



牙周病統合治療衛教 照護手冊





目錄

CONTENTS

● 前 言	3
● 施行治療的原因和方式	4
● 治療的預期結果及治療後可能出現的不適症狀 以及其處理方式	7
● 局部麻醉風險說明	7
● 牙周病治療之健保支付項目	8
● 衛教園地	9
● 1. 怎樣刷牙才能刷乾淨？	9
● 2. 牙線要如何使用？	10
● 3. 牙間刷要如何使用？	12
● 4. 牙周病治療後為什麼要定期維護？ 需要多久維護一次？	12
● 口腔衛教影音資訊專區	14



前言

鑒於國人罹患牙周病的情況極為普遍，中央健康保險署為改善國人口腔健康，早已投入相當經費於全口牙結石清除（俗稱洗牙），但該項治療方式僅能減緩牙周病的進展，為進一步改善國人口腔健康，中央健康保險署特別結合中華民國牙醫師公會全國聯合會，擬定「牙周病照護計畫」。由於國人牙周病治療需求甚高，現階段全民健保所能提供的治療費用與牙周病醫師人力皆無法因應需求。為期在最短的時間內將有限醫療資源發揮最大療效，故而中華民國牙醫師公會全國聯合會先行推動「牙周病統合照護計畫」，前期主要服務最具效益的初期牙周炎，採取逐年增加牙周病治療服務醫師人力，同時提高牙周病治療容量的方式，並且改變現階段牙周病著重「囊袋治療」的模式，以統合照護的概念，期許國人配合牙醫師之治療與指導，俾以提供完整的牙周病診斷與治療。以增進個人之口腔健康，讓國人的牙周病能夠「標本兼治」而有所改善。

施行治療的原因和方式

1. 什麼是牙周病：

陳燕玲醫師提供

牙周病是泛指發生在牙齒周圍支持組織發生細菌感染的疾病，造成牙周組織的破壞，進而產生牙齒搖動，嚴重者甚至會導致牙齒脫落。這些牙周支持組織包括了：牙齦、齒槽骨、和牙周韌帶。牙齦（俗稱牙肉）是最外層的牙周組織；齒槽骨則是包圍在牙齒周圍，支持牙齒的骨質；而牙周韌帶則是界在牙齒與齒槽骨之間一層薄薄的韌帶結締組織，具有緩衝咬合力的功能。

牙周病治療可說是一場醫師、患者、和細菌的拉鋸戰。牙周病的主要致病因，是附著在牙齒上的細菌叢－牙菌斑（Dental Plaque）。一般人的口腔中，在潔牙後數小時內就有牙菌斑的形成，若無法有效控制牙菌斑的量，將形成一個慢性持續性的感染傷口，破壞牙周組織，造成過深的牙周囊袋，而形成牙周病。

如何控制牙菌斑的生長，不使毒性強的厭氧菌有滋長的機會，得靠每天正確的潔牙方法，加上醫師定期的口腔檢查。目前，牙周病在國人的發生比例高達90%，需要大家重視這個問題。常見的牙周病症狀有以下幾點：

1. 牙齦紅腫、發膿
2. 刷牙時牙齦容易出血，甚至平時牙齦也會出血
3. 口臭
4. 牙齦萎縮牙根敏感
5. 牙齦有悶悶的痛感
6. 牙齒縫隙越來越大
7. 牙齒搖動度變大
8. 牙齒位移或變長
9. 咀嚼無力感



早期牙周病的症狀過程中並不一定會明顯的有疼痛等症狀，所以常被大家忽視。通常要等到較嚴重時，甚至到牙齒脫落，才会有明顯的不適，這就是牙周病的可怕之處。若發現有牙周病的症狀，要儘早接受牙周專業的治療、控制，才能擁有一口健康的牙齒。

圖一



牙周治療前：牙齦腫脹、出血，牙齒移位，且有許多牙菌斑與牙結石附著。

圖二



牙周治療後：牙齦腫脹消失，無出血狀況。

(資料來源：台灣牙周病醫學會出版之牙周與植牙問答面面觀)

(圖片提供：陳燕玲)

