



HEAD & NECK CANCER  
AUSTRALIA  
互动·教育·赋能

# 什么是头颈癌？





## 目录

什么是癌症	3
头颈癌概述	3
头颈癌的病因	4
体征和症状	5
了解您的诊断结果	6
头颈癌检测	7
分期和分级	7
治疗	8
癌症护理团队	9
寻求第二意见	9
了解您的预后	10
询问医生的问题	10



## 什么是头颈癌？

本信息可能有助于回答您的一些问题，并帮助您思考您可能想向癌症护理团队询问的其他问题；它无意取代您和您的癌症护理团队之间的建议或讨论。

## 什么是癌症

我们的身体由数百万个细胞组成。每个细胞都有特定的功能。具有相同功能的细胞群组成了组织和器官，例如皮肤或肌肉。

细胞繁殖以帮助我们的身体生长和修复。当细胞以异常方式增殖时，它们会形成肿块（也称为肿瘤），并损害附近的正常细胞。

并非所有肿块都是癌症。非癌症的肿块或肿瘤称为**良性**。当肿块是癌症时，称为**恶性**。这意味着癌细胞会占据它们生长的身体区域。

癌症可以从一个部位扩散到身体的其他部位。当细胞通过淋巴系统到达淋巴结时，或者当细胞脱离主要肿块并被血液带到身体的其他部位并在那里开始生长时，癌症就会扩散。这称为转移。

## 头颈癌概述

头颈癌包括一系列不同的癌症，这些癌症根据其在头部或颈部的位置以及癌细胞的类型进行分类。

头颈癌通常特指始于湿润的**粘膜**表层细胞的癌症，包括口（口腔）、鼻和鼻窦、喉咙（咽）和声匣（喉）。

- 这些癌症通常是鳞状细胞癌（SCCs），约占病例的 95%。
- 每年大约有 3500 名澳大利亚人被诊断患有头颈粘膜癌， 占所有癌症的 2-3%。
- 头颈粘膜癌在男性中的发病率几乎是女性的两倍，并且多见于 50 岁以上的人群。

甲状腺癌比头颈粘膜癌更常见，每年有2400名澳大利亚人罹患甲状腺癌。它们在女性中更为常见，并且多见于较年轻的人群。

头颈部的皮肤癌在澳大利亚非常常见，我们甚至不确定病例数量。据估计，每年有超过50万澳大利亚人接受皮肤癌治疗。它们在男性中更常见，并且随着年龄的增长而变得更常见，主要是由于阳光照射。

较不常见的是，头颈癌可能发生在唾液腺以及面部、颈部、眼睛和耳朵的其他组织中。

## 头颈癌的病因

头颈粘膜癌最重要的风险因素是烟草（吸烟、雪茄、烟斗、咀嚼烟草或鼻烟）和饮酒。

超过75%的病例都是由它们引起的，这些诱因对于口腔癌、咽癌和喉癌尤为重要。

长期吸烟、大量吸烟以及同时吸烟和饮酒的人群罹患头颈癌的风险明显更高。

人乳头瘤病毒（HPV）感染也是某些类型头颈癌的风险因素，特别是累及扁桃体或舌根的癌症（称为口咽癌）。

头颈癌的其他风险因素包括年龄增长、男性、种族、吸入某些化学物质和灰尘、EB病毒（EBV）、咀嚼槟榔以及可能的水果蔬菜摄入量低的饮食。

阳光照射是皮肤癌最重要的风险因素，尤其是青少年时期反复晒伤。

既往辐射暴露也是头颈癌（尤其是甲状腺癌）的重要风险因素。从接触辐射到癌症的发展通常会延迟至少10年。

有些患者可能没有任何可识别的癌症原因。

您比任何人都更了解自己的身体。如果您认为有任何不适或者发现任何头颈癌的迹象，请咨询您的常规医生。

## 体征和症状

以下体征和症状是多种头颈癌的常见症状。有时人们没有任何体征或症状，有时此类症状可能是由其他原因引起的。这些症状也可能是由许多其他不太严重的病情引起的。

如果您出现以下任何症状超过三周，您应该去看医生：

- 颈部有肿块
- 有无法愈合的肿块或溃疡
- 口腔内有红色或白色斑块
- 面部或口腔内有肿胀、出血、疼痛或麻木
- 言语困难
- 声音沙哑
- 咀嚼或吞咽困难
- 喉咙痛一两周后仍未好转
- 呼吸困难
- 唾液或痰中带血
- 耳朵持续疼痛
- 耳朵堵塞无法好转
- 下巴持续疼痛
- 假牙出现问题
- 牙齿松动



- 鼻塞
- 经常流鼻血
- 眼睛凸出或流泪
- 视力问题，例如复视
- 不明原因体重减轻

头颈癌可能会引起不同的症状，具体取决于：

- 部位
- 类型
- 阶段

如果您有头颈癌的迹象，您的医生将需要更多地评估这些迹象。您的医生可能：

- 与您讨论这一问题以及其他疾病、药物以及您是否吸烟或饮酒（病史）
- 触摸并观察颈部、口腔和喉咙是否有任何异常情况（身体检查）
- 要求您进行一些检测（诊断检测）
- 将您转介给专科医生进行更多检测。

