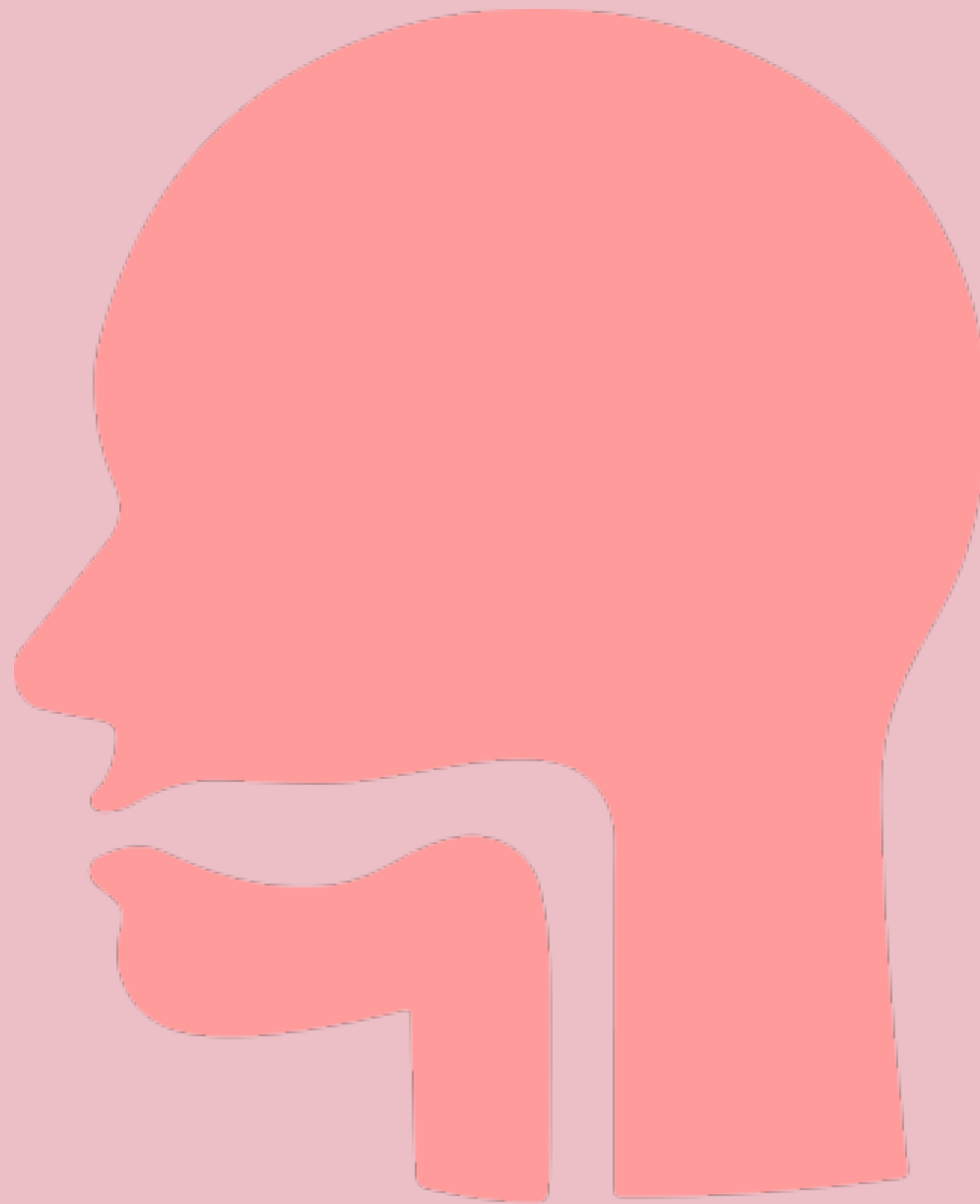


口腔癌

- 何謂口腔癌
- 口腔癌危險因子
- 口腔癌症狀
- 口腔癌診斷方法
- 口腔癌轉移常見部位
- 口腔癌分期
- 口腔癌治療與預後