2. 牙周病的治療

柯天來、黃鈞富醫師提供

完整的牙周病治療包括三個階段：

第一階段：基本治療（牙周病統合性治療）

正確的潔牙是牙周治療成功的關鍵。刷牙與使用牙線是需要教導與練習的，如果沒有正確的潔牙方法，牙周病的治療效果會打折扣，因此牙周病專科治療，首重教育病人口腔衛教，維持高標準的口腔清潔。醫師以工具深入到牙齦的底部，徹底清潔牙齒表面與深部的髒東西，包括牙菌斑、牙結石及已被污染的齒質，這樣發炎的牙周組織才能緊貼牙根表面，恢復健康。一般在這個階段的療程後可能要等上4~8週的時間，以便觀察改善的狀況，再評估要不要進一步的處理，大多數的牙周病患者經此階段便已有滿意的治療結果。

第二階段：手術治療（必要時）

基礎治療尚無法解決的情況，便需考慮手術治療。因為基礎治療的效果受到醫師的技術，所治療的時間，器械的設計和牙齒解剖結構等因素的會影響。所以手術的目的是為了達到更有效的清創，及更加確認破壞的形態，必要時並評估牙周再生手術的可行性。牙周病手術是個小手術，並不需要住院，手術後遵照醫囑並不會影響工作，只要避免激烈的運動或勞動即可。



第三階段：支持性治療

後續的牙周支持性治療是完整牙周治療的一部分。牙周病經過積極的治療後，每隔一段時間便需要做定期回診（通常是半年，但中、重度牙周病的患者為2-4個月），除了必要的維護治療外，也需要檢視牙菌斑控制的情形，剛治療完的牙周病患者通常都會有較好的牙菌斑控制，但隨著時間常有退步的現象，因此定期的維護和嚴格的牙菌斑控制，才能確保牙周健康並減少牙周病的復發。

（資料來源：台灣牙周病醫學會出版之牙周與植牙問答面面觀）

治療步驟：



治療前會有一次的完整牙周檢查記錄及進階牙菌斑控制，全口牙根整平術，術後4~8週後會有另一次的完整牙周檢查記錄及進階牙菌斑控制，以評估治療成果。



治療的預期結果及 治療後可能出現的不適症狀以及其處理方式

治療的預期結果：治療的目的在延長牙齒的使用年限。若病人能維持良好的口腔衛生習慣並且配合牙醫師的治療建議，在接受治療三至四週後，就可以出現牙周組織發炎減少以及牙周探測深度降低的結果。

治療後可能出現的不適症狀以及其處理方式：治療後常見的不適症狀包括牙齦退縮、牙縫變大及牙齒敏感等等。牙齦萎縮是發炎組織消腫後的正常現象，牙齒會顯得稍長，牙縫也可能變得略大。治療後牙齒對於溫差，尤其是冷熱或某些水果、甜食會較敏感，此種情況有可能在治療後三至四週逐漸改善，若敏感情形嚴重，可向主治醫師反應，必要時可由牙醫師施予牙齒去敏感治療。

局部麻醉風險說明

由於您的病情，可能接受局部麻醉，（前提是沒有局部麻醉禁忌症），除輔助治療順利施行外，可以使您免除治療時的痛苦和恐懼，並維護您生理功能之穩定，但對於部分接受麻醉之病人而言，雖然風險極低還是可能發生副作用及併發症。

► 如果您患有以下症狀，請事先告訴醫師：

1. 系統性疾病、心臟方面的疾病。
2. 對於麻醉藥、抗生素等藥物過敏。
3. 曾因麻醉而不舒適的情形發生。
4. 特異體質。
5. 其他 _____。

牙周病治療之健保支付項目

在接受牙周病綜合治療過程中，您的主治醫師除了為您進行牙周治療外，有可能同時進行一些牙周的輔助性治療。如果是以下的治療，屬於全民健保支付項目或者為本治療中之內含項目，除了部分負擔及掛號費外，牙醫師不會收取任何費用。

