



終結牙周病 別做韓愈第二

文／牙醫部 醫師 吳宜亭

唐代文學家韓愈在「祭十二郎文」寫道：「吾年未四十，而視茫茫，而髮蒼蒼，而齒牙動搖」。當時韓文公年36，正值壯年，卻有如此老態的形容。他在「落齒」詩中也自述「去年落一牙，今年落一齒。俄然落六七，落勢殊未已。餘存皆動搖，落盡應始止。」牙齒一顆一顆的掉落，剩下的牙齒不是東倒西歪就是搖搖晃晃的，不但羞於見人、不好吃飯，也因為敏感酸軟而不敢漱口。從這些字句中我們可以推測韓愈應該是患有牙周病，而且是很嚴重的牙周病。他的處境想必會讓有嚴重牙周病的患者也心有戚戚焉。

在門診，常有病人問：「我以前的牙齒很好，為什麼牙肉會突然腫起來，甚至牙齒鬆動？」這多半是有牙周的問題，而大部分

的牙周病屬於慢性發炎，且不太會劇烈疼痛的疾病，這些特性也往往會讓人輕忽它的存在。所幸，現代知識的發達以及預防醫學的普及化，社會大眾已漸漸注意到牙周病預防與治療的重要性。

治療牙周病的3個階段

大多數對於慢性牙周炎的治療，都是有成效的，但是想要達到預期的療效，病人一定要與醫師充分配合。試想，一台千萬跑車都需要定期進場維修，何況是天天努力做工的牙齒，它們是健康的基礎，更需要適當的照顧。牙周病的治療通常分為3個階段，分別為基本治療、維護治療及門診手術治療。這3個階段都可能合併拔牙、鑲復治療（臨時假牙、永久假牙）、根管治療或齒顎矯正治療等，可依醫師建議的治療計畫施行。

第1階段：基本治療

基本治療可以解決輕度的牙周病。在此階段，牙醫師會教導患者適合的口腔清潔方式，以提升治療效果。大部分的人會天天刷牙，但是方式不一定正確；少數人會使用牙線，但是不一定清得乾淨；有更少部分的人會使用牙間刷，有些人則連聽都沒聽過。雖然目前各大醫療用品店與賣場都找得到牙間刷，然而想挑到適合自己的潔牙用具還是不太容易，最好是將用具帶到門診，請醫師確認是否適合。

口腔衛生是一切治療的基礎，如果基礎不良，其他治療的效果也會大打折扣。除了自我清潔以外，醫師同時還要把牙齒表面與深層的牙菌斑、牙結石等清除掉，才能促進牙周健康。這個階段常見的治療項目包括：

1. 臨床諮詢，提供初期治療計畫，了解牙周病的破壞程度及後續治療方向。
2. 口腔衛生指導：牙刷、牙線、牙間刷等。
3. 牙齦上的牙結石清除，也就是俗稱的洗牙。
4. 全口根尖片X光照射：約14-18張，目前多為數位攝影，輻射劑量較低。
5. 牙周囊袋探測記錄：檢查並評估牙周病程度及預後。
6. 牙根整平術與牙齦下結石刮除術：可分區進行，若較為疼痛可在局部麻醉下進行。
7. 咬合調整：若有咬合干擾時可評估進行。

在第1階段的牙周治療後常見一些現象，例如牙齦萎縮，這是因為牙齒位置不變但牙齦消腫，所以會覺得牙縫變大、牙齦萎縮。相較於牙齦腫大，這種牙齦萎縮反而是比較健康的牙周狀態，不過必須配合適當的刷牙方式及使用牙間刷，免得食物塞住牙縫導致後續發炎腫痛等問題。其次是牙齒冷熱敏感增加，發生率約50%，大多會漸漸緩解，這時請避免冷熱或酸性食物的刺激，可以配合門

診治療減輕不適。但若在治療前就有牙齒對冷熱敏感的現象，通常不適的反應會較為明顯。

第2階段：維護治療

牙周病第1階段完成後即進入維護性治療，包含口腔衛生維護檢查，潔牙後，醫師會以牙菌斑顯示劑檢查，若未達標準則治療效果會受到不良影響，後續治療也很難進行，牙周病容易復發或持續進行破壞。隔約6-8週後，進行第2次牙周囊袋深度探測檢查，評估牙周恢復程度以及是否需要門診手術治療。病情穩定者，依約定日期接受全口牙周病追蹤即可。當門診手術有較大助益時，則進一步評估門診手術的可行性。

第3階段：門診手術評估

經醫師評估與病人討論後，進行門診手術治療，並由醫師評估是否有自費項目。牙周門診手術通常在1-3小時內完成，手術過程中需要施行局部麻醉，所以仍有一定的風險。手術後的定期追蹤也是使牙周穩定的不二法門。

醫師的叮嚀：



俗話說「預防勝於治療」，雖然是老生常談，但是當你錯過預防的黃金時期，就只能嘗試去減緩疾病的進程，少數患者還有機會恢復以往的健康。牙周病，古今都存在，但是由於現代醫療與預防醫學的進步，早期治療可以有效幫助民眾在年屆不惑時仍有健康的口腔，不再像韓愈一樣，心存「去年落一牙，今年落一齒」的恐懼。☺