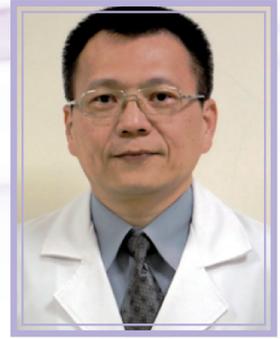


耳鼻喉頭頸部

學經歷

國防醫學院醫學系醫學士
 美國北卡羅萊納州杜克大學醫學中心 博士
 美國愛俄華大學頭頸部手術課程進修
 國防醫學院航太海底醫學研究所 副教授
 國軍高雄總醫院左營分院潛水醫學部 主任
 國軍高雄總醫院左營分院醫療部 主任
 國防醫學院醫學系耳鼻喉學科 主任
 三軍總醫院耳鼻喉頭頸外科部 部主任
 教育部 部定副教授
 國防醫學院航太海底醫學研究所 兼任副教授
 中華民國海底暨高壓氧醫學會 理事暨甄審委員



耳鼻喉科主任 康柏皇

專長

頭頸部腫瘤：口腔癌、鼻咽癌、口咽癌、下咽癌、喉癌、唾液腺腫瘤 | 突發性耳聾
 過敏性鼻炎、鼻竇炎與鼻息肉症 | 喉顯微手術及雷射手術 | 潛水醫學及高壓氧氣治療



認識唾液腺腫瘤

唾液具有潤滑、清潔、消化與殺菌等功能，人體分泌唾液腺的組織包括腮腺、下頷腺、舌下腺等三對主唾液腺及 600~1000 個小唾液腺。腮腺位於耳朵前下方，也常被稱為耳下腺，是體積最大的唾液腺。下頷腺位在兩側下頷骨內下緣，體積次於腮腺。舌下腺位於舌頭兩側的口腔底部，體積在三個主唾液腺中最小。至於眾多的小唾液腺則分布在鼻腔、口腔、咽、喉等上消化呼吸道的黏膜下。

唾液腺組成之細胞型態眾多，其腫瘤樣態也多。唾液腺腫瘤大約占有頭頸部腫瘤的 3%，其中約 80% 發生於腮腺，10-15% 發生於下頷腺，發生於舌下腺及小唾液腺之機率較低。但值得注意的是唾液腺體積愈小，產生腫瘤後惡性的機率愈高。腮腺腫瘤中約 20% 為惡性，下頷腺腫瘤則約有 50% 的機會為惡性，體積較小的舌下腺及小唾液腺一旦產生腫瘤，超過 50% 為惡性腫瘤。國內之研究報告發現，國人之唾液腺腫瘤惡性的機會略低於國外的報導。

唾液腺腫瘤之致病原因不清楚，起始臨床症狀不明顯，多為無痛性、成長很慢的局部腫塊，視發生的腺體部位，可能在耳下，

下頷骨下緣或口底產生腫塊。至於小唾液腺腫瘤發生的部位變化較大，上消化呼吸道皆可能產生。若有疼痛、神經功能受影響或腫塊表面有潰瘍，需懷疑為惡性腫瘤。以最常產生唾液腺腫瘤的腮腺而言，因腮腺組織中有面神經經過，若腫瘤為惡性，除有疼痛症狀外，可能侵犯面神經，造成顏面及口角歪斜，甚至眼瞼閉合受影響。腮腺腫瘤接受手術切除時，需將面神經找出並細緻地將其分支與腮腺組織分開，也要避免過度拉扯或過度使用電燒，造成神經功能受損。目前有面神經功能監測器，可輔助醫師於執行手術時避免面神經傷害。

懷疑有唾液腺腫瘤時，可安排超音波檢查及細針穿刺抽取腫瘤細胞進行病理檢查。另外，可安排電腦斷層或核磁造影作腫瘤部位、大小及局部淋巴結的評估。治療上一般建議進行完整的切除腫瘤，避免只做切片檢查。若為惡性腫瘤，則需考慮是否需進行頸部淋巴結之清除。惡性腫瘤術後，需視病情評估是否需要放射線輔助治療或化學治療。唾液腺腫瘤需與其它頭頸部腫瘤做鑑別診斷，如有發現異常腫塊，建議至耳鼻喉科門診進行專業評估。