

公 / 告 / 特 / 區

桃園縣牙醫師公會

【公告一】

健保特約醫療院所門診醫療資訊系統(HIS)

主旨：有關推廣口腔癌篩檢乙事，請將醫療院所同意證明書轉知所屬會員，詳如說明段，請查照。

說明：一、依據本會第10屆第54次全民健保牙醫門診總額執行委員會工作組會議決議辦理。

二、為加強宣導並提高牙醫師參與口腔癌篩檢意願，請卓參本會99年8月2日牙全輝字第2422號函：行政院衛生署國民健康局免費提供「健保特約醫療院所門診醫療資訊系統(HIS)配合口腔癌篩檢資訊系統建置及推廣導入計畫」，醫療院所如有意願加入本計畫者，將同意證明書(如附件一)簽署後直接回傳院所電腦資訊廠商。本案建置、推廣期間及二年保固期限內，廠商不得向各合約醫療院所收取任何與本案有關之費用(含程式改版安裝、資料欄位增修、維護等)。

三、有資訊系統暨申報相關疑義，可逕洽行政院衛生署國民健康局：02-29978616分機312、317或是臺北市電腦商業同業公會：汪亭廷小姐02-25774249分機391。

敬請各院所踴躍配合行政院生署國民健康局推動「99年牙周病統合照護計畫暨口腔黏膜篩檢計畫」。



[附件一]

「健保特約醫療院所門診醫療資訊系統 (HIS) 配合口腔癌篩檢資訊系統建置及推廣導入」計畫案 醫療院所同意證明書

醫療院所名稱		醫療院所代碼	
單位名稱		聯絡電話	
簽驗人員 姓名及職稱		確認日期	

本案係接受國民健康局委託，配合原門診醫療系統提供 貴單位免費口腔癌篩檢之軟體安裝，貴 單位在此維護期間，可獲下列服務：

- 一、安裝「口腔黏膜檢查」軟體之程式改版、資料欄位增修、維護等。
- 二、參與口腔癌篩檢系統之教育訓練。
- 三、使用口腔癌篩檢系統之諮詢服務。

四、維護標的：

- (一) 口腔癌篩檢軟體 (含 IC 卡加註檢查日期)。
- (二) 口腔癌篩檢等資料可上傳至本局指定系統。

五、維護範圍：具牙科、耳鼻喉科及其他經衛生署核可醫師之健保特約醫療院所。

六、維護期間：即日起至 101 年 12 月 31 日止。

七、本醫療院所確認已完成下列事項：

- (一) 配合原門診醫療系統安裝「口腔黏膜檢查」軟體
- (二) 可於 IC 卡加註口腔黏膜檢查日期

本同意書為一式 2 份，乙份給廠商，乙份留存醫療院所。

醫療院所簽驗人員簽名：_____

醫療院所戳章：_____

桃園縣牙醫師公會

【公告二】

有關特約醫療院所配合公告自費項目作業,未於期限內改善將予以違約記點

主旨：有關特約醫療院所配合公告自費項目作業,未於期限內改善將予以違約記點乙案，詳如說明段。

說明：一、有關特約醫療院所必須印製自費項目明細，置於診間以便民衆自行取閱，並應上網公告以利大眾周知，本業務組前依本局99年5月24日健保醫字第0990072623號函於99年6月23日以健保桃醫字第0993012264號(置於PEA)或0993012264C號(諒達)請貴機構辦理有關自費項目之資訊之公告在案。

二、依據全民健康保險醫療法第20條規定，保險醫事服務機構診療保險對象，有本法第35條應自行自擔之住院費用暨第39條或第41條規定不給付項目或情形者，應事先告知保險對象。另據本局目前作業規範：無論屬本保險醫療給付相關規定之項目及不屬本保險醫療給付之項目，應符合資訊公開、事先告知及開立正式收費單據等三項原則。

三、本局為期本項作業原則明確及特約醫療院所作業配合，作業原則調整如下：

- (一) 公開自費項目明細範圍，限「行政院衛生署公告部份給付項目，由病患自付差額」及「全民健康保險法第39條規定不在本保險給付範圍」之項目。
- (二) 列印自費明細表於診間（或佈告欄、櫃臺），以醒目易見之地點為原則。如有架設網站之醫療院所，應同時將自費項目明細公告上網，網頁安排儘可能置於明顯處，並提供網址路徑備查。
- (三) 自費項目參考格式表，已郵寄至各家院所。
- (四) 考量貴所配合上述原則調整作業需要，作業時限一致定為99年9月底，逾時限者，依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第63條規定，先函請改善（1個月改善期），仍未改善則依同辦法第64條規定，予以違約記點。
- (五) 請貴院所於99年9月15日將公告之自費明細表(務必備註貴院所醫事機構代碼、名稱)及網址路徑(有架設網站者)郵寄或傳真【北區業務組醫務管理科各院所承辦人】
FAX：03-4381821(郵寄封面或傳真首頁請註明分機33□□，□小姐 收)(各院所承辦人分機請詳見公文附件3)。
- (六) 前已回復之院所請無需再回應，惟尚未寄達或傳真公告之書面自費明細表儘速補齊回復。

