

云南省 542 例涎腺疾病的调查

张秀玲, 段爱红, 纪秉慧, 李璐璐, 刘子豪, 王卫红
(昆明医科大学附属口腔医院 口腔颌面外科, 云南 昆明 650031)

[摘要] **目的** 探讨云南省涎腺疾病的发病率及其构成特点, 以期为临床诊断和治疗提供帮助. **方法** 对 542 例涎腺疾病患者的病例资料进行回顾性分析, 包括性别、发病年龄、发病部位及其病理诊断. **结果** 542 位患者中, 男性 263 例 (48.5%), 女性 279 例 (51.5%); 其中涎腺腺瘤 270 例 (49.8%), 涎腺癌 117 例 (21.6%), 涎腺炎症 101 例 (18.6%), 舌下腺囊肿 54 例 (10.0%). 发生于腮腺 235 例 (43.4%), 小涎腺 118 例 (21.8%), 颌下腺 112 例 (20.7%), 在舌下腺者 77 例 (14.2%). **结论** 涎腺腺瘤是腮腺区发病率最高的涎腺疾病, 尤其以青年女性居多.

[关键词] 涎腺疾病; 调查; 回顾性分析

[中图分类号] R781.7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 03 - 0107 - 04

Survey of 542 Cases of Salivary Gland Diseases in Yunnan Province

ZHANG Xiu - ling, DUAN Ai - hong, JI Bing - hui, LI Lu - lu, LIU Zi - hao, WANG Wei - hong
(Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, Affiliated Stomatology Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650031, China)

[Abstract] **Objective** Explore the morbidity and characteristics of salivary gland diseases in Yunnan province for the clinical diagnosis and treatment. **Methods** 542 patients with salivary gland diseases were studied including their gender, age, location and pathological diagnosis, retrospectively. **Results** Of the 542 cases, males and females have 263 (48.5%) and 279 (51.5%), respectively. 270 (49.8%) cases suffered from adenoma tumors, 117 (21.6%) with adenocarcinoma, 101 (18.6%) with salivary inflammation, and 54 (10.0%) with sublingual gland cyst. 235 (43.4%) salivary diseases located in the parotid gland region, 118 (21.8%) in minor salivary gland, 112 (20.7%) in the submandibular gland, and 77 (14.2%) in the sublingual gland. **Conclusions** Salivary adenomas are the highest morbidity in the salivary gland regions, especially in the young female.

[Key words] Salivary disease; Survey; Retrospective analysis

口腔颌面部疾病在临床疾病中较为常见, 其中涎腺疾病是常见病、多发病, 为口腔颌面部疾病的主要组成部分. 近年来随着人们生活水平的提高, 医疗卫生知识的不断普及, 口腔颌面部疾病越来越受到人们的重视. 为探讨云南省口腔颌面部疾病病理情况及其构成特点, 收集昆明医科大学附属口腔医院口腔颌面外科近 5 a 涎腺疾病患者的病例资

料, 对其发病年龄、性别、发病部位及病理诊断的构成比进行回顾性分析, 为口腔颌面部涎腺疾病在临床中的预防、诊断、治疗提供帮助.

1 材料与方 法

1.1 临床资料

[基金项目] 昆明医科大学大学生创新性实验计划项目 (CX201125)

[作者简介] 张秀玲 (1991 ~), 女, 云南玉溪市人, 在读本科生.

[通讯作者] 王卫红. E-mail:wwh2002191@yahoo.com.cn

542例病例资料来源于在昆明医科大学附属口腔医院口腔颌面外科住院、经病理确诊的患者。

1.2 统计学处理

参照联合国世界卫生组织的新划分标准^[1], 将542例口腔颌面部涎腺疾病病例资料的病理和部位进行分类, 并将年龄划分为青年(0~44岁)、中年(45~59岁)、老年(60岁及以上), 对其性别、部位、年龄及病理的构成比进行分析。

