

鎮靜麻醉下的牙醫治療～ 舒眠牙醫



◎林口長庚口腔顎面外科主任 蔡啓穎

「阿姨，妳的血壓怎麼這麼高，兩百多了！」這是進行牙科手術前必做的血壓檢查。「我也不曉得耶！平常我都沒有血壓高的症狀。上次我也去檢查了，醫師說我很正常沒有高血壓，不曉得為什麼來到牙科，我的血壓就一直往上飆！從小我就很怕看牙齒，每次看牙都很緊張。今天要做牙科手術我就更緊張了！」這是牙科恐懼症的病例，讓我們利用舒眠牙科來幫忙她吧！

許 多人都怕看牙醫，因為他們都曾有過不好的看牙經驗，緊張疼痛不舒服，甚至於鑽牙機的噪音應該是共同的記憶，所以牙醫師在治療病人時通常必須像哄小孩一般的輕聲細語。然而臨床上更有些病人會怕到嘔吐、在地上打滾、哭鬧，這就是嚴重的牙科恐懼症！另外，還有身心障礙的病人根本無法配合牙科醫師的治療，往往拖延至嚴重蛀牙，甚至蜂窩性組織炎才肯就醫，一來就醫就是要接受拔牙等治療，反而更增添恐懼。

牙科醫師面對這樣無法合作的病人，也非常頭痛，不知如何幫病人治

療，只好請病人到醫院接受全身麻醉來治療牙齒；如果為了定期檢查終其一生都得為了看牙齒常全身麻醉，如此麻醉的風險也就大大的提高了。

近幾年牙醫界為了這些嚴重的牙科恐懼症及身心障礙的病人，設置「TCI 舒眠牙醫」服務，讓病人進入淺眠狀態，以利進行牙科治療，解決口腔疾病。

● TCI 舒眠牙醫

TCI 的全名是 Target control infusion（標靶控制輸液），也就是透過靜脈注射方式給予短效型鎮靜藥物（propofol）。

臨床上，牙醫師必須判斷病人所需的麻醉深度，再請麻醉醫師給予最適當的鎮靜藥物劑量。麻醉醫師會將病人的性別、身高、體重、年齡輸入 TCI 輸液幫浦，微電腦會依照病人的資料，精準的計算出鎮靜藥物在病人血漿中的濃度，如此在麻醉醫師操作 TCI 幫浦之下，牙醫師能無後顧之憂的治療病人，相較其他傳統方式（如笑氣或口服鎮靜藥）更為安全且有顯著效果。病人可以

在很淺眠且不會焦慮的狀況下，完成牙科治療，同時鎮靜麻醉深度又不可過深，以免病人發生呼吸抑制的危險。

除此之外，鎮靜藥物有失憶的效果，所以治療中可怕的鑽牙機噪音甚至於不舒服都會忘記，病人除了能舒舒服服、輕輕鬆鬆的看牙，又能夠在術後快速的甦醒，恢復精神亦快，亦不會出現噁心、嘔吐。

因為舒眠牙醫讓看牙變得舒服，就如同睡了一個好覺，醒來時牙齒就做好了，所以病人會不知不覺中依賴上舒眠牙醫，可是目前此項服務，健保並沒有給付，所以若太過依賴舒眠牙醫，恐怕荷包會大失血。

這種 propofol 鎮靜麻醉藥物，是將外科手術經常使用的麻醉技術應用在牙科治療上。過去麻醉致死的醫療事件偶有聽聞，曾發生在沒有麻醉醫師操作之下，由外科醫師自己施打而造成藥量過多導致病人死亡。美國巨星麥克傑克森也是被其家庭醫師施打過量藥劑之後導致死亡。

標準的舒眠牙醫流程會安排麻醉專科醫師向病人詳細詢問健康狀況與用藥禁忌，以評估是否適合進行鎮靜麻醉，讓麻醉風險降至最低。然而所有麻醉都是有風險的，包括鎮靜麻醉在內，有以下狀況者不適合做 TCI 舒眠牙醫：

- 體質十分虛弱或患有重病者
- 肝腎功能重度異常者
- 心肺功能或呼吸道疾病重度異常者
- 吃雞蛋會過敏者

- 年紀大於 90 歲或小於 3 歲之患者
- 懷孕

TCI 舒眠鎮靜麻醉的術前準備工作等同於全身麻醉，進行舒眠牙醫前，需抽血檢查及胸腔 X 光片，術前必須禁食至少 6 小時。進行舒眠牙醫時，醫護人員先幫患者於靜脈處施打點滴，以利鎮靜藥物給予。治療結束後，病人可於適當的沙發或椅子休息至少 30 分鐘，確定沒有頭暈嘔吐感才可離開。

舒眠牙科治療為無法配合牙醫進行治療的病人找到一條路，但是這種靜脈注射的鎮靜藥物其實是全身麻醉時使用的藥物，必須由合格且有經驗的麻醉醫師操作，還要有完整麻醉設施及急救設備，以因應緊急突發狀況，才能安全無慮。

所以，舒眠牙科不應該是常規的治療模式，而是對於真的無法接受一般牙科治療的患者，所做的另類牙科治療，例如：嚴重的牙科恐懼患者，完全無法配合治療的小朋友或者是身心障礙的病人，牙醫師們應該用舒眠牙醫來逐漸培養病人對牙科治療的耐受度，讓病人了解牙科治療並不可怕，而非每次來看牙就給予鎮靜麻醉治療。過於依賴鎮靜麻醉藥物，只怕並非病人之福。☺



學歷：台北醫學大學牙醫學系學士
日本名古屋大學口腔外科醫學博士

經歷：教育部部定助理教授
中華民國口腔顎面外科學會理事