

## 危險！危險！不痛的頸部大硬塊

臨床上常常看到一幕一幕的悲劇重複上演，而每一幕的主角都是新人，都未曾演過、看過此種悲劇，希望本文可以作為一齣劇本，讓大家觀賞，以避免悲劇的主角一再上演。

在十多年從事頭頸部腫瘤學的生涯中，不乏看到各種階層的人士，出現了頸部硬塊，只因不痛，便不以為意，等到腫瘤逐漸長大，外觀明顯，才在家人或旁人的注意、關心下就醫，不幸者，便已是癌症第四期（最後一期），有的儘管亡羊補牢，積極就醫，完全配合醫師的診治，可是在經歷辛苦的大手術或放射線治療或化學治療後，仍然失去寶貴的生命，真是令人惋惜。

如果在上頸部的側面（第 II 區），尤其是在胸鎖乳突肌（俗稱大板筋）的下面，出現兩公分長的不痛腫塊，那是一件非常危險的事情，大約有 80% 的機會是來自耳鼻喉領域的轉移癌症，首先我們會看看鼻咽及口咽部（包括軟顎、扁桃及舌根部）有無腫瘤，如果有腫瘤，便直接從鼻咽或口咽部做切片，可以同時做或以後再做頸部腫瘤的細針抽吸細胞學檢查，千萬不要馬上從頸部做切片，免得影響以後的療效。如果不幸鼻咽或口咽部的切片證實是鼻咽癌或口咽癌，診斷便確定為鼻咽癌或口咽癌併頸部轉移，此時頸部腫瘤的細針抽吸細胞學檢查會是頸部轉移癌，從來未曾看過鼻咽或口咽是表皮癌，而上頸部的腫瘤是惡性淋巴瘤者。如果運氣好，沒看到耳鼻喉領域有腫瘤，便直接做頸部腫瘤的細針抽吸細胞學檢查，如果不幸是頸部轉移癌，再次仔細看耳鼻喉領域，或藉助影像檢查，看看鼻咽及口咽部有無些微的病變。鼻咽癌或口咽癌有一種特性，有時原發處的腫瘤很小，可是頸部腫瘤便已很大很大。此時便要看醫師的功力，經驗、細心加上運氣，仍是可以診斷出一般醫師無法診斷的病變；如果仍是無法找出原發病變，可再對頸部腫瘤做切片，以確定癌症的細胞型態，此時診斷便成為「原發未明的頸部轉移癌」。如果耳鼻喉領域沒看到腫瘤，頸部腫瘤的細針抽吸細胞學檢查也是良性，便可考慮將整個頸部腫瘤切下，病理報告大多是一種良性瘤。

如果中頸部的側面（第 III 區）有不痛的大硬塊，可能是喉癌、下咽癌、鼻咽癌或甲狀腺癌的頸部轉移；在頸部後側方（第 V 區）的腫瘤，可能是鼻咽癌或甲狀腺癌的轉移，也可能是頸部結核，後者往往要做頸部切片才得以診斷；如果腫瘤是在下頸部（第 IV 區），尤其是左側，便要檢查或問病人，有無肺部、胃腸、泌尿系統或婦科方面的腫瘤，如果有上述的癌症，往往代表是以前癌症的轉移。

如果是在下顎骨兩旁的下方（第 IB 區）有不痛的大硬塊，可能是口腔癌的轉移，也可能是頷下唾液腺的腫瘤；如果在下巴正下方（第 IA 區）的硬塊，大多是良性的，比較不耽心；頸部中央的下方（第 VI 區）大多是良性的甲狀腺腫瘤，此時細針抽吸細胞學檢查對診斷很有幫助。

總之，頸部若出現不痛的大硬塊是很嚴重的一件事情，會痛的腫瘤往往是發炎性的，較沒有關係。至於表淺、比較小的不痛硬塊，也較不耽心，只要經過檢查，沒發現有癌症，便可追蹤檢查，只要不變大、變多，即使沒有消失，也請放心！