2 结果

2.1 性别及病种构成比

本组542例病例中, 男性263例(48.5%), 女性279例(51.5%)。其中涎腺腺瘤270例

(49.8%)中, 男性137例(50.7%), 女性133例(49.3%); 涎腺癌117例(21.6%)中, 男性47例(40.2%), 女性70例(59.8%); 涎腺炎症101例(18.6%)中, 男性54(53.5%), 女性47(46.5%); 舌下腺囊肿54例(10.0%)中, 男性25例(46.3%), 女性29例(53.7%), 总体上无明显的性别差异, 其中女性构成比高于男性的疾病有涎腺癌(男女之比为0.67:1)和舌下腺囊肿(男女之比为0.86:1)。男性构成比高于女性的疾病有涎腺腺瘤(男女之比为1.03:1)和涎腺炎症(男女之比为1.15:1)。4种涎腺疾病中以涎腺腺瘤最常见, 其余的依次为涎腺癌, 涎腺炎症和舌下腺囊肿, 见表1、表2。

表1 542例口腔颌面部涎腺疾病性别构成比

Tab. 1 The constituent ratio of gender about 542 cases of salivary gland diseases

性 别	涎腺腺瘤	涎腺癌	舌下腺囊肿	涎腺炎症	n(%)
男 性	137	47	25	54	263(48.5)
女 性	133	70	29	47	279(51.5)
合 计	270	117	54	101	542(100.0)

男、女患者总数进行比较: $\chi^2 = 4.894$, $P = 0.18$, 差异无统计学意义。

表2 542例涎腺疾病的病理诊断构成比

Tab. 2 The constituent ratio of pathological diagnosis about 542 cases of salivary gland diseases

病理诊断	频数	百分比 (%)
舌下腺囊肿	54	10
涎腺炎症	101	18.6
涎腺癌	117	21.6
腺癌	67	12.4
基底细胞癌	2	0.4
鳞状细胞癌	10	1.8
腺样囊性癌	31	5.7
粘液表皮样癌	7	1.3
涎腺腺瘤	270	49.8
腺瘤	20	3.7
多形性腺瘤	193	35.6
腺淋巴瘤	57	10.5
合计	542	100

2.2 年龄构成比

按年龄段将542例病例分为3组: 青年组(0~44岁), 中年组(45~59岁), 老年组(60~以上)岁。其中青年组患者268例(49.4%), 中年组

患者157例(29.0%), 老年组患者117例(21.6%)。其中涎腺腺瘤270例, 青年118例(43.7%), 中年89例(33.0%), 老年63例(23.3%)。涎腺癌117例, 青年39例(33.3%), 中年41例(35.0%), 老年37例(31.6%)。涎腺炎症101例, 青年61例(60.4%), 中年23例(22.8%), 老年17例(16.8%)。舌下腺囊肿54例, 青年50例(92.6%), 中年4例(7.4%)。经统计学检验验证, 总体青年组所占构成比最大, 中年组次之, 老年组最小。其中青年组所占构成比较大的疾病是涎腺腺瘤、涎腺炎症和舌下腺囊肿, 中年组所占构成比较大的疾病为涎腺腺瘤, 老年组所占构成比较大的疾病是腺瘤(见表3、图1)。

2.3 发病部位的构成比

542例病例中, 发生在腮腺者235例(43.4%), 小涎腺者118例(21.8%), 颌下腺者112例(20.7%), 舌下腺者77例(14.2%)。涎腺腺瘤270例, 其中发生在腮腺的160例(59.6%), 小涎腺的62例(23.0%), 颌下腺的47例(17.4%), 舌下腺的1例(0.4%)。涎腺癌117例, 其中发生在小涎腺的55例(47.0%), 腮腺的

37 例 (31.6%), 舌下腺的 14 例 (12.0%), 颌下腺的 11 例 (9.4%)。涎腺炎症 101 例, 其中发生在颌下腺的 54 例 (53.5%), 腮腺的 38 例 (37.6%), 舌下腺的 8 例 (7.9%), 小涎腺的 1 例 (1.0%)。发病部位以腮腺最为多见, 在腮腺好发的涎腺疾病

依次为涎腺腺瘤、涎腺炎症和涎腺癌; 其次为小涎腺和颌下腺, 小涎腺以涎腺腺瘤和涎腺癌为主, 颌下腺依次以涎腺炎症、涎腺腺瘤多见, 最后为舌下腺, 舌下腺以舌下囊肿最多见 (见表 4、图 2)。