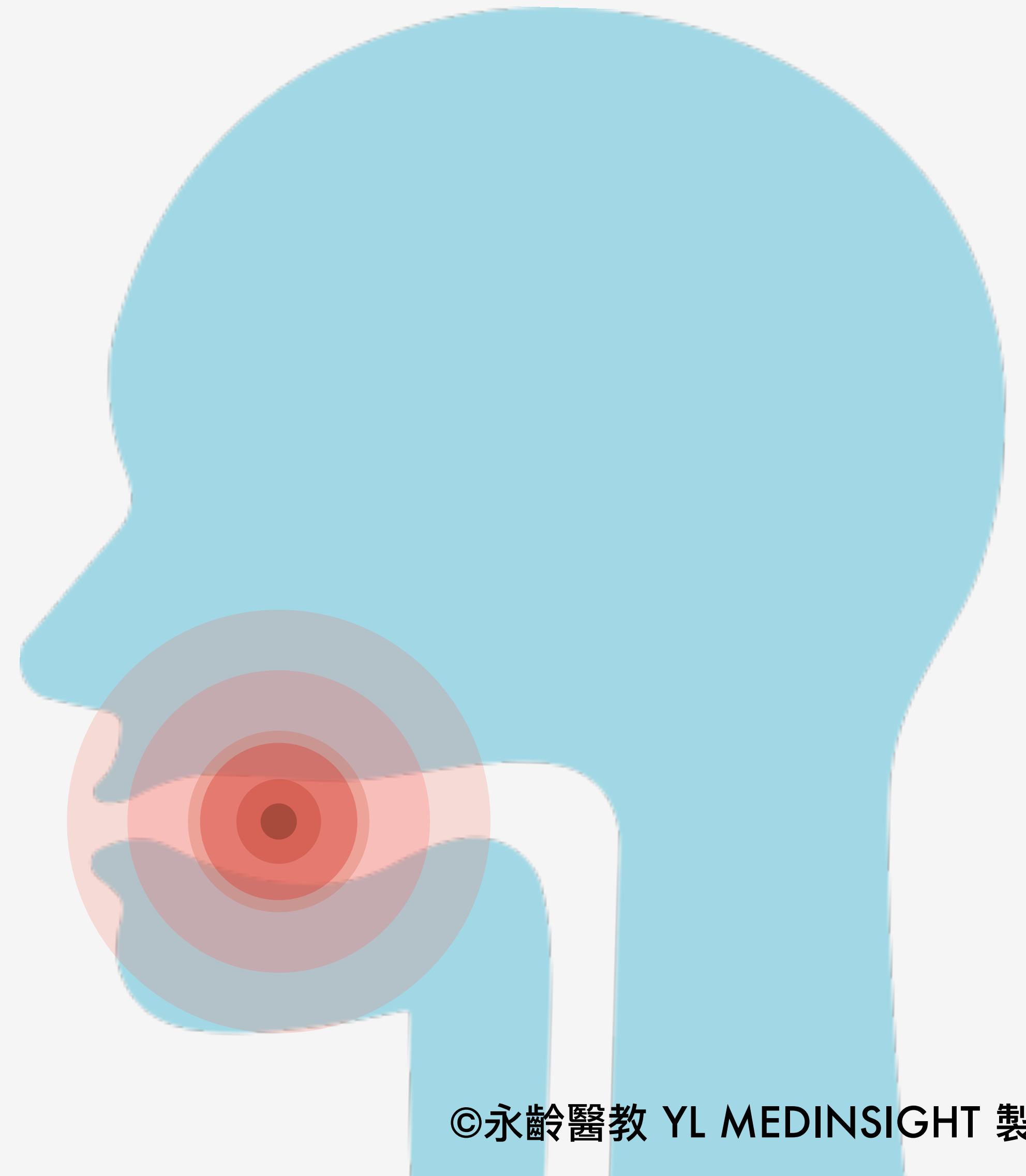


何謂口腔癌

口腔癌有90%屬於鱗狀細胞癌，台灣好發口腔癌的部分為舌頭及頰黏膜

口腔癌發生部位包含：

- 唇
- 頰黏膜（唇和臉頰內側）
- 牙齒、舌頭下方口腔底部
- 前三分之二舌頭、口腔頂部（硬顎）