【牙體復形需知】

牙體復形提供的治療項目包括蛀牙填補、鑲嵌體製作（3D齒雕）、陶瓷貼面等。治療次數與時間：視病患齲齒情況及數目多寡而定。

※除了複合樹脂和銀粉充填外其他項目需自費。

※補牙後應注意事項：

1. 複合樹脂填補之後，填補處不可啃瓜子、螃蟹殼及大骨等硬物；每日以正確方式潔牙，避免染色與二度蛀牙。
2. 銀粉填補後，24小時內儘量不用該牙咀嚼；每日以正確方式潔牙，避免二度蛀牙。
3. 陶瓷嵌體或K金嵌體裝戴之後，避免啃食堅殼硬物；每日以正確方式潔牙，避免二度蛀牙。
4. 除強化個人口腔衛生外，應每六個月定期回診。

Q and A：

1. 補牙後會酸痛嗎？

深的蛀牙，填補後會酸痛。

蛀牙範圍越靠近牙髓，填補後越容易酸痛，尤其是剛填補完的前幾天。若蛀洞範圍與牙髓非常接近，但是介於灰色地帶，不確定是否需要根管治療，此時，我們會先做填補，然後持續幾天觀察酸痛情況。如果酸痛沒有減少，反而越來越劇烈，就表示蛀牙已影響到牙髓神經，此時，必須進行根管治療。

2. 填補處染色與二度蛀牙，要怎麼辦？

小則重補；若大到影響美觀與功能，則建議以瓷鑲片或嵌體復形。

3. 用銀粉補牙有毒嗎？

經美國牙醫學會廣泛評估科學文獻，認為目前無法證明銀粉與幼童、孕婦及胎兒等的全身性疾病之間有任何關聯。2008年5月，歐洲科學委員會，討論有關病人安全的會議，其結論是銀粉對病人及牙科相關工作者是有效而且是安全的。美國牙醫學會繼續相信銀粉對病人而言是有效的、耐用的及安全的。

4. 舊的銀粉填補要換用其它填補材嗎？

美國牙醫學會對於已使用銀粉補牙者，認為除非病人對銀粉有過敏反應，不建議將銀粉刻意取出。

桃園縣牙醫師公會 關心您

【認識根管治療及注意事項】

一、什麼是抽神經(根管治療)？

抽神經就是所謂的牙髓治療、齒內治療或根管治療。牙髓是由神經、血管、淋巴以及結締組織等所構成，是維持牙齒生長發育很重要的部分。它位於牙齒的內部，當牙髓因為蛀牙，牙周病，磨耗，咬耗，外傷受到感染產生不可逆性的發炎反應或者因做假牙的需要等等原因而要抽神經時，就是要把牙髓由根管系統中清除、滅菌、修形及封填。這些不可逆性的發炎反應有的會很痛，有的則沒有明顯的症狀。但是如果不加處理則可能演變成牙髓壞死，根尖膿腫，根尖囊腫，甚或蜂窩性組織炎等等後續併發症；所以根管治療的目的是治療有牙髓病變的牙齒，使之起死回生，恢復正常功能。

二、根管治療需要多少時間？

依照牙髓感染、根管治療的複雜程度，可能分成一至數次完成；而且治療中需照數張X光片以檢查牙根形態、根管長度及充填狀態。

三、根管治療的期間會不會疼痛？

因為治療操作時會刺激牙根尖周圍組織，因此在當次治療後的幾天內，牙齒可能略感不適屬正常現象；特別是在治療前已有急性疼痛或感染的情況時，發生不適的機率可能提高。治療期間的不適通常不需止痛藥，經過幾天會慢慢不痛。若有必要，醫師會視病情給予止痛藥。假如該顆牙齒在診療期間因感染無法控制，導致嚴重疼痛、化膿，牙齦腫脹變形，甚至發燒、疲倦的情形，要馬上與醫師聯絡做緊急處理。

四、根管治療期間要注意什麼？

1. 避免用患牙咬東西：因為有可能使暫時封填物脫落而再感染；而且牙齒結構變得較弱，咀嚼有可能造成斷裂。
2. 假如該顆牙齒在診療期間很痛，不可以自行挑除封填物，因為這樣會讓更多菌種進入造成更難以控制的生態環境，應立即與醫師聯絡做緊急處理。
3. 若有困難病例或症狀不消的情形，醫師會視需要轉介至專科醫師診治。

五、根管治療後的牙齒應如何處理？

根管治療完成後的牙齒除少數例外，大多數都要製作柱心及牙套保護起來。那是因為大部分的牙齒都是因為蛀牙引起牙髓發炎而抽神經，所以原本牙齒就已經缺損很多，如果不作牙套保護起來將很容易裂掉而拔掉。

六、治療後的牙齒需再做什麼？

根管治療後應定期回診追蹤，確定復原的狀況是很重要的。病變較大、根管系統較複雜、治療困難度高的牙齒，需要較長期的追蹤觀察。有些治療後的牙齒仍可能有症狀，此時再評估是否進一步予以手術治療。

桃園縣牙醫師公會 關心您

【拔牙及一般口腔手術術後需知】

拔牙，智齒手術或一般口腔手術術後可能會有不同程度的不舒適以及併發症，例如傷口或傷口周圍的疼痛，滲血，腫脹，皮膚瘀青等，這些都是身體在有傷口時的正常反應，不須要擔心。為了讓您順利渡過手術後的不舒適，以下幾點提醒您：

