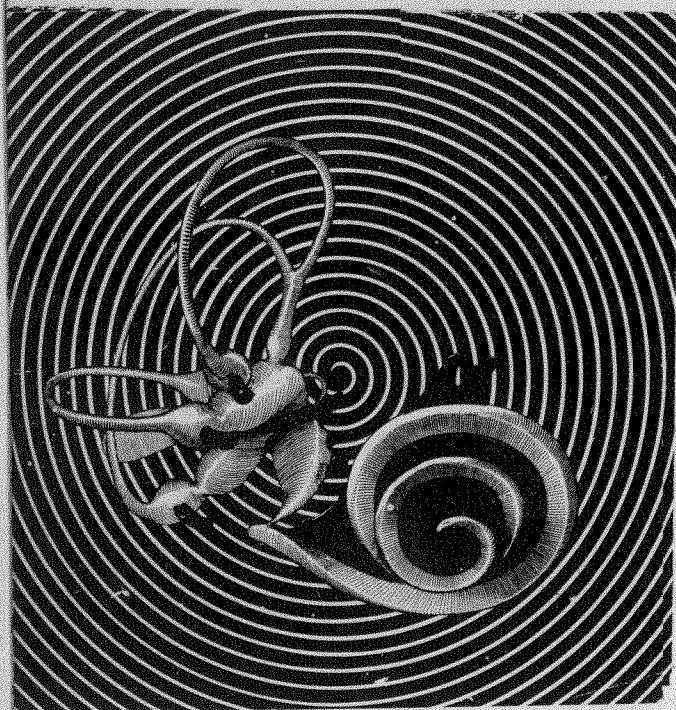


## 耳鼻 喉科 學的 最新 進展

• 陳樹人 •



### 前 言

近幾年來耳鼻喉科最重要的進展是顯微喉鏡檢法和喉頭手術。以往耳科的手術中，使用德國蔡氏 (Zeiss) 公司發明的双眼手術用顯微鏡，可以放大到40倍，並且附有良好的照明設備，如今此項成就已在喉頭手術中廣泛的應用。由於此特殊設計一卵圓形喉鏡的使用，加上一懸吊的裝置而能固定開刀的視明感，使手術者能在高倍下看清楚喉頭的內部。在檢視喉頭癌時有些很重要的技術可因使用精密的喉鏡，而得以完成。借二極小的特殊儀器，惡性腫瘤可以取來做活體檢視 (Biopsy)，此外一些屬良性，但遍佈如蛛網的前期惡性腫瘤，能很完全的被取出。兩側聲帶麻痺症，使用此顯微手術法，可以不經由皮膚下刀而完成物狀軟骨切除術 (Arytenoidectomy)

#### 冷却手術法 (Cryosurgery)

頭、頸部的冷却手術法是以液態的氮 (Nitrogen) 或是笑氣 (Nitrous oxide) 做為冷却劑，此一方法的應用在耳喉科學中日趨重要。它用於破壞腦下垂體而做為乳癌的姑息療法，同時也來除去臉部的 Basal cell CA，如此可防術後產生癍痕，更方便的是可除去口腔和喉頭的白斑症 (Leukoplakia) 和良性腫瘤，至於頭、頸的 Squamous cell CA 以此法做有很好的痊癒率 (5 yrs survival 以上)，此手術法的優點是操作容易，效益好，癒合快，且疼痛感和副作用可減至最小的程度。

#### 喉頭的發聲 (Conversation of the larynx)

在治療喉頭癌，喉科專家多施行喉頭半切除術，以保存一點聲帶的功能，但為了治療率也常常施行喉頭全切除術。如僅一側的聲帶癌，則可以保有另一側的聲帶。因此仍可行口式呼吸和喉頭發音。至於聲門以上的喉頭癌，可以不必施行喉頭切除，僅除去喉頭上部的疾病位即可。(註：聲帶上面的喉頭構造是 epigl-

ottis 和 aryepiglottic folds。)

