

# 高齲齒風險患者塗氟 強化口腔照護行動力

文字撰寫 | 賴品瑀

受訪對象 | 中華民國家庭牙醫學會副理事長 黃耀慧  
衛生福利部口腔健康司簡任技正 陳少卿



有一口健康牙齒品嚐人間百味是健康生活關鍵，為完善全民口腔健康，今（2023）年3月起，高齡、糖尿病等8類「高齲齒風險患者」享每3個月1次免費塗氟治療。衛福部將從宣傳與整合照護機構與醫療人力著手，讓高風險者實質享受到這份照護，以落實「健康平等」。

## 善用氟化物 搭配清潔、飲食控制保口腔健康

氟化物是目前世界衛生組織（WHO）公認最能安全有效預防齲齒，我國自2002年起全面推廣國小學童使用含氟漱口水，目前有2,664所學校約119萬學童參與，涵蓋率超過95%；另自2004年開辦學齡前兒童口腔塗氟補助計畫。截至2020年，我國12歲兒童恆牙齲齒數，已經從20年前的3.31顆下降到2.01顆，5歲兒童的齲齒率也從2011年的79.3%下降至2018年的65.4%，透過多元管道的宣導及策略，持續的改善兒童口腔健康。

近年臨床觀察與文獻指出，老年人牙根齲齒是拔除自然牙的主因之一，若針對高齲齒率患者每3個月進行一次塗氟，可降低根部齲齒發生率、避免快速惡化以延長自然牙使用年限。

中華民國家庭牙醫學會副理事長黃耀慧醫師解說，防止齲齒主要有良好口腔清潔、飲食控制與運用氟化物三種方式，互相搭配效果更佳。食物殘渣會使口腔成為適合細菌生存的環境，

所滋生細菌產生pH值小於5.5的酸將大舉腐蝕牙齒的礦物質，這個「去礦物化」過程也就是俗稱的「脫鈣」。發生去礦物化後，各種礦物質存在於唾液中，其實會循「再礦物化」重新回到牙齒，但若口腔持續處於酸性環境使去礦物化大於再礦物化，便會形成齲齒。

因此除了落實口腔清潔，飲食上也必須避免最能滋生細菌導致酸性環境的「糖」，尤其是添加糖的食物與含糖飲料，黃耀慧提醒飲食習慣上更要避免正餐與正餐間的點心，以免持續營造酸性口腔環境。

由於氟化物可提升牙齒再礦化速率，同時能抑制細菌將糖轉化為酸的反應，並協助增加抗酸性而減緩去礦化，等於同時能加速修復與減少破壞，而有人們熟知的預防、抑制齲齒效果。最新研究更顯示，若以1萬ppm以上（22,600 ppm）的高濃度氟膠（氟漆）塗抹牙齒表面，牙齒表面呈白色狀態的初期齲齒還能反轉救回，但黃耀慧提醒，僅限初期齲齒，若已經蛀出洞便已非氟化物能修補了。

黃耀慧分享，臨床上牙醫師會將自身或照護者及兄弟姊妹已有齲齒者、嗜甜食零食、身心特殊狀況較難自行維持口腔清潔及與因藥物影響有乾口症的對象視為高風險族群，建議其接受塗氟治療來減少齲齒機率，也建議一般民眾選用含氟 1000ppm 以上的牙膏、含氟漱口水與含氟食鹽作保健。

## 跨科合作、整合照護

### 「高齲齒風險患者」定期塗氟保健康

2023 年 3 月開始起，包括糖尿病、65 歲以上、中風、帕金森氏症、洗腎、使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物、癌症、身心障礙者等 8 類「高齲齒風險患者」，享有 3 個月免費塗氟一次的照護。此政策為促進患者獲得口腔醫療照

護的前端防治，因為擁有健康的自然牙是維護生活品質的關鍵因素；舉日本照護機構所統計高齡住民的心聲，「第一是期待有人來探望，第二是期待今天吃什麼？」顯示順利進食對長者身心健康都相當重要，更可見一口好牙對生活品質的提升，希望能從提供塗氟與定期口腔檢查來協助患者早期防治、保存良好的口腔功能、增進健康福祉。

但這 8 大類高風險者往往與其他疾病共病，單提供免費塗氟部分對象還是難以出門看牙，後續的整合跨科轉介並與照顧體系合作及增加參與計畫的牙醫人力才是更大的考驗，因此，衛福部規劃就住宿式照顧機構進行資源盤點，辦理口腔保健指導教育訓練，逐步建立照顧體系與醫療機構之合作模式。

以糖尿病為例，血糖不穩定恐導致口腔疾病惡化，黃耀慧呼籲將牙科併入糖尿病照護體系，並互相納入進修課程。再者，許多高齡者不僅有老化造成唾液腺機能、口腔肌肉功能衰弱，更合併了多重用藥導致乾口症，都會減弱口腔的健康。

黃耀慧指出包括抗高血壓、抗帕金森症、抗癲癇、抗組織胺、抗憂鬱、類固醇、利尿劑等常見藥物都可能導致口乾症，但目前實戰上他必須親自仔細追蹤病患的用藥紀錄，他建議未來可以在健保掛號系統設置主動提醒功能，也有助於其他科醫師在施藥時將患者的口腔問題納入考量。黃耀慧盼各科攜手打團體戰，共同守護口腔健康以改善病患的生活品質與並增進健康。MOHW

### 氟化物反轉初期性齲齒



紅色區域呈現初期齲齒之白色病灶

～經過一年氟漆塗氟(每 3 個月一次)～



初期齲齒之白色病灶漸漸變淡，接近健康牙齒顏色



照片提供：黃耀慧 醫師



### 特別誌謝

中華民國家庭牙醫學會副理事長 黃耀慧  
衛生福利部口腔健康司簡任技正 陳少卿