一、拔牙或智齒手術後之注意事項

1. 緊咬紗布1個小時後拿掉，若一個小時後還是有滲血的現象則再咬紗布一小時。二十四小時內口水及血液要吞下去，盡量不要吐出來，也不要漱口。傷口止血需要血塊堵住傷口，吐口水或是漱口甚至是頻繁的換紗布都會導致血塊從傷口處脫落而造成流血。
2. 術後三天內可以冰敷患處以減輕疼痛及發炎，冰敷時應每十五分鐘休息五分鐘，並注意要隔著毛巾或其他材料冰敷，不要直接以冰塊接觸皮膚，以免凍傷。冰敷時使用一些壓迫的力量可以減少腫脹。
3. 拔牙後一個小時紗布拿掉就可以吃藥，但若要進食則需要等待麻藥完全退去（大約2~4小時）才可以，以免咬到嘴唇或舌頭而不自知。食物以冰涼為宜，太熱或太辣等刺激食物應該避免，抽煙喝酒皆會造成傷口的極度疼痛。
4. 請按時吃藥，若服用藥物出現過敏現象（眼睛或臉部腫漲，或身上起紅疹，甚至呼吸困難等）應馬上停藥，並回診所換藥。若有呼吸困難或其他極度不適時須馬上就醫。
5. 刷牙時應輕刷拔牙處的牙齒，其他地方正常刷牙，術後兩天內應避免使用漱口水。
6. 口內若有縫線應於七天後回診拆線。

二、關於拔牙後的流血

1. 術後兩天內口內有血的味道為正常現象，不需要擔心，千萬不可因此而頻漱口。
2. 若發現傷口有主動的出血（看到血一直流出來，而不只有血的味道），或是傷口附近有大塊血塊形成，則須馬上回診。

三、關於拔牙後的疼痛及腫脹

1. 疼痛是主觀的感覺，有些人比較敏感，有些人比較不敏感，所以一樣的手術有些人覺得很痛有些人不覺得痛，但是一般來說拔牙後有傷口在，有疼痛的感覺應是正常，在服用止痛藥及冰敷後應會有改善。
2. 若拔牙完不覺得很痛，但兩三天後才出現劇烈疼痛，請回診接受檢查。
3. 智齒手術術後會有臉部腫脹淤血的現象，這是身體對組織受傷的正常反應，不用擔心，一般術後會慢慢腫起，在三天後最腫，大約一星期完全消腫。但若有堅硬且按壓非常疼痛的腫脹，或是患處皮膚紅燙，發燒超過38.5度等現象，請回診接受檢查。

四、特別叮嚀

1. 如果在手術中太過於緊張，肌肉繃得很緊，呼吸很快，那麼您可能在手術中發生過度換氣的現象，導致術後呼吸急促，覺得缺氧，頭暈，手腳麻，全身酸痛無力等。處理方式，您可以帶著口罩罩住口鼻，輕輕深呼吸，或用紙袋罩住口鼻，將呼出的空氣再吸入，直到症狀減輕。
2. 拔牙，智齒手術或口腔小手術一般都是相對安全的手術，對健康的人來說很少有嚴重併發症，但如果你有全身性疾病如心血管方面的疾病，曾中風過，或是有糖尿病，高血壓，末期腎病在洗腎，肝病，血液疾病…K等，發生嚴重併發症的風險相對就比較高，需要特別注意。

桃園縣牙醫師公會 關心您

【植牙手術術後須知】

植牙手術術依不同手術範圍會有不同程度的不舒適以及併發症，常見的包括傷口或傷口周圍的疼痛，滲血，腫脹，皮膚瘀青等。為了讓您順利渡過手術後的不舒適，以下幾點提醒您：

一、植牙手術後之注意事項

1. 二十四小時內口水及血液盡量吞下去，不要吐出來，也不要漱口。傷口止血需要血塊堵住傷口，吐口水或是漱口都會導致血塊從傷口處脫落而造成流血。
2. 術後三天內可以冰敷患處以減輕疼痛及發炎，冰敷時應每十五分鐘休息五分鐘，並注意不要直接以冰塊接觸皮膚，以免凍傷。冰敷時使用一些壓迫的力量可以減少腫脹。
3. 術後可以馬上吃藥，但若要吃藥則需要等待麻藥完全退去（大約2-4小時）才可以，以免咬到嘴唇或舌頭而不自知，但流質飲食不在此限。食物以冰涼為宜，太熱或太辣等刺激食物應該避免，抽煙喝酒皆會造成傷口的極度疼痛。
4. 請按時吃藥，若服用藥物出現過敏現象（眼睛或臉部腫漲，或身上起紅疹，甚至呼吸困難等）應馬上停藥，並回診所換藥。若有呼吸困難或其他極度不適時須馬上就醫。
5. 刷牙時應輕刷牙術附近的牙齒，其他地方正常刷牙，術後兩天內應避免使用漱口水。
6. 口內縫線應於七天後回診拆線，並按時間回診追蹤。
7. 若發現口內有鬆脫的零件或任何問題，請直接聯絡診所，我們會給您最適宜的處理。

二、關於上顎的植牙手術

1. 上顎植牙若有合併鼻竇下植骨，則術後兩星期內應避免游泳，吹奏樂器，擤鼻涕等會需要鼻子用力的動作，若有打噴涕則要把嘴巴打開。
2. 術後會有少量流鼻血的現象，不須擔心