表 3 542 例口腔颌面部涎腺疾病的年龄构成比

Tab. 3 The constituent ratio of age about 542 cases of salivary gland diseases

年 龄	涎腺腺瘤	涎腺癌	舌下腺囊肿	涎腺炎症	n(%)
0~	118	39	50	61	268(49.4)
44~	89	41	4	23	157(29.0)
60~	63	37	0	17	117(21.6)
合计	270	117	54	101	542(100.0)

三组之间进行两两比较: $\chi^2 = 62.263$; $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

表 4 542 例口腔颌面部涎腺疾病发病部位的构成比

Tab. 4 The constituent ratio of diseased regions about 542 cases of salivary gland diseases

部 位	涎腺瘤	涎腺癌	舌下腺囊肿	涎腺炎症	n(%)
腮腺	160	37	0	38	235(43.4)
舌下腺	1	14	54	8	77(14.2)
颌下腺	47	11	0	54	112(20.7)
小涎腺	62	55	0	1	118(21.8)
合计	270	117	54	101	542(100.0)

四组之间进行两两比较: $\chi^2 = 501.532$; $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

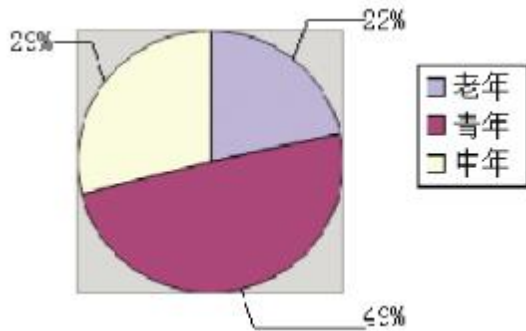


图 1 年龄构成比

Fig. 1 The constituent ratio of age

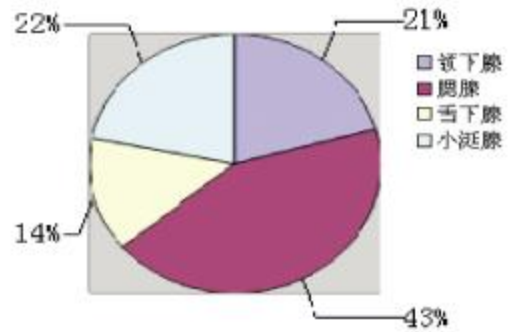


图 2 疗位构成比

Fig. 2 The constituent ratio of disease regions

3 讨论

涎腺腺瘤中最常见的是多形性腺瘤, 其次为腺淋巴瘤。本组 542 例病例中多形性腺瘤 (193 例, 占腺瘤总数的 35.6%) 所占构成比最大, 好发于腮腺 (95 例, 占 49%), 女性患者 (118 例, 占 61.1%) 多于男性 (75 例, 占 38.9%) 患者, 男女之比为 1:1.57, 青年患者 (108 例, 占 56.0%) 多见, 国内袁荣涛和纪祥瑞等认为涎腺多形性腺瘤好

发于女性, 男女之比为 1:1.16, 68.1%发生于腮腺, 本组统计结果与他们的报导有一定的差异^[2], 与第七版口腔颌面外科学中描述的任何年龄均可发生, 但以 30~50 岁为多见有差异^[3], 分析原因可能为多形性腺瘤一般无明显自觉症状, 生长缓慢, 病程可达数年甚至数 10 a 之久, 很多症状不明显的患者不就诊, 同时也可能由于云南经济和医疗发展较落后, 很多较偏远和落后的地区地域条件和交通不便, 中老年患者病变严重时才就诊, 导致

患者就诊率低。

由于多形性腺瘤是最好发的涎腺肿瘤,且被归属于“临界瘤”,国内外资料统计,多形性腺瘤的恶变率达2%~4%不等,加之原发的恶性多形性腺瘤,其患者数目也不占少数,不彻底的手术极易引起该病的复发,而有研究表明多形性腺瘤复发次数越多,其恶变的可能性将越高,另外其恶变率与病程的长短也存在一定的关系,病程越长,其恶变的几率也越高,故在临床工作中应引起高度注意。

