



頭頸部癌症患者放射線治療前後之牙科治療須知



放射線治療前之牙科治療須知

放射線治療後，局部血液循環會變差，若有無法治癒的牙病導致必須拔牙，極可能因拔牙而造成骨頭無法癒合，形成「**放射線性骨壞死**」之嚴重併發症。換言之，必須將放射線治療後的拔牙機會降到最低才行，因此，在以放射線來治療頭頸部之癌症前，最重要的準備工作之一就是牙科檢查，評估患者的牙齒狀況並給予即時的牙科治療以及牙科衛生再教育。其中最急迫的一項是「**儘快拔除無法治療的，以及未來治療上有困難的牙齒**」，以便留下足夠的復原時間給拔牙傷口（至少7天）。待口內的傷口初步癒合後，便可進行放射線治療。其他的牙科治療，如填補蛀牙以及牙周病治療等等，比較沒有時間限制，就可以配合著在放射線治療的過程中來進行。

頭頸部癌症的治療率已經因為放射線技術的提昇而有相當的進步，但是部份患者常因為急於接受放射線治療，而忽略或放棄了事前的牙科準備工作，結果雖然癌症治療成功，但後來卻往往因遺留下口腔的種種毛病反而終身困擾，影響生活品質而懊惱不已。而正因為放射線治療後就不宜有拔牙的情形，牙病預防的工作在放射線治療後非常重要，務必要避免非拔牙不可的狀況。

放射線治療後，口腔的環境在短期時間內會發生極大的變化，黏膜變薄，味覺變差，另外，唾液腺也會受到不同程度的永久性破壞而使口水急遽減少，口腔除了口乾而不適之外，不但易生感染，更容易發生**猛爆性齲齒**（同時發生的齲齒可能超過10顆）。因此**戴氟托每日塗氟4分鐘**就是刷牙以外最重要的日常保養了！

若有其他特殊問題，無法自行處理請速到本院或來電詢問。

牙科專線：(08)832-0020、(08)832-9966轉分機3062





放射線治療(電療)者 之牙科治療流程及回診時間

1. 初診日:全口X光片攝影,評估牙齒狀況,拆除不良補綴物及決定必須拔除的牙齒。
如果必須拔牙,視患者身體狀況即時處理。
請務必記得「**最後一顆牙拔除後算起,至少7天才可以開始作放療**」。
2. 牙周病及填補齲齒等治療,在放療前後均可進行,只需按照醫師約診的時間就醫即可。
3. 印模做氟托(拔牙後至放療前)。
氟托目前無健保無給付,患者須自費3000元,氟膠1000元
4. 放射線治療後,可能會造成肌肉結締組織的纖維化,導致日後張口困難及脖子僵硬,因此放射線治療開始後,**每日必須做張口練習200次,脖子自由轉動50次,及塗氟1次**。
張口練習的秘訣是**張口至有一點緊的最大程度,並撐住10秒鐘在閉口**,這樣算一次。如果只是很快的張口閉口200下,沒有撐住10秒鐘是沒有效的。如果等到電療後才要練張口,肌肉和纖維組織都已定型了,張口運動的效果將會大打折扣!頸部的運動也是一樣!請記住,這些必要的運動、塗氟和飯後刷牙都是維持生活品質的重要保健工作,必須終身奉行才能有最好的效果!
5. 放療期間每週要回診一次。如有任何不適,包括口內潰瘍,疼痛,吞嚥困難等等,**請即回診,無需過度忍耐**。
6. 放療結束後半年內每月回診一次,半年後可間隔二個月作一次口腔檢查,即使沒有任何不適。
請和醫師保持聯繫,有任何小毛病或異樣即回醫院門診,千萬不要貪圖方便,隨意在不明瞭病情的牙科診所就醫,在未審慎評估下作任何拔牙或牙科手術,以免破壞辛苦維持的成果,增加治療上的困難,甚至不必要的痛苦。
如有作假牙的需要,約在放療後一年左右,口內的黏膜都穩定了,醫師會給你適當的建議,請不要操之過急,以免造成黏膜的傷害。

若有其他特殊問題,無法自行處理請速到本院或來電詢問。

牙科專線:(08)832-0020、(08)832-9966轉分機3062

