容易蛀牙的乳齒

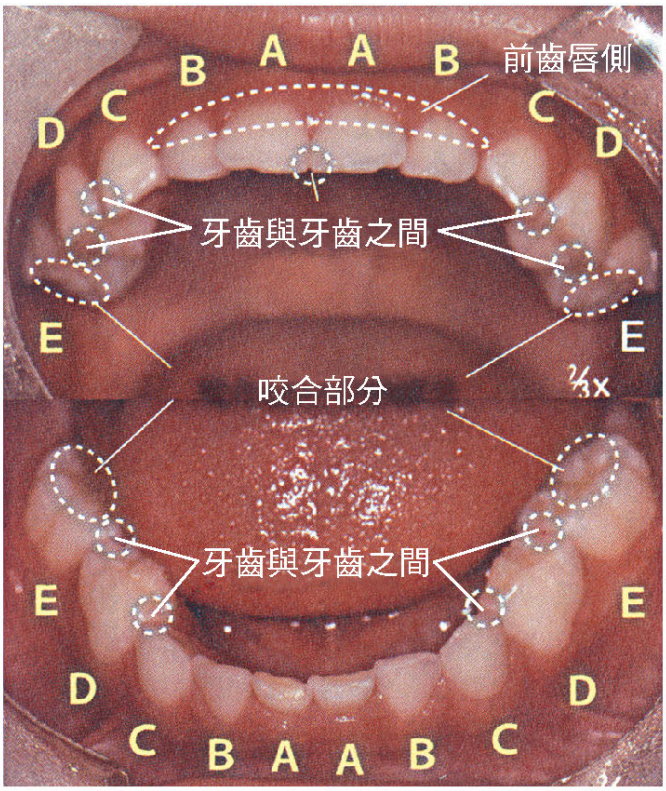


圖1-14　容易蛀牙的危險區域
虛線框起來的部分是容易蛀牙的地方。

上顎前齒

乳齒是由前齒開始生長。嬰幼兒時期很難刷牙，因此若經常攝取甜食，上顎的前齒馬上就會產生蛀牙。

原本理想的乳齒列，是前齒之間會有小小的空隙（圖1-15），但近來有不少幼童如圖

1-16般，前齒之間沒有空隙地並排在一起，導致牙齒與牙齒之間容易產生蛀牙，前齒也成為乳齒當中最容易引發蛀牙的一個部位。

這種情況的治療通常以「補牙」的方式進行（請參照第8章「齲齒的治療」），但乳齒的前齒較為扁平，又如同貝殼有著難以黏著的形狀，此外乳齒本身與補綴物的黏著力相當不足，充填物經常很快就脫落。再加上幼小的孩童很難在診療過程中保持安靜不動，因此這類精密的治療更是難以進行，提升了脫落的可能性。

因此若只是輕微的齲齒，有時會採用另一種方法，即是薄薄的削除蛀牙，再以人工的方式讓牙齒與牙齒之間出現縫隙，以便清潔牙齒，而齲齒也不會繼續擴散，然後再等待換牙的時期來臨（圖1-16）。前齒的換牙是在七歲半左右。

家長若將含糖飲料或果汁裝進奶瓶，長時間讓孩童飲用，或是在他們睡覺前餵食的話，前齒唇側可能會形成大範圍的蛀牙。由於睡眠期間唾液減少分泌，舌頭運動也較不頻繁，導致糖分長時間殘留在牙齒上。圖1-17為前齒唇側出現奶瓶性齲蛀，經過一段時間或曾用藥物阻止齲齒擴散，結果呈現出黑色的染色。在這種不便刷牙的時期更要小心注意，別讓齲齒擴散為大範圍的蛀牙。

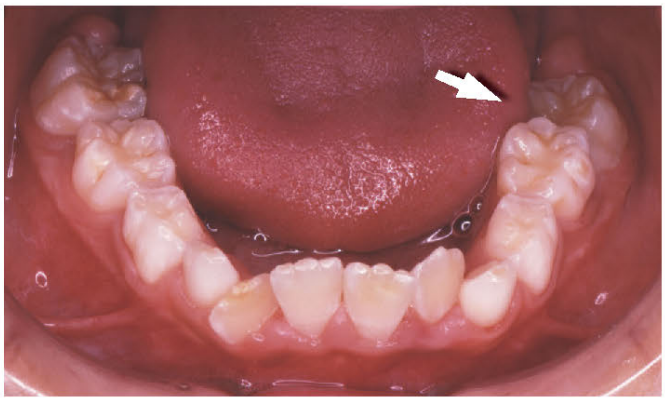


圖2-5　傾斜的六歲齒（箭頭所示）
六歲齒受前面的乳齒影響，位置跟著歪掉。與另一邊的臼齒比較後，可以清楚看出問題所在。

以挽回的影響，成人之後再治療也非常困難。因此一定要仔細確認六歲齒是否長得整齊，若有位移情況，一定要儘早接受適當的治療（圖2-5）。

下顎的偏移會導致頭蓋骨左右不均!?

