高雄醫學大學附設中和紀念醫院

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：

我的牙齒缺了一個大洞，

我該使用哪一種方式重建我的牙齒？

前言

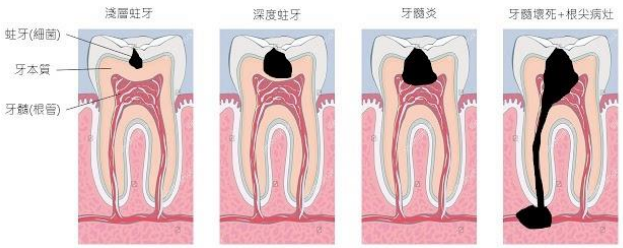
牙齒最常見的缺損來源為外傷撞斷以及齲齒，受到蛀牙細菌侵蝕的牙齒，通常會隨著疾病的進展而形成蛀洞，進而造成不同程度的齒質缺損。當牙醫師藉由臨床以及X光檢查後，會評估剩餘齒質的多寡、蛀牙是否侵犯到牙隨及神經、牙齒的預後是否良好、患者的美觀或經濟考量等因素，去決定最終以何種贗復物去重建牙齒。接下來這份醫病共享決策輔助工具，可以幫助您了解不同方法的優缺點、評估自己對於保留齒質的積極程度，並與您的牙醫師共同討論，選出最適合您的治療方式，幫助您恢復良好的牙齒咀嚼及美觀功能。

適用對象 / 適用狀況：

對於齒質缺損，並尋求牙齒重建贗復物有需求的患者

疾病介紹：

蛀牙的成因



蛀牙也稱之為「齲齒」，形成齲齒的因素，主要為以下四項：(1)牙齒；(2)食物；(3)細菌；(4)時間。人類口腔中牙菌斑或唾液中的「細菌」，利用可發酵之醣類做為「食物」，經新陳代謝後產生大量的酸性物質，長「時間」與「牙齒」接觸，形成蛀牙。如果牙齒表面齲蝕的蛀洞沒有即時填補，蛀洞將繼續擴大深入牙本質，造成牙髓組織因細菌感染而引起「牙髓炎」。此時，冷熱食物與甜食將引起牙齒明顯而持續的酸痛，若不積極處理則最後造成「牙髓壞死」。

- **牙齒外傷**

牙齒外傷常分為兒童與成人，兒童的牙齒外傷見於7歲至12歲之兒童，通常在家裡或是學校，主要原因是遊玩時的意外或是跌倒造成；而在成人方面，多數在台灣是因為交通事故或跌倒撞擊造成，受傷的牙齒位置又以上顎前牙占大多數。牙齒外傷除了可能造成牙冠之斷裂，影響外表之美觀、甚至影響發音，也可能造成牙髓及牙齒支持組織之受損，以致造成牙髓神經之發炎、壞死及感染、甚至形成牙齦膿腫、牙齒鬆動和牙齒移位、以及軟組織的撕裂傷。

醫療選項介紹：

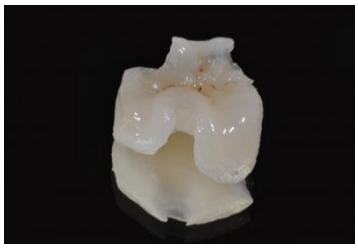
牙齒缺損的患者，在評估贗復物重建時，一般會考量到以下幾點：缺損範圍的大小、是否需進行根管治療、患者對保留齒質的積極程度、以及患者對美觀要求等面向去做思考，。

1.以樹酯方式直接填補：

牙醫師將蛀牙齒質徹底移除，或是將牙齒斷裂觸外型修順，並車削出適當的窩洞型態，在牙齒表面經過酸蝕、黏著劑塗抹等步驟，最終以適當顏色的複合式樹酯進行填補。

2.以鑲嵌體或蓋冠體進行贗復：

依照牙齒缺損的位置，利用金合金或是陶瓷做一個嵌塊，再將其嵌進缺損牙齒位置進行修補。鑲嵌體或蓋冠體又可稱為「3D 齒雕」、「人工琺瑯質」。當蛀牙範圍小時可用黏著在牙齒中間的「鑲嵌體」，若蛀牙範圍較大就必須製作覆蓋牙齒表面的「蓋冠體」



