抽神經也沒用 靠顯微根尖術保牙止痛

廖女士左下第 2 小臼齒根尖囊腫（左圖下方黑色處）經顯微根尖手術後已復原（右圖）

58 歲廖女士因左下顎後牙腫痛就醫，經牙醫師診察後發現她的左下第 2 小臼齒根尖囊腫，此顆牙於 2020 年曾發生根尖發炎，進行重新根管治療與後續假牙復形。但因齒質脆弱，且有不易拆除的牙釘柱，廖女與醫師討論後，決定採行顯微根尖手術，術後保住真牙，也解決疼痛問題。

台南市立醫院牙科部醫師李皓維指出，造成牙痛的主因通常有蛀牙、牙周病以及齒裂，蛀牙導致的疼痛為臨床常見，當蛀牙範圍太廣以致影響到神經時，就需要根管治療介入，也就是坊間常聽到的「抽神經」，目前傳統根管治療成功率達 9 成以上，是相當成熟的治療技術。

傳統根管治療是目前臨床上相當常見的治療手段，必要時搭配顯微鏡與電腦斷層能提高成功率。但對於第 1 次根管治療失敗的案例，再次治療的成功率會下降到 7 成左右，特別是對於已經有牙釘柱與牙冠復形的牙齒，在拆除既有修復物的過程中，容易傷害到脆弱的齒質；此時根尖手術會是 1 個適合的治療選擇。

李皓維說，根尖手術並非所有病例都適用，需符合嚴格的條件，例如使用顯微鏡、搭配生物陶瓷填充、牙冠結構穩定等。術前還需評估病灶是否影響到鼻竇或下顎神經？有無急性炎症等？患者的年齡、口腔衛生狀況及配合度也都是影響手術成敗的因素。

在根尖手術完成後仍需長期觀察，儘管此手術成功率接近 9 成，但仍有可能無法完全根治。李皓維提醒，擁有良好的口腔清潔習慣和定期檢查，才是維持牙齒健康的關鍵。

▲李皓維醫師（右）說明根尖手術提供患者另一治療選擇。（記者王俊忠攝）