

口腔癌照護須知



長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：財團法人長庚紀念醫院

目 錄

壹、前言.....	1
貳、定義.....	1
參、常見症狀.....	1
肆、檢查方式	2
伍、治療方式.....	2
陸、手術前注意事項.....	3
柒、手術後可能面臨問題.....	3
捌、手術後可能併發症.....	4
玖、手術後注意事項.....	5
拾、居家自我照顧注意事項.....	6
拾壹、結論.....	6
拾貳、諮詢服務電話.....	7

壹、前言

依衛生署2011年統計，口腔癌已位居台灣男性十大惡性腫瘤第五位，好發於30-50歲男性。據統計口腔癌患者嚼食檳榔比率高達75-90%，抽煙約85-90%，喝酒約75-80%，其他如慢性口腔感染、長期食用熱度過高或刺激性食物，皆易造成細胞變性，這些生活習慣皆為口腔癌高危險群。

貳、定義

口腔癌是由口腔內的組織細胞惡化所形成的腫瘤，台灣地區的口腔癌以頰黏膜癌和舌癌居多，70-80%口腔癌泛指口腔中軟組織及硬組織所有惡性病變的總稱，包括唇、頰黏膜、上下齒齦、臼齒後三角區、口腔底、硬顎、及舌前2/3，尤其以鱗狀上皮細胞癌最普遍，男女發生比例為13：1，且年齡有逐年年輕化的趨勢。

參、常見症狀

早期症狀口腔黏膜會出現白色脫色或紅色的斑塊、難以癒合的潰瘍或突起硬塊、不明原因的流血、吞嚥咀嚼感到疼痛或困難。若有以下症狀之一，應儘

速就醫診治。

- 一、口腔黏膜顏色及外觀改變無法恢復。
- 二、超過2週以上口腔黏膜潰瘍癒合不良。
- 三、口內或頸部有不明的腫塊。
- 四、舌頭的感覺變不敏感。
- 五、顎骨局部腫大導致左右臉部不對稱。
- 六、張嘴困難。

肆、檢查方式

當醫師診視後懷疑口腔黏膜病變時，將安排組織切片檢查。確定診斷後，視病情需要安排頭頸部電腦斷層檢查、核磁共振攝影、肝臟超音波、骨骼掃描或正子掃描等檢查，以評估腫瘤分期。

伍、治療方式

確定診斷後應儘速治療，醫師將依據每位病人的疾病分期和病人討論適當的治療方式。一般而言，口腔癌治療仍以手術切除為主，早期口腔癌經手術切除後，五年內局部控制率達90%，如果口腔癌切除部位太大，無法直接縫合時，則需另外摘取自身組織或骨骼進行重建手術，手術後視需要再輔助以放射線治療

或化學治療來控制疾病進展。

陸、手術前注意事項

手術前務必先做好口腔清潔，且禁止吸煙或接觸二手煙，以減少感染機會。

柒、手術後可能面臨問題

- 一、氣切造口：由於手術的部位在口腔，部分病人手術後呼吸道可能會因腫脹或被血液及分泌物阻塞，故可能做暫時性氣管切開造口(簡稱氣切造口)來維持呼吸道通暢。
- 二、牙齒缺損：一部份的齒槽骨(含牙齒)或下巴骨可能因癌症切除而造成咀嚼不便，術後如需要會建議病人進行植牙，以利咀嚼。
- 三、部分顏面組織缺陷：因腫瘤切除可能造成之組織缺損，可藉由重建手術修補失去的功能或外觀缺陷，如因醫療需要接受皮瓣移植的病人，術後將轉至整形外科病房，觀察3-7天再轉回一般病房，皮瓣移植對病人或家屬而言都可能是一個心理衝擊，但這是治療必要過程，故希望病人與家屬都應有充分心理準備，勇敢面對及接受外觀的

改變。

- 四、語言或進食困難：語言和進食的不方便會因手術部位而有所不同，如切除舌頭時，則會有語言或進食的困難，如口腔內有傷口，需暫時以鼻胃管餵食，傷口復原後仍可能有發音不全的語言障礙，但大致上能與人溝通，若因氣切造口留置而無法發聲，可使用紙筆溝通。

捌、手術後可能併發症

- 一、傷口出血及血腫：手術傷口可能因出血及血腫而影響皮瓣癒合，若出血情況嚴重，可能導致血腫而壓迫阻塞呼吸道，影響病人呼吸。
- 二、皮瓣血液循環不良，因血管扭曲、被血腫或外在因素壓迫造成皮瓣血管阻塞，必要時需重新進行顯微血管接合手術。
- 三、傷口裂開或感染：手術後因皮瓣浸泡在唾液中，加上可能有蛀牙或口腔潰瘍，因此傷口比一般手術病人容易感染，所以需特別注意口腔衛生，減少感染機會。
- 四、瘻管：如果手術傷口感染或唾液分解酵素積留，則可能於手術後2-3週發生口腔與皮膚間瘻管，

故如發現皮膚有不正常滲液，請儘速回診就醫。

五、放射線治療後手術，可能有傷口癒合不良、感染及皮瓣血液灌流不足等風險。

玖、手術後注意事項

- 一、維持呼吸道通暢：手術後呼吸道分泌物會增加，因此，每二小時需翻身一次，以利痰液咳出。每天需進行深呼吸、咳嗽，以避免肺擴張不全，必要時護理人員會予以抽吸痰液以協助排痰。
- 二、傷口照顧：每天需更換敷料或塗抹藥膏。
- 三、傷口疼痛：術後因手術傷口及引流管留置而造成不適，可依醫師指示使用止痛藥物來緩解疼痛。
- 四、口腔清潔：使用生理食鹽水或漱口水清潔口腔，維持傷口乾淨，減少因細菌滋生造成感染。
- 五、營養補給：因術後無法立即由口進食，暫時需由鼻胃管灌食以補給營養，在這段期間內，口水可以吞下，醫師會依傷口狀況，逐步請病人從開水→流質食物→軟質食物的方式漸進進食。
- 六、手術後鼓勵早日下床活動，減少因固定不動引發肺炎、肢體關節僵硬及頭暈等併發症。

拾、居家自我照顧注意事項

- 一、返家後仍需維持口腔清潔，進食後需用開水漱口。
- 二、氣切造口留置期間，需注意呼吸是否順暢，如有呼吸困難或黏稠分泌物，請立即就醫。
- 三、因手術或放射線治療可能導致口腔組織攣縮、僵硬或張口困難，此時需配合張口復健運動以減輕症狀。
- 四、進食時可利用視覺和觸覺來感覺食物的美味增加食慾。
- 五、請勿再嚼檳榔、抽菸或飲酒，並依醫護人員指示按時服藥、注意營養攝取，並隨時觀察傷口有無紅、腫、熱、痛、不正常分泌物、潰瘍或腫塊等徵象，如出現上述症狀請立即回診。

拾壹、結論

預防勝於治療，為了個人的健康，再次提醒，請勿嚼食檳榔、少沾菸酒。一旦有疾病徵兆，切莫諱疾忌醫，應及早就診，早期發現，早期治療，方為良策。

拾貳、諮詢服務電話

基隆院區 (02) 24313131 轉2633、2580

林口院區 (03) 3281200 轉3925、3920

桃園院區 (03) 3196200 轉2526、2527

嘉義院區 (05) 3621000 轉3364、3365

高雄院區 (07) 7317123 轉2945、2875

長庚紀念醫院 N341 32K 101.08
<http://www.cgmh.org.tw>