

# 身心障礙患者的 口腔照護

身心障礙患者若能擁有良好的口腔衛生，除可減少各種牙疾與上呼吸道感染及肺炎的發生率，日常照護也會容易多了。

文·圖／牙醫部兒童牙科暨身心障礙牙科 醫師 張雅筑·主任 孫國丁

**身**心障礙如智能障礙、唐氏症、自閉症、腦性麻痺、失智症、系統性疾病、肢體障礙等患者，除了與其本身障礙相關的問題需要醫療協助之外，也和一般人一樣需要至牙科就診，甚至因為無法自行做好口腔清潔，以及無法配合口腔照護，而對牙科治療有更高的需求。

台灣持有身心障礙手冊的人口已經超過百萬人，其中有不少人常因滿口蛀牙或是牙周問題導致牙痛及蜂窩性組織炎等不適症狀。在衛生署輔導下，許多醫療院所陸續開辦身心障礙牙科特別門診，希望能夠提供身心障礙患者周全的口腔照護。

本院牙科長期致力於身心障礙患者的口腔照護，身心障礙牙科特別門診病患人數逐年增加，除了治療一般診所及區域醫院無法處理而轉診的患者，也常與本院小兒科、復健科、神經科及血友病中心合作，共同照護患者，讓患者無論是本身疾病或口腔問題都能有所改善。

## 身心障礙患者常見的口腔問題

身心障礙患者常伴隨許多特有的口腔問題，例如腦性麻痺兒童牙周病的發生率較高，唐氏症兒童常伴隨咬合不正、先天性缺牙及牙齒萌發問題，而重度智能障礙兒童牙齦發炎的比例也高於一般兒童。

綜觀而論，身心障礙者因受限於本身的障礙程度，或合併咀嚼及吞嚥障礙、口腔肌肉緊張、神經反射及口腔敏感等身體特性，以致飲食上常有少量多餐或以粥狀食物為主的傾向，並且許多患者無法有效地獨自完成清潔口腔的行為。另外，家屬往往只重視與其障礙相關的疾病，而忽略了患者的飲食控制及口腔清潔，或者常在三餐以外給與點心，因此很容易增加蛀牙的發生率。

基於上述種種原因，身心障礙患者常合併許多口腔問題，如：齲齒、牙髓炎、牙周病、殘根及缺牙等。若缺牙嚴重，也會造成咀嚼困難及消化不良，增加腸胃負擔，營養攝取也不均衡，不但影響生理機能，還會提高假牙製作的困難度。



身心障礙患者在全身麻醉下，進行全口牙科治療。（左為治療前，右為治療後改善的狀況）

### 身心障礙患者看牙醫的模式

許多民眾對於看牙醫抱持恐懼的態度，甚至無法配合門診治療，而身心障礙患者即使是口腔檢查都難以配合，常讓照顧者或牙醫師束手無策，牙科問題因無法治療而越發嚴重，成為牙科治療中的邊緣族群。

身心障礙患者的牙科治療，若是患者可以配合躺在診療椅上接受檢查或治療，基本上與一般患者的治療模式類似，只是醫師需要配合患者身體狀況，適當調整看診姿勢或是事前預為準備。治療過程中也建議照護者在一旁陪同，以減少患者因置身於陌生環境而產生的不安。如果患者願意配合，沒有劇烈反抗，那麼即使偶有不隨意運動（如：腦性麻痺患者），仍然可於門診在家屬協助下進行治療。

但若身心障礙患者無法完全配合牙醫師於門診診療椅上的檢查及治療，那麼醫病間的溝通方式與互動關係都需要特別設計。例如門診除了可以在非診療椅區做簡單的口腔檢查之外，若需牙科治療，亦可在全身麻醉下進行全口牙科治療。術後每3個月定期口腔檢查時，再加強口腔衛教以及採取一些預防措施如全口塗氟及洗牙等，往往可以達到良好的口腔保健。

### 身心障礙患者如何做好口腔清潔？

對於具備自行刷牙能力，僅需稍加協助的身心障礙患者，可視情況利用加厚的牙刷握把、使用特製牙刷及魔鬼氈將牙刷固定在

手腕上等方式，讓患者刷牙的容易度提升，清潔效果會更好。對於吞嚥功能較差的患者，可以僅用清水刷牙或在牙刷上擠米粒大小的牙膏，避免患者噎到。

針對無法自行刷牙的身心障礙患者，照顧者應該協助患者刷牙，以利維持口腔健康，一般是用軟毛牙刷以改良式的貝氏刷牙法做清潔。但因身心障礙患者常伴有口腔敏感的問題，又以前牙牙齦區是最敏感的區域，患者容易感覺不適，因此在刷牙前，先以手指輕輕按摩牙齦讓患者適應，再由外而內、由後牙區往前牙區開始刷牙。協助刷牙時應小心，避免將手指置於患者牙齒間，以免手指被咬傷。

身心障礙患者若能擁有良好的口腔衛生，除可減少齲齒、牙齦炎、牙周病等問題，亦能減少口腔內的細菌量，降低上呼吸道感染、感冒、吸入性肺炎的發生率。

### 本院身心障礙牙科的未來展望

由於身心障礙患者對牙科特殊門診的需求不斷增加，未來希望能添購利於行動不便患者使用的平躺式全口X光機等，更希望能成立身障中心，提供獨立完整的門診，確實為患者做到全口治療及口腔照護。

身心障礙患者若能獲得良好的口腔及牙齒照護，不僅可以減少牙齒不適及疾病的發生，也能提升生活品質與日常照護的容易度，對於醫療費用及社會相關成本的減輕，更有實質助益。☺