治療中可能使用的併行治療健保支付項目

如需下列治療，則另取卡號：

- 齲齒填補（不良填補物的重新治療或齲齒的填補）、
- 咬合板製作（限醫院或跨表院所）、咬合調整、根管治療、拔牙

牙周病治療中非健保支付之項目

- （1）牙周抗生素凝膠、牙周消炎凝膠
- （2）因美容目而做的牙周整形手術。
- （3）牙周組織引導再生手術（含骨粉、再生膜）
- （4）牙周去敏感治療（排除頭頸部腫瘤電療後病患）

本項計畫之治療除部份負擔與非健保支付項目外，不得再收取其他費用。當有任何自付費用可能發生時，牙醫師會在事前為您說明自費項目、內容與金額，並且徵得您的同意！

衛教園地

(衛教園地資料來源為台灣牙周病醫學會出版之牙周與植牙問答面面觀)

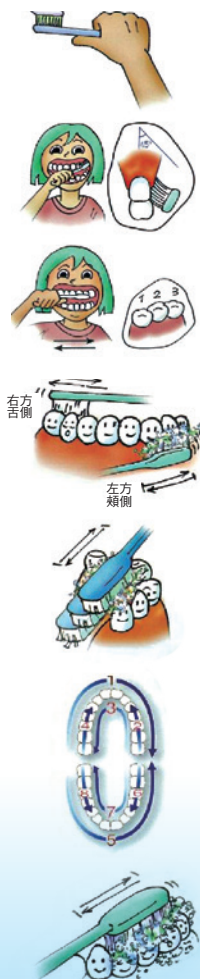
正確的潔牙方法

Q1 怎樣刷牙才能刷乾淨？

呂佳霖醫師提供

為照顧好口腔衛生，預防牙周疾病的發生，首先要有正確的口腔衛生習慣以及正確的刷牙方式，正確的刷牙是維護口腔健康的基礎。正確的刷牙方式有很多種，其中以貝氏刷牙法最為簡單易學且有效，貝氏刷牙法的詳細方法與步驟為下：

- (1) 牙刷的正確握法為拇指前伸，刷柄保持水平。刷上顎牙齒時，刷毛朝上；刷下顎時，刷毛朝下。
- (2) 將刷毛對準牙齒與牙齦交接的地方，刷毛與牙齒呈40~60度角，涵蓋一點點牙齦，同時將刷毛向牙齒輕壓，使刷毛的側邊也能接觸牙齒。
- (3) 牙刷定位後，開始作短距離的水平運動，兩顆、兩顆牙前後來回刷約10~15下。
- (4) 刷牙時張大嘴，看到上排右邊最後一顆牙。然後由右後方頰側開始，刷到左邊頰側；然後左邊咬合面、左邊舌側再回到右邊舌側，然後右邊咬合面。如此循序的刷，便不會有遺漏。
- (5) 刷完上顎牙齒後，下顎牙齒也是相同順序，亦即由右邊開始，也在右邊結束。
- (6) 刷咬合面的，也是兩顆兩顆牙，來回地刷約10下。
- (7) 清潔牙齒時先以牙刷作大範圍清潔，清除牙面及咬合面食物殘渣，但牙縫則是牙刷無法清到的部位，因此接下來需要使用牙線作牙縫的細部清潔。
- (8) 刷牙時需用軟毛牙刷輕輕、慢慢刷，不可太過用力，以免造成牙根磨損或牙齦萎縮。



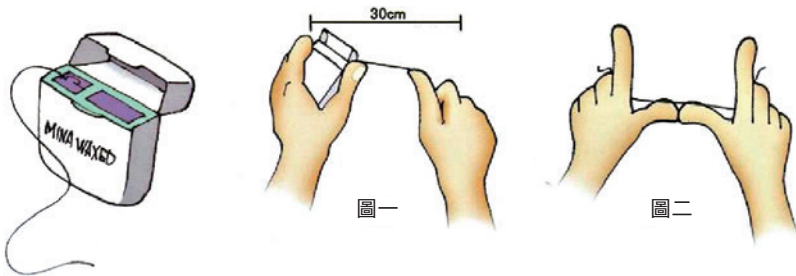
Q2 牙線要如何使用？

黎達明醫師提供

牙線和牙刷是二種最常用的潔牙工具。牙刷能清潔牙齒的頰側、舌側及咬合面，但相鄰牙齒之間的近心面及遠心面，牙線可是清除牙菌斑最有效的工具。

牙線一般是以多股細小尼龍纖維的線材，也有使用彈性塑料及併合不同材質的特製牙線。其細薄不易斷裂的特性，讓牙線能重複通過牙齒間緊實的鄰接點以清潔牙齒的鄰接面。市面上的牙線有「加蠟」與「不加蠟」兩種，臨床研究顯示，牙線加不加蠟，清潔效果相近，只是加蠟的牙線比較容易通過牙齒的鄰接點，因此當鄰接點較緊密時，使用較佳。此外有些牙線會加入芳香劑以增加潔牙趣味性的產品。

