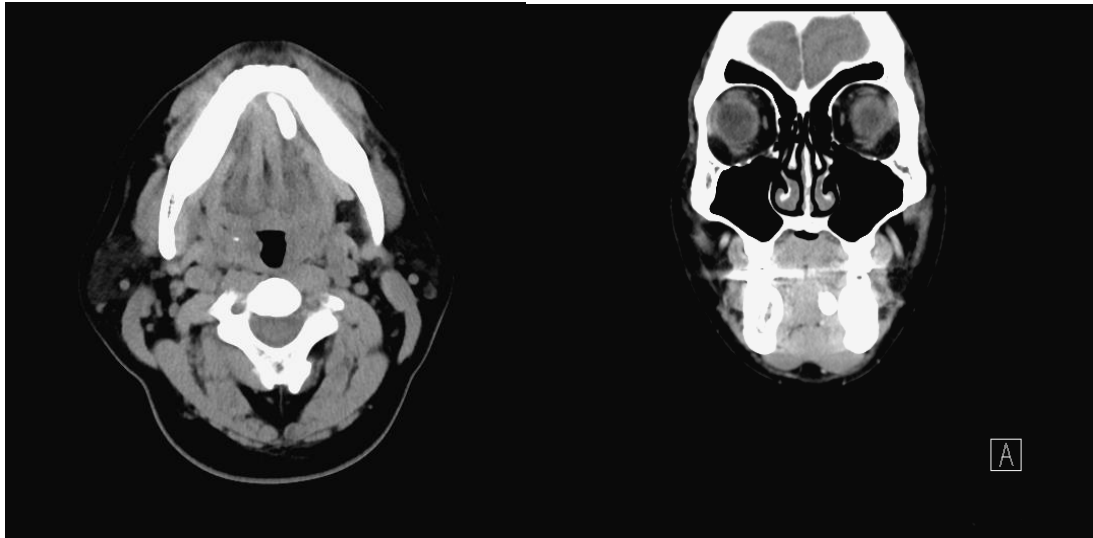


唾液腺結石

病例報告

此案例為一 39 歲男性，沒有任何過去的疾病史及菸酒檳榔接觸史。此次主訴為兩個月前左側口腔內摸到一顆腫塊，有輕微疼痛以及腫脹感，且最常發生於進食的時候，從發現到就診期間腫塊並沒有變大的情形。門診理學檢查發現左側口底處有一顆約兩公分的唾液腺結石，便安排電腦斷層檢查(圖 1)，及手術治療。手術使用經口切口取石(圖 2)，再將唾液腺管縫合並置入唾液腺支架，出院後於門診後續追蹤。



圖一：電腦斷層檢查，可發現左側口底處唾液腺結石



圖二：經口取出 2.7 公分的結石

案例討論

人類有三大唾液腺：腮腺、下頷腺、舌下腺，另外還有其他散佈在頰黏膜、嘴唇、上顎等的小唾液腺。每天從這些唾液腺所分泌的唾液高達 750～1500 毫升，若有阻塞產生，其腫脹感就會明顯出現。唾液腺結石的種類可以為各種有機(醣基蛋白、黏多醣、細胞碎片)或無機(碳酸鈣、磷酸鈣)的物質。形成結石的原因主要是唾液管因狹窄或受傷引起阻塞引發唾液滯留，或是唾液減少合併結石的沉澱。結石位置最常見於下頷腺，因為其有較長的管徑，以及偏鹼性(較多的鈣、磷)唾液。好發於中年男性，且大多為單一結石。病患常會有反覆性的疼痛和腫脹感，且常發生於進食的時候，沒有進食時會慢慢恢復。檢查一般以觸診來發現位置，另外可以使用唾液腺內視鏡、X光、超音波、電腦斷層、口腔造影術來輔助診斷。當唾液腺腫脹時，可使用唾液腺按摩、補充水分以及抗生素治療，待急性發炎期過後，再行手術取石。小的唾液腺結石可使用唾液腺內視鏡手術取出並保留腺體，較大的結石需合併使用口內切開術，若結石位於腺體內，則可能需將唾液腺切除。

病例編號：EE11ABAG

文/整理 張峰亮醫師

指導 韋佩吟醫師

參考文獻

1. Bailey's Head and Neck Surgery: Otolaryngology Fifth Edition
2. Koch M., Zenk J. & Iro H. (2009) Algorithms for treatment of salivary gland obstructions. Otolaryngologic clinics of North America. 42, 1173-1192
3. Marchal F. & Dulguerov P. (2003) Sialolithiasis management: the state of the art. Archives of otolaryngology--head & neck surgery. 129, 951-956