

## 正名

牙周病就是英文的 periodontal disease。peri 就是周圍，odont 就是牙齒的意思。研究這些疾病的臨床科學，叫做牙周病學（Periodontology）。其應用叫 periodontics，其治療法叫 periodontal therapy。通常有關牙周病的書，就以上述四個名字之一，來命名。

## 坐標

牙周病學，是牙科醫學各分科中，比較接近醫學，比較年輕的一個臨床科別。它一方面與諸基礎醫學，有極密切的關係。另一方面，又與其他的牙科醫學，有分不開的關聯。就像外科學，在修習之前，一定先要完成諸基礎醫學的課程一樣；牙周病學，在修習之前，也要先通過種種基礎醫學與基礎牙醫學的訓練，否則根本無從學起。在臨床診療的應用，它幾乎是以一般的內外科學的基本知識與技術為起點，而發展出來的應用科學。

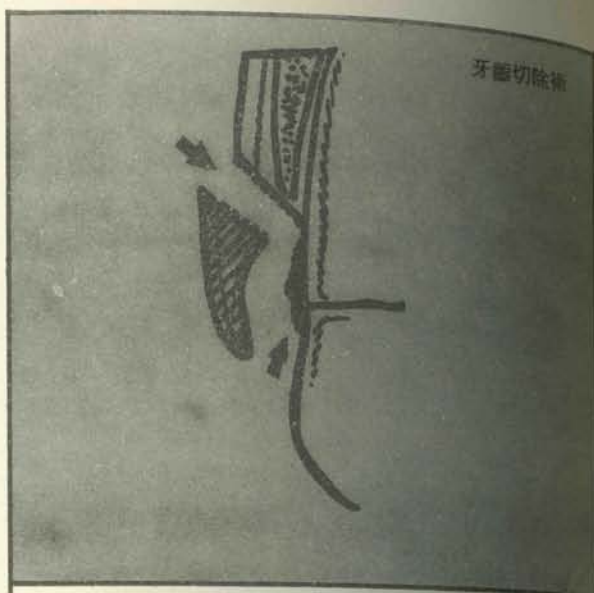
## 重要性

牙周病的分佈，遍及古今中外，各種族、各階層的人類，高達全人口的 75% 以上。而以成年人，尤其是中老年人受害最嚴重，最普遍。其所造成的傷害不下於齲齒所造成的。這類疾病，是一種相當沈默的疾病，病情的變化與組織的破壞，常常在不痛不癢，不知不覺之中，日而月，月而年的進行下去。從牙周病的診治，在牙科臨床工作所佔的比例，越來越高的情形看來，有關牙周病的診療，也就是牙周病學的社會需要，已經越來越迫切，要求也越來越嚴格了。來日的牙科醫師，在執業臨床的時候，關於牙周病學的知識與技巧，一定要相當的熟練，否則就無法去應付未來大量的牙周病患者。

## 研討內容

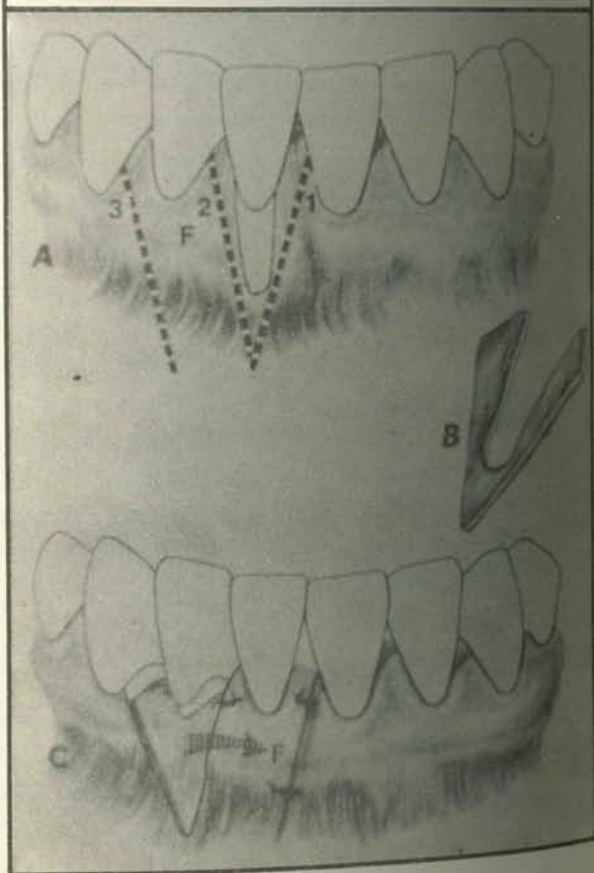
牙周病學所要研究的對象，就是牙周組織各種疾病的原因、治療與其預防。所謂牙周組織，指的是牙齦、牙周膜、牙槽骨、牙本質等。其主要功用，是支持牙齒，承受牙齒在咀嚼時的巨大壓力，以維持牙齒的正常功能。由於牙周組織，是屬於人體的一部分，也受着人體各種生態韻律的支配。身體若起了系統性的生理或病理變化。牙周組織，自然受其影響，而會有某種因應變化。另一方面來看，牙周組織在口腔內，隨時都處於一種，充滿細菌性的，機械性的，及化學性的環境刺激之下，使得其整個生態環境呈現一個錯綜複雜的圖相。

