

# 創新手術輔以鈦金屬骨板 成功重建口腔癌病人咬合進食

文／編輯部



個案菸酒檳榔不離身長達二十多年，四年前發現右下齒齦有潰瘍多月未癒合（電腦圖右），經施皓醫師檢查確診罹患第四期（T4b）口腔癌，接受手術切除並以特殊設計之鈦金屬骨板進行重建（電腦圖左），並以獨創改良式多特雷式手術進行重建顱顎關節固定，咬合功能獲得完整保留。

## 個案分享

一位48歲的唐先生時常菸酒檳榔不離身，時間長達二十多年。四年前發現右下齒齦有潰瘍，起初以為是牙周病不以為意，但潰瘍多月未癒合，經診所轉介至本院牙醫部口腔顎面外科施皓醫師門診，經確診罹患第四期（T4b）口腔癌，接受手術切除及重建手術，咬合功能獲得完整保留，並且順利正常進食。

## 以特殊設計鈦金屬骨板重建 獨創手術保留咬合完整度

中醫大附醫牙醫部口腔顎面外科主治醫師施皓說明，口腔癌即便手術切除腫瘤後，仍有可能會影響顏面外觀、吞嚥、語言等功能，降低生活品質。

上述個案唐先生就診時，切片報告顯示為侵犯顱底及後咽咀嚼肌群的第四期（T4b）口腔癌，經頭頸癌醫療團隊會議討論後，決定採取先以手術治療合併術後放化療的方式，採用半邊下顎骨腫瘤廣泛性切除術，以及頸部淋巴廓清術完整切除腫瘤、左大腿外側自由皮瓣，並以特殊設計的鈦金屬骨板進行重建，後續再以中醫大附醫口腔外科獨創的改良式多特雷式手術（Dautrey's procedure）進行重建顱顎關節固定，可以維持下顎骨咬合完整度，使唐先生術後一個月即回復正常咀嚼功能，並且可以正常進食。

## 本院頭頸癌醫療團隊通力合作 創新療法刊登於國際期刊

據衛生福利部106年死因統計，以及國民健康署104年癌症登記資料最新統計，口腔癌高居男性國人癌症發生數及死因第4位，每年發生人數約7千人、死亡人數約3千人，根據國健署統計，第一、二期5年存活率約為85%與75%，病情較棘手的第三、四期為60%與37%。口腔癌第四期又可分為T4a與T4b，前者5年存活率約40%，後者則是癌症嚴重侵犯至顱底、後咽咀嚼肌群，以及包覆頸動脈等最嚴重的情況，存活率則會低至20%以下。



施皓醫師呼籲，口腔癌患者應早期發現，除了戒掉菸酒檳榔，避免不合假牙或銳利牙齒截面摩擦產生潰瘍外，若有超過三週未癒合之口腔潰瘍或頸部腫大硬塊持續數週，應儘速就醫以便有最好的治療效果。

牙醫部口腔顎面外科主治醫師施皓、耳鼻喉科林于婷醫師以及整形外科李建智主任等治療團隊，為唐先生使用的創新療法也於2020年口腔外科年會全國經典病例高峰會獲得最佳病例報告，並於2021年刊登於國際知名SCI學術期刊《Journal of Craniofacial Surgery》。

施皓醫師表示，此次治療重建成功乃是本院頭頸癌治療團隊通力合作的結果。醫師也提出呼籲，口腔癌病人應早期發現，除了戒掉菸酒檳榔，避免不合假牙或銳利牙齒截面摩擦產生潰瘍外，若有超過三週未癒合之口腔潰瘍或頸部腫大硬塊持續數週，皆應儘速就醫尋求檢查，早期治療以便有最好的治療效果，讓口腔癌病人術後恢復正常咬合進食，不再是遙不可及的目標。🌐