

老人牙科

◎基隆長庚牙科主治醫師 辜彥誠、陸焜志、陳敏傑
劉珈君、黃月欣、陳明怡

隨著社會經濟發展及各項醫療政策的進步，老年人口和老人牙科照護的需求也不斷增加，針對老人牙科的特殊需求，做以下三方面探討。

老人口腔生理特徵

一、黏膜：

因為黏膜萎縮、細胞代謝速度減慢、以及彈性纖維數量增加導致口腔炎和其他慢性發炎，是在長者無牙口腔中最容易出現，特別是配戴假牙、抽菸、喝酒的老人。外來致癌病原對老人的口腔也會造成更大傷害，如糖尿病或念珠球菌感染。

二、骨骼：

上下顎的骨頭質量會隨著年齡增加而降低，其原因是因為造骨細胞較不充足、雌激素分泌降低、以及老人腸道對鈣離子整體吸收降低。雙顎也會隨著時間變得比較疏鬆，另外骨質疏鬆症也是加速骨質喪失的原因之一。

三、唾液：

唾液主要功能為類似潤滑劑和緩衝劑，可使口腔舒適。唾液成分有電解質、醣蛋白和黏膜唾液酵素，提供潤滑清潔、保護黏膜的效果，而且可分解口腔

中的食物，協助味覺的提供。不適當唾液的質或量會造成病人牙周病及配戴假牙的困難。隨著年紀增加，唾液腺逐漸退化，造成唾液分泌減少。老人時常會服用一些可能造成口乾的藥物來解決抑鬱、睡眠、高血壓、過敏、心臟和其他腸胃問題。另外，壓力、抑鬱、抽菸和酗酒也都會妨礙唾液流出。當唾液分泌不足時，對於苦或酸性食物的敏感會增加，但也同時減少對甜味的敏感，造成對不健康糖分渴望，變得較喜歡吃甜的東西。

四、咀嚼：

老年人咀嚼速度會變慢，因為肌肉和神經系統的退化，使得老人的運動協調較差和肌力減少，肌肉彈性也降低，有些人吞嚥也會較不舒服，會使得控制假牙的能力受影響。

五、味覺和嗅覺：

味覺敏感性隨著年齡而降低，特別是有阿茲罕默症的老人，對於高濃度甜和鹹味的特殊喜好也會隨著時間改變。

六、營養：

齒列在咀嚼和食物選取佔重要角色，有些無牙並且配戴不良假牙的患者，會限制自己吃軟且富含發酵碳水化合物



的食物，然而有些患者經由配戴良好的假牙，幾乎可以吃所有他們可得到的食物。

五、牙齒：

因為神經肌肉退化，或是其他疾病如心血管疾病、關節炎等，使老年人在清潔口腔發生困難，加上味覺和嗅覺的敏感性降低，而喜好富含碳水化合物的食物，或是口水分泌減少，皆容易引起蛀牙及牙周病的發生。此外也可能因為其他方面的疾病而忽略口腔的照顧，造成老年人全口無牙或部分無牙的狀況。

老人口腔醫療需求

一、維持口腔衛生：

老年人唾液分泌減少、牙齦萎縮和牙根暴露，常見牙根表面蛀牙和牙周病的問題。

三餐飯後都需潔牙，不只漱口，也要使用牙刷和牙線徹底清潔，才能去除造成蛀牙和牙周病的牙菌斑。選擇軟毛的牙刷、小頭的牙刷，軟毛可避免刷耗牙齒表面，小頭的牙刷則方便伸入口腔內部清潔。內側面、外側面和咬合面都要刷，建立起一個既定的順序，以免有所遺漏。有些老年人手部肌肉運動的和諧度降低，無法完成刷牙這樣精細的動作，口腔衛生的清潔工作可能做得不夠徹底，必要時，可以考慮使用電動牙刷，或請照顧者定期協助老人家清潔口腔。牙膏可以選擇含氟牙膏，氟的成分能預防蛀牙。如果是因為牙齒刷耗或咬耗而有敏感性牙齒的問題，則可以使用去敏感牙膏，或製作氟托，進行居家塗氟。因不正確刷牙造成的V形牙齒磨耗，可能會造成牙齒敏感，情形嚴重時可以請牙醫師幫忙填補牙齒牙齦交界處的刷耗部分。牙縫部位清潔要配合牙線或牙間刷，才能徹底去除牙菌斑。牙縫較小

