

台灣檳榔文化與口腔癌

嚼食檳榔為台灣早期文化之一種型態，近年因應檳榔產業發達而生的檳榔西施也成為社會次文化的一種，屢屢登上媒體版面。有國片上映，新聞大幅報導片商不僅以女主角飾演檳榔西施作為宣傳亮點，也選擇在人潮擁擠、國高中青少年聚集的台北車站街頭，設置檳榔攤，並鼓勵民眾拍照打卡，透過臉書社群相互串連的功能，藉此宣傳電影，其所引發的負面效應令人擔憂。隔天國立圖書館又宣傳於近期將在館內辦理「紅唇與黑齒：檳榔文化特展」，除認識檳榔文化史之外，現場竟要提供體驗吃檳榔活動！此外，南部甚至出現檳榔販賣業者為了節省成本，改以販賣機的方式取代人力進行販售。商人行為及對檳榔一知半解人士的這些作法，其實是嚴重地傷害了國人健康，著實讓人捏把冷汗！

台灣每年有超過 7,000 位民眾被診斷出口腔癌、近 3,000 人死於口腔癌；口腔癌位居 105 年國人癌症十大死因第 5 位，是男性癌症死因第 4 位；男性口腔癌的發生年齡中位數為 55 歲，比男性全癌症發生年齡中位數早了 9 歲，死亡年齡中位數為 58 歲也較男性全癌症死亡年齡中位數整整少了 10 歲。國際癌症研究中心（IARC）亦發表公告，「檳榔子本身即是第一類致癌物」，亦即檳榔不加任何添加物，也會導致癌症發生。在台灣，檳榔乃為農產品的一類，其栽種、產銷，一般民眾從路邊隨處可見的檳榔攤購買檳榔相當容易。但政府部門難以公權力杜絕檳榔產業的販售，因此從公共衛生民眾教育的角度介入更為重要。

口腔癌患者的治療不僅療程痛苦，患部亦會影響吞嚥及咀嚼功能，造成自身及家人心理負擔；同時因治療疾病而必須停止工作，減少家庭經濟收入；手術治療後也因外觀容貌上的改變，患者往往需要更長一段時間心理建設，重新融入社會。依據統計資料，口腔癌常在治療後兩年內有復發的情形；另又約有 20-30% 的口腔癌患者會在口腔黏膜附近發生新的病變，即為「第二原發癌」的發生。

目前已有嚼食檳榔習慣之民眾應及早戒除，

不可心存僥倖，定期至醫療院所進行口腔癌篩檢，平時也應留意自身口腔狀況、自我檢查；已被診斷出有口腔黏膜病變之患者，除應積極配合醫師治療外，也應定期追蹤，降低口腔癌變發生的機率；未曾嚼食過檳榔之民眾，除應積極避免致癌物的接觸，也應注意自身口腔清潔、維持健康。

3 不 1 要，檳不入口，癌症遠走！

行政院在 96 年 12 月 3 日訂為「檳榔防制日」，國民健康署積極推動五大檳榔防制策略，包括：「跨部會協調」、「補助口腔癌篩檢服務」、「提供戒檳服務」、「建構無檳支持環境」以及「透過衛教宣導增加民眾知能」，在政府跨部會的合作與民間團體的努力，18 歲以上成人男性嚼檳率也自 96 年 17.2% 降至 106 年 8.4%，降幅達 51.2%。

國民健康署持續推動檳榔防制工作與口腔癌防治政策，努力提升全民檳榔健康危害認知與降低嚼檳率，進而降低口腔癌對國人的健康威脅。國民健康署王英偉署長呼籲，請記得「3 不 1 要」的健康策略：不吸菸、不飲酒、不嚼檳榔（3 不）及 30 歲以上凡有吸菸或嚼檳榔者（含戒檳）定期做口腔黏膜檢查（1 要），及早戒檳不嫌晚，自己的健康自己顧！

SAY NO

吃檳榔不加配料也會
致癌!!

拒吃檳榔

咀嚼檳榔的壞處
牙齒與牙齦、黏膜及牙齒接觸，而形成牙齒齦、口腔黏膜下纖維化及口腔黏膜白斑症外，還會導致口腔癌。並經許多流行病學研究證實嚼食檳榔與口腔癌有密切關係。

不加配料仍會患癌
「檳榔素」和「檳榔鹼」是屬於第一級致癌物！所以「即使檳榔不含紅白灰、老葉、老花等添加物，也具有致癌性」。

口腔癌篩檢資格
30 歲以上嚼檳（含已戒）或吸菸民眾，每 2 年可至牙科、耳鼻喉科或衛生所免費篩檢 1 次。

國民健康署與臺南市衛生局關心您 經費來自菸品健康福利捐

參考資料：衛生福利部國民健康署