

牙周病防治

正確潔牙～一輩子的功課

文字撰寫 | 林怡慧

採訪對象 | 社團法人臺灣牙周病醫學會理事長 葉惠津

為建立國人正確的牙周健康觀念，衛福部選定「牙周病防治」作為今（2022）年的衛生教育主軸，擴大宣導牙周病防治動機與知能。藉由正確的口腔衛生識能推廣，引導民衆建立更全面的牙周病防治觀念，落實口腔保健及健康生活，降低國人牙周病盛行率。



臺灣成人牙周健康有待加強

根據衛福部「2015-2016 年度成年與老年人口腔健康調查」顯示，臺灣成人牙周病盛行率高達 80.48%，其中 50 歲到 64 歲是牙周病好發率最高的年齡層，而 65 歲以上的老年人，有 86.4% 均患有牙周病，多是因為口腔問題長期累積或不自覺牙周病症狀而忽略就醫。

牙周病醫學會理事長葉惠津表示，牙齒是根植在體內、但又外露在身體外的器官，具有穿透體內外的特質。「牙周病」顧名思義，是牙齒周圍組織的疾病，因為牙周組織受到黏附在牙齒表面的細菌侵犯，刺激牙齦產生發炎反應，進而造成牙周組織破壞流失。嚴重的牙周疾病，會造成牙齦退縮、牙根暴露，導致牙齒搖晃、甚至缺牙等問題，影響咀嚼及進食功能。牙齦炎被認為是

初期的牙周病，但從臨床醫學的學術定義來看，真正的牙周病指的是牙齒周圍的齒槽骨流失。

牙齒的周圍組織包括牙齦、齒槽骨、牙周韌帶等軟硬組織，若牙周問題僅表現在軟組織上，例如牙齦紅腫、流血、長膿包等，絕大多數經過治療後，在維持良好的口腔衛生下，就能改善發炎狀況、恢復健康；但牙齦炎若沒有接受適當治療，導致牙菌斑從牙齒表面向牙齦深處堆積，牙周組織將產生不可逆的流失現象。葉惠津進一步說明，當細菌入侵體內，雖然人體有對抗細菌的能力，但作戰過程中難免會受傷，付出的代價就是部分齒槽骨流失，導致牙齒周圍支撐力變差，外觀看起來雖然完好，但患者會漸漸覺得這顆牙不好咬、使不上力，此時便進入慢性牙周病的發展進程，若急性發作時甚至會有疼痛感。

認識牙周病症狀

牙周病的早期症狀是牙齦紅腫、發炎、流血，一直到末期是牙齒周圍組織流失，使得牙齒鬆動。

牙齦炎



可見牙齦有紅腫及出血之現象

牙周病



除牙齦紅腫之外，也可看見牙齦萎縮、以及齒槽骨流失的狀況。

牙周病好發原因各異 吸菸者與糖尿病患須更加注意

造成牙周病的原因很多，最主要的致病因素為細菌及牙菌斑釋放的毒素，引起發炎反應後產生激素導致牙齒的周圍支持組織被破壞。雖然每個人的口腔中都存在著細菌，但會發現有些細菌在某些人的口腔裡生長得很快，有些人卻難得有牙周相關問題。葉惠津表示，這是因為每個人的口腔環境不同，口水的成分、pH 值，以及吃東西、潔牙的習慣等，都是影響致病菌在口腔中生長的因素。當口腔衛生不良、忽略定期看診檢查，或是重感冒、熬夜壓力大以及免疫力低落時，牙周病就容易急性發作，出現牙齦發炎腫脹、刷牙流血、口腔異味、牙齒鬆動等症狀。

除了細菌、牙菌斑，還有其他因素也會加重牙周病的症狀。研究顯示，相較沒有抽菸習慣的人，抽菸者不僅得到牙周病的機會較大，牙周病治療成功率也較低，原因是抽菸會使身體周邊微血管收縮，而當牙周組織遭受細菌攻擊時，收縮的血管會讓前來救助作戰的細胞無法到達，影響牙周組織修復，因此導致牙周組織加速流失。此外，糖尿病也被認為是牙周病的致病因之一，因

為糖尿病患者的血液中，有許多不利牙周組織修復的最終糖化產物，會加速牙周組織的破壞。葉惠津提醒，吸菸者若有牙周病症狀，第一要務就是戒菸；而血糖控制不佳的患者，更應該定期追蹤檢查，才能有效控制牙周病的發生。