圖2-6是一位九歲的小學生。六歲齒包含在右側的臼齒內，咬合呈現反咬狀態，整個下顎往右偏移。再看拍攝整體頭部的X光片，可以發現不只下顎部分，連頭蓋骨也變為左右不對稱的狀態（圖2-7）。

小學時期是全身快速發展的階段，因此一旦下顎的位移狀態固定住後，就有可能連帶引發大範圍的歪斜。尤其咀嚼肌的覆蓋面積極大，上至頭蓋骨下至下顎，在這個頭蓋骨自身還有柔軟性的時期，會造成相當大的影響。為了將此負面影響減至最低，一旦發現下顎偏移，一定要馬上進行治療。



圖2-6　右側後牙的咬合上下相反，整個下顎也往右偏移了不少。

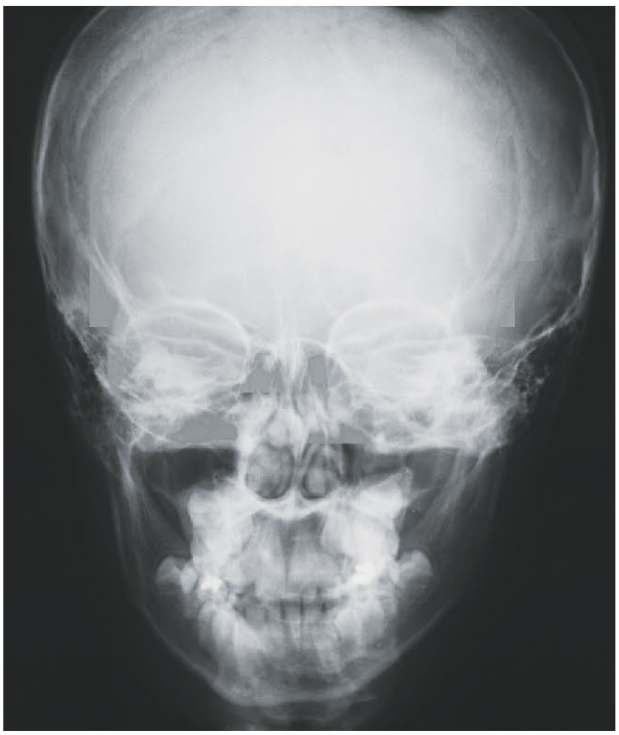


圖2-7　圖2-6的頭部X光片。不僅下顎，連頭部左右兩邊也失去了平衡。

前齒的換牙

約莫在六歲齒萌發的時期，前齒的乳齒就會脫落，長出恆齒的正中門齒。六歲齒萌發，而正中門齒也換牙後，乳齒列就會漸漸替換為恆齒列。

傾斜。當下顎如上述例子處在偏移的狀態時，臉部便會變形，身體姿勢不正，因此顳顎關節症候群的病患經常出現肩膀痠痛、頭痛、腰痛等症狀。

第二大臼齒萌發後，國中、高中時期，顎骨仍然會繼續成長，因此一定要在下顎位移、不良的影響持續擴大之前，向牙醫師尋求協助並接受治療。

顎骨中的智齒

此時期被稱作「智齒」的第三大臼齒，會在第二大臼齒後方的骨頭當中穩定地繼續成長（圖3-12）。

如前所述，近年來顎骨縮小，甚至第二大臼齒的生長空間也出現不足的跡象，因此幾乎所有智齒都無法正常長出。但是，在顎骨後方被往前推擠，硬是要自骨頭當中探出頭來的智齒，卻經常引發各式各樣的問題（請參照第14章「智齒的害處」）。

為了避免這些問題產生，有時會在智齒長出之前，先積極地拔掉骨頭當中的智齒。雖然切開牙肉和削磨骨頭會對患者造成壓力，但可以預防齲齒與齒列不整，也可以降低拔牙時神經損傷的危險性，就這方面看來還是有益處的。

