

medical / May 19, 2009 04:16PM

[Re: 頸部之淋巴腺炎與轉移癌](#)

【標題】：頸部有腫塊，該怎麼辦呢？

【作者】：高醫耳鼻喉科主任 郭文烈副教授

【連結】：<http://www.foodcare.com.tw/specialist.aspx?article=3768>

【相關連結】：http://www.foodcare.com.tw/search_hotword.aspx?tag=3550

【關鍵字】：淋巴炎、發炎(發炎反應)、癌症、腫瘤、感冒

【印象摘要】：前文的深入資訊。

【原文】：

頸部也就是脖子，是連接頭部與身體管道，裡面包括頸動、靜脈、脊椎、食道、氣管、淋巴組織等重要器官，因此，當人體產生疾病或頸部本身異常時，均可能在頸部發出警訊，而出現腫瘤塊，在談癌色變的今天，您應當如何藉由頸部異常反應，及時做診斷與治療呢？

頸部腫塊可略分為先天性、炎症性及腫瘤性三大類：

(一)先天性腫塊：以小孩居多，亦有可能於成人時出現，包括鰓裂囊腫(約佔小兒頸部種塊的20%)、甲狀舌骨囊腫、真皮囊腫、血管異常(血管瘤及血管畸形)等。

(二)炎症性腫塊：以青壯年人居多，一般會有一個感染源：病毒、細菌、黴菌等，皆有可能：

1.化膿性腫塊：於數天之內進展之急症，伴隨發燒、血液檢驗異常、頸部壓迫感、或吞嚥及呼吸困難等，需及時處理。

2.淋巴結炎：淋巴結為人體免疫系統功能之守護者，當細菌或病毒感染時會有紅、腫、熱、痛的發炎反應。

3.結核菌性淋巴結炎：後頸部淋巴結炎是由結核菌引起。

4.亞急性甲狀腺炎：若近兩三個禮拜曾發生上呼吸道感染，接著頸部疼痛，且觸摸時劇痛，加上不明發燒，就須考慮。

(三)腫瘤性腫塊：分為良性及惡性，惡性又可分為原發性及轉移性腫瘤。

5.良性腫瘤：甲狀腺腫、脂肪瘤、纖維瘤、皮脂腺囊腫、良性神經性腫瘤、良性血管性腫瘤等。

6.惡性腫瘤：

a.原發性：有甲狀腺癌、原發頸部惡性淋巴瘤，以及少見的鰓源性癌等。

b.轉移性：原發部位可能包括鼻咽癌、口腔癌、喉癌、下咽癌、副鼻竇癌等，頭頸部癌症(佔85%)；從頸部以下轉移過來的(約10%)，包括肺、支氣管、胃腸道、乳房，甚至泌尿道等；其餘5%是找不到原發部位的。

臨床上，醫師可以根據以下線索來判斷一個頸部腫塊的性質：

一.年齡：在小孩子，以發炎性最常見，其次是先天性，而腫瘤性的則很少見。成年人則大不相同，以腫瘤性的最常見，接下來才是先天性及發炎性。

二.腫塊發生的時間：有學者將三類的頸部種塊依發生時間的長短來劃分：炎症平均七天，腫瘤七個月，先天腫塊七年。

三.腫塊的特性：堅硬度藉著觸診決定，可能是實心的或是囊腫性的。紅、腫、熱、痛，表面平滑，與周圍組織不沾黏，具彈性等則較偏向良性腫大。反之若按壓時不太會疼痛，較硬，不可移動，且逐漸變大，則惡性的機會相對提高。

四.腫塊的位置：正中頸區—可能是甲狀腺腫瘤或甲狀舌骨囊腫等。下頷部及上側頸部—可能為鼻咽癌、淋巴腺炎、唾液腺腫瘤，或其他頭頸部癌症轉移的。中側頸部--以轉移癌、神經瘤、血管瘤居多。下側頸部及後頸部--以肺、食道、腸胃轉移癌居多。

除了問診及理學檢查後，臨床醫師可藉著使用一些技術，求得正確的診斷。非侵犯性的檢查，如電腦斷層和超音波，可決定硬塊的大小以及與附近構造的關係。假如有血管病變的可能，則可做血管攝影。耳鼻喉科醫師可執行纖維內視鏡檢查鼻咽腔及喉、下咽部，尋找可能之原發惡性腫瘤。假如為了確定治療方向而需要組織學上的資料時，則可以做細針抽吸切片法(fine-needle aspiration biopsy)。

頸部硬塊形成的原因眾多，倘若發現頸部有不明原因之腫塊，不要胡亂用偏方甚至不與理會，應盡速找有經驗的耳鼻喉科專科醫師診治，得到正確診斷後，定出治療的計畫。

(以上內容參考引用 高醫醫訊月刊第二十八卷第十二期 紀宏昇 醫師 郭文烈 醫師專文<http://www.kmu.edu.tw/~kmcj/data/9805/6.htm>，對於引用有不同意見或看法，歡迎與我們聯繫反應，我們將會立即處理或與您聯繫。聯絡信箱 editor@funhit.com.tw，樂活營養師感謝您的指教！)

