

頭頸癌患者放射線治療對產生口乾症分析-以臺灣某教學醫院 資料為例

李怡嬌*、林財川
國立臺北大學統計學系

摘要

使用放射線(RT)治療頭頸部癌症患者，在放射線療法治療頭頸部癌症同時，會發生破壞製造唾液腺體之狀況，並引發口水分泌功能不良，形成口乾症，造成患者吞嚥、發聲之困難，甚至引起患者睡眠障礙。故研究之目的主要為如何控制放射線治療(RT)之劑量與操作，以減輕口乾現象。

口乾測量分別採用醫生評估之口乾程度及病人自填口乾問卷之分數，資料為國內北部某教學醫院使用放射線治療之頭頸部癌症患者 67 人之資料，針對每位患者分別在放射線治療後六個月，一年及兩年進行紀錄。並利用縱向模型與邏輯斯迴歸模型探討放射線治療劑量對口乾症之關係與劑量對患者唾腺功能自我修復之影響，研究分析結果顯示耳下腺體之平均施打劑量控制約在 26 (Gy)之下對口乾症的嚴重程度有顯著影響。故建議放射線治療施打於耳下腺之平均劑量不宜超過 26 (Gy)，可有效減輕口乾症狀。

關鍵詞：頭頸癌(HN)、口乾症、放射線治療(RT)、耳下腺體、邏輯斯迴歸模型、縱向模型