因此為了保全齒列或便於進行矯正治療，有時矯正科醫師會建議在早期拔掉智齒。

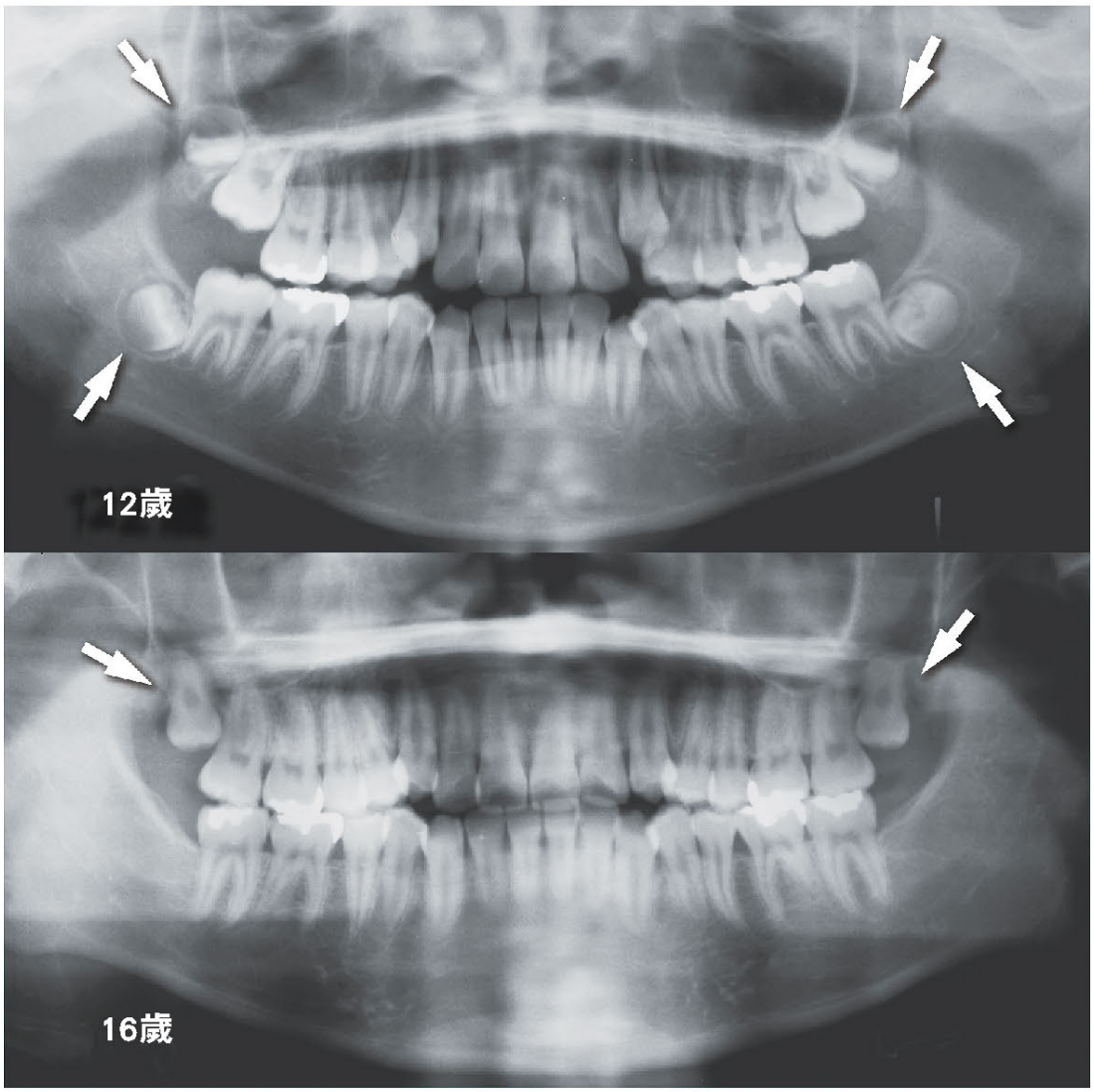


圖3-12　上：12歲少年的X光片。第二大臼齒後方的智齒仍在持續成長（箭頭所示）。下顎智齒有向前傾倒的趨勢，但已在牙根成形前拔除。
下：同一位少年16歲時的X光片。上方智齒（箭頭所示）的牙根已形成，正要往前推進生長。這兩顆智齒也已在早期拔除。