三、關於下顎的植牙

1. 下顎植牙手術若術後六小時後還覺得嘴唇麻痺，應盡快回診檢查。

三、關於植牙後的疼痛及腫脹

1. 疼痛是很主觀的感覺，有些人比較敏感，有些人比較不敏感，所以一樣的手術有些人覺得很痛有些人不覺得痛，但是一般來說植牙後有疼痛的感覺應是正常，在服用止痛藥及冰敷後會有改善。
3. 植牙手術若合併有植骨，則術後都會有臉部腫脹淤血的現象，這是身體對組織受傷的正常反應，不用擔心，一般術後會慢慢腫起，在三天後最腫，大約一星期完全消腫。但若有堅硬且按壓非常疼痛的腫脹，或是患處皮膚紅燙，發燒超過38.5度等現象，請回診接受檢查。

四、特別叮嚀

1. 如果你在手術中太過於緊張，肌肉繃得很緊，呼吸很快，那麼你容易在手術中發生過度換氣的現象，導致術後呼吸急促，覺得缺氧，頭暈，手腳麻，全身酸痛等。處理方式，你可以帶著口罩輕輕深呼吸，或用紙袋罩住口鼻，將呼出的空氣再吸入，直到症狀減輕。
2. 植牙手術一般來說都是相對安全的手術，對健康的人來說很少有嚴重併發症，但如果你有全身性疾病如心血管方面的疾病，曾中風過，或是有糖尿病，高血壓，末期腎病在洗腎，肝病，血液疾病…K.等，發生嚴重併發症的風險相對就比較高，需要特別注意。

桃園縣牙醫師公會 關心您

【齒顎矯正治療前之注意事項】

齒顎矯正治療雖然能帶給患者整齊的牙齒、良好的咬合及迷人的微笑，但如同所有的醫療行為，治療過程中存在著許多不確定因素，因此無法百分之百保證可達預期的評估及治療效果。不過，假如您在齒顎矯正治療前，詳細了解自身或患者的治療流程、臉型、顎骨、咬合與牙齒的問題所在，以及齒顎矯正治療的相關問題，並於治療期間充分合作，就可達到良好且令人滿意的治療結果。

1. 治療流程

理想的齒顎矯正治療流程如下：(1) 初診或複診→(2) 必要資料(例如：生長記錄、石膏模型、口內及口外 X 光檢查、臉部及口內的齒列相片等)的收集→(3) 病例分析→(4) 綜合診斷→(5) 一種或一種以上治療計劃的擬定→(6) 說明與討論後決定齒顎矯正的治療計劃→(7) 移動性齒顎矯正治療→(8) 齒顎矯正治療中、後必要資料之收集→(9) 保固性齒顎矯正治療→(10) 定期複診。



- 齒顎矯正治療前，應將一般牙科的治療(例如：蛀牙、牙周病或阻生智齒拔除等)處理完成。但在某些特殊情況下(例如：兩顆牙齒間的鄰接面蛀牙、不易填補或不易牙周處置的異位齒等)，則需在矯正治療一段時間後，才能妥善的處置。若有此情況，齒顎矯正醫師會於說明與討論時告知。
- 異常咬合常會造成齒列的某些牙齒有不正常磨耗或完全未磨耗的現象。為了配合咬合高度的一致性與齒列的美觀性，齒顎矯正醫師常須於治療前、中、後，對牙齒琺瑯質做定期及必要的修形。還有一些病例，例如因上下牙齒的大小比例不正常或其他因素，而須對某些牙齒的鄰接面做必要修形時，齒顎矯正醫師會於說明與討論時告知。
- 臨床上有些患者牙齒的大小、形狀異常或牙齒的數目過多或過少。有此現象的患者，一般需要牙醫其他次分科的配合處置，才能達到良好的治療效果。最常共同配合處置的有：牙體復形科、廣復牙科及牙周病科等。若有需要，齒顎矯正醫師會轉診並請患者或家長與各科醫師們諮詢討論。
- 齒顎矯正治療可能須配合口腔外科(例如：拔牙等)的合併治療，尤其在牙齒擁擠或為了改善臉型而須拔牙的情況。有些嚴重的異常咬合常伴有上下顎骨相對位置的異常，齒列矯正治療合併正顎手術是唯一且最佳的選擇。通常，齒顎矯正醫師會轉診或會診口腔外科或顱顏外科醫師，並請患者或家長與上述醫師們諮詢討論。
- 患者曾患過或有顱顎關節症(例如：疼痛、開口障礙、異常聲響)、精神障礙(例如：過動症、憂鬱症、躁鬱症等)、或全身性疾病(例如：骨骼性、血液性、內分泌性疾病等等)，均會影響齒顎矯正的治療。應預先告知您的健康狀況及定期變化，才能讓齒顎矯正醫師判斷是否適合接受齒顎矯正的治療。
- 齒顎矯正治療的費用會因：患者異常咬合的狀況、骨骼的因素、治療的時機、矯正器的種類，拔牙與不拔牙的治療、移動牙齒的數目等而有所不同。開始進行治療前，一般應先預繳1/3~2/3的總費用，其餘再分期繳納；若提早完成治療，應將餘額全數結清。但有些醫療機構仍會有不同的收費方式，須以所屬機構的規定標準予以繳納。至於其他非齒顎矯正處置之牙醫次專科的治療(例如：填補蛀牙、根管治療、假牙製作等)或伴有合併手術之治療(例如：拔牙、種植迷你骨釘、骨板、皮質骨切斷術、正顎手術等)，其相關費用都不包含在齒顎矯正治療費用內。
- 做完齒顎矯正的必要檢查或經由醫師說明治療計劃後，患者因故無法立即進行齒顎矯正的治療，原始的資料至多只能保存二個星期，且患者需保證在這段期間內，無任何牙齒、顎骨及顱顏的外傷或其他病變。若時日過久，除了應再次製作最新的資料，重新評估、診斷、說明外，並應再繳納所有的齒顎矯正相關費用。



