

抽菸—口腔癌的危險因子

牙科部 黃穰基 主任

抽菸和嚼食檳榔都與口腔癌很有關聯，抽菸容易導致口腔癌，絕不是危言聳聽。近來，因著政府和媒體的大力宣導，大多數人都已知道嚼食檳榔容易導致口腔癌。從衛生署所發佈統計資料和各媒體的報導，國人因為罹患口腔癌而死亡的患者，每年都節節升高，尤其是男性因為罹患口腔癌死亡者從民國 75 年的每 4.7/100,000 人，升高至民國 85 年的 9.3/100,000 人，到民國 96 年更是高達三倍的成長，約為 15.6/100,000 人。口腔癌患者中，尤其是男性口腔頰部黏膜患者，有咀嚼檳榔之習慣者約占百分之九十以上。目前國人咀嚼檳榔人口約占總人口之百分之十以上，且逐年上升。從統計學，分子生物學，動物實驗證明，台灣發生的口腔癌型態與嚼食檳榔有密切的關連性。但千萬不要掉以輕心，原來抽菸也是致癌的危險因子之一。

菸是危害我們身體健康的毒物

抽菸的患者很容易得到支氣管炎、心臟病、糖尿病、中風、骨質疏鬆症、潰瘍、身體老化等疾病；另外，抽菸也常引起口臭和牙齒變色等令人頭痛的問題，而所引起的牙周病也會導致牙齒鬆動而脫落；更重要的是長期抽菸的結果，往往使得口腔衛生變差，因而產生細菌將硝酸鹽和亞硝酸鹽轉變為亞硝酸胺，而亞硝酸胺已被證實是一種致癌物質。

根據統計，每天抽 10 根菸以上的人，罹患牙周炎比不抽菸的人高出三倍以上，因菸中的尼古丁會破壞口腔的免疫系統，若患者加上有飲酒的習慣那罹患牙周病機率就增加 10 多倍了。

菸是致癌物質

抽菸是身體許多部位癌症的危險因子，其中罹患率最高者除了肺部就是食道和口腔了。全世界每年約有 500,000 人罹患口腔部位癌症，其中歐美的患者大多與抽菸有關，而國人患者中除了與嚼食檳榔習慣有關外，抽菸也是重要因素之一。目前臺灣約有 500 萬的抽菸者，其中多數都是在 25 歲以前就開始。開始抽菸之年紀越輕當然對身體健康的危害越大。根據研究，菸裏面共有約 4000 多種化學物質（包含了 60 多種的致癌物質），其中有毒害身體的物質如：一氧化碳、焦油、砷等。尼古丁是菸中最重要的生物鹼，這物質不只可以使抽菸者成癮也致癌。尼古丁致癌的基轉是：

1. 可誘導細胞產生有機體突變。
2. 可代謝為非常毒的致癌物亞硝酸胺。
3. 可使癌細胞快速增生。
4. 可導致細胞更頑強抵抗化學物和放射線，造成死亡。
5. 可使癌周邊組織增加，產生“血管生成素”使癌細胞長得快且容易轉移到身體其他部位
6. 使身體免疫系統變弱無法發揮抗癌的本能。

總合來說抽菸使我們身體發生癌症的角色是開取者（INITIATION）、增進（PROMOTION）、發展（PROGRESSION）。

口腔癌的特徵特徵

口腔癌的特徵有多種表現。若有不會退去的白斑必須高度懷疑，特別是伴隨有紅斑出現在病灶中，必須儘快就診；若有不癒合的潰瘍而且不會感覺疼痛，也必須提高警覺。有的口腔癌會往深層侵犯形成四周有硬塊的病灶，也有向口腔內突出如菜花的腫瘤。



世界其他各國都一樣，口腔癌最好發部位是舌部，但在台灣則在頰部為最常見而舌部為次之。這可能與嚼食檳榔有關。

治療

目前口腔癌之治療方法有很多種，包含了傳統手術治療、放射線治療、化學藥物治療或混合治療等。

手術治療

腫瘤小於兩公分，且為第一次治療，以傳統外科治療為第一優先，手術包含了切除腫瘤部位以及周邊之正常組織。口腔癌之所以治療失敗，最主要原因是在於局部的復發，而頸部的淋巴結是否轉移與其癒後有非常密切之關係，因此手術時會施予根本的頸部切除（radical neck dissection）。如果患者腫瘤太大，腫瘤部位非常接近手術切除之邊緣，或是頸部有兩個以上淋巴結轉移，或是癌細胞已從淋巴結穿出等情況，則手術後需加上放射線治療以增加其治療成功率。

放射線治療

放射線治療可以單獨使用來治療口腔癌或是手術後輔助治療，也可以與化學藥物共同治療，可以使用體外照射也可以將放射線物質植入口腔內。體外照射之範圍因包含大部份正常組織，導致口腔在照射約 2000rad 時患者會感覺非常疼痛，因為口腔黏膜產生嚴重黏膜炎，口腔乾燥，沒有味覺，約有 10% 患者發生放射線壞死。若以腫瘤型態來分，向外長出之腫瘤比向組織內侵入者效果較好。放射線治療在做為手術後補助治療時應在手術後六週內進行，在八週以後才施行者其效果較差。

化學藥物治療

單獨使用化學藥物治療往往不能控制口腔癌，但目前已有合併多種化學藥物（如 cisplatin, 5-FU, Bleomycin, Methotrexate, Epirubicin 等）在手術前或放射線治療前做為 neoadjuvant 治療，每週注射一次，進行 8-9 週，可以達到高緩解率（complete response），或部份緩解率（incomplete response 約為 92.5%）。目前有標靶化學藥物治療，但只是輔助性治療。

癒後

口腔癌癒後與腫瘤的早期發現和早期治療有密切的關係。第一期患者有 75% 的五年存活率，但到第四期患者只有 28% 的存活率。目前到本院求診者大多數屬晚期患者，治療效果不盡理想，必需要多種方法合併式療法，來提高治癒率。

怎樣預防口腔癌

預防重於治療，若能避免以下之行為將可以使口腔更健康。

1. 避免抽菸、咀嚼檳榔等長期對唇、舌和口腔黏膜的刺激。
2. 避免不合的假牙或不正的牙齒對周圍組織產生磨擦。
3. 避免長期和習慣性食用烈酒。
4. 避免口腔內有任何腫塊、潰瘍或是顏色變化，超過兩星期而未好轉。
5. 避免不正常飲食，維他命或其他營養要素缺乏所造成的口腔黏膜變化。
6. 避免長期直接曝露於強烈的陽光下。

所以為了個人的健康，配合國家全面禁菸、禁嚼食檳榔、禁習慣性食用烈酒是絕對正確而必須的。+