者可以使用牙線，但若牙縫較大，可以選購市面上和牙縫相對應大小的牙間刷，原則上以能放得進牙縫中最大為佳，牙間刷刷頭放入牙縫時須與牙縫垂直，避免傷害牙齦。使用牙間刷時不需要使用牙膏，在一般牙刷刷好漱掉牙膏之後再使用。刷牙是最重要的牙齒保健工作，牙齒刷乾淨不僅能預防蛀牙，也能有效避免牙周病的問題。

二、牙周病治療：

牙周病是老年人最常見的口腔疾病。老年人抵抗力弱，又常有全身系統性疾病，造成牙周治療上的困難。牙周病的治療與預防，不僅能維持口腔健康，增進老年人生活品質與營養吸收，更能改善全身健康。許多全身性的疾病和牙周病都有關聯，若能治療及預防牙周病，必可大幅減輕醫療資源花費。

牙周治療，包括基礎牙周治療和手術治療兩個部分。基礎治療是以超音波洗牙機洗牙，並且以牙周器械清潔牙齦下的牙結石，控制發炎反應、降低牙周致病菌的量，促進牙周組織恢復健康。若是基礎治療的結果不理想，則會進入手術的部分，所謂手術就是指翻瓣手術，在口腔局部麻醉下翻開牙肉，可以更直接且徹底地去除深部的牙結石，甚至依個人條件在牙周骨質缺損的地方使用再生手術，加入骨粉或是牙周再生膜等材料以促進齒槽骨重新生長。重要的是，在積極治療以後還需要定期追蹤保養，才能維持現有的牙周健康。

另外，長期磨耗而導致牙齒邊緣粗糙或假牙不合、尖銳，容易咬傷舌頭或口腔黏膜，經常磨擦還可能會引起白斑或潰瘍。對於超過兩週未癒合的潰瘍，要儘快到醫院檢查，以免產生口腔癌的變化。

三、假牙贖復：

老年人的缺牙問題很常見，缺牙不但會影響咀嚼功能、營養吸收，也會造成鄰牙和對咬牙不預期移動並造成缺牙區牙床萎縮，導致說話口齒不清、外貌顯得蒼老。有缺牙問題應先恢復基本的咀嚼功能，假牙完成後，同時維持口腔衛生及假牙的清潔工作。有些老人家缺牙數目太多，沒有條件做固定式假牙，必須配戴部分活動式假牙或全口式活動假牙。剛裝戴活動式假牙，通常需要一段時間適應，期間務必要養成正確的使用習慣。剛戴假牙的時候，偶爾唾液分泌增加或有異物感，這些情形經過一段時間後都會改善。但是如果有疼痛、口腔潰瘍等症狀出現時，務必和醫師合作，不要擅停假牙的配戴。

配戴假牙時，看著鏡子，對準位置再用手慢慢壓到定位，千萬不可心急用咬的戴下去，否則很容易把假牙弄壞。剛開始配戴假牙時，除了耐心練習，食物選擇也很重要，應從較軟且不黏牙的食物開始，並將食物切成小塊，學習利用兩邊後面的牙齒來咬，鍛鍊口腔肌肉和假牙的協調。另外，老年人的齒槽骨會持續萎縮，因此配戴活動假牙後，至少每6個月定期接受檢查與調整，以確保口腔健康並避免口腔疾病的發生。

假牙的清潔保養也很重要。每次用餐完畢都要把活動假牙拿下來清洗。在水槽中裝一盆水在上面清洗，如果清潔時不慎滑落，可以作為緩衝，避免摔壞。使用牙刷沾肥皂或用清水清洗，不要使用牙膏，因為牙膏中含有一些顆粒的成分會刮傷假牙的表面，粗糙的假牙表面容易有細菌堆積，破壞口腔衛生。另外可以搭配市面上所販售之假牙清潔錠，依照個人習慣一週使用數次，增進假牙的清潔，配戴前要記得用清水洗乾淨。另外，晚上睡覺時要把假牙拿起來，

讓口腔組織休息，假牙浸泡在冷水當中，以免變形。

人工植牙在老人牙科的應用

人工植牙的進步使得老年人在缺牙時的假牙重建，有了更多的選擇。人工植牙提供缺牙的長者有機會重新製作固定假牙，讓製作活動假牙不再是唯一的選擇。人工植牙在文獻報告上已有令人信服的可預期性與安全性；植體支持固定式贗復義齒和植體支持覆蓋性活動義齒的應用已越來越普遍。