- 牙齦
- 臼齒後方



口腔癌危險因子

不良的口腔衛生

嚼食檳榔、吸菸、喝酒

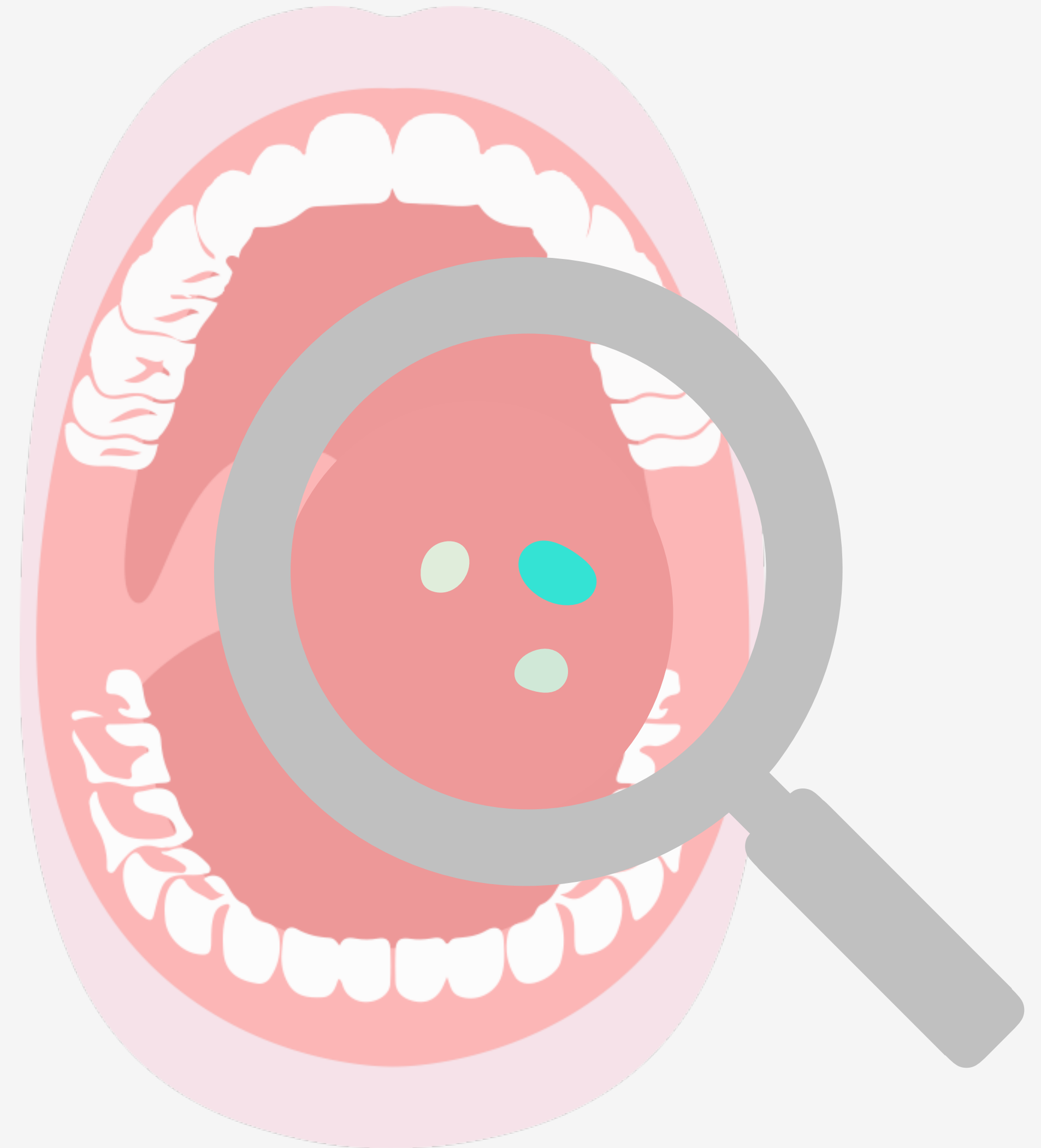
人類乳突病毒

(Human Papillomavirus, HPV16型及18型病毒)

