

嚴重牙周病 再生手術保住牙齒



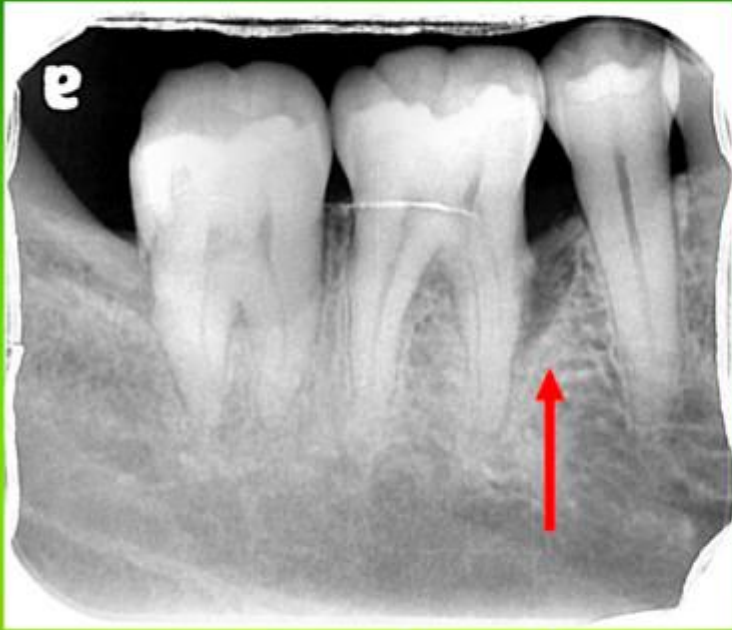
▲黃琬真醫師指牙刷無法清潔到牙縫，平日可用牙間刷或牙線深入清潔牙縫死角。(記者王俊忠攝)

57 歲潘女士因牙肉腫痛和刷牙流血就診，檢查發現患有全口慢性牙周炎、牙周囊袋及牙周骨頭遭受破壞。經超音波洗牙、深層清潔，X 光顯示其右上顎第 2 小臼齒有垂直骨破壞，建議做牙周再生手術，包括翻開牙齦、徹底清潔牙根表面，並在垂直骨缺損處放骨粉，促進齒槽骨或牙周組織再生，增加牙齒支持結構、提高存活率，術後半年追蹤，牙齒得以保留。

台南市立醫院牙科部醫師黃琬真指出，牙齦膿腫出血、口臭、牙齒鬆動，都是牙周病警訊，若不及時治療，可能導致牙齦萎縮、牙縫變大甚至要拔掉牙齒；此外，還可能增加心血管疾病和糖尿病風險。當牙周病嚴重時，單靠洗牙、非手術性牙周治療無法徹底清除深層的牙結石，需要評估做牙周手術，骨頭缺損也有機會透過牙周再生手術補骨。

黃琬真表示，牙周病的成因包括糖尿病、抽菸、女性懷孕荷爾蒙改變、遺傳及壓力等因素，但主因為牙菌斑（細菌堆積）。如果牙齒表面細菌長期未徹底清除，會積聚在齒齦交界處和牙縫之間，導致牙齦發炎、形成牙周囊袋與牙周骨質破壞。

術前



2023/12/13

術後



2024/05/2

▲在補骨粉前（圖左），患者牙齒周圍骨頭有萎縮破壞；補骨粉後（圖右），骨頭已長回來。（照片提供 / 台南市立醫院）

當出現牙周問題時，黃琬真建議，應先接受牙周非手術性治療，包括清除結石、全口牙周探測及影像檢查。

但當非手術性治療無法降低牙周囊袋深度時，醫師會評估是否做牙周手術清創，若骨頭有缺損有機會進行牙周再生手術補骨，手術時醫師會在缺骨處添加骨粉、再生膜或牙釉質衍生物等生物材料，促使齒槽骨或牙周組織再生，提高牙齒存活率，治療後需要每 3 至 6 個月定期檢查，維護牙周健康。

黃琬真表示，牙周病初期無明顯症狀，但影像常顯示骨頭有破壞，此時介入治療效果較佳；若等到病情嚴重才治療，補骨成功率將大幅降低。建議民眾定期檢查，早發現及治療。而牙周再生手術也非適合所有患者，需根據骨缺損範圍、口腔清潔能力、牙齒搖動度及抽菸習慣等因素做專業評估，並透過充分溝通選擇最合適的治療方案。