

[文章编号] 1000-1182(2006)01-0005-02

· 专家论坛 ·

# 口腔颌面-头颈肿瘤外科 ——我国口腔颌面肿瘤学科建设的历史和发展方向

温玉明, 李龙江

(四川大学华西口腔医院 口腔颌面-头颈肿瘤外科, 四川 成都 610041)

[中图分类号] R739.8 [文献标识码] C

口腔颌面部肿瘤是头颈肿瘤的重要组成部分,从肿瘤的发生部位、种类和治疗等方面来说,口腔颌面部肿瘤涵盖了头颈肿瘤的大部分内容。由于头颈部解剖结构和功能的复杂性,外科手术对患者的外貌具有重大影响,因此该部位肿瘤的治疗具有鲜明的特色。目前颌系统和涎腺肿瘤及其相关颈部病变的治疗和功能的修复与重建已成为口腔颌面外科的重要内容,口腔颌面外科在头颈部肿瘤的治疗中具有不可替代的作用。

我国口腔颌面部肿瘤学的学科发展已具有半个多世纪的历史。1954年国家卫生部批准了全国口腔医学的统一教学计划,1956年颁布口腔医学教学大纲,1959年出版的《口腔颌面外科学》统编教材明确规定了专业研究对象、内容和范围,并将“口腔外科学”更名为“口腔颌面外科学”。口腔颌面部肿瘤是其中重要章节之一。华西医科大学(1951年)、上海第二医科大学(1953年)和北京医科大学(1955年)先后建立了口腔颌面外科专科病房,开启了我国口腔颌面外科学的发展进程,其中口腔颌面部肿瘤科学是其重要内容。

半个多世纪以来,口腔颌面外科专业人员在口腔颌面部肿瘤的相关基础研究和临床诊治方面作出了艰苦的努力和巨大的贡献,在许多项目上实现了从无到有的突破和从弱到强的飞跃。

## 1 口腔颌面肿瘤的相关基础研究

有关肿瘤的基础研究是制定临床治疗策略的出发点。由于多方面因素的影响,虽然我国在该方面仍处于相对落后的状态,但是近20多年来,通过全

国口腔医学工作者的不懈努力,业已取得了显著进展,一些研究成果接近或达到了世界先进水平。

口腔癌具有相对独特的生物学行为,从20世纪70年代末80年代初开始,我国即着手进行建立人口腔癌细胞株的工作,相继建立了具有我国自主知识产权的Tca8113舌鳞癌细胞株、BcaCD885颊癌细胞株和ACC-2腺样囊性癌细胞株等细胞株,并对其生物学特性开展了大量的研究,取得了第一手的资料。在此基础上,从细胞和分子水平对口腔癌生物学特点、临床特点和治疗机制进行了深入的研究,在口腔癌颈淋巴道转移机制的研究和临床实践、腮腺肿瘤的生物学特性及外科手术原则的探讨等方面取得了重要成果,指导了临床治疗的变革。

动物模型的建立是研究肿瘤发病机制和临床治疗方法的不可或缺的基础条件,我国相继建成了金黄地鼠的颊囊癌模型、口腔癌淋巴转移模型和人唾液腺肿瘤PLAG1转基因小鼠模型等,使我国在该领域达到了国际先进水平。

历次肿瘤学术会议中,口腔颌面部肿瘤的相关基础研究均为头颈肿瘤研究领域的重要组成部分,且从各个方面反映了我国口腔肿瘤基础研究方面的进展,其成果代表了我国口腔颌面部肿瘤的研究水平。

## 2 肿瘤外科手术

外科手术目前依然是口腔颌面部肿瘤的主要治疗手段。20世纪60、70年代,口腔颌面外科在国内率先开始了口腔颌面、颅底、颈部肿瘤的根治性手术,相继开展了颌颌面联合根治术、颌面颈联合根治术等大型、复杂的手术,明显提高了口腔颌面颈部肿瘤患者的治愈率和生存率。由于口腔颌面部恶性肿瘤具有易发生颈淋巴转移的特点,故颈部的处理成为口腔颌面部恶性肿瘤治疗的重点内容之一。

[收稿日期] 2005-10-12; [修回日期] 2005-12-24

[作者简介] 温玉明(1936-),男,山西人,教授,

[通讯作者] 温玉明, Tel: 028-85501480

我国从60年代末70年代初开始,口腔颌面外科即在此方面进行了大量的临床实践,积累了丰富的经验,并对术式进行不断的改进,临床治疗效果和术后功能至今在国内仍独执牛耳。

对于上、下颌骨肿瘤的治疗,由于颌骨肿瘤对颌系统功能的重要影响和术后修复的复杂性,口腔颌面外科在治疗此类肿瘤方面具有无法替代的作用。我国在该方面的治疗随着修复技术的发展,近年来取得了长足进步。