许多检测可用于诊断头颈癌。并非每个人都需要进行每项检测。

## 了解您的诊断结果

诊断出癌症可能会让人感到不知所措和困惑。当您初次被诊断出患有癌症时，您可能会感到震惊。您可能无法集中精力听医生告知您这一信息。这是正常现象。

您可能有很多疑问。您可能不知道要问什么问题，但了解癌症诊断对您意味着什么很重要。

与您的医疗团队讨论您的诊断以及可能对您有帮助的不同治疗方案。如果您感到困惑或不理解他们给您讲的内容，请告知您的医生。您可以在问诊期间提出问题。您的医疗团队将为您提供有关癌症以及可能对您有帮助的支持服务的信息。



您还可以在[www.headandneckcancer.org.au](http://www.headandneckcancer.org.au)上找到有关您所患癌症类型的可靠信息以及其他有用信息来源的链接。

## 头颈癌检测

您的医生要对您的头颈癌类型做出诊断，评估肿瘤的大小以及是否已扩散到颈部淋巴结或身体其他部位，这很重要。

为了回答这些问题，您的医生需要做以下事情：

- 与您讨论您的病史。这包括您可能注意到的迹象、任何其他健康状况、您正在服用的药物以及您是否吸烟或饮酒。
- 通过触摸和观察您的喉咙内部和颈部来进行身体检查。
- 进行诊断检测，其中可能包括扫描或活检。

活检是指取出组织样本，然后由专业病理学家在显微镜下进行详细检查以寻找癌细胞。活检通常可以在病理学家办公室进行局部麻醉，但有时需要在手术室进行药物镇静或全身麻醉（您会睡着并且不记得手术过程中发生了什么）。

并非每个人都需要进行每项检测。您的医生会推荐适合您的检测。

## 分期和分级

### 分期

一旦您的医生诊断出癌症，了解肿瘤有多大以及它开始生长的位置很重要。医生需要查看肿瘤是否已扩散到颈部淋巴结（淋巴结转移）或身体其他部位，例如肺、肝脏或骨骼（远处转移）。用于描述肿瘤开始生长的部位的术语称为“原发性肿瘤”，如果它扩散到身体的其他部位，例如肺、肝脏或骨骼，则称为“继发性肿瘤”或“转移性肿瘤”。这称为**分期**。对肿瘤进行分期很重要，因为它可以帮助您的医生为您选择最佳的治疗方法。



使用称为TNM系统的国际分期系统。T指起源或“原发性”肿瘤，N指头部和颈部的淋巴结，M指身体其他部位的转移瘤。

医生将根据检查（可能包括通过鼻子进行的内窥镜检查）和成像（可能包括超声波、计算机断层扫描[CT]、磁共振成像[MRI]或正电子发射断层扫描[PET]扫描）来获取此信息。在某些情况下，可能需要在手术室全身麻醉下进行检查。

头颈癌的分期系统不能很好地预测一个人的治愈机会，了解这一点很重要。例如，III (3) 或IV (4) 期癌症可能包括许多治愈机会非常好的人群，但也包括癌症可能无法治愈的其他人群。与您的医生讨论您的肿瘤分期，了解它对您意味着什么，这非常重要。

## 分级

您的医生也会希望了解肿瘤的分级。分级是指肿瘤生长和扩散的速度。肿瘤的级别由病理学家在显微镜下检查活检样本来确定。病理学家通过细胞的外观来确定肿瘤的级别。该级别可用于估计肿瘤生长和扩散的速度。

重要的是要知道分级并不总是正确的，它只是病理报告的一部分，您的医生在推荐最适合您的治疗方法时会查看病理报告。如果您对此有任何疑问，请咨询您的医生。

## 治疗

如果早期发现，头颈癌通常是可以治愈的。治疗方法取决于癌症的类型、部位和阶段以及年龄和整体健康状况。

常见的治疗方案包括：

- **手术**：包括切除肿瘤、部分周围健康组织，以及在某些情况下切除已知受累或有风险的颈部淋巴结。出于功能和/或美容原因，也可能需要进行重建手术。
- **放射治疗**：使用高能 X 射线来破坏癌细胞。
- **化疗**：使用药物来破坏癌细胞。



通常建议结合使用这些治疗方案。医生也可能建议参加临床试验。

## 癌症护理团队

在做出癌症诊断后，您的医生可能会与他们合作的癌症护理团队讨论您的诊断结果。这被称为头颈癌多学科团队（MDT）。

可能会请您参加一次问诊，多学科团队将讨论如何最好地治疗您的癌症，协调您的治疗和护理。该团队包括一些专家，他们将审查所进行的诊断和检测，并全面考虑您的治疗和康复。

该团队可能包括头颈外科医生、重建外科医生、放射肿瘤学家、肿瘤内科医生、癌症护士、言语治疗师、营养师、牙医和社工。

多学科团队的目的是决定针对您的癌症的最佳治疗方法，并帮助您恢复长期的最佳身体功能。在规划治疗方案时，癌症护理团队可能会讨论可用的选项，并帮助权衡每种方法的优缺点和/或考虑可能影响外观、健康、言语、饮食和呼吸的可能副作用。