牙線的使用：一般是取約卅公分牙線（圖一），二端繞在雙手的中指上（圖二）或是採用環圈法，也就是取約與拳頭外繞一圈等長的牙線（圖三），

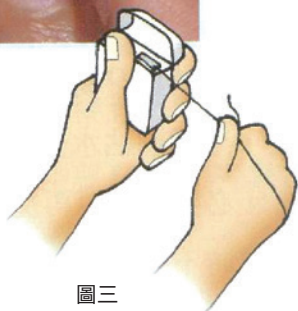


頭尾相接綁成圓圈狀可以結三個結，避免環圈鬆脫（圖四）。清潔前牙時雙手緊靠（圖五）以一手的食指與另一手的拇指操作（圖六），清潔後牙時以兩手食指撐著牙線（圖七）以清潔每一個牙齒的鄰接面。

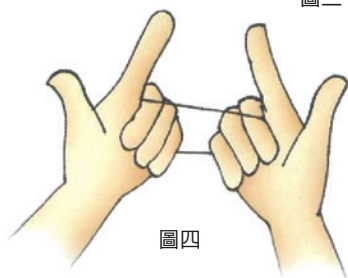
使用牙線時，要注意的是每個牙縫有兩個鄰接面要清潔。牙線緩慢小心地讓牙線通過牙齒的鄰接面後，兩手往同一側牙齒偏靠，使兩手指間的牙線成C字型，然後以上下上下的動作來清潔牙面。每一個牙面最少要上下清潔五六



次，兩手指再換邊靠攏以清潔另一側的牙面，每次飯後除了刷牙，還要同時使用牙線來清潔牙縫的鄰接面，牙線的使用宜多練習，方可克服生疏的技術及避免牙齦的受傷。



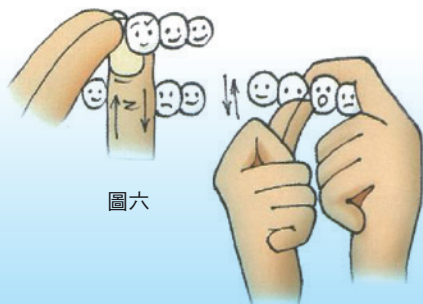
圖三



圖四



圖五



圖六



圖七

Q3 牙間刷要如何使用？

許嘉文醫師提供

牙縫很大時，可以小刷毛（牙間刷）來清潔牙縫的牙面。牙間刷如（圖一）所示，可分為單側或雙側、家用型可以換刷毛或攜帶型倒毛即丟棄，刷毛設計呈現圓柱形或圓錐形（圖一）。牙周病伴隨牙齦萎縮造成部分牙根裸露，牙根的鄰接面有形態上的凹陷，無法以牙線完全清乾淨，因此牙間刷特別適用於清潔牙縫（鄰接面）較大的區域。使用時面對鏡子看清楚牙縫的位，牙間刷沾水分別靠著牙縫內的兩個牙面從頰側往舌側輕刷3~5下（圖二），必要時可以再從舌側往頰側輕刷幾下（圖三）。記得當牙間刷放不進去牙縫時不要用力置入，可能是牙縫大小不適合使用牙間刷或者牙間刷操作的角度不當使用所致，宜請教牙醫師如何使用。



