



# 牙周病與植牙

文 / 黃志浩 花蓮慈濟醫學中心全人牙科主任

根據國民健康局委託高雄醫學大學於二〇〇三至二〇〇五年間的調查結果顯示，台灣地區百分之六十四點二的十八歲以上成年人有牙周不健康情形，僅百分之三十五點八有健康的牙周指數，且不健康比率隨年齡增加而逐漸攀升。其中六十五歲以上的老年人牙周不健康比率更高達百分之八十七點七。雖然整體牙周健康情形相較二十年前已有所改善，但仍顯現國人應更加重視牙周疾病的存在。

罹患牙周病不一定會造成疼痛，而一般人也多是在很嚴重時，才會發現它的存在。但它確實在多數的成人身上可被發現，只是嚴重程度上有所差別而已。假如你警覺到自己在刷牙時，牙齦流血、牙肉紅腫痛、牙肉萎縮、持續口臭、牙齦化膿、牙齒鬆動或牙縫越來越開、咬合改變，或活動假牙不密合等徵兆時，你應該考慮請牙醫師檢查一下自己是否已經得到了牙周病。

治療牙周病的方法通常會因牙周病的嚴重程度而有所差異，但第一步通常是針對病因，即口腔內的細菌——牙菌斑來加以著手，此時病患大多得先學習，並養成正確的刷牙與使用牙線或牙間刷習慣，並接受全口洗牙，以去除牙菌斑及牙結石。



花蓮慈濟醫院牙醫部主治醫師黃志浩，經常受託到各國小機關診療，對民衆的牙齒健康瞭若指掌。

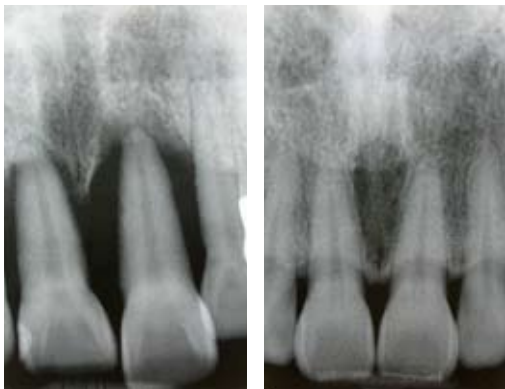
接著，牙醫師會用牙周刮匙整平發炎的牙根表面，以幫助牙肉恢復健康。偶爾，牙周病醫師會做些咬合調整，有時也會用些抗生素或漱口水來抑制細菌的生長。

當牙周病較嚴重，如牙周囊袋大於四到六毫米時，無論是醫師或病人，都很難將牙肉下的細菌及牙結石清乾淨，此時就可能需要藉由手術來減少囊袋深度，以進一步回復牙周健康。

手術中，牙周病醫師先打開牙肉，清

掉細菌、牙結石及感染的牙肉，再刮平牙根表面，將牙肉縫合回原位或移到新位，以幫助癒合後的清潔。偶爾在手術中也必須做骨頭的修形或重建，此時便需要一些移植骨或再生組織。鬆動的牙齒，有時也可利用夾板來提供暫時固定，以幫助術後的癒合。

經過適當的治療後如果牙齒的牙周健康仍然不能恢復，持續有疼痛、腫脹或牙齒動搖時，拔除該嚴重牙周病患齒以換取整體口腔健康應是必要的選擇之一。如



罹患牙周病的X光圖(左)和正常健康的牙齒比較，可以看出牙床萎縮露出牙根，牙齒歪斜搖搖欲墜。



此，缺牙的重建也需要一併考量以即時恢復功能與美觀。

傳統上，缺牙的重建可以選擇固定假牙(牙橋)或活動假牙，取決於缺牙區形態、長期癒後、美觀與經濟考量。近年來，生物材料蓬勃發展，雖然並不是所有缺牙區都適用，經過區域篩選、植體選擇或骨脊重建，人工植牙可以是缺牙區重建之另一良好選項。因為它不需要切削兩旁的好牙，也沒有活動假牙拿上拿下的不方便，一旦與顎骨良好癒合，它便像是自己的牙齒再長回來一般，恢復我們原有的功能與美觀。但是，如同我們自己的牙齒，人工植牙也需要我們的細心照顧，使用上必須有所節制，切勿濫用或給予不當施力，如吃檳榔或啃瓶蓋等，另外更應該時時做好刷牙與使用牙線或牙間刷等必要的清潔，以確保植牙的使用可以長長久久。

要注意的是當口腔重建並恢復健康後，應按照醫師指示，定期回診，才可確保牙周病不再復發。



罹患牙周病的牙齒外觀(左)，牙齦萎縮、牙縫間隙變大，右圖則是健康的口腔。