

晚期下咽癌患者治療後之生活品質分析

喉頭頸科 主治醫師 李宗倫

下咽癌在台灣地區，目前已超越喉癌，僅次於口腔癌、鼻咽癌，是發生率位居第三位的頭頸部癌症。下咽癌的病患，一般因為早期症狀不明顯，故發現時多已晚期。以往中晚期的下咽癌患者，皆須接受根治性手術，包括全喉切除加上部分或全咽切除手術，在接受此治療後，病情雖然有機會獲得控制，但病患喉嚨的功能及生活品質會受到極大的影響。十年來，同步放射線加上化學藥物治療普遍地運用於中晚期下咽癌，獲得不錯的腫瘤控制率，同時有一部分的患者能保留住喉嚨，使得這樣的治療方式蔚為風行，但經長時間追蹤，發現雖然器官保留住了，但喉嚨的功能卻不一定能維持。

本院於民國 75 年左右，開始將二氧化碳雷射運用於治療頭頸癌，於下咽癌方面，僅切除早期的病灶，從民國 94 年開始，有越來越多中晚期下咽癌患者，以雷射的方式切除病灶，提供另一個器官保留治療的選擇，於一些文獻報告中，這樣的方式獲得令人鼓舞的結果。因為個案數持續增加，我們分析中晚期下咽癌患者，在接受二氧化碳雷射顯微內視鏡手術、全喉切除手術及放射線化學藥物治療後，生活品質的比較。我們以 EORTC QLQ-C30 及 EORTC QLQ-H&N35 問卷，評量及分析病患於接受治療後六個月或一年的生活品質〔取最後一次的資料〕。

共納入 87 位個案，分析生活品質問卷量表顯示，接受內視鏡雷射手術者，有較佳之情緒、社會功能及較少之財務困難與咳嗽問題；接受全喉切除手術者，有較嚴重之感覺〔尤其是嗅覺〕及言語發聲問題，與接受內視鏡雷射手術者相比，亦有較多之牙齒問題。與其他兩組相比，接受放射線及化學藥物治療的患者，承受較多的口乾，同時有較多的吞嚥及體重減輕的困擾。

總而言之，接受雷射內視鏡手術的中晚期下咽癌病患，雖有七成術後有接受放射線治療，整體來說有較佳的生活品質，且無項目差於其他治療方式。接受全喉切除手術及放射線化學藥物治療之下咽癌患者，所受影響之生活品質項目不同，但整體生活品質評量相距不遠。