桃園縣牙醫師公會 關心您

中華民國齒顎矯正學會提供

【齒顎矯正治療中之注意事項】

齒顎矯正治療在臨床上有其潛在的問題及治療的極限，幸好這些情況很少發生。不過，在決定接受齒顎矯正治療時，對下述治療中可能發生的問題仍須充分地了解。

牙齒與牙周的問題

1. 齒顎矯正治療時，可能會發生蛀牙、牙周病或牙齒表面的脫鈣，尤其患者常吃含高糖的食物或不常及不當的刷牙。雖然這些問題也會發生在未接受齒顎矯正治療患者的牙齒，但裝戴齒顎矯正裝置的患者，其罹患率會較高。此外，若飲用水未含氟或未服用氟的替代物，則會增加問題發生的可能性。
2. 無良好的口腔衛生，尤其餐後若不將牙菌斑清除乾淨，就容易造成牙齦發炎及齒槽骨的異常吸收。如果牙周組織及齒槽骨是在不健康的狀況下，齒顎矯正治療將會受到影響，可能需暫時停止或終止治療。
3. 齒顎矯正治療移動牙齒時，有些患者的牙齒根部可能會變短，這種短化的現象，一般都很輕微且無臨床意義，亦即牙齒的功能不受此影響。不過在極少數的病例中，可能會對牙齒的壽命或穩定性造成不良影響。
4. 因深層蛀牙而填補的牙齒或因意外而受傷的牙齒，雖然齒顎矯正治療前可能無臨床症狀的發生，但牙齒內的神經其實已經受損，若再經由牙齒移動的刺激，可能促使慢性發炎的情況被活化，進而引發紅、腫、熱、痛的臨床症狀。若有此情形發生，應於齒顎矯正治療中，儘快接受根管治療。



意外、材質及移動牙齒的問題

1. 齒顎矯正裝置是由許多小而精緻的組件所連結而成，所以有可能意外地誤吞食入肚、吸入氣管或使口腔軟組織受傷。臉頰與嘴唇也可能會因鬆脫、斷裂的裝置而刮傷、刺傷，或因外力的撞擊造成受傷。
2. 每次調整後，有些患者可能會有觸痛、酸軟痛或對冷熱敏感的反應。這種現象會持續1至2天後而逐漸緩和，但會因個人體質、矯正力量的大小、方向與受力分佈的情況而有所不同。只要有任何明顯的症狀，或有裝置的鬆脫、斷裂發生時，應儘快告知您的齒顎矯正醫師儘早處置。
3. 如果不當地使用或受到外力撞擊時，口外裝置可能會造成臉部或眼睛的傷害，嚴重時，甚至造成瞎眼。雖然有些口外裝置附有安全配備，但請勿在進行喧鬧、運動或其他比賽活動時配戴。
4. 所有的齒顎矯正裝置都有其特殊的作用，因此裝置的類型、構造與材質均不同。有些患者可能對材質的成分產生過敏性不良反應而須改變裝置或暫停齒顎矯正治療。通常在極少數的情況下，牙科材質過敏症才需藥物的治療。
5. 使用某些透明或牙齒本色的矯正托架(bracket)時，例如陶瓷托架，有可能會造成托架斷裂、對咬牙磨損或於拆卸時牙齒表面受損。
6. 若上下顎骨的關係位置為II級或III級之異常關係，經由拔牙後，被移動的前牙牙齒常會有代償性或妥協性舌側傾斜(牙齒往內倒)的現象。上下顎骨相對位置的異常情況愈嚴重，則矯正治療中或後，前牙區舌側傾斜的情況就愈厲害。若有此種病患，最好配合正顎手術治療，將上下顎骨的關係位置改正，而非勉強只做齒顎矯正治療，造成前牙齒軸不正常往內倒的副作用。
7. 若矯正托架，線管(tube)或其他口內裝置，是因患者不當施力(例如：常用手撥弄矯正器、用力刷牙、意外碰撞、咬堅硬的食物等)造成的脫落，而須重新將矯正托架或線管黏著於牙齒上時，則須要另外付費。



生長發育及合作的問題

1. 牙齒的發育與萌出是個錯綜複雜的過程。

有時牙齒會與骨頭黏著在一起而無法萌出或移動，臨床上稱此種牙齒為黏連牙。黏連牙的診斷一般較為困難，可能只是發生在牙根的一個特定点狀位置與骨頭黏著，此時即使使用X光也無法正確地判讀。若有此現象發生，通常須配合黏連牙的外科手術再進行矯正治療。



