

# 頭頸癌放射線治療 照護須知



高雄醫學大學附設中和紀念醫院  
耳鼻喉科病房製作

放射線是一種無色、無味、無臭、無形之放射光能，由特殊機器或放射線元素所產生。手術前進行放射線治療，可讓腫瘤較為萎縮，有利於手術移除。而術後治療，可消除殘餘的癌細胞。

## 一、併發症之照護

1. 口乾：唾液腺受到破壞，使口腔唾液分泌會減少，造成口乾，應每 30 分~1 小時喝水，或口含小冰塊濕潤口腔。
2. 味覺遲鈍：照射口腔部位會影響舌頭味蕾的變化，對食物的味覺感降低。
3. 口腔、食道粘膜炎：有 30~60% 會發生，需常漱口。進食後以軟毛或海棉牙刷刷牙，選用不含酒精的漱口水。
4. 皮膚照顧：於照射 2~3 週後，開始有紅腫熱及微癢等反應，類似日曬的皮膚，並有乾性脫屑，及濕性脫屑現象。

## 三、不宜繼續照射之情形

1. 白血球、紅血球、血小板等過低。
2. 血液檢查有嚴重異常現象。
3. 健康情況過度不良、營養失調、發燒等。
4. 照射部位皮膚起水泡、濕性皮膚炎、發炎或化膿。
5. 嚴重吞嚥困難、黏膜炎、大小便不正常、腹瀉等。
6. 意識不清，或照射時肢體無法固定者。
7. 依醫師指示，需作其他治療或停止者。

## 四、頭頸部照射時應注意事項

### (一)照射前

1. 因照射後容易發生蛀牙、牙周病、開口困難。需移除不良金屬牙冠、補綴物，並治療蛀牙、牙周病。
2. 注意口腔衛生，保持口腔清潔，需戒除檳榔、喝酒、抽煙、含咖啡因等刺激性食物。
3. 臉部盡量少化妝，亦不要塗抹乳液、化學物品或未經醫師許可之藥膏。

### (二)照射期間

1. 照射時儘量放鬆心情，保持安靜，身體勿亂動。
2. 照射部位
  - (1)注意皮膚之反應：視照射線量之不同，有皮膚變色、變硬、欠彈性、浮腫、紅斑、色素沉著、毛髮脫落、皮膚炎等，會隨照射次數之增加而發生。
  - (2)保持皮膚乾燥清潔，勿用肥皂、碘酒等物品擦洗，勿使用冷、熱敷，不可擦去醫師於照射處皮膚定位記號。
  - (3)外出時應避免陽光照射，以陽傘或帽子遮陽。
  - (4)不要有異物，如：金屬、紗布、塑膠物品等。
  - (5)眼部受到照射，會有結膜炎、分泌物增多現象。
  - (6)鼻部受到照射，會有鼻塞、鼻黏膜紅腫或易出血，勿用手或鼻剪等挖除。
  - (7)耳朵受到照射有耳鳴、聽力減退或耳分泌物增多。
3. 頭髮或鬍子請用剪刀剪短，理髮、刮鬍子避免使用剃刀，改用電動式刮鬍刀。

4. 多補充水份、高蛋白、高熱量之食物，充分睡眠及休息。
5. 牙關緊閉、肩頸僵硬之處理：
  - (1)治療前、中及後，每日須做張口運動 50 次以上。  
將下頰往右、往左歪斜至極限，將口儘量張開，發英文的"O""E""A""I"音，每個動作每次持續 3 秒。
  - (2)肩頸部運動：每日執行肩頸部關節活動、肌肉伸展。
    - 將下頰往下，儘量靠近胸部。
    - 頭往後仰。肩膀不動，頭儘量往右、往左轉至極限。
    - 擴胸、聳肩運動，每個動作每次約持續 5 秒，每天做 50 次以上。
  - (3)張口運動及肩頸部運動需持續，至少半年至一年。
6. 依醫師指示定期追蹤。

## 五、需立即回院就診情況

1. 口腔嚴重乾燥，唾液減少、味覺消失、吞嚥困難等。
2. 持續發燒高達 38°C 以上。
3. 皮膚呈現嚴重濕性脫屑，造成組織潰爛情形。
4. 口腔有嚴重乾燥，唾液減少、味覺消失、吞嚥困難。
5. 持續發燒高達 38°C 以上。
6. 皮膚呈現嚴重濕性脫屑，造成組織潰爛情形。

### 參考文獻

- 許維中、王俊毅、陳宇嘉、丁禮莉、詹淑卿、王博民、鍾娜娜(2014)•  
鼻咽癌病人經治療後生活品質及副作用之變化。放射治療與  
腫瘤學，21(3)，201-209。