## 寻求第二意见

癌症的复杂性意味着并不总是只有一种治疗方法。第二意见可能会帮助您对自己的诊断和治疗选择更有信心。

第二个意见可能有助于：

- 确认您的诊断结果
- 为您提供有关癌症的更多详细信息
- 为您提供另一位癌症专家的不同观点
- 为您提供您尚未考虑过的替代治疗方案

有些人担心如果他们寻求第二意见，会冒犯医生，但专科医生通常欢迎第二意见。这可能是您决策过程的重要组成部分，让您放心，您已经探讨了所有选择，并让您对自己做出的决定更有信心。

## 了解您的预后

当您被诊断患有癌症时，您可能会对癌症的严重程度有疑问。医生使用“预后”一词来描述治愈的机会，以及如果无法治愈，肿瘤生长的速度以及您的生存时间。

与医生讨论头颈癌的预后非常重要。尽管肿瘤的类型、部位和分期可以用于估计预后，但还有许多其他因素会影响预后，而且每个人的情况都是不同的。因此，没有医生可以完全准确地预测您的病程。

通常，如果头颈癌复发，将会发生在治疗后的最初几年内，但情况并非总是如此。[癌症护理团队](#)通常会持续密切随访至少5年，此时许多癌症被认为已经治愈。

## 询问医生的问题

被诊断出患有癌症可能会让人感到不知所措和困惑。在个人及其家人面临痛苦的时刻，需要了解大量信息，做出许多治疗决定。为了帮助您理解您面临的一切，并获取做出健康决策所需的信息，请考虑向您的癌症护理团队提出以下问题：

- 我到底患有什么类型的癌症？肿瘤位于哪里？
- 我为什么会患上这种癌症？与吸烟或 HPV 病毒有关吗？
- 癌症处于哪个阶段？
- 我的治疗方案有哪些？您为我推荐哪种治疗方法？为什么？
- 您是否在多学科团队（MDT）会议上讨论过我的案例？如果讨论过，建议是什么？
- 谁将成为我的癌症护理团队的成员，每个人的职责是什么？治疗前我需要去看其他专家（例如放射肿瘤学家、肿瘤内科医生、整形外科医生、牙医、营养师或言语病理学家）吗？



- 治疗的短期和长期可能的副作用是什么？如何预防或管理副作用？
- 如果我不接受任何治疗会发生什么？
- 治疗和/或手术的费用是多少？Medicare 或我的健康保险会承担这些费用吗？
- 我需要进行哪些后续检测？会多久进行一次检测？
- 我适合参加任何临床试验吗？
- 如果我有任何问题或疑问，我可以给谁打电话？
- 我在哪里可以为我和我的家人找到情感支持？
- 您有推荐的患者支持小组吗？
- 如果我想获得第二意见，您能提供我所有的医疗详细信息吗？您介意我获得第二意见吗？

您也可以在此处写下其他问题，以询问您的医生或癌症护理团队

## 关于澳大利亚头颈癌协会

澳大利亚头颈癌协会是澳大利亚唯一一家全国性慈善机构，致力于为头颈癌患者、照顾者、家庭和医疗保健专业人员提供信息和支持。

澳大利亚头颈癌协会的使命是通过教育和提供获得支持的途径来改善每位受头颈癌影响的人士的生活质量，并提高全国对头颈癌的认识。

澳大利亚头颈癌协会通过提供全面、易于理解和易于获得的信息，为人们的抗癌之旅（从诊断到治疗以及患癌后的生活）提供支持。我们拥有澳大利亚和新西兰唯一的头颈癌服务和支持小组名录，帮助人们在最需要的时候找到合适的服务和支持。

电话：1300 424 848

电子邮件：[contact@headandneckcancer.org.au](mailto:contact@headandneckcancer.org.au)

网址：[www.headandneckcancer.org.au](http://www.headandneckcancer.org.au)

**澳大利亚头颈癌协会免责声明：**您承认并接受本情况说明书中的信息仅供一般参考之用。它无意也不应被依赖作为医疗或法律建议，或作为咨询医生或其他执业医疗保健提供者的替代方法。您同意，如果您有与医疗保健相关的个人问题，您应立即联系您的医生，并且不应因本文件中包含的信息而忽视专业医疗建议或延迟寻求建议。您还同意，澳大利亚头颈癌协会不对因使用澳大利亚头颈癌协会患者教育材料或任何错误或遗漏而引起或与之相关的任何人身或财产伤害或损害（无论何种原因造成，包括疏忽）承担任何责任。

**首次发布：**2016年

**最后更新时间：**2020年9月