

寫在口腔腫瘤編後

寫在口腔腫瘤編後

首先從主任口中得知，中華牙醫學會將舉辦一次口腔保健特展，由全國七院校牙醫學系共同負責，而本系分配到的題目為“口腔腫瘤”專題報導。

接下這個重任，深覺惶恐，而又適逢暑假，本系精英散佈南北，連絡起來非常困難，所以決定由敝人先打頭陣，待有了頭緒後，再請中部一些同學幫忙編排，為此，敝人自七月中旬就台北——中壢奔波，直到八月初，總算大功告成，在此得感謝系主任的支持與幫忙，這些寶貴的照片資料均是由主任提供的，還得感謝系上的老師幫忙指導，及中部的一些同學協助編排與謄寫。由於這次是本系第一次參加“口腔保健特展”，責任意義極為重大，但因個人才識有限，做起事來倍感艱辛，實賴主任的輔導與提供資料，才能如期完成。為了將這份成就也分享給系上每位同學，茲將所有資料與照片登錄於后：

專題報導——口腔腫瘤

口腔腫瘤簡介

根據最近資料統計，腫瘤為國內十大死亡因素之首。一般人聽到血癌、骨癌、肺癌，均有談色變的趨勢，但很少聽說及注意到口腔內也會長癌。一般言之，口腔癌是牙科致命病症之一，也就是在口腔及其附近組織內所發生的腫瘤，由眼眶以下，頸部以上，均包括在內，範圍雖然不大，但却有十分之一左右的癌症發生於此，近年來更有增加趨勢，顯見口腔腫瘤已成爲不容忽視的人類大敵了。

腫瘤的分類：

(一)惡性腫瘤：包括許多種。茲以其中最要且較常見之惡性腫瘤，舉例說明：

(A)惡性扁平細胞癌 (Squamous cell carcinoma)，爲口內惡性腫瘤中最常見者，男性多於女性，可見於各種年齡，但以40歲以後較多發生。常見於口唇區，下唇多於上唇。病因：不明，但一般相信煙草、酒精、梅毒與

它有關。

好發區：常發生於主要唾液腺，尤以耳下腺及頷下腺爲主。

臨床症狀：爲一小結狀腫塊，口唇可見潰瘍症狀，或鱗屑狀。

治療：外科手術切除或放射線治療。

(B)造釉細胞瘤 (Ameloblastoma)

病因：不明。腫瘤起源於齒性性 (odontogenic apparatus) 之一部份或來自俱有形成牙組織潛力的細胞。

發生率：佔牙源性腫瘤的18%，好發於20~49歲，平均39歲。

臨床特徵：無症狀，但可見腭骨的膨脹及畸形，到後期可能有症狀出現。

好發部位：下顎 (佔80%) 大白齒區及下頷枝，上顎的前齒區。

治療：(1)顎骨部份切除術或廣泛切除術。

(2)腫瘤摘除術，刮除術。

(二)良性腫瘤：也包括許多種，現在列出比較重要且常見的腫瘤。

(A)乳頭瘤 (papilloma)

病因：不明，但和皮膚的尋常疣很像。

發生率：大約2%，可發生於任何年齡，男女機會相等。

臨床特徵：外翻性的生長，外形似菜花般，白色，有莖或無莖。

好發部位：口腔黏膜的任何部位均可發生，尤以唇、舌、腭部較多。

治療：外科手術切除。

(B)偽上皮瘤性增生 (Pseudoepitheliomatous Hyperplasia)

病因：在顆粒細胞肌芽細胞瘤 (granular cell Myoblastoma) 中可見此種偽上皮增生現象，病因不甚明瞭。

臨床症狀：有潰瘍、結節及斑出現。

好發部位：唇、舌、齒槽嵴。

治療：手術切除。

(C)化膿性肉芽腫 (pyogenic granupoma)

病因：某些組織損傷，或感染低毒性的非特殊細菌而且發生過度血管性結締組織增生的結果。

發生率：上顎 (56%) 略多於下顎 (44%)。

臨床症狀：有蒂或廣基性小質塊，表面平滑常有潰瘍，易出血，色紅，軟而無痛，常爲局部性，體積爲數毫米到一公分左右。

好發部位：75%發生於牙齦，但唇舌頰黏膜亦可見。

治療：(1)手術切除，然不易切除完全，易再發。

(2)保持口腔衛生，可降低發病率。

(D)妊娠腫瘤 (Pregnancy tumor)

病因：局部小損傷後，因組織受到懷孕時內分泌系改變的影響致反應增強所產生的化膿性肉芽腫。

發生率：佔懷孕婦女的1~2%。

發生部位：牙齦，約於懷孕時三個月出現，逐漸增大。

臨床症狀：外觀爲柔軟有蒂，或底部寬廣，表面光滑，發紅並有潰瘍易出血。

治療：(1)生產後有時會自行痊癒。

(2)手術切除，同時切除污垢。

(E)神經纖維瘤 (Neurofibroma)

病因：由神經鞘之纖維結締組織，或許旺 (Schwann) 氏鞘所發生。

發生率：中年人居多。

臨床症狀：病灶處顏色與正常組織相同，表面平滑，且有疼痛出現。

好發部位：以牙齦、頰黏膜舌唇及腭部較多。

治療：開刀切除。

(F)纖維瘤 (Fibroma)