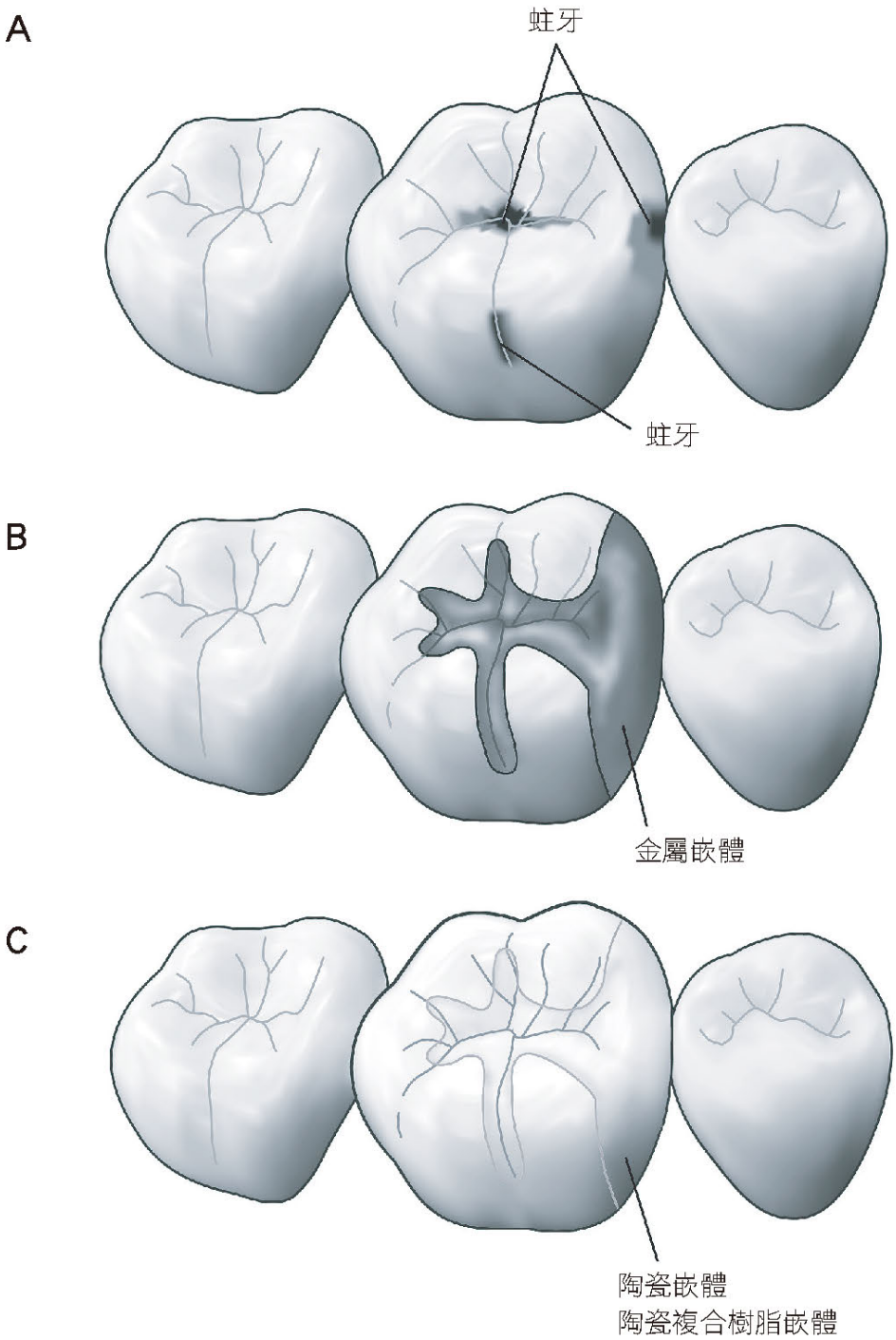


圖8-7　嵌體治療
A：臼齒咬合面的齒溝，與旁邊牙齒的鄰接面，是容易出現蛀牙的區塊。
B：基本上，臼齒部分的蛀牙都是施以嵌體治療。以樹脂充填的話，會有硬度方面的問題。圖中是金屬製的金屬嵌體。
C：如果因為美觀無法接受金屬嵌體，其他還有陶瓷和陶瓷複合樹脂的嵌體。

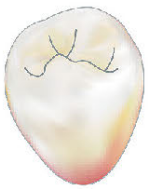
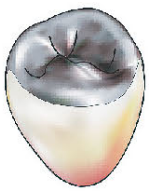


圖8-8 牙冠治療
上方圖片中是以金屬製成的金屬冠。

先前在軟化象牙質的項目就已敘述過，患者通常都會要求醫師盡量不要磨除太多牙齒，因此有時為了說服患者真是傷透腦筋。身為牙醫師，當然也不想磨除過多的牙齒，但如果治療時不考慮牙齒強度，就像耐震強度不足的公寓般，一旦出事，即有危及性命之憂。因此蛀牙範圍極大時，無論如何都必須進行牙冠治療。

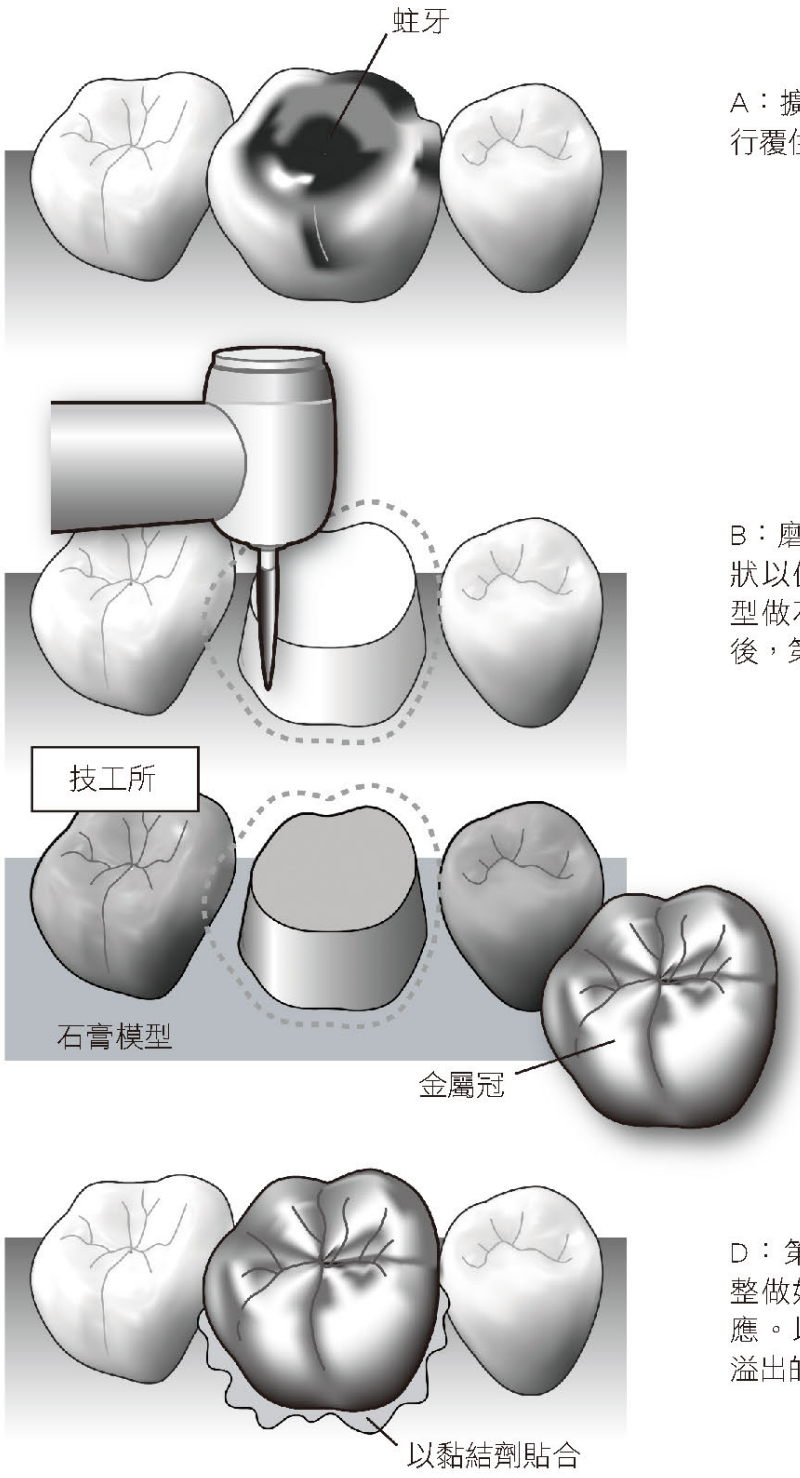
牙冠的材料包含金屬、陶瓷，另外也有為了活用每一項材料的優點，而加以組合製成的陶瓷融合金屬冠和硬質樹脂鑲面鑄造冠等。最近還出現了以高科技製成、兼具美觀和充足硬度的全瓷冠。各種牙冠的特徵與優缺點會在圖8-9中為各位介紹。

