

唾液腺結石

耳鼻喉科 侯勝博

張先生因工作繁忙，較少喝水，經常抱怨口乾舌燥，有時吃完飯後，又臉下頷處常感到腫痛，休息幾小時後，又恢復正常，但是最近卻發現在腫脹處出現腫塊，原本會消退，現在卻不會，而且腫塊越來越明顯，他趕緊就醫，經耳鼻喉科醫師初步診斷為唾液腺結石。

一般而言，唾液俗稱口水，由口腔周圍的唾液腺體所分泌出來的，唾液腺可分為四大部分：一是耳朵周圍的腮腺，一般人所謂「豬頭皮」的病就是指腮腺發炎；二是下巴兩側的頷下腺；三是舌頭底下的舌下腺；四是散佈在口腔和喉嚨的微小唾液腺，密密麻麻的約六百到一千個左右。我們口水每天的產量約為五百到七百 CC 左右。口水主要的功能為潤滑口腔黏膜、幫助食物吞嚥及消化食物，因其含有溶菌酵素，所以也有殺菌的功能。

每個唾液腺體分泌出來的唾液成分都不一樣。腮腺分泌出來的唾液，含水分較多；頷下腺、舌下腺分泌出來的，含黏液較多，也較稠，同時富含鈣質，因為富含鈣質，及頷下腺管由下向上的走向，所以頷下腺較易生結石，結石會阻塞輸送唾液的管道，如果管路阻塞，而源頭的唾液無法分泌，唾液腺體就會腫脹而疼痛，引起所謂的唾液腺結石；舌下腺的出口阻塞，也會引起舌下腺的腫脹，舌下腺的腫脹會像吹水球一樣，所以稱這種病叫做「蛤蟆腫」。此外小的唾液腺如果阻塞，會在口腔黏膜或嘴唇上形成小水泡，這些都是因為分泌的唾液，無法順利排到口腔的緣故。就症狀來說，很典型的是吃完東西後，所侵犯的那一側唾液腺體，會有很明顯的腫脹疼痛，約 1-2 小時以後會慢慢消退，這是因為結石阻塞輸送唾液的管道而引起的症狀，當然長期、復發唾液腺或管道發炎，常會引起管道局部擴大。如果管道完全阻塞，則會引起唾液腺組織很厲害的水腫，唾液滯留及續發性發炎。

唾液腺結石的診斷，可以採用下頷骨咬合攝影，側面頭部 X 光攝影，唾液腺造影術及電腦斷層攝影術來幫忙。經臨床研究顯示，最常發生唾液腺結石的部位是頷下腺及頷下腺管內，約佔所有結石病例的 70-80% 左右；另外 20-30% 是發生在腮腺及舌下腺，其實舌下腺發生率只有 3-5% 左右。所有結石期中 75-80% 釋放射線透不過的那一類，因此僅靠普通 X 光攝影，大致可診斷出大多數的頷下腺結石，如在頷下管內的結石甚至用手觸摸口腔底部，也粗略可以摸到頷下管內的結石而作出正確診斷。唾液腺結石的病理檢查，在顯微鏡下可以見到唾液腺組織間有明顯淋巴球細胞的浸潤，腺細胞的萎縮，有些較晚期的病例，會有膿瘍堆積在腺體內，甚至有組織纖維化的現象。

唾液腺結石的治療，如果結石在頷下腺管道遠端接近開口，可以直接經由口腔底部，擴大頷下腺管開口而引導出結石；如果是較大的結石，可以用經口內切開頷下腺管而取出管道中的結石，後再將黏膜縫合；如果唾液腺體內有結石，則常需將整個腺體切除，那就需要經由皮膚外切除，合併將管道內的結石一起拿走，而管道予以結紮。經手術治療後，唾液腺結石的不適症狀，通常可以順利解決，而且不易再復發。