唾液腺肿瘤的外科治疗是口腔颌面肿瘤治疗学的重要内容之一。由于唾液腺解剖的特殊性,在我国长期以来由口腔颌面外科承担了主要工作。在疾病诊断方法的规范、治疗手段的优化和评价及相关理论基础的研究方面,均取得了显著成果,积累了成功的经验。多年的实践表明,口腔颌面外科在该领域仍处于领导地位。

### 3 恶性肿瘤的序列综合治疗

从20世纪60年代开始,我国口腔颌面外科即开始口腔癌的钴<sup>60</sup>外照射和镭针插植治疗、口腔癌全身化疗方案的筛选和制定、颞浅动脉插管化疗以及肿瘤热疗等的实践。经过多年的探索和实践,在肿瘤的非手术治疗方面积累了丰富的经验,其中具有代表性的成果有:口腔癌的<sup>191</sup>铱组织插植和腮腺癌的<sup>125</sup>碘组织埋置放疗、唇癌的微波热疗、颞浅动脉逆行插管皮下埋置泵化疗和口腔癌淋巴化疗等。经过多年的探索和实践,目前已确立了以手术为主的、以多学科(multidiscipline)协作为基础的、以综合(combined)和序列(sequential)为特点的序列综合治疗(comprehensive therapy)原则。目前我国口腔癌各期的平均5年生存率在60%左右,一些涎腺恶性肿瘤的疗效更佳。

### 4 修复重建外科

由于口腔颌面部外貌及解剖、结构和功能具有复杂性的特点,其结构破坏、发育畸形可以给患者的心理带来严重负担,影响其从事正常社会活动,因此口腔颌面部肿瘤的治疗和修复使整形外科或成形外科得以萌芽和发展,是修复重建外科开展最早的区域,也是目前修复重建外科学的重要组成部分。

口腔颌面外科在头颈部组织器官缺损修复方面进行了长期的深入细致的研究和实践,取得了一系列的应用成果,并形成了具有中国特色的口腔颌面外科的亮点,成为该解剖区域修复重建的主流。20

世纪50年代初,口腔颌面外科即开始着手颜面器官的缺损、面颈部损伤畸形的修复外科治疗,给大量的患者带来了福音。到60、70年代,在皮片及随意皮瓣的应用、皮管转移和面部器官成形等方面的处理已臻成熟。从70年代开始,由于口腔颌面部肿瘤术后修复的需要,开始了对带蒂组织瓣应用的探索,以胸大肌皮瓣、斜方肌皮瓣为代表的多种组织瓣在口腔颌面肿瘤的即刻修复中发挥了巨大作用,技术逐渐成熟,在为肿瘤根治性手术提供保障的基础上,极大地提高了患者的术后生存质量。

80年代末90年代初,在显微外科技术的支持下,以前臂皮瓣和腓骨瓣为代表的带血管蒂组织瓣转移术开始应用于口腔颌面肿瘤的临床治疗,而其与种植外科的结合更是体现了口腔颌面外科在该领域的学科优势。同时,由于口腔颌面外科在唇腭裂整复术、颅颌面畸形整复术、牙颌畸形整复术以及种植技术方面的独特优势,口腔颌面外科一直位于我国头颈部修复重建外科发展的前沿。

### 5 展望

半个多世纪以来,通过全国口腔颌面外科专业人员的艰苦努力和巨大贡献,口腔颌面部肿瘤的临床诊治和相关基础研究极大地丰富了头颈肿瘤诊治内容,并在我国头颈肿瘤外科占有举足轻重的地位,形成了具有中国特色并享有国际声望的集头颈肿瘤外科、修复重建外科、放射治疗、化学治疗和社会心理治疗等多学科交叉的学科体系,一些方面已接近或达到国际先进水平。

鉴于当前形势,口腔颌面部肿瘤学的发展对学科建设和人才培养提出了新的、更高的要求,需要其从业人员不仅具备口腔颌面外科的扎实理论基础和临床操作能力,同时应掌握相关的头颈外科、肿瘤学、修复重建和组织工程等学科的理论基础和实际操作能力。建立和规范口腔颌面-头颈肿瘤外科体系将为之提供必要的组织学和理论基础。

四川大学华西口腔医院于2003年在国内率先建立了口腔颌面-头颈肿瘤外科专科,并设专科病房。通过近3年的建设,逐步完善了学科建设和人才培养体制,在知识结构、人员配备、临床科研、规范治疗和提高临床疗效等方面体现了其优越性。如在国内能推广口腔颌面-头颈肿瘤外科的学科设置将能充分、合理利用现有的医疗资源,以从整体上提升我国口腔颌面肿瘤的诊治水平。

(本文编辑 王 晴)