

頭頸癌的治療新趨勢與挑戰

口述/資料提供：腫瘤醫學部主治醫師 王駿瑋

採訪/撰稿：公共事務室專員 黃崇惠

您知道頭頸癌嗎？「頭頸癌」是發生在口腔、鼻竇、鼻咽、咽喉、喉嚨等部位的惡性腫瘤統稱。頭頸癌的成因主要包括菸、酒、檳榔的生活習慣帶來的慢性刺激、或 EB 病毒、HPV 病毒感染、或遺傳基因改變等所引起。由於頭頸癌病灶鄰近呼吸道、食道及重要感官器官，因此其治療不僅複雜，也特別具有挑戰性。不過，隨著醫療技術進步，頭頸癌的治療已逐漸邁入「個人化」與「整合照護」的新時代。

傳統上，頭頸癌多半以手術、放射治療和化學治療為主。但近年來隨著醫療科技大躍進，許多先進的放射治療方式應運而生，例如：

- 弧形調控放射治療 (Volumetric modulated arc therapy, VMAT)
- 螺旋刀放療 (Tomotherapy)
- 質子治療 (Proton Therapy)

其中，質子治療是一種非常精準的放射治療技術，能有效保護正常組織、降低副作用，幫助病人保有較好的生活品質。不過，目前健保尚未納入給付，需病人自費，臺大醫院癌醫中心分院將在今年正式啟用這項新技術。

在藥物治療方面，免疫療法與標靶治療對部分晚期或復發的頭頸癌患者有不錯的療效。但應注意的是，這些藥物並不一定適用於每位病人，健保給付還需符合一定條件；若不符相關規定，仍需病人自費或負擔差額。

或許有人會問：「使用最新的自費治療是不是效果一定比較好？」答案是—— **不一定！**

治療方式應該依照病人的癌症位置、分期及整體健康狀況，和醫師充分討論後決定。有些情況下，即便使用的是健保給付的一般療法，效果一樣很好，病人仍然有很高的存活率。

臺大醫院頭頸癌治療的最大優勢，就是由多專科醫師和醫療人員組成完整的跨科團隊，包括耳鼻喉科、口腔醫學科、腫瘤內科、放射腫瘤科、影像醫學科、病理科、整形外科、營養師、復健專業人員、護理師、心理師、社工師與個案管理師等。醫療團隊會針對每位病人進行討論，量身打造治療計畫，確保病人在治療過程中得到最全面的照顧。此外，還有一個優勢，在臺大醫院接受頭頸癌治療，有更多的機會可以參與國內外新發起的臨床試驗計畫，即使是復發或轉移的病人，也有機會透過參與臨床試驗，尋找更適合的治療方式。

頭頸癌的病灶若鄰近與說話、吞嚥相關及五官等重要功能器官，治療後可能會產生像是吞嚥困難、說話不清、聽力受損，甚至顏面外觀改變等問題，不只影響生活品質，也容易影響心理健康。因此，醫療團隊治療疾病之外也同時重視治療後的支持與復健，包括語言訓練、營養諮詢、心理輔導、社工協助等，不單只是幫助病人「活下來」，更要「活得好」。未來，也希望社區端能提供更多經濟及相關社會扶助資源，共同協助病人重返正常生活的道路。

隨著醫療持續進步，預計在未來 5 到 10 年內，頭頸癌的治療會將趨於更為精準及個人化。類似像質子與重粒子治療等尖端技術將會更普及，即使是晚期如三、四期的病人，只要與醫療團隊密切合作、配合治療，仍有機會控制病情、甚至達成根治。如果您或家人正面對頭頸癌的挑戰，請務必及早就醫評估，並與醫療團隊充分溝通，把握每一個可能逆轉病情的契機。