牙周病治療後仍有復發可能 建議三個月定期回診追蹤

牙周病是牙齦炎發生後沒有治療、所演變而成的慢性牙周問題，然而並非每個牙齦炎患者，都會走向牙周病的結果。葉惠津解釋，在開始治療牙周病之前，會先進行全口 X 光片拍攝，並利用牙周探測器探測全口牙周囊袋的深度，確認牙周病的嚴重狀況，因為齒槽骨流失的程度不同，治療方式也不同。

輕微的牙周病，治療基本上會從非手術性的洗牙、牙根整平術著手，移除牙根上的牙結石，讓牙根恢復光滑清潔的環境，使牙結石與牙菌斑較難累積在牙根上。而嚴重型的牙周病，由於齒槽骨的支撐能力已喪失許多，且嚴重的骨頭流失是不可逆的，則需視每顆牙齒狀況決定是否採牙周翻瓣手術、骨修型，或是牙周再生手術等措施，目的都是為了恢復牙周的支撐能力。

牙周病治療後是否會再復發？答案是會的。一般人可以每半年做一次口腔健康檢查，但葉惠津建議，牙周病患者必須每三個月回診一次，檢查牙菌斑控制的情形。普遍未清除的牙菌斑會在 48 至 72 小時內形成牙結石，導致細菌更容易黏附在牙齒上，而其生長期會在三個月內達到高峰，所以必須利用每三個月一次的回診，澈底清潔口腔裡的牙菌斑。及早發現與治療，才能避免細菌繼續滋生，再一次造成牙周組織破壞。

牙周病徵兆

- ▣ 口臭
- ▣ 牙齦流血
- ▣ 牙齒動搖
- ▣ 牙齦膿腫
- ▣ 牙齒位移
- ▣ 咬合無力或疼痛



口腔清潔

強調的是「潔牙」而非「刷牙」

牙周病是慢性疾病，在治療後，患者必須仔細維護口腔清潔，才能得到良好控制，維持治療效果。葉惠津說，在牙周病患者的看診過程，會花費比較多的時間，主要是確認患者回家後是否正確潔牙，同時也讓患者增加練習如何正確潔牙。牙周病患者的潔牙指導，是治療牙周病過程非常重要的一環，必須採一對一方式進行，經過1-2個月不斷練習，潔牙方式才有可能改正過來。

口腔清潔強調的是「潔牙」而非「刷牙」，想要做好口腔清潔不能只靠正確「刷牙」，因為每顆牙齒有五個面，刷牙只能清潔其中三個面，若沒有搭配牙線，口腔清潔只是做一半，最容易堆積牙菌斑的牙齒鄰接面，必須靠牙線上下運動「刮」牙面，才能真正清潔乾淨。

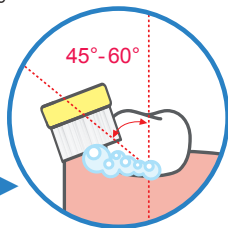
刷牙的方式，從選擇好的牙刷開始。選擇小刷頭牙刷才能清潔到後牙與下顎門牙的舌側；刷柄要直、刷毛也要平毛直立，才能緊貼牙面澈底清潔。



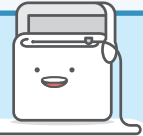
貝氏刷牙法

- 使用小刷頭、軟毛牙刷。
- 刷毛與牙齒呈45-60度角，伸入牙齒與牙齦交接處。
- 兩顆兩顆來回刷，依序由外向內、由上往下。

正確牙刷刷牙位置

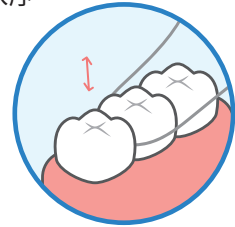


牙線清潔方式



- 牙線緊貼牙齒表面，呈現C字型。
- 重複上下拉動，依序清潔每個牙齒鄰接面。

將牙線拉成C字形



配合完整口腔衛生指導 降低罹患牙周病風險

根據衛福部調查，臺灣各年齡層的口腔衛生問題，以罹患牙結石的比例最高，其它如牙齦流血、牙菌斑堆積的現象也很常見。為繼續強化民眾對自我口腔健康維護的識能，期盼藉由口腔整合計畫宣導、國民口腔健康週等相關衛教宣傳活動，提升牙結石清除利用率，以降低罹患牙周病之風險。

此外，衛福部自2010年起，也在全民健保給付增列「牙周病統合性治療」項目，包括診斷、基本治療、手術治療、支持性治療等；並提供13歲以上的國民每年2次口腔檢查及專業牙結石清除，希望透過各項措施，讓國人瞭解到口腔衛生的重要性，人人都能擁有一口健康、漂亮的牙齒。MOHW



特別誌謝

社團法人臺灣牙周病醫學會理事長 葉惠津