

## 第五章 口腔癌

### 概述

新生组织生长在唇部，牙龈，舌头，口腔底及口腔其它少见的部位。因为细胞突变，细胞的生长和分裂失去控制而发生异常增生和功能失调的一种疾病。

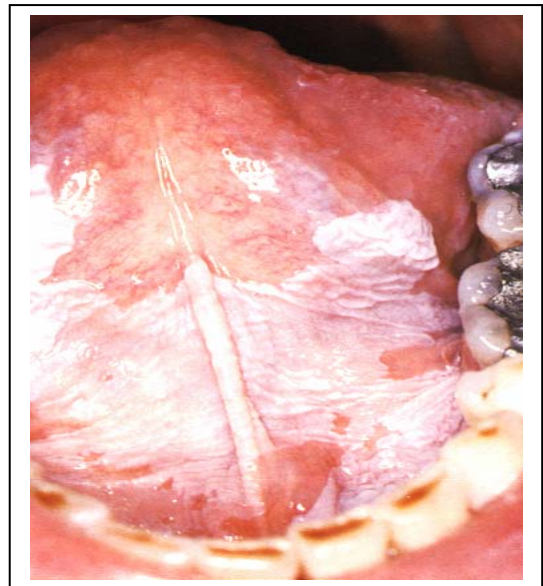
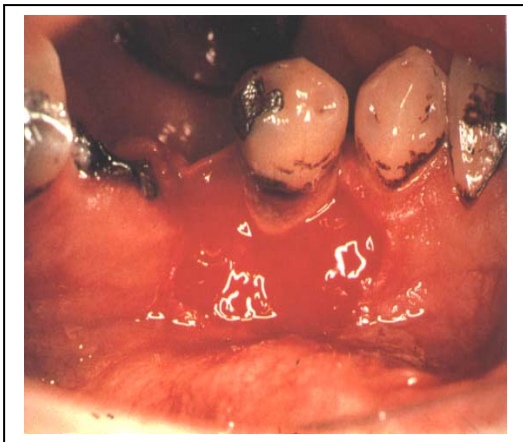
### 发病率

- 在南亚，口腔肿瘤占全身肿瘤的 40%。
- 在发展中国家，口腔癌和咽部恶性肿瘤排在第五位，在发达国家排在第八位。
- 年龄与发病有关系，40 岁以后，98% 的人容易得癌症。
- 在发展中国家，青年人患病率是相对普遍。

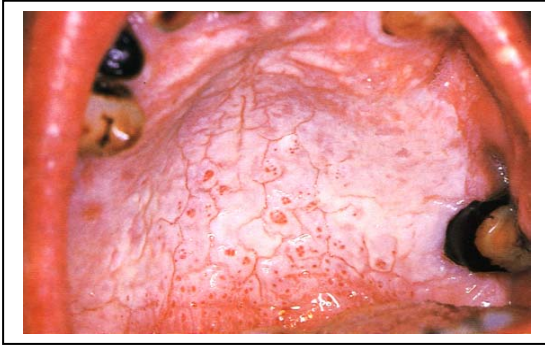
### 癌症的先兆表现：

- 2-3 个星期后，溃疡持续存在，但没有疼痛的表现。
- 红色病变(红斑)
- 白色病变(白斑)
- 红白混合病变(红白斑)
- **粘膜下纤维瘤**:口腔粘膜，有时咽粘膜也受到影响。使唇和颊面活动受限，最后导致牙关紧闭。

当病变反反复复的感染或吃有味道的食物，有疼痛感，这是晚期的一个特征。



a. 红斑



b. 白斑



c. 红白斑

d. 粘膜下纤维瘤

图 5.1 口腔癌的先兆表现

#### 其它的临床表现：

- 在口腔软组织处，可见隆起的或变厚的团块。
- 在咽喉部有疼痛感，有时感觉有压迫感。
- 疼痛波及到耳朵。
- 嘴唇和舌头活动困难
- 声音嘶哑
- 舌头失去感觉或口腔某个部位失去感觉。
- 嘴唇鼓起导致戴假牙困难，或感觉戴假牙不舒服。

#### 口腔癌带来的负面影响

- 功能损害。
- 不能工作，治疗费带来的负担，假牙更换。
- 外貌改变，带来心理上的压力，痛苦。
- 疼痛，受疾病的折磨。
- 死亡：大部分口腔癌患者存活率降低。

**以上提到的这些情况是可以预防!!!**

## 危险因素

### 1. 烟

- 抽烟：抽烟是危险因素之一，抽不带过滤嘴的烟比带过滤嘴的烟更危险。
  - 嚼槟榔：长时间嚼槟榔，危险性高。
  - 即嚼槟榔又抽烟
2. 酒：口腔癌的第二个危险因素是喝酒。烟和酒在一起危险性增高。
  3. 饮食：维生素 A, C，铁和其它微量元素缺乏会促进口腔癌的形成。(这是个可能诱发的因素，贫穷国家，饮食中微量元素缺乏患口腔癌的比率最高)。
  4. 爆晒太阳：这是患唇癌的危险因素。
  5. 其它因素：免疫机能混乱，真菌和病毒感染，口腔卫生差，不适合的假牙，边缘不整齐的牙齿。

## 预防措施

1. 避免上述提到的不健康行为。
2. 好的饮食习惯，包括绿色蔬菜，新鲜水果，奶制品，肉类和鱼类。
3. 纠正不良的生活习惯。例如：一天抽一包烟改为一天抽半包，逐渐减少直到戒掉烟为止。
4. 脱离危险习惯

停止抽烟，口腔癌的危险性可以降低。停止抽烟 1-9 年，危险性减低 30%。停止抽烟超过 9 年，危险性降低 50%，这不比从来不抽烟的人危险性高。

早期发现是重要的。癌肿小于 2cm 的患者存活率是 76%，而大癌肿的存活率仅 19%。然而工作者应该认真的按顺序检查患者的口腔并告诉有关口腔方面的危险因素。患者应该学会观察自己的口腔。

## 检查的步骤

病人就座，取出假牙。

### 口腔外检查

包括：

- 检查面部，头颅，颈是否对称及皮肤有无变硬，新生组织的颜色是否有改变。
- 触诊淋巴结区。淋巴结是否有活动，粘连。

### 口腔内检查

检查的顺序：

**唇:** 上唇和下唇的颜色, 质地或外观是否有改变, 必须清楚记录, 并做出诊断。

**唇面粘膜:** 认真观察颜色、质地、是否有肿胀、前庭粘膜及牙龈和系带有无异常。

**颊粘膜:** 颊粘膜缩回是否正常。认真观察颜色, 质地, 活动性及粘膜有无异常。

**牙龈:** 颊面、唇面、腭面、舌面及牙槽嵴都要有规律的从右上区到右下区逆时针的进行检查。检查形状, 大小, 颜色是否有改变。

**舌头:** 检查舌头的每个区, 看是否有肿胀、溃疡、生长物、表面有无异常及尺寸、颜色、质地的改变。活动度, 功能有无障碍。

- 舌背
- 舌乳头
- 舌的左右边缘
- 舌腹

另外, 检查舌头活动度, 功能有无障碍及感觉有无异常。

**口腔底:** 舌头向上翘起, 观察颜色、质地、有无肿胀的改变及表面有无异常。舌系带的位置, 活动情况, 两侧舌下腺是否对称。

**腭:** 检查包括硬腭和软腭, 病人的头向后仰, 口尽量张大。用口镜压住舌头, 限制舌头活动, 为观察提供良好的视野。

在进行口腔内外检查的过程中, 发现可疑的病变, 必须建议病人到最近的医院做活组织切片检查。