

# 早期口腔癌，需要同時接受頸部淋巴廓清手術嗎？

## 疾病介紹

口腔癌為發生在口腔部位之惡性腫瘤的總稱，包括有唇、頰黏膜、牙齒、舌頭下方的口腔底部、前三分之二的舌頭、硬顎、牙齦以及臼齒後方的小區域；台灣地區口腔癌好發的部位是舌頭及頰黏膜。

口腔癌可能的危險因子包括：嚼食檳榔、吸菸、喝酒、不當的假牙及不良的口腔衛生。口腔癌常見症狀有：口腔內部或周圍有腫脹硬塊、嘴唇或口腔有長期不癒合的口腔黏膜潰瘍、口腔黏膜出現白斑或紅斑、舌頭活動度受阻、牙齦腫脹造成假牙固定不良或不適、頸部有不明原因腫塊等。隨著疾病進展，可能會出現頸部淋巴轉移甚至遠端器官轉移。

## 共享決策問題

早期口腔癌指腫瘤不大，且在電腦斷層或核磁共振檢查上，沒有看到明顯頸部淋巴結轉移(N0)。然而影像檢查說您的淋巴結『看起來』是乾淨的，但根據醫學統計，早期口腔癌仍有 15% 至 30% 的機率，可能已經有『潛藏性轉移 (Occult Metastasis)」。因此，切除口腔腫瘤時，是否同時進行頸部淋巴廓清手術，需要您與醫師醫共同討論決定。

## 淋巴廓清手術分析

	A. 接受 頸部淋巴結廓清術	B. 不接受 頸部淋巴結廓清術
怎麼做	切除口腔腫瘤，同時清除同側或雙側頸部的淋巴結	切除口腔腫瘤，術後透過「密集回診」和「影像檢查」追蹤
優點	1. 抓出潛藏轉移：若淋巴結中真的有癌細胞，會被一併清除，能準確分期並降低復發風險  2. 避免二次手術	1. 避免不必要的手術  2. 手術範圍較小，術後初期恢復可能較快
缺點/風險	1. 麻醉風險: 增加全身麻醉時間，對心臟不好或年長者險較高  2. 手術併發症： <ul style="list-style-type: none"><li>• 血管受傷: 頸部傷口出血</li><li>• 神經損傷: 可能影響肩膀活動 (第11對腦神經)、嘴角動作 (顏面神經下頷分支)、聲音沙啞 (第10對腦神經)</li><li>• 外觀與感受: 頸部會有疤痕術後麻木感</li><li>• 淋巴水腫：臉部或頸部可能腫脹</li></ul>	1. 頸部復發風險：如果真的有潛藏轉移，癌細胞未來可能在頸部復發  2. 後續治療可能更複雜：一旦發生頸部復發，通常需要更大範圍的手術，且很高機率需要追加「放射線治療」或「化療」  3. 心理壓力：追蹤的過程可能會讓您感到焦慮。

## 做決定前，請思考以下問題

- 對於「癌症復發」的態度：
  - ☐ 我希望盡一切可能降低癌症復發的風險，即使要承受較多的手術副作用 (→ 傾向選項 A)
  - ☐ 我非常擔心手術的併發症(如肩膀功能、疤痕)，我願意承擔「日後可能復發」的風險，來換取目前較好的生活品質 (→ 傾向選項 B)
- 對於「不確定性」的態度：
  - ☐ 「等待觀察」這種不確定性會讓我非常焦慮，我寧可「一次解決」 (→ 傾向選項 A)
  - ☐ 我可以接受「等待觀察」的不確定性，只要我能避免不必要的手術 (→ 傾向選項 B)
- 對於「術後追蹤」的配合度：
  - ☐ 我住得較遠 / 工作非常忙碌 / 記性不好，不一定能 100% 準時回診 (→ 傾向選項 A)
  - ☐ 我可以保證絕對會按照醫師的指示，密集且準時地回診追蹤 (→ 傾向選項 B)

## 您目前的決定

1. 我傾向選擇 ☐ 接受    ☐ 不接受 頸部淋巴廓清手術，我的考量原因： \_\_\_\_\_
2. 我還無法決定，想了解下列問題： \_\_\_\_\_