病歷號碼：　　姓名：　　出生年月日：

醫病共享決策輔助評估表

決策題目：

做過根管治療的牙齒，如果有問題，我該怎麼辦？

前　　言：

牙齒在遭遇如齲齒、大型復形物（補牙、假牙）、外傷等刺激時，位於其中的牙髓組織可能發炎或壞死，進而導致病人出現疼痛、牙齦腫脹、竇管（牙包）等症狀，X光片則有機會在牙根周圍見到因感染造成的放射線通透性的根尖病灶影像（呈灰黑色），此時，我們需要藉由根管治療（即俗稱的抽神經）來清除根管內的感染源及殘餘組織，使得症狀能夠緩解，組織得以修復。

適用對象 / 適用狀況：

然而，已經接受過根管治療的牙齒，如果症狀不消、復發，或於X光片上發現根尖病灶持續未改善甚至擴大的情形，則建議考慮重新根管治療。

疾病介紹：

根管治療後症狀未改善的原因，可能有：根管內感染、根管外感染、異物發炎反應、囊腫、牙根斷裂等，其中，佔最大宗的仍為根管內感染。可能造成根管內感染的原因很多，如：細菌殘存於器械難以到達的根管細小側枝、因根管鈣化或其他問題使得清創難以全面、因齲齒或其他原因而導致的二次細菌滲漏.....等等。需要注意的是，若齒質結構缺損過大或過深導致難以復形，或經檢查已確定有牙根斷裂的現象，此非根管重新治療的適用對象，建議直接拔除。

醫療選項介紹：

1. 定期追蹤觀察：

近期內做過根管治療的患者，有一部份可能會產生術後疼痛，建議可先觀察一段時間看疼痛是否自行緩解；無症狀但X光有根尖病灶者，因不確定病灶是否尚在癒合階段，建議可先定期追蹤，確認後續病灶變化再安排下一步的處置；若無法確認

症狀來源部位，或病因不明確者，同樣建議先追蹤，以避免不必要的牙科治療。

2. 非手術性根管重新治療：

在移除齲齒、復形物、贋復物、牙釘柱.....後，器械及沖洗液會進入根管，清除根管內舊有的填充物，並加以清潔殺菌，最後再將根管重新充填，此過程即為非手術性的根管重新治療。

3.手術性根管重新治療：

若非手術性根管治療失敗、經評估發現非手術性重新治療可能無法改善問題、牙齒具有長釘柱致使拆釘柱過程可能會造成牙根斷裂、疑似牙根斷裂需要確認、懷疑為其他病理性診斷需送病理檢驗.....等情形，則建議安排手術性的根管重新治療。做法為先切除牙根尖末端 3mm，以移除大部分的根管側枝，接著以超音波進行根管的逆向清潔，最後再以礦物化三氧化聚合物（ＭＴＡ）將根管自根尖部逆向充填，以杜絕感染滲漏之可能。術式可分為翻瓣根尖手術及蓄意再植術兩種，各具有不同的適應對象及風險。

您目前比較想要選擇的方式是：

☐ 定期追蹤觀察

☐ 非手術性根管重新治療

☐ 手術性根管重新治療

在此，請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一：治療選擇

選項	追蹤	非手術性根管重新治療	手術性根管重新治療
對牙齒結構的影響	較無變化。	♦ 牙根長度較無變化。 ♦ 若患齒有長且粗的釘柱，在拆除過程中可能有牙根斷裂或穿孔的風險。	♦ 需進行根尖切除，牙根長度會變短，故術後有牙齒動搖的可能。 ♦ 蓄意再植術在拔牙

制定日期：2022/01/04 第二次修訂日期：2023/12/28

選項	追蹤	非手術性根管重新治療	手術性根管重新治療
			過程中可能有牙齒斷裂之風險。
對鄰近解剖構造的影響	影響較低。	影響較低。	手術過程可能有影響周圍解剖組織（如：鼻竇、下齒槽神經等）的風險。
治療時間	需定期追蹤。若症狀惡化，仍需介入手術或非手術性治療。	治療次數較多，總治療時間較長。治療後仍需定期追蹤。	僅需一次手術及一次拆線的時間，但術後仍需定期追蹤。
後續變化	若一開始未積極處理，當有症狀產生時，可能無法即時治療。	若治療後症狀未改善，仍需介入手術性治療或考慮拔除。	若手術後症狀未改善，可能需評估二次手術或拔除。
美觀	維持現狀。	術前有復形物或贋復物者，需移除並換成臨時性材料，方可接受非手術性根管治療。	♦ 若現有復形物或贋復物品質良好，則無需拆除；若品質不佳，仍建議拆除重新製作。 ♦ 術後可能有牙齦萎縮、疤痕等副作用。
相關費用	若維持現狀，則無其餘費用。	♦ 非手術性根管治療有健保給付。 ♦ 根管重新清潔的過程**可能**有錐狀射束電腦斷層、顯微鏡、超音波輔助治療之費用。 ♦ 根管充填或修補時**可能**有礦物化三氧化聚合物（MTA）之材料費用。	♦ 術前錐狀射束電腦斷層檢查之費用。 ♦ 術中使用顯微鏡、超音波、礦物化三氧化聚合物（MTA）之費用。 ♦ 若欲促進組織修復，**可能**有額外的骨粉、再生膜、骨膠原蛋白之費用。

制定日期：2022/01/04 第二次修訂日期：2023/12/28

選項	追蹤	非手術性根管重新治療	手術性根管重新治療
		♦ 術後**可能**有復形物、贋復物、釘柱製作之費用。	

步驟二：偏好考量

請圈選下列考量項目，1 分代表對您非常不重要，5 分代表對您非常重要

考量項目	非常不重要	不重要	普通	重要	非常重要
對牙齒結構的影響	1	2	3	4	5
對鄰近解剖構造的影響	1	2	3	4	5
治療時間	1	2	3	4	5
後續變化	1	2	3	4	5
美觀	1	2	3	4	5
相關費用	1	2	3	4	5

步驟三：您對醫療選項的認知有多少？

(以下問題若有任一項”我不確定”，請洽醫護人員再次說明)

認知問題	對	不對	不確定
現在選擇了定期追蹤，未來還是有可能要進行手術性/非手術性的根管治療。			
現在選擇了非手術性的根管重新治療，未來還是有可能要進行手術性的治療。			
即使選擇手術性的根管重新治療，若舊有的復形物/贋復物品質不理想，仍然可能需要拆除並重新製作。			
若選擇了手術性的根管重新治療，手術過程仍有牙齒斷裂或侵犯鄰近解剖構造的風險。			
手術性根管治療後，牙根一定會變短。			

制定日期：2022/01/04 第二次修訂日期：2023/12/28

手術性根管治療所花費的總金額，一定比非手術性來得多。

步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

經過了說明您已經清楚知道疾病有哪些治療方式

□知道　　□不知道

我清楚地知道不同的治療方式優點和副作用

□知道　　□不知道

我做決定前還需要：

□更深入了解每個治療方式

□需要和其他人討論看看

□需要和醫師更詳細的討論，問題是_____

□不用了，已做好選擇

- **我已經評估思考過了，經醫師說明及討論後我決定治療方式為：(下列擇一)**
  - **□定期追蹤觀察**
  - **□非手術性根管重新治療**
  - **□手術性根管重新治療**
- **您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？**

非常不滿意				非常滿意
1	2	3	4	5

瞭解更多資訊及資源：

●高醫體系 SDM 平台：

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。