Q4 牙周病治療後為什麼要定期維護？需要多久維護一次？

葉惠津醫師提供

牙周病是一種經由機會性細菌感染而發生的疾病，然而至今我們對於真正的致病菌或是宿主本身的免疫反應，仍有許多尚未明瞭之處。

目前，牙周病醫師仍致力於去除相關致病因素的治療方式。簡單來說，便是想辦法讓病患口內可能造成牙周病的細菌量降到最低，停留的時間減到最短，讓細菌無法安穩的成長、繁衍子孫、或進一步威脅破壞牙齒周圍的齒槽骨及牙齦。為達目的，牙周病醫師經常無所不用其極地勸說鼓勵病患，要能正確而有效

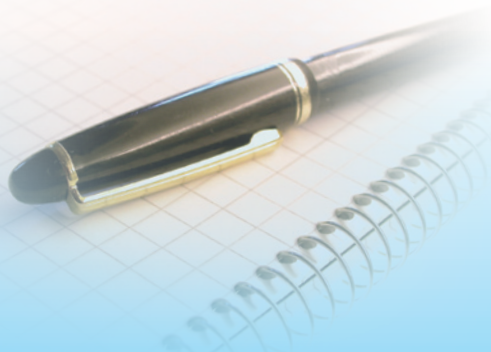
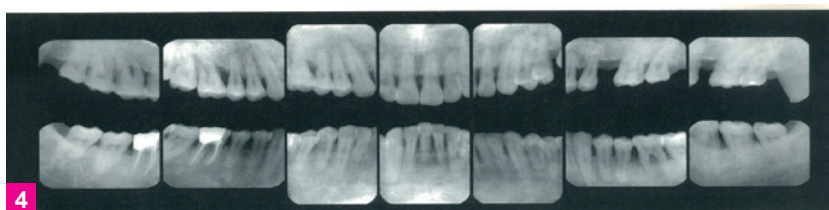


率地刷牙並清潔口腔，也努力將病患口內無法自己刷出來的「陳年舊帳」清理乾淨，同時把可能藏污納垢的角落都一併去除，希望從此細菌能無所遁形。

只是道高一尺、魔高一丈，我們可從來沒有辦法將細菌由口腔中永遠掃地出門，畢竟嘴巴是一個開放的空間，牙齒也不是一個一個規矩的圓柱子，細菌總是能在夾縫中求生存。根據研究發現，這些致病的細菌在不受干擾的情況下，生長三至四個月後便能到達高峰，開始對牙周組織造成威脅。因此即使在牙周病治療過後，仍建議病患每三至四個月回診一次，經由定期檢查及早發現任何再犯的問題，如有病患無法自己妥善照顧的死角，也可由牙醫師適時清理。當然刷牙還是最重要的囉！如果您已經漸漸怠惰，不復當初刷牙的功力，還是乖乖回診接受牙醫師善意的提醒吧！