病因：與纖維組織關係密切，增生可因刺激的除去後而消退。

好發年齡：以20~50歲的人常見。

發生部位：常見於牙齦，頰黏膜、舌唇及腭。
治療：外科切除。

纖維瘤是口腔常見的良性腫瘤，事實上許多口腔纖維瘤，不過是發炎所引起的局部或局限性增生而已。

(G)其他，尚有牙胚性牙瘤 (odontoma) 等。

病因：功能性造釉細胞及牙本質細胞分別產生牙釉質與牙本質，但因牙胚性細胞未能達到正常的形態分化，故牙釉質與牙本質之沈著不正常。

發生率：可發生於任何年齡，男女均等。

好發區域：上、下顎均可發生。

臨床症狀：常無症狀。

分類：通常又可分為：

(1)複合性牙瘤——在X光下可見似牙齒之形狀及大小。

(2)複雜性牙瘤——在X光下呈現不規則樣的質塊，並無特殊形狀。

您知道如何做“口腔腫瘤”自我檢查嗎？

口腔腫瘤自我檢查步驟如下：

一觀察臉部左右的對稱性，皮膚的顏色，及色素沈著，突出的地方，如痣、硬塊等。

二觸診範圍應包括耳下腺、頸下腺、頷下腺區，以及頸部淋巴結。此圖為頷下腺區之觸診。

三頸部淋巴結之觸診。

四雙側顳顎關節之觸診，留意張口、閉口時是否疼痛，聲音變化，位置偏移。

五在張口、閉口時，觀察唇部的顏色結構，及表面之發炎。

六觸診唇部有否硬塊。

七口部微張時，作下唇前庭及繫帶之視診及觸診。

八在口張大時，以手指拉開頰部，以利檢查之。

九口部微張時，作上唇前庭及繫帶之視診與觸診。

十在休息及口部微張時，檢查舌背有否任何腫脹，潰瘍覆蓋物大小，顏色結構之差異。

十一前伸舌頭時，觀察任何差異、顫抖、不對稱，以及運動後受限的症狀。

十二以口鏡檢查舌根及懸雍垂。

十三以紗布輕輕固持舌頭，檢查舌側與口底部。

十四舌尖頂在硬腭前端，觀察舌底。

十五仔細觸診舌頭，觀察是否有任何硬塊。

十六舌底部之觸診。

十七當口張大，頸部向後仰時，以壓舌板或口鏡輕壓舌根，檢查硬腭。

十八軟腭及懸雍垂的觀察及觸診。

十九在發出“啊”聲時，並微壓舌根以檢查扁桃腺區。

二十令病人鼻呼吸和口呼吸時，以口鏡檢查鼻咽區。

綜合上述各步驟，我們可以了解，只要口內有以下幾點症狀，就有口腔癌的傾向。

1. 口腔內任何軟組織有潰瘍，兩週以上未痊癒時。

2. 口腔內軟組織，尤其是兩側頰部，有粗糙白色斑點或塊狀。

3. 潰瘍下有硬基底存在，活動時有牽扯感時。

4. 無任何原因之體重減輕，食慾不振及消化不良、怠倦。

5. 口腔組織有腫塊，臉型有不對稱的情形。

6. 口腔有特殊氣味或組織異常時。

結語

看完了「口腔腫瘤」簡介及一系列病例介紹後，想必對口腔腫瘤多少有些認識吧！總歸一句話，對惡性腫瘤唯有及早檢查，及早治療，才能降低其恐怖性，還須強調的是惡性腫瘤已躍居我國十大死亡原因之首，應變之道也只有早期發現，早期治療。

後註：此次口腔腫瘤專題報導，本系共做出七大張看板。再次感謝系主任，及系上陳竹生老師、鍾漢榮大夫、徐明君大夫、劉嘉正老師之幫忙指導，及五位牙四同學，分別是黃鈞煥、楊敏慧、稅昌華、李嘉仁、朱誠彥同學。

期刊資料介紹

牙四賴清淡

緒言：

在一日千里的科學時代中，新的知識與觀念不斷地被提出，若不時時充實自己，則很快會被淘汰，在牙醫界更是如此，因此我們應隨時吸取新知識；而最便利、最節省時間的方法乃是閱讀期刊與雜誌。

在牙科的範疇中，西文期刊有數十種，而中文期刊亦有十幾種；本校的牙科期刊約有三十種。

筆者最近看到陽明醫學院

的牙醫系刊裏，對其學校的期刊加以介紹，覺得其資料相當寶貴，在引導我們閱覽期刊方面，相當有助益，因此筆者乃整理其資料，以供同學參考。

期刊介紹

以下將本校圖書館及系圖書館所擁有的期刊加以介紹，以便利同學閱覽。期刊介紹的順序如下：復形、病理、根管、兒童牙科、膺復、矯正、牙周病、外科、及一般牙科期刊。

有關復形的實驗論文報告，每年發行四期。

本校期刊編號：No：165

(一)復形

1. Operative Dentistry

此本乃由華盛頓大學所編

(二)病理

1. Journal of Oral Pathology

International Association of Oral Pathologists單獨負責出版，內容廣泛，自臨床之病例疑難問題，至基礎性的學術研究論文，均屬發表範疇。實質上，由基礎之生物學、微生物學、顯微組織學、生理學等，乃至於病理學、熱門之免疫學及臨牀診斷、治療方式之比較等方面。因之，此雜誌較適於對口腔病理學特別有興趣之學生、研究生、或專業醫師、研究人員作較深入之研讀。

本校期刊編號：No：130

2. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology

此雜誌由American Academy of Oral Pathology及其他學會共同出版。文章著重於各種病例之診斷、治療及病理，所以較偏重臨牀有關之學術性知識，適於學生及一般牙醫師參考，可涉獵較多病例之不等程度的變化。

本校期刊編號：No：166

(三)根管(牙髓病學)

1. Journal of Endodontics

是根管治療學在台灣可以見到的唯一專門期刊，由American Endodontic Association所發行，以季刊方式出書，第一卷在1975年首先出版，內容刊載有關根管治療的各種文章及