圖8-10則是牙冠治療的流程。先磨除蛀牙，然後切削成適當的形狀，取出齒型以便製作模型。之後再將依石膏模型做成的牙冠放入口中試戴，最後，利用黏結劑使其與牙齒結合。

	美觀性	後牙的咬合	價格	特徵
全瓷冠 	◎ 因為不使用金屬，牙冠較易呈現出美麗又具透明感的色澤。美觀性極佳。	△ 由於陶材過硬，咬合方面會有問題。用於大臼齒時需謹慎注意。	△ 由於是使用最新技術的高科技牙冠，價格最為昂貴。	與其他牙冠不同，因未使用金屬，不僅美觀，也不需擔心出現過敏反應。
陶瓷融合金屬冠 	○ 身為皓齒代表，長年為人所用的牙冠。因內部為金屬，透明感和色澤的重現度都亞於全瓷冠。	△ 同全瓷冠。	△ 價格較全瓷冠低，但比硬質樹脂鑲面鑄造冠和金屬冠高。	為了門牙的美觀，補綴時建議至少選用此種牙冠。乍看之下潔白無比，但內部鑲有金屬以增加強度。
硬質樹脂鑲面鑄造冠 	△ 咬合部位考慮到強度，無法做成白色。樹脂的透明度又遜於陶材，美觀度劣於上列兩種牙冠。	○ 與陶材相比，金屬是較適於咬合的材料。金的含量愈多，與生體的密合性愈好。	○ 根據金屬部位的等級，價格會有所不同。在日本，前牙部分有些也可使用健康保險給付。	此種牙冠較不美觀，但因可以選擇適於咬合的金屬，因此少有咬合方面的問題。
金屬冠 	× 由於整體皆以金屬製成，外觀並不漂亮。	○ 同硬質樹脂鑲面鑄造冠。	○ 根據金屬的等級價格會有所變動。在日本，低等級的賤金屬牙冠可使用健康保險給付。	僅以金屬製成，構造簡單又穩固。依據選用的金屬不同，性能也會大為改變，因此要慎選等級。

註：價格方面是參照日本市面上的大致定價。自費的牙冠價格則是各家醫院和診所自行設定，另外，由於日本健康保險給付制度與台灣不同，因此上述內容僅供參考，台灣健康保險之使用條例請參考中華民國健康保險條例。