2. 牙齒的異常形成(例如：多生牙、牙齒腫瘤等)或顎骨生長發育異常時，都會因

超出齒顎矯正醫師所能控制的範圍而影響齒顎矯正治療的結果。有時齒顎矯正治療後，會因上述因素而須再次接受治療，甚至需要合併拔牙或正顎手術的治療。若發生此情況，除了應再製作最新的資料，重新評估、診斷、說明外，並應再繳納所有的齒顎矯正相關費用。

3. 齒顎矯正之整體治療的時間可能會超出當初的估算，例如：顎骨發育過盛或不足，齒顎矯正裝置或橡皮筋裝戴的時間不夠，缺乏合作性，口腔衛生不佳，矯正裝置常破損、脫落或遺失，常更改預約時間、爽約及其他原因等，都會延誤治療的時間和結果，並增加齒顎矯正的醫療費用。

顛顎關節及手術的問題

1. 臨床上顛顎關節有時會發生問題，例如：顛顎關節有疼痛、張口困難、不正常聲響、偏頭痛或耳朵區域有異常症狀。引起顛顎關節症的原因相當複雜，與心理(例如：壓力、焦慮、憂鬱等)、生理(例如：磨牙、緊咬牙、咬肌緊張等)及其他因素(例如：不正常的生活作息)等有關。一般而言，女性患者較易罹患。在未接受齒顎矯正治療或已施行齒顎矯正治療的患者均可能發生。若有上述明顯的症狀，則應儘早告知齒顎矯正醫師，以便處置。

2. 齒顎矯正治療可能須配合外科手術(例如拔牙、皮質骨切斷術、種植迷你骨釘、骨板、顛顎關節手術、正顎手術等)的合併治療，尤其在牙齒擁擠、黏連牙、錨定需求或嚴重性上下顎骨相對位置異常的情況。在決定這些手術治療前，應該與齒顎矯正醫師或口腔外科醫師、顛顏外科醫師等，討論有關手術、麻醉及所有可能發生的問題。

3. 齒顎矯正治療合併正顎手術的相關事項

(1) 在正顎手術前的齒列矯正治療，是將上下顎的牙齒分別移動至顎骨的理想位置，尤其位於前牙區的牙齒。因上下顎骨的相對關係原本就異常，所以手術前的齒列矯正治療，可能會因牙齒的移動使臉型暫時性惡化，但這種情況在正顎手術後就可迅速獲得改善。



(2) 在決定是否接受齒顎矯正合併正顎手術治療前，應與外科醫師討論手術、麻醉與住院及所有可能發生的問題。

(3) 患者在治療中，若要求將既定的齒顎矯正治療合併正顎手術的原計劃改變，成為只用齒顎矯正施行治療，則除了齒顎矯正治療的時間、費用會增加外，尚會無法達到原先預期之齒顎矯正治療合併正顎手術的治療效果。

(4) 齒顎矯正治療合併正顎手術的治療計劃若有變更，除了齒顎矯正醫師外，更應與您的家庭牙醫師及外科醫師諮詢討論。

桃園縣牙醫師公會 關心您

中華民國齒顎矯正學會提供

【齒顎矯正治療後之注意事項】

齒顎矯正治療後，牙齒或咬合有逐漸往原來位置移回的傾向，臨床上此現象稱為復發現象(relapse)。一般而言，所有的牙齒經移動後，都可能發生此現象，但下顎前牙區是牙齒最易發生並造成擁擠現象的區域。至於上下牙齒的咬合方面，齒顎矯正治療後也會有復發現象的發生，尤其在門牙區的接觸咬合，可能因骨酪生長發育的變化及其他種種因素，造成咬合逐漸分離的復發現象。有效預防牙齒或咬合的復發現象，除了確實地裝戴固位器(retainer)外，並應遵守齒顎矯正醫師指示做好其他的防範措施。

