

頭頸部癌症放射線治療

前後之牙科治療須知



高雄醫學大學附設中和紀念醫院
口腔病理暨顎顏面影像科
放化療及特殊疾病口腔保健特別門診

一、口腔健康對頭頸部放射線治療(放療)者的重要性：

放療後，口腔可能發生長期口乾，極易齲齒(蛀牙)，加上局部血液循環變差，若有無法治癒的齲齒或牙周病導致必須拔牙，極可能因拔牙而造成骨頭傷口無法癒合，形成「放射線性顎骨壞死」之嚴重併發症。因此，須藉由完整的放療前口腔準備及放療後的長期塗氟與口腔照護，將放療後的拔牙機會降到最低才好！



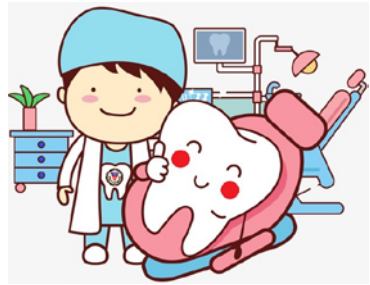
二、放射線治療(放療)前的口腔準備工作包括：

1. 全口 X 光檢查，擬定治療計劃及說明。
2. 全口洗牙，口腔衛生指導。
3. 牙齒評估（拔牙後 7 到 14 天方可進行放療）


以下狀況的牙齒需

考慮拔除：

- a. 殘根
 - b. 嚴重牙周病
 - c. 無法填補的牙齒
 - d. 無法清潔且易堆積食物殘渣的牙齒
 - e. 部分曝露於口腔的埋伏齒
 - f. 有根尖病灶，治療不易的牙齒
 - g. 沒有咬合功能，未來無法作假牙的牙齒
4. 拆除不良補綴物
 5. 根管治療
 6. 窩洞填補
 7. 氟托製作及塗氟指導



三、放療期間可能出現的口腔症狀：

症狀	治療或處置
口腔黏膜炎	* 避開辣及刺激的食物或清涼配方的潔牙產品 * 非類固醇類之消炎止痛藥（醫師處方） * 類固醇類口服藥、口內膏（醫師處方） * 口內噴(霧)劑、局部麻醉劑（醫師處方） 
口乾	* 可含水、漱口，含小冰塊 * 使用人工唾液 * 排涎藥（醫師處方）
感染 (如念珠菌症或單純疱疹)	* 抹片檢查，找出感染源 * 停用類固醇類藥物 * 抗黴菌劑、抗病毒藥（醫師處方）
纖維化 (後期效應)	* 執行張口運動、頸部伸展



四、預防齲齒每日塗氟最重要！

頭頸部的放療可能會使唾液腺受到永久性損傷，使口水流量減少，造成**口乾症**，是**頭頸部放療的長期後遺症**。唾液是維持口腔健康的重要物質，如果口水變少，口中的食物殘渣及牙菌斑將更容易附著牙齒而引發大量齲齒(猛爆性齲齒)。



氟的作用可以有效降低齲齒的發生，塗氟可降低恆齒齲齒率達 46 %，故除了食用後確實刷牙，每日**戴氟托**，**塗氟 4 分鐘**以預防齲齒是最重要的！



五、放療後的口腔復健：

放療後，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，因此放療開始後的口腔運動是非常重要的。

1. 建議每日做張口練習 200 次（可分數次完成）

秘訣：張口至最大(不可過大，顛顎關節不會痛的最大程度即可)，並撐住 10 秒鐘再閉口，這樣算一次。如果只是做快速地張口閉口動作而沒有撐住 10 秒鐘，是沒有效果的。

2. 肩頸緩慢地自由伸展 50 次



這些必要的運動和塗氟、刷牙一樣，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。如果等到放療後緊繃了才要開始練習張口，肌肉和周圍組織都已定型了，張口運動和頸部運動的效果將會大打折扣喔！

六、身體的健康由口腔開始

透過正確的口腔保健方法與確實執行，會讓您的放療療程進行得更加順利。如有任何不適，包括口內潰瘍、疼痛、吞嚥困難等等，請即回診，無須過度忍耐。