本组病例中腺淋巴瘤(57例,占10.5%),几乎全部发生于腮腺(52例,占91.2%)。男性患者(55例,91.2%)明显比女性患者(2例,3.5%)多,男女之比为27.5:1。老年患者(29例,50.9%)和中年患者(23例,40.4%)居多。这与文献中描述的以50~70岁为发病高峰期,男多于女,腮腺或腮腺淋巴结多发相符^[1]。

涎腺癌是由涎腺上皮组织发生的恶性肿瘤,可来源于大涎腺、腮腺、颌下腺和舌下腺,也可来源于小涎腺(多见于腭腺),即任何有涎腺的部位都可发生。腺癌又称非特异性腺癌,具有导管分化但缺乏任何其他已定义涎腺癌的组织学特征。本组病例中,涎腺癌117例,其中最常见为腺癌,其余依次为腺样囊性癌,鳞状细胞癌。其中腺癌67例,女性(37例,55.2%)略多于男性(30例,44.8%),中年患者(25例,37.3%)稍多于青年患者(21例,31.3%)和老年患者(21例,31.3%),发生于大涎腺者(42例,62.7%),发生于小涎腺者(25例,37.3%),大涎腺者以腮腺(27例,40.3%)为主,与文献中所描述的相符^[1]。

涎腺癌的原因至今尚未完全认识,但目前比较一致的看法是,多数涎腺癌的发生与环境因素有关,一些外在因素如慢性损伤、紫外线、X线及其它放射性物质都可成为致癌因素。另外,内在因素如神经精神因素、内分泌因素、机体的免疫状态以及遗传因素等都被发现与涎腺癌的发生有关。由于云南地区特殊地环境:地处云贵高原,紫外线特别强,成为涎腺癌发生的一个重要的诱发因素。腺样囊性癌是口腔颌面部涎腺癌中最常见的病理类型

之一,除具有典型的恶性肿瘤特征外,还具有沿神经血管侵犯和易于远处转移等特殊生物学行为。本组病例中腺样囊性癌(31例,26.5%),多发生于小涎腺(16例,51.6%)和腮腺(8例,25.8%),女性患者(22例,71.0%)较男性患者(9例,29.0%)多见,青年患者(13例,41.9%)和中年患者(11例,35.5%)稍多,与国内6所口腔医学院统计的占涎腺恶性肿瘤27%,40~60岁居多,无明显性别差异,以腮腺和腭腺居多有一定的差异^[1],分析原因可能是腺样囊性癌早期症状为严重眶周及结膜水肿,由于肿瘤呈浸润性生长,沿血管、神经和其他组织蔓延,早期侵犯神经及邻近骨膜、骨壁,破坏骨质,故常有眼和头部疼痛、局限压痛、疼痛常位于眉弓及额颞区,故很多患者首先就诊的科室不是口腔颌面外科,其次云南地区医疗保健意识较落后导致老年患者就诊率较低。

舌下腺囊肿是口腔颌面外科中较常见的涎腺囊肿之一,系因舌下导管炎症、涎石、损伤或其他因素引起的缩窄或阻塞,分泌物潴留所致,故又称潴留性囊肿,如果导管或腺体破损,粘液外漏入组织间隙,又称为外渗性囊肿^[4],其女性患者较男性患者稍多,青年患者最多见,仅发生于舌下腺,与俞光岩报导的舌下腺囊肿发病以青少年多见,男女之间发病率无明显差异相符^[5]。

[参考文献]

- [1] 于世凤主编. 口腔组织病理学[M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社,2011:269-294.
- [2] 袁荣涛,纪祥瑞. 涎腺多形性腺瘤260例临床病理分析[J]. 青岛大学医学院学报,2001,37:232.
- [3] 张志愿主编. 口腔颌面外科学[M]. 第7版. 北京:人民卫生出版社,2012:367.
- [4] 邱蔚六. 口腔颌面外科学[M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社,2008:306.
- [5] 俞光岩主编. 涎腺疾病[M]. 北京:中国协和医科大学联合出版社,1994:73.

(2013-02-12 收稿)