--【原文照引】

Edited 1 time(s). Last edit at 05/19/2009 04:18PM by medical.

medical / May 19, 2009 03:54PM

[頸部之淋巴腺炎與轉移癌](#)

【標題】 頸部之淋巴腺炎與轉移癌

【作者】 耳鼻喉科主任 郭文烈 副教授

【連結】 <http://www.kmu.edu.tw/~kmcj/data/8710/4084.htm>

【關鍵字】：淋巴炎、發炎(發炎反應)、癌症、腫瘤、感冒

【印象摘要】

頸部發線紅腫發炎硬塊，有可能是因感冒的扁桃腺發炎或者喉嚨發炎引起急性淋巴腺炎，若是腫脹範圍大於三公分，或者數日發炎狀況未消，則有可能是腫瘤，應請醫師診斷。不論是淋巴炎或者腫瘤，都有可能是由他處的原發點轉移，但也有可能是在頸部直接發生。應該看的科別：耳鼻喉科。

【原文】：

許多人常在無意間發現頸部有小結節，有些人毫不在意，有些人則花容失色。事實上，這些腫塊有時只是淋巴腺發炎而已，不值得大驚小怪。但有時候，這些確是由其它地方轉移而來的腫瘤，千萬不可大意。

頸部的淋巴腺大約有一百至三百顆，分佈在頸部的淺層及深層，正常的淋巴腺大約有半顆飯粒大小，從外表是無法觸摸出來的。然而人們也常會感冒、牙齒痛、喉嚨痛，這些都會造成頸部淋巴腺的腫脹，而使得淋巴腺可從外側被觸摸到。當發炎消失時，淋巴腺也應會回復到正常大小，但淋巴腺若反覆腫脹，則會變大，最後變成纖維化而無法消失。一般而言，淋巴腺發炎，應會有壓痛，而腫瘤則可有可無，不可以此做為區別診斷，因為腫瘤的外層也常有發炎反應，仍會有壓痛現象。一般的淋巴腺發炎，直徑大部份不超過兩公分，若超過兩公分，則須加以注意。

淋巴腺會腫大的原因，大概有五種：(1)由免疫反應所引發(原發位置非在淋巴結)，如扁桃腺炎、喉炎等。(2)由淋巴結直接被微生物感染，如頸部肉芽腫。(3)由癌細胞轉移而來，如舌癌之頸部轉移。(4)淋巴腺本身的癌症，如頸部淋巴瘤等。(5)其它如藥物亦會引起。

頸部淋巴腺若超過三公分且有堅實感，則惡性度很高。有一個定律稱『三個八十定律』—即(1)頸部三公分以上的硬塊有百分之八十是惡性的，(2)這些惡性的腫瘤有百分之八十是轉移而來的，(3)這些轉移癌有百分之八十是從鼻咽腔、鼻腔、口腔、咽喉等處的原發癌轉移而來。因此頸部有硬塊時，應趕快找耳鼻喉科醫師詳細檢查，目前有「纖維內

視鏡」可為病人做周全之診視，一點也不會痛，病患大可放心。

若有頸部腫塊時，絕不要立刻從腫塊處做切片，這是很重要的禁忌，因如上面所述這些大部份是轉移而來的，我們就需要「擒賊先擒王」，把原發部位找出來，才容易對症下藥。若先從頸部腫塊處做切片，則此處易有癥痕化、纖維化，影響以後的放射或化學治療成果。頸部的切片檢查是在無法找到原發腫瘤時，不得已才做的。

頸部的轉移癌，一般皆有它固定的區域，經驗豐富的醫師往往可從其位置推論出原發腫瘤的出處。我們可以鎖骨把頸部區分為幾個區域：如位置(1)，則可能是耳下腺癌或耳癌的轉移處。位置(2)，即所謂頸後三角區，其原發處可能是鼻咽癌、扁桃腺癌。位置(3)，即下頷區域，則須考慮到下頷唾液腺癌或前舌癌。位置(4)，即頰下三角區，須考慮前舌癌。位置(5)，即頸靜脈區，須考慮舌根癌、喉癌、鼻竇癌等。位置(6)，即甲狀腺區，須懷疑甲狀腺癌、喉癌。位置(7)，即上鎖骨區，此地方的原發癌，男性以肺癌、攝護腺癌、胸鎖乳突肌胃腸癌居多，女性則以乳癌、子宮頸癌及肺癌為多，此處的癌症預後情況相當不良。

頭頸部癌約佔全身癌症的十分之一，而一般來就診的病人，經本科統計約有三分之二是屬於晚期，可見一般病人之病識感實在不夠。而經診斷出來的病人，又有四分之一病人接受偏方治療，這確是很可惜的。吾人平常在洗臉時，就要養成有觸摸頸部的習慣，若發現有問題，就應該找耳鼻喉科醫師檢查，才不會誤了事。

Edited 5 time(s). Last edit at 05/19/2009 04:18PM by medical.
