，男女比例 3.4 : 1 。年齡以 40 ~ 59 歲最多，共有 210 例，佔 59.8 %。年齡及男女分佈表三所示。

以下依鼻咽癌，鼻癌及鼻竇癌，口腔癌，食道癌，耳癌之順序，分別以男女

年齡，第一次求診時所出現之症狀，病理分類，治療方法及追蹤成果，向大家提出報告以為參考。

一、鼻咽癌 (N.P.C) 如表四

五年半中我們在門診發現 232 例鼻咽癌。接受放射線治療的有 164 例，完成根治放射治療 (Radical R/T) 者只 125 例。在 125 例病人中，男女比例 2.7 : 1 男性多。年齡大部分 > 40 歲，尤以 40 ~ 59 歲最多，共 86 人，佔 68.8 %。初診症狀，主要有鼻衄，頸部腫脹，鼻塞，頭痛，及難聽等。檢查時頸部淋巴腫脹者有 87 人，佔 69.6 % 超過一半以上。

如果發現有頸部腫脹併有以上症狀時，須考慮是否有此病症。有漿液性中耳炎者 35 人佔 28 %，腦神經受侵者 30 例。病理組織多為退行分化性表皮樣癌，共 111 例佔 88.8 % 。鼻咽癌我們全部以鉻六十治療，乃以鼻咽腔 7000 red 頸部 6000 rad 為原則。追蹤成果 125 例追蹤至 66 年 4 月 30 日止，仍存者 64 例 (51.2 %) 其中活過 5 年的有 3 人。死亡者 49 例 (39.2 %) 其中一年內死亡者 23 例，佔死亡者的 46.9 % (約一半) ，失去連絡的 12 例 (9.6 %) 。

Nasopharyngeal cancer

Total O.P.D. patient	232
Total R/T patient	164
Radical R/T patient	125

125 Radical R/T patient

1. Sex M:F = 91:34 (2.7:1)
2. Age 40-49:48, 50-59:38.
3. Symptoms when first examination:

Epistaxis	93	Neck mass	82
Nasal obstruction	58	Headache	53
Rhinorrhea	48	Deaf	40

4. Signs when first examination

Tumor in nasopharynx	125
Cervical lymphadenopathy	87
Serous otitis media	35
Cranial nerve involvement	30

5. Pathology Anaplastic epidermoid carcinoma

111

6. Treatment Co-60 irradiation to nasopharynx

7000r

7. Follow up

Alive	64 (51.2 %)
Alive 5yr	3
Death	49 (39.2 %)
1yr	23
2yr	18
3yr	7
4yr	1
Loss of follow up	12 (9.6 %)

(April 30, 1977)

Ca. of nose & PNS 25 cases	
1. Sex	M:F = 18:7
2. Age	40-59:15
3. Sym. and sign:	Unilateral nasal obstruction Swelling of face Epistaxis Neck mass
4. Patho.	Epidermoid Ca. Undifferent Ca.
5. Treatment:	R/T only 8 R/T+C/T 7 OP.+R/T 3 OP.+R/T+C/T 2 Conservative treat. 5
6. Follow up:	R/T : 20 Death: 8 7 < 1yr. Alive: 7 1 < 2yr. Loss : 5

(二)鼻癌及副鼻竇癌 (CA of Nose & para nasal sinus) 如表五：

五年半中發現 25 例，其中 20 例，完成根治放射治療 (即接受 6000 rad) 以上之鉻六十量)。另外 5 例，轉往別醫院治療者有 2 例，而在其他醫院做過治療再回到我們醫院者則有 3 例。25 例中男性 18 位女性 7 位男女比例 2.6 : 1。年齡最小 12 歲最大者 72 歲，于 40 ~ 59 歲最多。共有 15 例佔 60 %。25 例中，鼻癌 8 例，上頷竇癌 15 例，額竇癌 1 例，其餘一例則因侵犯範圍太廣無法分出是由鼻腔、上頷竇或篩竇所引起。症狀主要是鼻塞佔 62.5%，單側鼻塞佔 37.5%，面頰腫脹 (以上頷竇癌最明顯，佔上頷竇癌之 71.4%)，其他有頸部淋巴腺腫等症狀。病理組織以表皮樣癌最多，佔 56% 其他未分化癌佔 20%。治療方面如表所列純以鉻六十治療 8 例，鉻六十治療加上化學療法 7 例，開刀後加上鉻六十治療 3 例，手術加上鉻六十治療及化學療法有 2 例 (即如台大謝地教授所發表之上頷竇癌三合療法)。於化學療法中做 5 例 Fu 動脈注射 (IA Infusion) 者有 5 例。追蹤結果 20 例完全電療之病例中 8 例死亡，(

勝多。年齡 50 ~ 69 歲最多，有 21 例佔 53.8%。39 例中，口腔粘膜 17 例 (包括齒齦、頰及腭之粘膜)，扁桃腺 9 例，舌 8 例，唾液腺 5 例。初診時病症之口腔粘膜有不適之潰瘍，腫瘤，及局部疼痛最多。病理組織，表皮樣癌最多佔 82%。39 例中 33 例接受鉻六十治療，根治放射治療有 29 例，其他 4 例因無法忍受電療而自動出院。追蹤結果 8 例仍存

，11 例死之 (其中 10 例，年內死亡，1 例 2 年內死亡)，失去追蹤者有 10 例。

咽喉頭癌 (Laryngeal CA) 如表七

喉頭癌我們發現 37 例。男女比例 35 : 2，男性多，年齡最小 43 歲最大 85 歲，60 ~ 75 歲較多，大於 60 歲者 25 例，佔 67.6%。初次求診之症狀以聲嘶為主訴最多見佔 81%，所以有聲嘶很久未癒應要考慮是否有此病