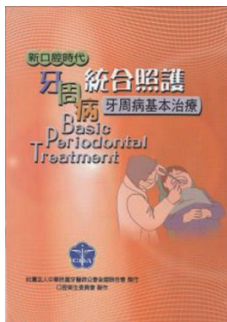


圖1-3為病患求診時，全口牙周發炎之情況，圖4為全口X光片

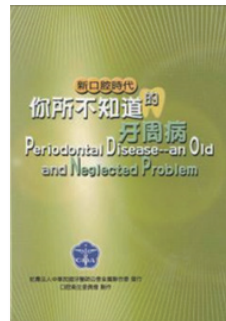


口腔衛教影音資訊專區

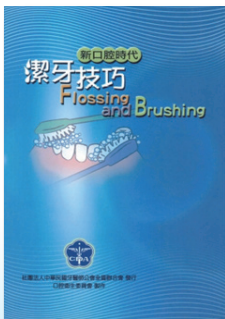
新口腔時代-牙周病統合照護



新口腔時代-你所不知道的牙周病

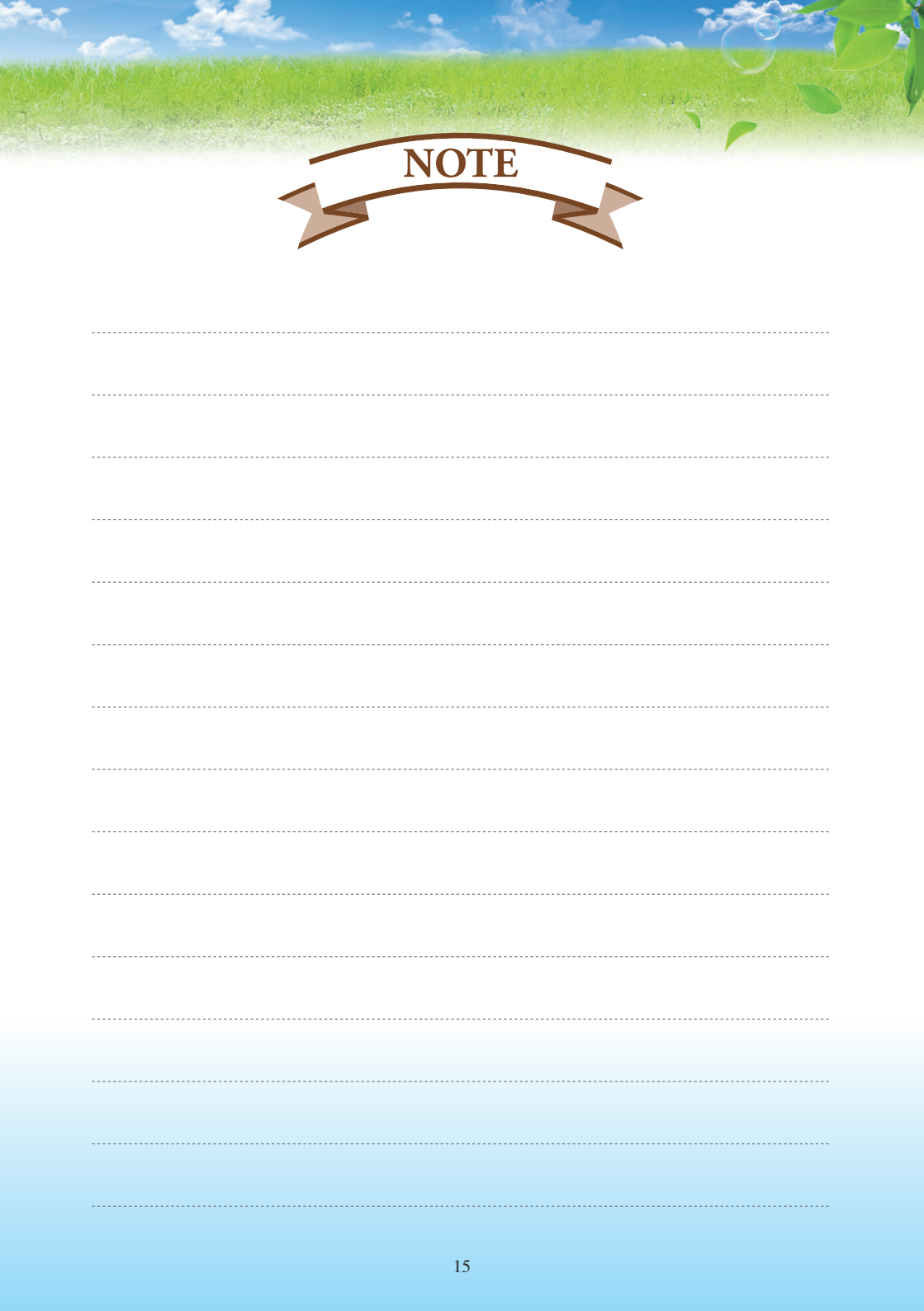


新口腔時代-潔牙技巧



牙周病統合治療衛教照護手冊





NOTE

A series of horizontal dashed lines for writing, spanning the width of the page.

發行人 王棟源

主任委員 許世明

總編輯 林世榮、賴弘明

編輯委員 牙醫門診醫療服務審查執行會牙周病統合計畫小組成員

封面牙齒圖片出自台北市牙醫師公會出版之「口腔治療認知圖譜II」
第二篇牙周病第2頁A圖

出版 中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址 104 台北市復興北路420號10樓

電話 (02) 2500-0133

傳真 (02) 2500-0126

網址 www.cda.org.tw

E-mail service@cda.org.tw

中華民國一〇八年五月四版

版權所有未經同意不得轉載



社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 製
The National Dental Association of Taiwan R.O.C.