圖8-9　各種牙冠的特徵



A：擴大蔓延的蛀牙。有必須進行覆住整顆牙齒的牙冠治療。

B：磨除蛀牙，切削出適當的形狀以便製作牙冠。之後再取齒型做石膏模型，裝上臨時假牙後，第一次治療結束。

C：在技工所依石膏模型製作牙冠。圖中是金屬冠。

D：第二次治療。在口腔內調整做好的牙冠，使身體能夠適應。以黏結劑貼合後，清除掉溢出的黏結劑，治療結束。

圖8-10　牙冠治療的流程

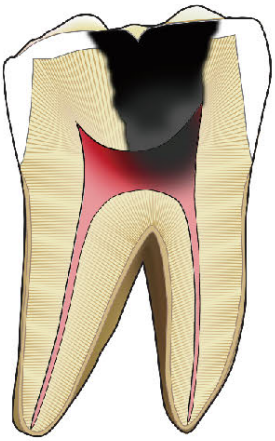


圖10-1　雖得到牙髓炎，但牙齒的神經還活著，因此要麻醉後進行治療。

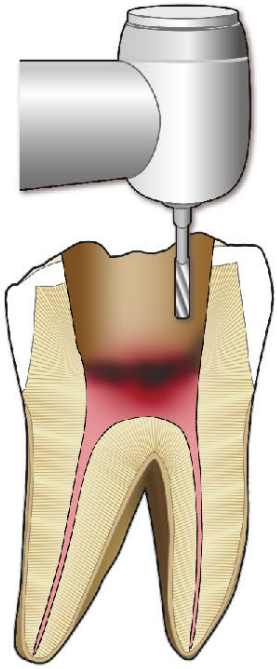


圖10-2　去除遭到細菌侵蝕而變得脆弱不堪的蛀牙部分，同時露出底下的牙髓，以便進行根管治療。

牙髓炎的治療

牙髓炎處在輕度階段時，會進行牙髓的鎮靜治療，而不是根管治療（牙神經的治療）。牙髓回復後，喝水就會刺痛的症狀也會改善。之後再施以一般常見的齲齒治療。

牙髓炎不斷惡化後，疼痛會逐漸加劇，蛀牙的細菌一旦波及至牙髓，就得進行去除牙髓組織，也就是「抽取神經」的手術。這稱作「拔髓」，是根管治療當中的一項治療方法。

以下介紹一般的治療流程。

①施以局部麻醉以防止疼痛（圖10-1）。

②徹底去除蛀牙的區塊，並削除牙髓上方的部分牙齒，以露出牙髓（圖

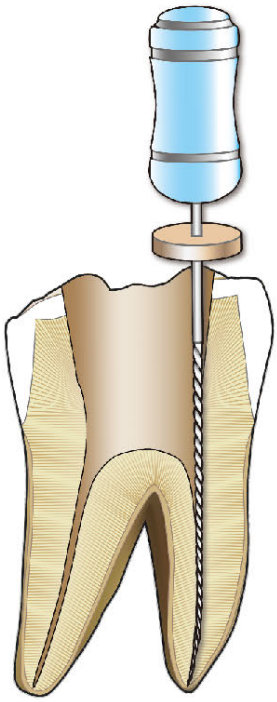


圖10-3　利用名為根管挫針的器具完全清除牙髓，再將根管擴清為漂亮的漏斗狀。

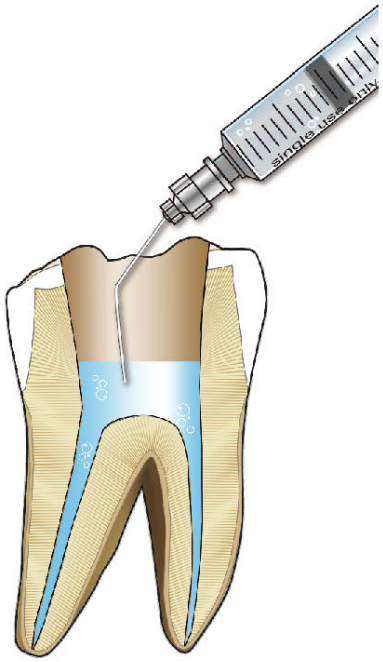


圖10-4　用超音波和藥劑進行洗淨，以免根管內部留下任何髒污。

10-2）。

③取出牙髓組織。

④利用器具和X光測量骨頭中牙根的長度，以徹底清除直至牙根尖端的組織。

⑤配合測量完畢的牙根長度，利用名為根管挫針的器具徹底清除根管中的牙髓組織。即便僅有部分牙髓殘留，也會成為腐敗細菌的溫床。接著再將原本彎彎曲曲、形狀複雜的根管擴清成漂亮的漏斗狀，以便進行下個步驟。此動作稱為根管清創擴大，在根管治療當中是最重要的一項作業（圖10-3）。

⑥洗淨根管內部。根管清創擴大結束後，運用超音波、水和藥劑等器具洗



圖12-1　下顎偏移
虛線是上下顎骨的中心線。可以發現下顎明顯往右側偏移。

何謂顳顎關節症候群——五花八門的現代病

下顎自正常的位置往前後左右偏移的狀態，稱作「下顎偏移」（圖12-1）。而下顎偏移所引發的各種身體不適，則稱作「顳顎關節症候群」。

顳顎關節症候群引起的身體不適，不僅限於顎骨和口腔等牙科領域，也會延伸至頭部、肩膀、背部、腰部、下肢乃至全身，有時甚至影響精神領域。

主要的症狀有以下幾點（圖12-2）：

- 下顎疼痛，開合時會有喀拉喀拉的聲音，無法順利張開嘴巴，無法咀嚼
- 脖子和肩膀僵硬、痠痛、四十肩
- 頭痛、頭部感覺沉重
- 背部痠痛僵硬
- 眼睛疼痛、壓迫感、視力衰退、流淚等