3.以牙套進行贗復：

將牙齒大部分的琺瑯質移除，並修磨成適當型態。利用印模或掃描方式取得支

制定日期：2021/11/25 第二次修訂日期：2023/12/28

台齒外型並於模型上製作人工牙冠（牙套），並黏著包覆上支台齒完成贗復。常見的牙套材質分為以下幾種：

(1) 全金屬牙冠：全金屬牙冠的材質包括鈷鉻合金、銀鈀合金、鈦合金還有各種比例　不同的合金，金屬的特性是在承受力量之後會出現一點點的形變，比較不會斷裂。

(2) 金屬燒附瓷牙冠：為了改善全金屬牙冠與自然牙齒顏色差異較大的缺點，金屬燒瓷 牙冠的內層是金屬，外層會燒一層瓷，以提升擬真度。

(3) 全瓷牙冠：全瓷牙冠的生物相容性高、擬真度高，在牙科的應用廣泛。全瓷牙冠常見的做法是將一塊瓷，利用 3D 多軸切削機器，以減法的方式車出一顆牙冠。全瓷牙冠常用的材質包括玻璃陶瓷、二氧化鋯、複合瓷等

4.治療選項的考量：

並非每一種治療選項或是假牙材質都適合您的牙齒狀況，需經由牙醫師審慎的評估，並考量到材質耐用度，齒質缺損範圍、上下顎咬合狀況、患者咬力大小及飲食習慣、以及患者對美觀的需求程度等等，去做綜合性的考量及評估。

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐ 以樹酯方式直接填補
- ☐ 以鑲嵌體或蓋冠體進行贗復
- ☐ 以牙套進行贗復 （請圈選： 全金屬 / 金屬燒附陶瓷 / 全瓷冠）
- ☐ 我還不能決定

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

選項考量	以樹酯方式直接填補	以鑲嵌體或蓋冠體進行贗復	以牙套進行贗復		
			全金屬牙冠	金屬燒附瓷牙冠	全瓷牙冠
成分	有機樹脂基質、無機填料、偶合劑、顏料	長石陶瓷、二矽酸鋰陶瓷	鈷鉻合金、鈀銀合金、黃金合金	金屬合金、長石陶瓷	二矽酸鋰陶瓷、氧化鋯陶瓷
適合的條件	小範圍的缺損，剩餘的齒質仍能夠承擔大部分的咬合力量，且沒有強烈美觀需求。	1.缺損範圍較大、或後牙咬合面受力區，若以樹脂直接填補，較易脫落；可用強度較高的陶瓷嵌體進行修補 2.若有美觀需求者，可選擇陶瓷嵌體修補牙齒，達成長期美觀的效果。	齒質缺損範圍大，剩餘齒質無法承擔一般咬合力，需做完整牙套保護的牙齒		
			後牙區無美觀需求、咬合空間不足、咬合力較大或有嚴重磨牙習慣	咬合空間充足，無嚴重磨牙習慣的患者	咬合空間充足，無嚴重磨牙習慣的患者
優點	1.治療時間短，流程較簡易，通常可當診次內直接完成。 2.複合樹脂相對於銀粉來說，比較能夠與牙齒結合更密合。 3.通常費用較低廉，部分情況下有提供健保給付	1.「陶瓷」材質硬度與牙齒相近，不易咬裂掉落，若好好保養能維持較長的時間。 2.可以依照患者牙齒缺損的實際情形，製做合適的陶瓷人工琺瑯質替代物。能達到較為理想的形狀、顏色與咬合高度	1.金屬材質需要的空間較小，因此可減少牙齒修磨的量 2.金屬強度高，且有延展性，不易咬壞或咬裂假牙 3.費用通常較其他材質的牙套來的便宜	1.在金屬基底外層燒附陶瓷的牙冠，比起全金屬牙冠而言，有較好的美觀效果 2 價格適中	1.高強度全氧化鋯冠可避免常見的瓷裂併發症，也比金屬牙冠看起來自然。 2. 透光性較佳的二氧化矽全瓷冠或高透性氧化鋯，可模擬自然牙的色澤及透明度。 3.生物相容性良好
缺點	1.樹脂的強度與耐磨度，比陶瓷或銀粉還要弱。	1.製作耗時，需經過口內精細的車削、印模、比色、外型設計、	顏色及美觀性不佳，張口較大	1.透光度不佳，假牙容易	1.價格通常較高昂