舉凡配戴活動假牙有困難的老人、假牙支持組織條件受限、口腔肌肉整合協調不良、黏膜組織適應不良、容易引發嘔吐反應的年老病人、甚至是心理上無法適應活動假牙的年長者，都是適合接受人工植牙治療的對象。

植體支持固定式贗復義齒的治療，在缺牙區植入人工牙根，經過骨頭與人工牙根癒合期後製作固定假牙。當缺牙範圍較大或是缺牙數目較多時，需要種植的牙科顆數可能會較多，而且植牙位置要求較為精確植牙區必須有足夠齒槽骨寬度及高度，才能採用此種治療方式。此方式雖然昂貴費時，但是相較於傳統活動假牙，不但大幅提升口腔功能，同時更免去病人心理與生理上的對於活動假牙的適應期。

植體支持覆蓋性義齒則是利用較少顆的人工植牙，種植在活動假牙下方關鍵性的位置，再於植體上方製作活動假牙，此時利用人工植體提供活動假牙支撐及固位性。因此需要植體的數目可以大幅減少，對於植體的位置要求也不像固定式義齒那樣嚴格，醫師可以選擇齒槽骨條件較好的位置來進行植牙。這種使用植體支持覆蓋性活動義齒的費用只較傳統活動假牙稍高，卻能夠提供比傳



統活動假牙的更佳的咬合支撐及穩定性，並可提高患者對活動假牙的接受度及滿意度，對於年老無牙病人常被當作是例行性的治療建議。

要強調的是，高齡本身並不是人工植牙治療的禁忌症，對於具有認知和溝通能力，也有意願和能力維持口腔衛生的年長者，只要殘餘齒槽條件合適，且全身健康狀態穩定、能夠進行小型口腔手術者，在經濟狀況可負擔的情況下，

都適合將人工植牙治療列入考量，以追求更舒適的生活品質。

近30年來，植牙的發展日新月異，人工植牙技術已漸趨成熟，目前已經是牙科口腔義齒重建治療當中常規性的治療選項之一，也因為植牙技術的進步，使得更多年長的缺牙患者有機會藉由人工植牙贖復，重新回復牙齒機能，並且得到一個美觀自然的健康口腔。◊



大腸激躁症

◎基隆長庚胃腸科主治醫師 張家昌

大腸激躁症 (Irritable bowel syndrome) 又叫作急躁性腸道症候群，是一群以腹部不適和排便習慣變化的慢性反覆性疾病，為腸道功能性異常的疾病。疾病的定義為患者在診斷前6個月至少有3個月（每個月至少有3日，不須連續）以上的腹部不適併伴隨(1)排便後舒緩(2)大便頻率改變(3)大便形狀或外觀改變（合乎3項中的2項）。一般民眾盛行率約3%到20%，平均每10位成年人就有1位，年發生率約為0.2%到1%；女性較男性多，女比男比例約為3比1，女性以便秘型為主，男性以腹瀉型為主。也有報告指出60%民眾終其一生都曾經歷過這些症狀。

目前大腸激躁症並無單一免疫生化標記或檢查來確定診斷，大腸激躁症的診斷是以臨床表現為主。主要症狀包括長期持續或間斷腹瀉（1天多於3次）、便秘（1週少於3次）或兩者交替，常合併下腹痛、腹脹、排便急迫或感到大便解不乾淨。腹瀉通常在早晨起床後或早餐後比較嚴重，但解完3~4次稀便並伴有一些黏液後，下腹痛、腹脹現象就緩解。但也有人一日不定時發作，尤其是在情緒緊張，壓力太大或環境適應不良的狀況特別容易發生。

基本上大腸激躁症是病因不明，有學者認為是一種腸道的神經性疾病而非單純的功能性障礙，在大腦-腸道迴路異常中，神經傳導物質有重要的角色，特別是血清素 (serotonin) 的角色更受到重視。大腸激躁症症狀實際上包含了兩種病態生理上的異常：一是腸道蠕動不正常。二是腸道臟器敏感度增加。這兩種病態生理異常與大腦某些腦葉活動有關，以及自律神經與神經傳導物質在腸道肌肉交互作用的結果，這方面血清素扮演重要的角色，與大腸激躁症許多藥物的發展有關。◊