1. 牙齒排列及上下牙齒的咬合與人體的所有器官類似，經過經年累月的使用，器官會逐漸衰竭，功能會逐漸退化。所以牙齒排列及牙齒咬合在正常的情況下本來就不可能永遠不變。
2. 牙齒排列與牙齒咬合終其一生，常會因各種不同的原因而有不正常的改變，例如：(1) 智齒的異常萌發 (2) 牙周病的發生或惡化 (3) 受遺傳影響的舌頭之大小 (4) 舌頭之不正常運動 (例如：發音或吞嚥異常等) (5) 顎骨的生長和發育 (6) 身心成熟的改變 (7) 口呼吸 (8) 吹奏樂器 (9) 不良的口腔習慣 (例如：咬指甲、咬嘴唇等) (10) 其他 (例如：多生牙或囊腫等)，而這些因素都有可能超出齒顎矯正醫師所能控制的範圍。
3. 原則上，固位器使用時間越久，牙齒排列及牙齒咬合的穩定性可維持越久。所以須遵照齒顎矯正醫師指示，於規定期間內整日裝戴。之後，若希望長期穩定，晚上睡覺時裝戴即可。
4. 固位器裝戴的時間常會因 (1) 患者的年齡、患者的生長發育 (2) 齒顎矯正的治療時機與治療部位 (3) 所移動牙齒的距離與方向 (4) 治療前、後的咬合狀況 (5) 固位器的種類等因素，使得患者裝戴固位器的時間有所不同。故應遵守齒顎矯正醫師的指示來配合裝戴。
5. (a) 活動式(removable type)固位器應整日裝戴，而裝戴的時間從半年到2年不等。若有遺失則應儘快重新製作，以免牙齒排列及牙齒咬合有復發的狀況發生。但若重新製作，則須另外付費。
(b) 固定式(fixed type)固位器裝戴的時間一般都較活動式的時間長。若黏著於固位器的樹脂，於1年內有脫落的情形，齒顎矯正醫師會斟酌情況，給予免費或付費後 (例如：因患者常用手撥弄固定器、用力刷牙、咬堅硬的食物等)再施予固定；黏著固定超過1年，若固定式固位器有脫落、遺失而須再黏著或重新製作時，則須另外付費。
6. 齒顎矯正治療後的完美成果，就如同汽車的使用，需定期且長期的保養與照顧。故定期的回診(大約半年複診一次，但仍需視情況而定)是必要的。若有問題發生，齒顎矯正醫師就可立即處置。
7. 若是屬於兩階段或多階段齒顎矯正治療的病例，更應遵照齒顎矯正醫師所規定的時間回診，才能繼續完成整體性齒顎矯正的治療。否則可能會隨著牙齒的替換及骨酪生長發育的變化，又造成異常咬合的現象。
8. 若牙齒或咬合的復發，是因患者的合作性不佳，或是因超出齒顎矯正醫師所能控制範圍的因素所引起，須再進行另一次的齒顎矯正治療時，除了應再製作最新的資料，重新評估、診斷、說明外，並應再繳納所有的齒顎矯正相關費用。



桃園縣牙醫師公會 關心您

中華民國齒顎矯正學會提供

【活動假牙需知】

※何時需要做活動假牙？

如果缺牙數目太多，或是沒有牙齒可以當「橋墩」的情況下，則無法承擔固定式假牙來修補缺牙區，此時就需要做活動式假牙，由患者自行裝戴及取下。

※活動假牙的種類為何？

1. 以缺牙數目來分，可分為局部活動假牙及全口假牙。
2. 以假牙設計來分，可分為含掛勾及不含掛勾的活動假牙。
3. 以材料來分，可分為傳統含金屬支架的樹脂床及不含金屬支架的彈性床。

※活動假牙有何優缺點？

優點：1. 假牙可取下，患者較容易清潔牙齒。

2. 活動假牙取模時較不用修磨過多的自然牙，相對於固定式假牙可保留較多齒質。
3. 活動假牙藉由軟組織和骨頭的支撐，可減輕剩餘自然牙的負擔，有助保存剩餘自然牙。
4. 就經濟考量上相對於固定式假牙花費較少。

缺點：1. 配戴初期有明顯的異物感，需要一段時間來調適，適應期較長。

2. 因缺乏牙根的支撐，咬合力量明顯不如固定式假牙，不適合咀嚼硬的食物。
3. 金屬掛勾及支架與自然牙間多少有縫隙存在，容易造成食物嵌塞及影響美觀。
4. 活動假牙長期使用，牙肉與骨頭長期受力會萎縮吸收，導致假牙容易鬆動與不合，而需調整或重做。
5. 如果活動假牙一直難以適應，可考慮人工植牙。

※活動假牙如何清潔與保養？

1. 至少每半年定期檢查，瞭解自然牙和缺牙區牙床的健康狀況，檢查活動假牙的密合度。
2. 每次用餐後必須將假牙拿下來清洗。清潔勿使用牙膏，以免造成假牙表面粗糙磨損。
3. 勿戴著假牙睡覺，因為牙床受壓一整天，必須將假牙取下休息。
4. 千萬不要自行調整假牙或掛鉤，以免破壞假牙。
5. 裝戴假牙時，記得用手指壓入定位，而不是用「咬」的來定位戴上。
6. 假牙每次取下都放入假牙保存盒中，以避免壓壞或遺失。

【固定假牙的介紹與認識】

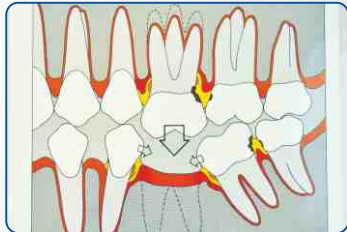
● 什麼是固定假牙？

當患者的牙齒有嚴重蛀牙或缺牙時，牙醫師會建議製作牙冠或牙橋來恢復口腔的健康和功能。由於製作完成的牙冠或牙橋是黏著於患者的牙齒或人工牙根（人工植牙）上面，所以稱為固定假牙。

● 什麼時候要做固定假牙？

- 一、嚴重蛀牙：蛀牙經由牙醫師檢查評估無法填補，需要做固定假牙。
- 二、做過“根管治療”的牙齒：根管治療（俗稱抽神經）過的牙齒，因為沒有了血管供應牙齒養份，牙齒結構會脫水容易脆裂，要製作根管柱心與牙冠保護牙齒，來恢復咬合功能。
- 三、牙周病：因為牙周病導致牙齒搖動，咀嚼食物沒有力量，須要做多顆固定假牙連接在一起互相支撐，減少搖動，增強咀嚼力量。
- 四、美觀需求：例如染色牙，不考慮齒列矯正的暴牙…等等。
- 五、缺牙：