使用顯微喉頭鏡；喉頭攝影術 (cine laryngography) 及喉頭的 X-ray，可對受侵犯的喉頭，做一確切的診斷。然後可以保守的手術，(在不降低治癒率的情況下) 治療喉頭癌，而保存些 Conversation of the larynx。

#### 語言恢復的手術 (Surgery to restore speech)

喉頭全切除術後，當食道說話法 (esophageal speech) 不好時，則可用外科術法做出好的說話方法，如在頸部的皮膚和咽下部 (hypopharynx) 做出一瘻管，這瘻管由喉頭切除術後所放的管子之一旁和氣管的切開口相連，如是，空氣則可從氣管的切開口進入瘻管，再通入咽下部，而產生一低音調的聲音，那麼病人就可以講話了。這與一般說話所發的音同樣清晰與自然。

#### 暈眩的手術法 (Surgery for vertigo)

因 Meniere's Disease 或慢性迷路炎 (Labyrinthitis) 所致的眩暈，可因破壞不正常功能的迷路 (迷路切除術) 而得到改善。以往的手術方法常同時損壞僅餘的一點聽力。過去幾年來，改善內耳的前庭功能 (Vestibular function) 而不損傷到耳蝸管的技術，已更為廣用。The microtoek procedure——此法為用一長度小於 2 mm 的圖針，借外科方法使它通過鐮骨 (Stapes) 腳板而入前庭，穿透球狀囊 (Saccule)。此法用於 Meniere's Disease 很有效，且對聽力不會有太大的傷害。

#### 翼 (突) 上頰間隙的外科術 (Surgery of the pterygomaxillary space)

對於沒有利用過外科顯微鏡的耳鼻喉科醫生而言，這將為其打開一個嶄新的領域。那就是位於上頰腔 (Maxillary sinus) 之後，下頰垂直枝 (Vertical ramus of the mandible) 內側的翼 (突) 上頰間隙。從嘴唇下面，

經由上頰腔的前壁開一個洞。再於後壁開一個較小的洞，使用顯微鏡和小的剝離器，則翼 (突) 上頰間隙一覽無遺，於是可將內側上頰動脈 (internal maxillary a.) 夾住，此法用以治療流鼻血。此動脈是鼻子最大的末稍動脈之一，在這間隙內將此動脈及其分枝紮掉，其效果比以往紮外頸動脈還好。嚴重的鼻出血病人早期的使用此法，可將須長期留置的鼻後填塞法 (Post-nasal packing) 廢棄不用。

翼管神經 (Vidian nerve) 為自主神經到蝶腭神經節 (Sphenopalatine ganglion)，以後走到鼻內，用上述之法可切除此神經，則導至於副交感神經的功能喪失，而產生鼻血管收縮，因此對慢性阻塞性鼻炎的及時暢通有很大的改善。

#### 中耳的同種移植 (Middle ear Homotransplants)

慢性中耳炎常使耳內小骨破壞及耳膜穿孔。為了聽力再造術能成功，在適當的時間，有耳內小耳和耳膜銀行能提供適當的組織做同種移植。

#### 吞嚥的疾病 (Disorder of swallowing)

喉頭手術，中風後的吞嚥困難可以因 Cricopharyngeal muscle 的切除而得到改善，因切掉此一括約肌，使得吞嚥功能失去共濟運動 (incoordination)，因此推動液體前進和食物從口到胃的重力影響會增進。再者使用慣常的耳科技術將骨索神經 (chorda tympanica n.) 和鼓室神經 (tympanic n.) 切斷，如此導至於往耳下腺，頰下腺及舌下腺的副交感神經傳導中斷，因此流涎的排泄就減少。頸部食管造口術 (cervical esophagectomy) 在頸東西上比胃造口術 (gastrostomy) 來得好，因為 tube 可在食後去掉，且低頸位也是較便利合適。在癌症手術後，功能和外表的復健 rehabilitation 及借著 deltopectoral chest flaps 來做，此一方法已成頭、頸癌症手術後的一種例行工作，復健工作於傷口癒合後開始。