



鼻咽癌引致的吞嚥 及說話困難 (一)

鼻咽癌是最常見的頭頸部癌症。發病期間，會出現顱神經受損引起的各種病徵，包括最常見的面部麻痺、聲音嘶啞及吞嚥困難等。



在治療期間，病者多接受放射性治療，而病人可能出現一些反應，程度則因人而異。初期有噁心、口乾、味覺改變、食慾不振等現象，後期則會出現口腔潰瘍、喉部不適等現象。這些現象在治療完成後數星期便會逐漸消退。

另外在放射治療後，有些患者會因電療後遺症影響，口腔或會張開困難，口肌及咽喉肌肉受影響。加上唾液腺受放射影響，津液減少，有些患者會感到口乾，進一步使吞嚥困難。患者會因此出現不同程度的吞嚥困難。很多病人亦會因其吞嚥困難感氣餒，胃口欠佳，甚至脾氣暴躁。

令人鼓舞的真實個案

盧先生第二次鼻咽癌復發，完成電療後1年來求診。當時他只能進食流質食物，未見哽咽情況。不過每喝一口會有少許於鼻孔流出，要花1小時以上才能把一杯250毫升的牛奶喝完，有時則會於中途放棄。他的牙關咬得十分繃緊，未能把口張開，

最多的幅度也只能剛好放進1個一毫硬幣，故此他未能進食固體食物。說話時，由於氣量不足，喉部肌肉繃緊，加上口肌活動幅度嚴重局限，故整體的說話清晰度未如理想，連妻子也未能聽到其說話內容的一半。因此，無論是進食及與人溝通，都令到盧先生感吃力，使他脾氣很大，不願與家人說話，更不想外出參加任何社交活動，自尊心日漸下降，「覺得自己好冇用！」

控制流量、學習吞嚥

在言語治療訓練中，他接受咽喉肌肉的訓練，增強合唇張力及吞嚥之感知，使他能有效地把流質食物吞下。最初他只能每口喝下約一湯匙的份量，但已沒有從鼻中流出。後來，他的吞嚥反射進一步改善了，加上舌頭的控制明顯提升，半年後，他已能如常地拿著杯子連續喝了數口，也不費工夫。但言語治療師仍然叮囑他不可掉以輕心，不用急，以免哽咽。☺

(下期續...)