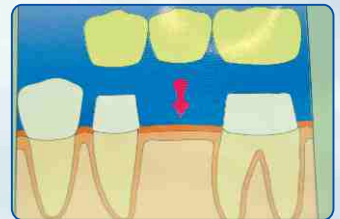
※ 缺牙不做假牙的後遺症



1. 鄰接牙齒傾斜 → 牙周病。
2. 食物容易嵌塞 → 蛀牙、牙髓炎。
3. 對咬牙齒外移 → 咬合干擾與顫顎關節病變。
4. 長期單側咀嚼 → 單側肌肉肥大臉型不對稱。

※ 缺牙時假牙的製作方式

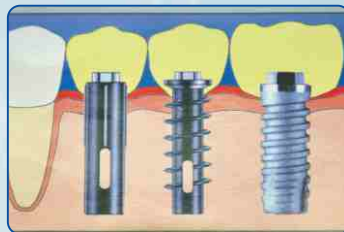
1. 固定牙橋：將鄰近兩顆牙齒磨小，裝置一組 3~4 顆牙橋。右圖的下方是缺牙兩旁牙齒削磨過後的狀態，其上方三顆連結一起的牙套即為『牙橋』，製作完成後依箭頭方向載入下方的支柱牙。



2. 活動假牙：(請參閱活動假牙篇)

3. 人工植牙：在缺牙區植入人工牙根以代替缺失的牙齒。

▲單顆植牙無需削磨兩旁健康的牙齒。▲多根植體的設計，可以取代活動假牙。



● 固定假牙材質的選擇

固定假牙材質的種類分為金屬牙、瓷牙與全瓷冠。

- ※ 有磨牙習慣的病患，在後牙區可考慮做金屬牙。
- ※ 對美觀要求較高的人，固定假牙可考慮做全瓷冠。

● 裝上固定假牙後的適應症

裝上固定假牙後的適應症狀有：緊繃感，接觸感，無力感，敏感…等等。症狀一段時間後就會適應消失，但是某些活性的牙齒（沒有做過根管治療），如果持續敏感不適，就要考慮補做根管治療。

● 固定假牙的保養

至少每半年去牙醫院所做口腔健康檢查，每天刷牙、牙線、牙間刷的使用。

● 固定假牙什麼狀況需要更換

需要重作固定假牙的情形有：

- 一、固定假牙裡的牙齒再蛀牙：
 - 因為牙齦生理性（老化的正常現象）或是病理性（牙周病，口腔衛生習慣不佳）退縮，形成固定假牙與牙齦間有縫隙，堆積食物殘渣且清潔不易而再次蛀牙或是牙周病。
- 二、固定假牙本身設計製作有問題：
 - 例如鑲牙密醫製作的，牙齒與固定假牙的密合度不佳，甚至有脫落現象。
- 三、固定假牙破損或牙根斷裂：
 - 例如咀嚼過硬的食物，或意外撞擊。
- 四、美觀需求

桃園縣牙醫師公會 關心您

【兒童牙科看診後注意事項】

小朋友在牙科治療結束後，對於自己的感受較無法具體描述，因此家長可以和牙醫師討論治療後的注意事項。

常見的注意事項如下：

- 如您的孩子在牙科治療過程中有接受麻醉藥的注射，術後治療側的嘴唇與臉頰仍會有麻麻的感覺。請密切觀察孩子，不要讓他咬或抓嘴唇；一至二個小時內勿吃固體（需要咀嚼）的食物，以免不慎咬傷嘴唇。肚子餓可以讓孩子先喝流質的食物，例如牛奶等。
- 如您的孩子有接受塗氟預防保健服務，建議半小時內不要喝水、漱口及進食，讓氟化物在一段時間內維持較高濃度和牙齒表面接觸，效果更佳。
- 如您的孩子有接受拔牙治療，則須緊咬紗布約半小時，口水正常吞嚥，半小時後將紗布取出；咬紗布期間不要吐口水或漱口。返家後待麻醉藥效用消失始可進食，宜進食軟質或流質較涼的食物。
- 八歲以下的小朋友每天要由父母刷牙，至少早晚各一次，維持口腔清潔。另外每天至少一次以牙線清潔鄰接面，以減少蛀牙發生的機會。
- 下次帶年紀較小的孩子接受牙科治療前，最好前三個小時內不要吃東西或喝牛奶，以免孩子在治療過程中，因口腔敏感導致嘔吐，容易嗆到。
- 全部治療完成後，請家長與醫師約定回診定期檢查的時間。
- 如果您的孩子因為焦慮或恐懼，而無法接受牙科治療，建議轉診至有兒童牙科醫師之醫療院所。

【牙周治療需知】

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會有牙菌斑的形成，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性傷口，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，必須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。

牙周病治療的目的在延長牙齒的使用年限，已遭受破壞的牙周支持組織，在自然的情況下是無法再自行生長復原的。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。

基礎牙周病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。牙齦萎縮是發炎腫脹的牙齦組織恢復健康後，正常的消腫現象，牙齒會顯得稍長，牙縫也同時會變得較大。因為醫師已刮除掉附著在牙根表面的牙結石，治療後的牙齒對於溫差，尤其是冷熱或某些水果、甜食會較敏感，此種情況會在治療後的三至四週逐漸改善，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。