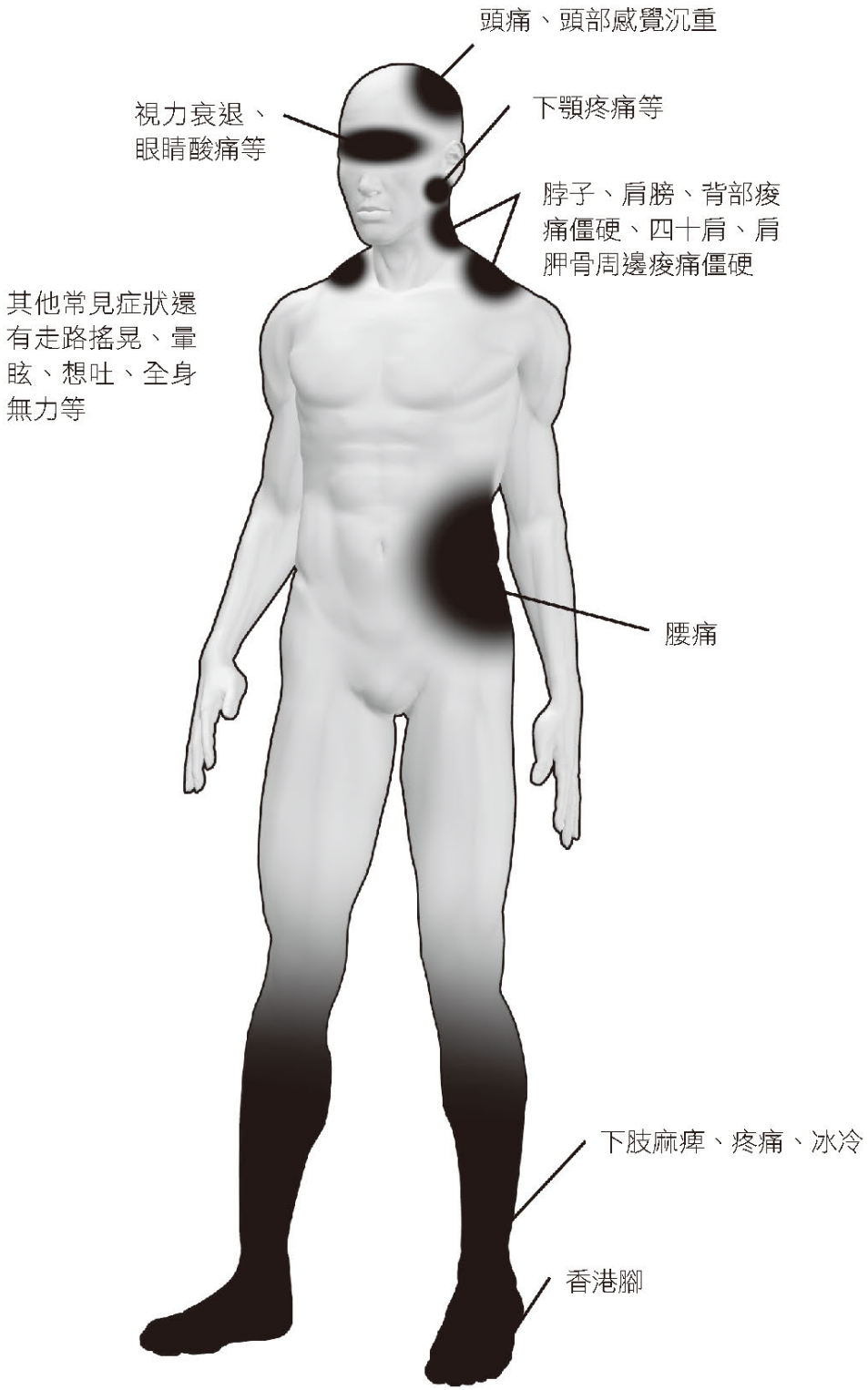


圖12-2　顳顎關節症候群可能引發的全身症狀

緣的地方也會出現帶狀紅腫。罹患牙齦炎時，炎症只會出現在牙齒的邊緣部分，因此附著齦與游離齦的界線仍相當清晰（圖15-5）。

牙齦炎的最主要成因為口腔環境不潔，但如果是年輕人或活力旺盛的人，即使紅腫的程度十分嚴重，發炎症狀也僅局部，不會再惡化。但如果是身體比較虛弱的人，由於組織的抵抗力不足，儘管紅腫程度輕微，也有可能快速惡化到下一個階段，也就是牙周炎。

在牙齦炎的階段，牙周組織尚未遭到破壞，齒槽骨也還未吸收，因此若能在此階段克服牙周病，就能將損壞程度壓至最低。

牙周炎——牙齦萎縮・骨頭吸收

到了「牙周炎」的階段，齒槽骨和牙周韌帶等牙齒周邊組織會逐漸遭到破壞。牙齒與牙齦的交界處（牙齦溝）也不斷下陷加深，形成牙周囊袋（圖15-6）。膿會自牙周囊袋中溢出，牙結石則開始於囊袋深處累積。

雖然也有牙齦紅腫等症狀，但當牙周炎是在不知不覺的情況下惡化時，齒槽骨會慢慢被破壞，且不會有任何痛感等自覺症狀（圖15-7）。

待齒槽骨被破壞到一定程度後，接著就會發現牙齒開始鬆動。剛開始會有牙齒浮動的

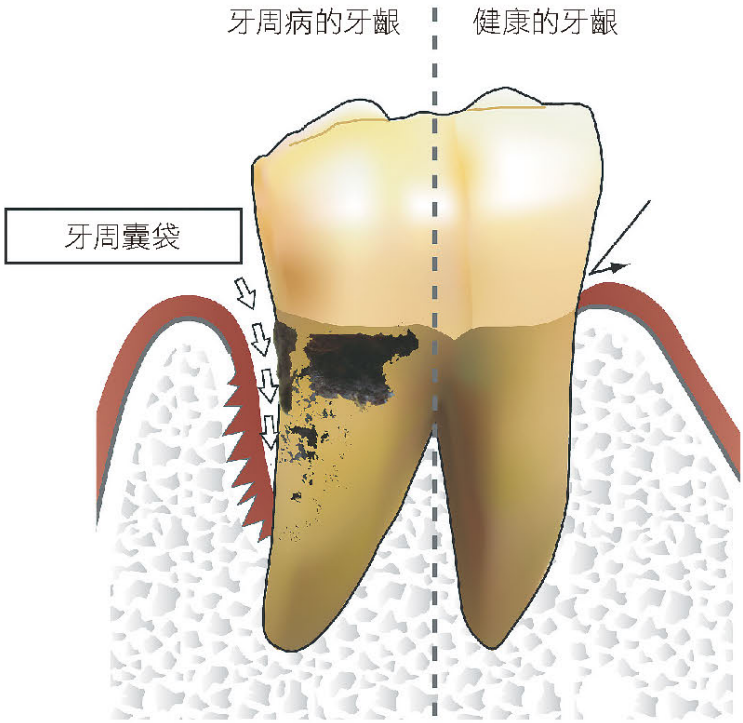


圖15-6　牙周囊袋
牙齒與健康的牙齦間1～2公釐左右的凹陷處染上牙周病時，會異常地往下凹陷，形成深袋狀的區塊。當中會開始堆積牙菌斑和牙結石。

感覺，接著牙齒與牙齒之間容易阻塞食物，搖晃程度加劇後，牙齒就會傾倒或位移，甚至連齒列也跟著改變（圖15-8）。

多數時候，牙周炎都是緩慢進行，僅有輕微的疼痛和紅腫。但一旦身體狀況惡化，對牙周病的牙齒造成刺激時，病症就會轉為急性，隨著劇烈疼痛和嚴重紅腫，也會流出大量的膿。

有時咬到某些堅硬食品，或戳刺到牙籤之類的物品時，遭受刺激的部分牙齦也會紅腫。有時由於感冒或染上其他疾病而全身虛弱，整個口腔的牙齦也會跟著紅腫。無論如何，當病症暫時性的轉為急性時，人會感到牙齦紅腫和疼痛，大多數人會做些緊急處理，或直接

