



## 從耳後下刀、不留項鍊疤 機械手臂精準清除頸部淋巴結

發佈日期：114/12/24

年近六旬的陳男，因工作交際應酬，長期抽菸、喝酒以及嚼食檳榔，今年初右臉頰及右下方牙齦出現莫名腫脹且超過兩周仍未癒合，故前往臺北醫學大學部立雙和醫院口腔外科邵孔昱醫師門診就醫，檢查後發現口腔內的白色疣狀腫塊大小已成長到約3公分，並伴隨著輕微麻木感，連同口腔黏膜與舌部也出現些許白斑，明顯為口腔癌前病變的警訊，建議立即進行治療並持續追蹤。

邵孔昱醫師指出，經影像檢查及切片化驗，陳男確診罹患下顎牙齦癌第二期，雖癌細胞尚未擴散至頸部淋巴結，但僅切除下顎骨腫瘤部位仍不夠，仍需切除部分右側頸部淋巴結來避免癌細胞轉移及確認病理。與陳男討論後，考量到傳統的開放性頸部淋巴廓清術容易在頸部留下如戴項鍊般明顯的手術疤痕，因此選擇以達文西機械手臂輔助，從耳後髮際線處下刀去除右側頸部淋巴結。

邵孔昱醫師說明，手術中從耳後切開皮膚，藉由這條「皮下通道」讓靈巧的機械手臂器械往頸部延伸，並搭配高解析度3D立體影像，能清楚地鑑別神經、腺體及錯綜複雜的血管，精準切除淋巴結，減少對周圍組織的傷害。與傳統手術相比，除無明顯疤痕、不影響外貌，術後傷口也恢復得較快。日前，陳男回診追蹤時傷口恢復良好，吞嚥、咀嚼功能正常，且癌症無復發跡象，外貌上與一般人無異。即便不幸罹癌，在醫護團隊專業與細心的照護下，也得以安心重返生活正軌。

邵孔昱醫師表示，下顎牙齦癌是口腔癌的一種，菸、酒及檳榔是主要的危險因子，初期症狀為牙齦紅腫、潰瘍、牙齒鬆動、齒槽骨破壞等，常被誤認為牙周病，像陳男一開始便是自行前往牙科診所就醫，直到檢查發現這個腫塊不太對勁才轉診求治。口腔癌好發於45歲以上，一般以男性居多，初期症狀及疼痛感並不明顯，且對說話、飲食不會造成太大影響，因此較難發現，容易錯過早期治療的黃金時機。



邵孔昱醫師提醒，如口腔中有出現超過兩週未癒合的潰瘍及不明原因的腫塊，或在吞嚥、咀嚼上有出現卡卡的情況，或是舌頭麻木導致講話不清楚及活動受限等情況，應盡速就醫尋求專業醫療人員協助，口腔癌早期（第一、二期）治療的五年存活率可達八成以上，治癒率極高；但若延誤至晚期（第三、四期），五年存活率則大幅下降至三至四成之間，千萬別疏忽。

