

口腔癌病人衛教單張

一、口腔癌是什麼？

口腔癌是指發生在口腔內部組織(包括唇、頰黏膜、牙齦、舌頭、口底、硬顎等)的惡性腫瘤，台灣以頰黏膜癌與舌癌最為常見。西醫認為口腔癌與嚼檳榔、吸菸、飲酒密切相關(三者合併使用風險高達 123 倍)，其他因素包括人類乳突病毒(HPV)感染、口腔衛生不良、長期摩擦(如不合適的假牙)、營養缺乏等。常見症狀包括口腔內潰瘍超過兩週未癒合、不明腫塊、白斑或紅斑、吞嚥或說話困難、半邊舌頭麻木等。

中醫將口腔癌歸屬於「口舌生瘡」、「喉疔」、「繭唇」、「舌巖」等範疇，認為其病機多為火毒內蘊、痰瘀互結、脾腎虧虛，加上長期嗜食辛辣或檳榔煙酒，導致熱毒蘊結於口腔，日久成積。

二、如何預防與降低風險？

- (一) 戒除檳榔、菸、酒：此三者為口腔癌最主要危險因子，戒除可大幅降低罹癌風險。
- (二) 定期口腔篩檢：30 歲以上有嚼檳榔或吸菸習慣者，每 2 年可接受一次口腔黏膜檢查。
- (三) 保持口腔衛生：每天正確刷牙、使用牙線，定期洗牙，避免細菌長期刺激。
- (四) 避免過熱、過辣飲食：反覆燙傷或刺激口腔黏膜會增加癌變機會。
- (五) 營養均衡：多攝取新鮮蔬果(富含維生素 A、C、E)，有助於黏膜修復。
- (六) 處理口腔內長期刺激物：更換不合適的假牙或牙套，磨平尖銳牙齒邊緣。

三、注意事項

- (一) 遵從治療計畫：口腔癌治療包括手術、放療、化療、標靶等。手術可能切除部分舌頭、下巴或臉部組織，應配合醫師與復健團隊。
- (二) 術後傷口照護：保持口腔與傷口清潔，依醫囑使用漱口水；若有氣切或鼻胃管，應學習正確照護方式。
- (三) 吞嚥與語言復健：術後可能影響吞嚥及說話功能，應及早接受語言治療師與營養師指導。
- (四) 定期追蹤：治療後每 1~3 個月回診，檢查口腔、頸部及胸部影像，以防復發或轉移。

(五) 放療副作用管理：口腔黏膜炎、口乾、味覺改變、牙關緊閉等，應主動告知醫師，可使用人工唾液、潤滑凝膠或中醫輔助治療。

(六) 避免再次接觸致癌因子：治療後絕對不可恢復嚼檳榔、吸菸、飲酒，否則復發率極高。

四、中醫養生保健與自我照顧

(一) 飲食調養

1. 清熱解毒：口腔癌多屬火毒內盛，可適量食用綠豆、薏仁、冬瓜、苦瓜、白茅根茶、金銀花茶。
2. 養陰生津：放療後常見口乾、黏膜破損，可食用百合、銀耳、麥門冬、石斛、梨汁、甘蔗汁、蘆薈(去皮)。
3. 健脾益氣：化療或術後氣虛乏力，可食用山藥、蓮子、茯苓、黃耆(燉湯)、四神湯。

3-17

4. 避免刺激性食物：忌食檳榔、菸酒、辣椒、胡椒、油炸、過燙、堅硬(如堅果、油炸餅乾)及酸性過強的食物(如檸檬、鳳梨)。

(二) 穴位按摩

1. 合谷穴：手背虎口處，拇指與食指併攏時肌肉最高點，可清頭面熱毒、緩解疼痛。
2. 頰車穴：下頷角前上方一橫指，咬牙時咬肌隆起處，可放鬆咀嚼肌、緩解牙關緊閉。
3. 下關穴：顴弓下緣，下頷骨髁狀突前方凹陷處，有助於改善放療後下頷關節活動度。
4. 足三里穴：外膝眼下四指幅，脛骨旁開一拇指寬，可增強免疫力、促進組織修復。
5. 三陰交穴：內踝尖上約四指幅，脛骨後緣，可調理氣血、緩解化療後疲勞。

(三) 口腔照護與復健運動

1. 溫和漱口：可用煮過放涼的生理食鹽水或中藥漱口水(如金銀花、甘草煮水)漱口，每日 3~5 次，避免含酒精漱口水。
2. 張口運動：每日緩慢張口、閉口 10~15 次，或使用壓舌板輔助張口，預防牙關緊閉。

3. 舌頭運動：前伸、後縮、左右擺動，每日 2 回，每回 10 次，有助於術後舌頭功能恢復。
4. 臉部按摩：輕柔按壓面頰肌肉，由下往上、由內往外，促進血液循環，預防纖維化。

(四) 情緒與生活調理

1. 保持心情開朗：中醫認為「火氣大」會加重口腔潰瘍與疼痛，可透過冥想、深呼吸、與病友交流減輕壓力。
2. 規律作息：夜間 11 點前就寢，充足睡眠有助於黏膜修復與免疫提升。
3. 避免熬夜與過勞：過度疲勞會使虛火上炎，加重口乾與潰瘍。
4. 戒除不良習慣：絕對不可嚼檳榔、吸菸、飲酒，並避免吸二手菸。

如有任何治療或飲食上的疑問，請務必諮詢您的主治醫師與中醫師，切勿自行更改治療方案或服用來路不明之中草藥。