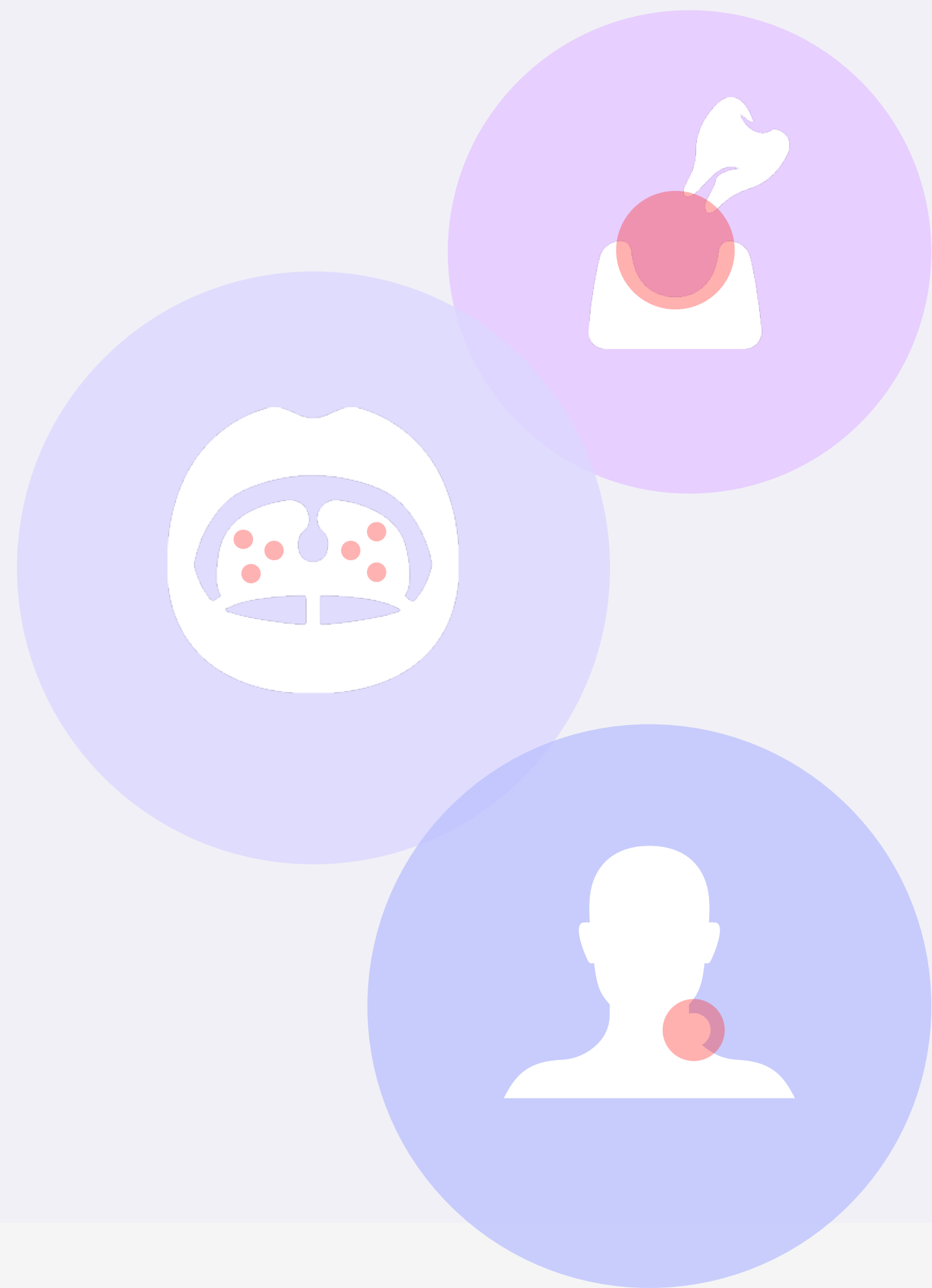
蛀牙、不當的假牙

長期營養不良

陽光照射



口腔癌症狀



- 口腔內部或周圍有腫塊或硬塊，呈現脫皮或顏色改變
- 嘴唇和口腔有超過兩週以上未癒合潰瘍
- 口腔內發生不明原因麻木或疼痛感
- 口腔不明原因出血
- 口腔出現白斑或紅斑
- 舌頭難以活動
- 牙關緊繃而張口困難
- 吞嚥及咀嚼因疼痛而窒礙難行
- 牙齦腫脹使得假牙固定不完全
- 拔牙傷口久而不癒