放任不管，慢慢的，急性症狀就會減緩回復慢性狀態，先前的紅腫就會如同假象般消失無蹤。但是，這裡正是關鍵，那樣絕對不是牙齦治癒了，單純只是回復到原本慢性的狀態罷了。若因為不覺得疼痛就置之不理，牙周病會繼續一點一滴地侵蝕，導致拔牙的可能性不斷升高。

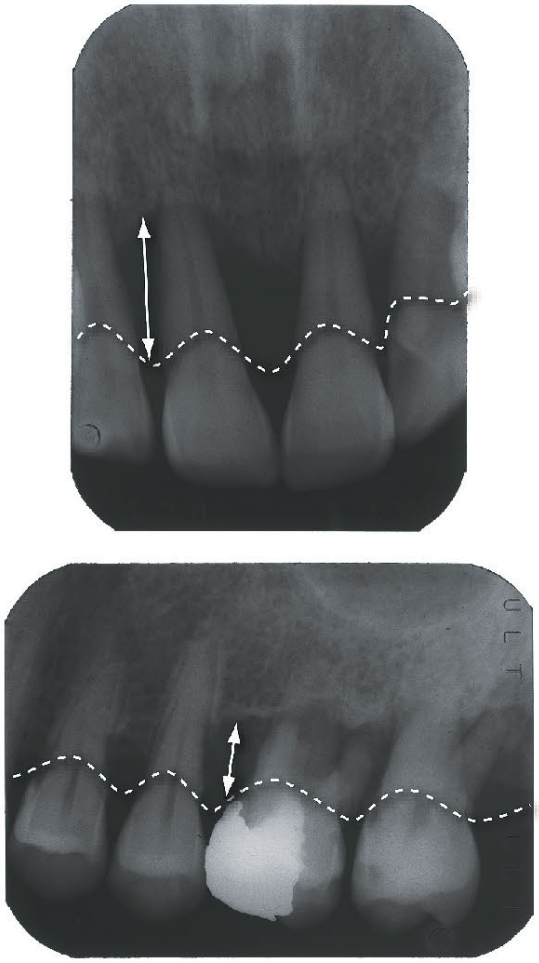


圖15-7　37歲女性的門牙（上圖）和後牙（下圖）。由於發生齒槽骨吸收，原本應該生長至虛線處的齒槽骨已吸收退化到靠近牙根尖端。

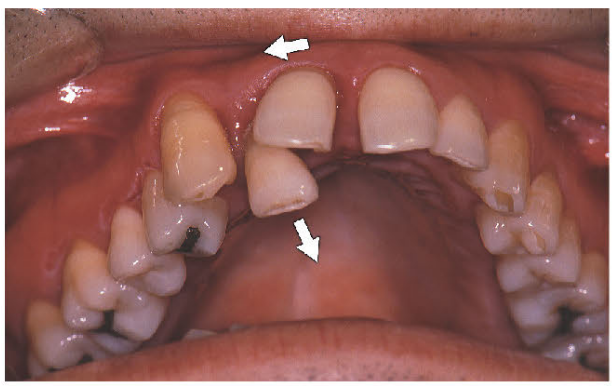


圖15-8　在牙周病的影響下，門牙逐漸往左偏，與鄰接齒之間形成了偌大的空隙。

牙周病的成因

形成牙周病的原因大致分為兩種（圖15-9）。

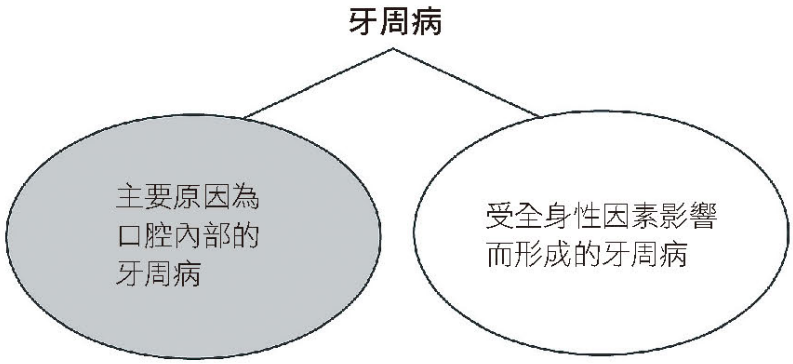


圖15-9　牙周病的成因
依據成因大致分為僅限於口腔內部的牙周病，和全身性因素引起的牙周病。

其中之一主要的原因是口腔內部的牙周病。診斷出有牙周病的患者約莫半數都是屬於此種類型。

雖然，有些患者前來就診時，苦惱的表示：「看了好幾間診所，牙周病就是治不好！」但大多數都能靠適當的治療和確實的刷牙便解決問題。

另一個則是全身性因素引起的牙周病。

這種牙周病是由於全身性的因素導致身體虛弱而形成。此種情況下，只靠口腔內部進行技術性治療是無法改善的，必須解決全身上下的問題才行。另外，縱使是醫師未宣布具體疾病名稱，亦即無法判斷為何種疾病的狀態下，有時身體對於牙周病的抵抗力也會下降，這種情況也有可能會形成牙周病。

明明很努力刷牙和接受牙齒治療，卻無法阻止牙周病惡化！有這種煩惱的人，可能必須檢查看看自己全身的健康問題。

此外，牙周病的成因很少是單一要素，通常大多