

傳統牙周病治療及其他輔助治療之綜觀

◎台北長庚牙周病科醫師 李晟豪

◎台北長庚牙周病科主任 林卓瑩 校閱

封面故事



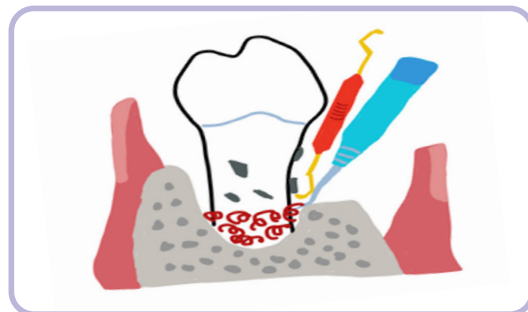
專長 | 牙周病治療、牙周再生手術、牙冠增長術、牙根覆蓋術、人工植牙

牙周病治療是什麼呢？要怎麼治療？治療幾次呢？根據歐洲牙周病學會所提出的治療指導方針，牙周病治療可分為三個階段：

- **第一階段**：風險因子控制、口腔衛教、牙齦上牙菌斑和結石的清除及非手術性牙齦下清潔。



- **第二階段**：針對第一階段治療反應不佳處進行進階治療(再次非手術性牙齦下清潔等輔助性治療、牙周翻瓣和再生手術)。
- **第三階段**：定期的支持性牙周照護以維持長期健康。



口腔衛教除了正確的刷牙習慣(例如改良式貝氏刷牙法、牙線以及牙間刷的使用)之外,也包含戒菸治療和糖尿病等風險因子的控制。關於口腔衛生的維持,最常見的問題就是要不要用漱口水?使用電動牙刷會不會刷得更乾淨?近年來也有許多人對於是否要使用水雷射合併傳統牙周治療提出疑問。以下將針對牙周輔助治療常見的臨床問題作綜合性的說明。

● 漱口水會不會讓牙齒更乾淨?或讓牙周控制更有效?

漱口水大多含有一些抑菌、抗發炎的成分,例如氯己定、精油等。然而雖然在減緩牙周發炎和抑制牙菌斑堆積有短期功效,但在長期的臨床試驗中,漱口水的效果並沒有特別顯著。考量到漱口水可能會有染色、味覺改變、黏膜刺激等副作用,比較不建議牙周病患者長期使用漱口水。不過在某些特殊情況下,例如剛做完牙周手術、壞死性牙周炎、有其他重大疾病導致無法正常刷牙者,可以輔助性使用。此外,牙周細菌為厭氧菌,大多分佈在更深層的囊袋區域,漱口水

可浸潤的範圍和效用較有限,故頻繁使用漱口水並非長期控制牙周病的必要選擇。

● 用電動牙刷刷牙比較乾淨嗎?

答案是不一定。臨床試驗中,接受過良好衛教的病人,無論是使用電動牙刷的組別,或是手動牙刷的組別,在3個月和6個月時在牙菌斑的去除、探測出血的程度、牙周囊袋的深度上,兩組間其實並無分別。因此只要是能夠正確刷牙,使用電動牙刷或手動牙刷都可以。

第一階段牙周治療中的非手術性牙齦下清潔,顧名思義是以不開刀的方式將潛藏在牙齦下的牙菌斑、牙結石等造成牙周發炎的物質去除,常見方式有牙根整平術、深層洗牙等。傳統上會在牙齦處上麻藥,使用手動的牙周刮刀和氣動的音波、超音波器械來去除牙齦底下造成發炎的物質。在發炎較嚴重的情況下,術後可能會有短暫疼痛、牙齦出血、牙根敏感等情況。

● 要選擇水雷射牙周治療或是傳統牙周治療?

水雷射指的是雷射光的波長,容易被水吸收,而根據其能

量高低，具有切割軟組織及硬組織、去除牙結石、殺菌、凝血、止痛、加速傷口癒合等不同功能。常有人問說傳統牙周治療合併使用水雷射能有更好的效果嗎？首先，以降低牙周囊袋的數值來說，目前並無一致性的證據證實使用水雷射治療可以達到更好的治療效果；再者，輔助性使用水雷射需花費更多的費用。因此歐洲牙周病學會提出的治療指導方針，並不建議常規使用水雷射輔助牙周治療。若以病人感受度的角度切入，有文獻指出使用高能量的鉬雅鉻雷射可以顯著降低病人術後的疼痛，使用二極體雷射配合光動力療法也可以顯著降低術後 2~7 天的疼痛。但整體而言，水雷射治療目前無法取代傳統治療，而合併傳統治療是否有顯著額外好處，需未來以更多具高證據力的研究去驗證。

● 牙周病要不要吃藥或是「打藥」？

牙周病是由細菌引起的發炎反應，而使用抗生素則是消滅細菌有效的方式之一。依照藥物的給予途徑可以分為口服和直接放入牙周囊袋中兩種方式。研究顯

示，在牙周治療時合併口服抗生素 (metronidazole + amoxicillin)，比起沒有吃藥的單純牙周治療，6 個月後牙周囊袋深度平均可以多減少 0.4mm，探測出血的比率也比較少。然而考量到使用抗生素仍然有潛在副作用，也可能增加細菌的抗藥性，因此在治療牙周病時並不會常規使用口服抗生素，只有在一些牙周病惡化快速的患者會酌量給予。

俗稱的「打藥」指的則是「locally delivered antimicrobials」，是將藥物做成條狀、糊狀、膏狀或片狀放入牙周囊袋中，藥物會慢慢釋放到患部，具有較少副作用、產生抗藥性機率低、病人不須頻繁服藥等優點。研究顯示「打藥」後 6~9 個月，平均可以多減少牙周囊袋深度 0.36mm。雖然實驗中可見到一些效果，但臨床上的意義仍有討論的空間。因此「打藥」目前也不是常規牙周治療的方式。📌