制定日期：2021/11/25 第二次修訂日期：2023/12/28

選項考量	以樹酯方式直接填補	以鑲嵌體或蓋冠體進行贋復	以牙套進行贋復		
			全金屬牙冠	金屬燒附瓷牙冠	全瓷牙冠
	2.很怕口水，填補時碰到口水脫落率高。 樹脂會吸附色素，容易染色，較不美觀。 3.樹脂材料若填補過大範圍，聚合時會收縮比例，咬合的磨耗容易造成些微縫隙形成二次蛀牙。	陶瓷鑄造及輸出等繁瑣步驟。通常至少需要 2~3 次的療程 2.在牙齒上需經由複雜的黏著步驟才能確保材料穩固性。 全自費治療，無健保給付。	時很容易被認出哪顆是假牙	顯得死白，假牙邊緣也會產生金屬黑影。 2.當受到過大的咬合力時，金屬燒附瓷冠發生斷裂的機率較高。	2.咬合力過大，或是受到撞擊時，仍有陶瓷裂掉的風險

步驟二：偏好考量

請圈選下列考量項目，1 分代表對您完全不同意，5 分代表對您非常同意

考量項目	完全不同意	←		→	非常同意
我擔心我的牙齒缺損嚴重，可能用沒多久就壞掉	1	2	3	4	5
我希望我的牙齒缺損處可以做的非常好看且擬真	1	2	3	4	5
我的考量是假牙好用且能維持正常咬合功能	1	2	3	4	5
金錢的負擔是我考量的重點	1	2	3	4	5
我沒有特殊考量，且相信牙醫師的專業建議	1	2	3	4	5

制定日期：2021/11/25 第二次修訂日期：2023/12/28

其他	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
1. 我的牙齒缺損程度，已達到必須積極治療			
2. 我非常想保留我的牙齒			
3. 我了解以我的牙齒狀況而言，大部分的治療方式都需要自費			
4. 假牙製作需要花時間處理，且需要積極維持清潔才能使用的長久			

步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

- **我已經確認治療方式**，，我決定選擇：(下列擇一)
  - ☐ **以樹酯方式直接填補**
  - ☐ **以鑲嵌體或蓋冠體進行贗復**
  - ☐ **以牙套進行贗復 (請圈選： 全金屬 / 金屬燒附陶瓷 / 全瓷冠)**
- **我對於自己的決定有多確定**
  - ☐ **完全確定** ☐ **不是很確定** ☐ **完全不確定**
- **我還沒做決定，但比較偏向於**
  - ☐ **以樹酯方式直接填補**
  - ☐ **以鑲嵌體或蓋冠體進行贗復**
  - ☐ **以牙套進行贗復 (請圈選： 全金屬 / 金屬燒附陶瓷 / 全瓷冠)**
  - ☐ **我想要與家人朋友討論後再作決定**
- **對於上述的治療方式，我還想要提問的是:_____**

- **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

制定日期：2021/11/25 第二次修訂日期：2023/12/28

瞭解更多資訊及資源：

●高醫體系 SDM 平台，網址：

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。

制定日期：2021/11/25 第二次修訂日期：2023/12/28