Laryngeal Ca. 37 cases

1. Sex	M:F = 35:2
2. Age	60-75
3. Sym. and Sign:	
	Hoarseness
	Neck mass
	Swallowing disturbance
	dyspnea
4. Patho.	Epid. Ca.
5. Treatment:	R/T: 29, Radical R/T: 24
	Tracheostomy: 12 (9 before R/T, 3 after R/T)
	Gastrostomy: 2 (after R/T)

6. Follow up:	
	Death: 14 (< 1yr.)
	Alive: 3
	Loss: 7

Esophageal Ca. 11 cases

1. Sex	M:F = 8:3
2. Age	50-70

3. Sym. and Sign: Swallowing disturbance with dysphagia

4. Patho.: Epid. Ca.

5. Anatomic site:

Middle 1/3 : 9

Upper 1/3 : 2

6. Treatment:

Total p't : 11

R/T : 11

Radical R/T : 6

Gastrostomy: 2 (after R/T)

7. Follow up:	
	Radical R/T: 6
	Death: 2 (< 1yr.)
	Alive: 2
	Loss: 2

症，其他症狀為頸部腫瘤，吞嚥困難，呼吸困難等。病理組織以表皮樣癌最多。37例中29例接受鉻六十治療，只有24例接受6000 rad以上之根治放射治療。根治放射治療之病人中，12例因呼吸困難而做氣管切開（9例在鉻六十治療前做，3例則於電療中突然呼吸困難而做氣切。2例因吞嚥困難而做胃造瘻。追蹤結果：14例死亡（皆1年內死亡）7例失去追蹤，只3例仍存由以上分析可知喉頭癌純以鉻六十治療效果並不好。

(五) 食道癌 (Esophageal CA) 如表八

五年半中食道癌接受鉻六十治療11例（外科治療者不包括在內）。男女比為8:3亦是男性為多。年齡最小50歲最大77歲，且11例皆50歲以上。吞嚥困難為主要症狀。病理組織11例皆為表皮樣癌。發生部位：食道上1/3有2例，中1/3者有9例。11例中只有6例接受根治放射治療，其中2例鉻六十治療後無法吞嚥做胃造瘻。追蹤結果：根治放射治

療之6例中，2例一年內死亡，2例失去追蹤，只有2例仍存。

(六) 耳癌 (ear CA) 如表九

五年半中我們發現耳癌2例。2例皆為男性，年齡皆為在40~49歲之間。病理組織

Ear Ca. 2 cases	
1. Sex	M:F = 2:0
2. Age	40-49:2
3. Patho.	Epidermoid Ca.
4. Sym. and Sign:	
	Otorrhea
	Otalgia
	Mass
5. Treatment:	
	R/T only 1
	OP. + R/T 1
6. Follow up:	
	Death: 1 (1yr.)
	Alive: 1 (3yr.)

	Radical R/T p't	Death	Alive	Loss of follow up
Ear	2	1	1	0
Nose and P.N.S	20	8	7	5
N.P.C	125	49	64	12
Oral	29	11	8	10
Larynx	24	14	3	7
Esophagus	6	2	2	2
Neck Metastatic Ca.	1	-	-	1
Total	207	85	85	37
	(41.1%)	(41.1%)	(17.8%)	

66.4.30

Expired date P.R/T of The 85 deadly cases						
	NPC	Oral	Nose & PNS	Larynx	Esophagus	Ear
(67%) 57	< 1yr	23	10	7	14	2
20	< 2yr	18	1	1		
7	< 3yr	7				
1	< 4yr	1				
Total 85		49	11	8	14	2

2例皆為表皮樣癌。初診時症狀為耳漏耳痛及耳道內腫瘤，耳部腫脹。2例中：一例只做鉻六十治療，另一例先做，根本乳突切除術（盡量切除癌組織）後再以鉻六十治療。追蹤結果一例一年內死，一例仍存且已活過3年。

在我們351例之癌症病人當中，接受根治放射治療者207例，治療後追蹤情形至66年4月30日止如表十。85例已死亡佔根治放射治療之41.1% 85例仍存，37例失去追蹤佔17.8%。在85例死亡者中，死亡情形如表十一，于一年內死者57例佔67%。

三、結論：

由以上之統計及分析，我們可以得到幾點結論：

1 在我們死亡之病例中有67%，於治療後一年內即死亡，這可能是因為我們所發現之病例，多為末期（因病歷記載不太完整，因而無法詳細的以TMN system做出stage之分析）的癌症。

2 癌症在未找出十全十美的治療方法以前，早期發現早期治療是最佳的治療原則。

3 根據我們之分析，耳鼻喉各器官之癌症

，以男性較多其原因還有待研究。

4 年齡而言，以40~59歲為最多，所以如果有我們上述所分析之症狀且病人年齡大於40歲時，一定要考慮是否有以上之病歷。盡早找ENT醫師做詳細檢查，以期早期發現作早期治療。

5 由以上之統計及分析，鼻咽癌69.6%之病人有頸部淋巴腺腫，但其他各種頭頸部癌亦有頸部淋巴腺腫發生之可能，所以如發現有頸部腫瘤，要考慮是否有以上之病症。

6 由以上統計，分析及追蹤之結果。知鉻六十治療之結果，以鼻咽癌較好，其次為鼻癌及鼻竇癌，其他以頭部之癌症，如單純以Co60治療效果並不很好，最好併加開刀治療或化學療法，或者三種合併治療。但是癌症的最佳療法還有待更進一步研究。

（本文資料曾於66年5月8日中華民國耳鼻喉科學會報告過）

（本文原稿資料承台中醫院耳鼻喉科林主任及李正欣醫師，蕭清全醫師，協助收集及整理，且蒙林忠輔教授審閱及指正，謹此敬致深摯之感謝）。