牙周病學所要研討的內容，可分為下列幾個要目來簡單討論。



# 牙周病學

牙科第四屆黃重吉



(第一要目)——利用組織學、細胞學、生理學、胚胎學、細菌學與病理學等基礎醫學的知識，個別的，一層層地來剖析，闡明整個牙周組織的生態與病態環境因素。

人體最外層的被覆組織是上皮組織，一直都是連續不斷的，其作用是在保護人體使免受到外來的侵害。這種連續性，在口腔內，粘膜與牙齒面接觸時受到了挑戰。粘膜的上皮細胞，與牙齒表面粘連的情形如何？也是以 hemidesmose 的結合嗎？其結合力足以抵抗口腔內的機械力與細菌的傷害嗎？假使結合被破壞了，其癒合時細胞如何分化如何進行？影響因素如何？

造成牙周病的因素相當的多。唾液的成分、酸度、牙齒的排列不整齊，食物嵌塞，不良的牙齒鑲補物，口腔衛生不良，不良的口腔習慣，咬合外傷，營養不良，精神異常，內分泌異常，例如懷孕、青春期、糖尿病、膠原病等等，以及藥物副作用等，尤其是最為人所垢病的牙菌斑。由細菌結合而成的有機體牙菌斑雖非牙周病的全部原因，但與牙周病的形成却有最大的關係。因此有關牙菌斑的進一步研究其控制，是牙周病學的一個大問題。

(第二要目)——檢查、分類、診斷與設計治療計劃。

牙周病是一群疾病的總稱，而非只是一種病。通常要利用 X 光片來看其牙槽骨吸收的情形。用探針探測牙周小袋的深淺。同時看看這小袋的底，是在牙槽骨脊上或脊下。又要測量牙齒動搖的情形、咬合的情形、食物的分析等等。利用一種特殊的病例表格，來記錄所有的資料，以便設定治療計劃。治療計劃是整個治療的靈魂。因為牙周病不是吃吃藥，或簡單動個手術，或治療幾次，就可以治療好的疾病。它要有一整套的作法，從病人的心理建設，到養成有效的口腔衛生習慣為止。手術治療只是其中的一個小環節而已。所以如何計劃是相當重要的。

(第三要目)——治療手技。

在學過了前面二個要目之後，才可以進而學習牙周病學內的匠的工作。治療的手技雖是一種匠的工作，實際上它還是一種 Art 呢！大體而言有下列幾種：

①牙結石去除術及牙根面鉋平 (scaling & Planning)

前者清除，後者防止牙菌斑之再附著，這是對所有牙周病者都要做的工作。通常使用超音波機器或手用工具。輕微的病例，儘治療到此階段就可教以維持的方案。

②牙周小袋刮清

牙周病治療的主要目標之一，就是消除牙周小袋。有些牙周病病例在施行 scaling & Planning 之後，還要再加上牙周小袋刮清的工作，才能清除長在小袋內軟硬組織兩面的肉芽組織及壞死組織，使牙周小袋消失。

③牙齦切除術以及牙齦整型手術

當牙周小袋太深時，就要考慮用此法，才能消除牙周小袋。這種手術，簡單地說，就是把游離得很厲害的牙齒，或過分肥大的牙肉切除掉，然後用特殊的藥物把傷口包

塞起來，隔一週後再取下。這個手術當中，牙肉切除後，馬上要再重覆一次徹底的 scaling & tooth Planning。

④牙齒固定術及牙齒移動。

這一部分，是牙周病學與口腔外科、矯正學所共有的技術。因為得了牙周病之後，牙齒常常一連好幾個都搖搖晃晃或改變位置的。有時在手術後也會有這種現象，這個時候，就得用鋼絲或樹脂等方法來矯正或固定之。

⑤牙周瓣膜手術(多種，各有其適當情況)

嚴重的牙周病，若合併牙槽骨的破壞，為了修補這骨頭的病態情形，就得做瓣膜手術。有時為了增加 attached gingiva 的有效寬度，使牙齦組織免得被唇頰部的拉曳，而造成牙齦退縮，(關於 attached gingivae 之重要性，請參考前期綠杏第 124 頁)以至也要做瓣膜手術。

⑥骨切除及補償修補

嚴重的骨頭欠損，會造成很深的骨性小袋，或骨板穿孔。這種毛病，可用骨切除來消除小袋，或利用骨移植，來修補欠損的部分。

⑦咬合調整

不良的咬合狀況，不只會加劇牙周病的病情，且會阻礙手術後的復元，而造成治療的失敗。因為牙周膜內的纖維是 Functional oriented，若手術後仍然存在有不正常的咬合力，新長出來的纖維就仍循著舊的病態方向，這會使舊病復發，關於咬合的問題，它不只是牙周病的問題，也是膺復、口腔外、內科、矯正等分科的基本問題之一。很可能在不久的將來，咬合會獨立成一個科別，而有咬合的臨床門診。

(第四要目)——牙周病的預防及口腔衛生

所有的疾病都是預防重於早期治療，早期治療又重於病發後才治療。牙周病更是如此。適當的預防與正確有效的口腔衛生方法，幾乎可以完全防止牙周病的發生。到目前為止，牙周病的首號敵人，還是牙菌斑，所以如何控制牙菌斑是今日牙周病學的大問題之一。有很多方法被推介出來；有利用藥物的方法來控制的；有用染料來幫助認清牙菌斑後再利用機械力來清除的；而教導病人有效的口腔衛生方法，是所有牙周病治療的保險單。另一方面牙周病的預防工作，滲入膺復及復形的底層，使在設計鑲補牙齒的時候，考慮到整個牙周組織的健康問題，以免除不良的膺復品。

## 結語

由於牙周病學的歷史很短，進步雖然很快，但是這門科學仍然充滿了許多未解決的問題、許多令人興奮的誘惑力。未來的發展仍然還會很迅速的，同時本省的牙周病患，仍然還有絕大多數未被治療。這幾乎是牙科醫學臨床工作的一塊處女地，被開發的部分只是一點點而已，希望在校同學好好把握它！