

鼻咽癌早期症状难察觉

报道 | 陈映葵

单侧(偶见双侧)耳鼻堵塞、听力下降、耳鸣、鼻出血及颈部无痛性肿块或肿胀——这些情况都是鼻咽癌的常见症状,不过通常在癌症晚期才会出现。

新加坡国立大学癌症中心肿瘤血液科顾问医生张菀苓医生说,鼻咽癌隐匿于鼻腔深处,早期阶段往往缺乏可检测



的症状。待患者出现明显症状并确诊时,多数已发展至晚期,治疗效果较差——早期鼻咽癌治愈率高达90%,局部晚期病变的治愈率则不足60%。

根据2026年1月发布的《新加坡癌症登记处2023年度报告》,鼻咽癌是新加坡30至39

岁男性的第四大常见癌症,在40至49岁男性中名列第三。鼻咽癌俗称广东癌,张医生说这是因为中国南部地区(如广东省和香港)发病率偏高,导因是多重风险因素共同作用,包括遗传易感性、EB病毒感染,以及常食用腌制肉类/蔬菜的饮食习惯。不过,鼻咽癌同样会影响非粤裔华人、马来族和印度族。

她说,遗传风险因素无法改变,但少吃腌制食品,避免吸入甲醛,戒烟,以及避免吸入二手烟,都有助于降低患癌风险。

质子治疗副作用较少

早期鼻咽癌仅需放射治疗即可治愈,局部晚期鼻咽癌则需化疗与放疗。值得注意的是,其中一种放疗:质子治疗(Particle therapy)已在我国投入应用。

张菀苓医生解释,相较于常规强度调制放射治疗(IMRT),质子疗法的优势是能更精准锁定病灶,减少对邻

主动筛查是救命关键

近健康组织造成不必要的辐射损伤,因此短期和长期副作用相对较少,有助于提升患者生活质量。

此外,近期研究表明,在标准化疗基础上联合抗PD-1疗法(免疫疗法),可显著提升转移性鼻咽癌(即癌细胞已扩散至身体其他部位)的治疗响应率及生存率。抗PD-1疗法已获新加坡卫生科学局批准,可联同化疗用于治疗转移性鼻咽癌,以及不适合做手术,或无法进行放疗的复发性鼻咽癌。这项疗法从2025年底开始被纳入癌症药物清单,意味着免疫治疗的一部分费用可用终身健保双全(Medishield Life)索赔和保健储蓄(MediSave)扣除。

张医生提醒患者,化疗放疗期间应保持良好口腔卫生,摄取足够营养,充分补水,并即时向医疗团队坦诚反馈任何副作用。治疗结束后,须按时复诊,并及时报告任何新症状。“最重要的是不要放弃希望。随着医学进步,质子治疗



鼻咽癌早期治愈率可达90%,局部晚期病变的治愈率则不足60%。(iStock图片)

和免疫治疗等最新疗法已显著提升生存率,并减轻治疗的长期副作用。”

*新加坡国立大学医院正在西部医疗群(武吉巴督、武吉班让、蔡厝港、金文泰、裕廊、先驱及女皇镇)的七家综合诊所开展鼻咽癌社区筛查研究,计划为2万名35至60岁人士免费筛查。有意参与者可填写线上意愿表(for.sg/npcscreen)。研究流程包括:抽血进行血清学检测,唾液自采及简短问卷;被评估为高风险的参与者,会转介至国立大学医院耳鼻喉科专家做进一步评估。