口腔癌診斷方法

目視

最基礎的檢查方法



病理切片檢查

為最重要的檢查依據



觸診

染色螢光劑檢查



電腦斷層、核磁共振

定位大小及深部檢查



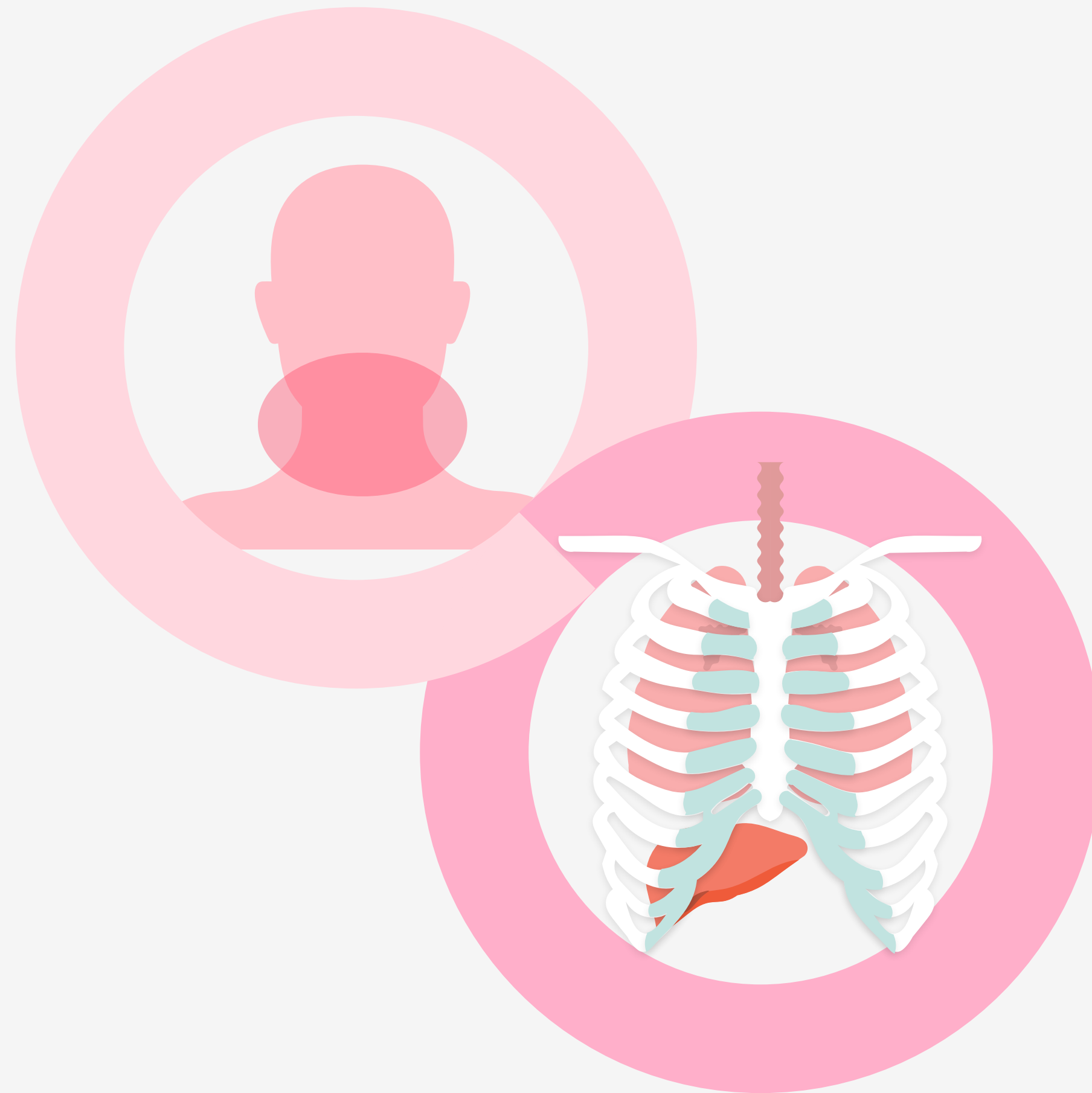
細胞抹片檢查

較少使用

口腔癌轉移常見部位

近處頸部淋巴轉移

- 顎下區
- 中頸部
- 頸下區
- 後頸部
- 上頸部



遠處轉移

- 肺臟
- 鎖骨下淋巴
- 肝臟
- 骨骼

口腔癌分期

根據美國癌症協會 (AJCC)TNM8th分期：

TX	無法評估原發腫瘤
T0	無法找到原發腫瘤
Tis	原位癌，代表存在癌細胞，但尚未深入到組織中癌前病變
T1	腫瘤≤2公分
T2	腫瘤>2公分，≤4公分
T3	腫瘤≥4公分
T4A	腫瘤明顯侵入面部皮膚，通過上顎骨或下頷骨，進入神經，牙齒和下巴區域或進入口腔底部
T4B	腫瘤侵入咀嚼空間，翼狀板，顱底或包住頸動脈

Nx	頸部淋巴結無法評估
N0	沒有證據表明任何傳播到節點
N1	在主要腫瘤的同一側有一個節點，腫瘤≤3公分
N2A	癌症已經擴散到與主要腫瘤同側的單個淋巴結，並且其最大尺寸>3公分，但≤6公分
N2B	有多個淋巴結與主要腫瘤在同一側有癌症，但沒有一個超過6公分
N2C	頸部的淋巴結位於主要癌症的相對側或頸部的兩側，但沒有超過6公分
M0	沒有遠處（頭部和頸部外）傳播的證據
M1	有證據表明頭部和頸部（即肺部，骨骼，大腦等）的擴散

口腔癌治療與預後

口腔治療

可分手術切除或頸部淋巴清除，化學治療、放射治療。一般以手術為主，化學治療、放射治療為輔。由以下數據可以明顯看出早期發現早期治療，是提高口腔癌患者存活率的唯一方法

預後

口腔癌其治癒率及五年存活率如下



根據這些數據可以明顯看出早期發現早期治療，是提高口腔癌患者存活率的唯一方法。