

「老掉牙」



成因多多要及早處理

痛?
蛀牙?

牙周病?
發炎?



長者掉牙是正常現象?本港人口老化,很多長者都有不同的牙齒問題,包括蛀牙、牙周病和牙齒缺失等。要牙齒發揮正常功能,一般需保留20隻功能正常的天然牙齒,然而根據衛生署的一項有關口腔健康調查,在65歲至74歲非居於院舍的長者中,約4成只有少於20隻天然牙齒,另有約半成長者更已掉去所有牙齒。

很多長者都不明白牙齒缺失其實是因為忽略個人口腔護理和適當牙科治療所引致,更有些以為即使失去牙齒也沒有什麼大不了,可以假牙代替。其實牙齒脫落不單止會影響咀嚼食物的能力,限制了食物的選擇;嚴重情況更可能影響發音和外觀,增加社交心理壓力。牙齒鬆脫與蛀牙及牙周病息息相關,如能及早預防,身心亦會因牙齒健康而變得更舒暢。

隨年月逐漸形成的牙齒問題

長者牙齒出現問題並不是老化的必然部分。牙患對牙齒的損害是經年累月累積而成,例如已填補的牙齒如果再出現問題,很多時都需要複雜的治療,同一顆牙齒可能需要進行杜牙根,甚至需要把牙齒脫掉。要預防年長時失去牙齒,必須要盡早開始注重個人口腔護理及定時接受專業的牙科檢查,於牙患初期盡早接受治療,避免牙齒因嚴重牙患而過早脫掉。

兩大普遍牙齒問題

蛀牙和牙周病是本港最常見的口腔疾病,亦是導致長者失去牙齒的主要原因。這兩種口腔疾病主要與牙菌膜有關,呼吸、進食、與空氣接觸,均有機會令口腔接觸到細菌,這些細菌黏附著牙齒表面,稱為牙菌膜。牙菌膜內有不同的細菌,有些對牙齒沒有大害,有些則較容易引起蛀牙或牙周病,反應因人而異。對於預防蛀牙及牙周病,最重要是定期清除牙菌膜,但清除之後牙菌膜仍會慢慢再積聚,故相隔一段時間便須再清除,否則當細菌數量愈積愈多、慢慢積聚惡菌,便有機會引致蛀牙和牙周病。

長者護理牙齒資助計劃

長者很多時因為擔心治療費用昂貴而不欲接受牙科治療,現時年滿65歲的長者或合資格的長者都可以參與「長者醫療券計劃」、關愛基金「長者牙科服務資助」或「長者牙科外展服務計劃」等,家人可替長者申請有關資助,定期檢查牙齒或進行治療,以減輕支付牙科治療費用的壓力。



每次飲食後，牙菌膜中的細菌會分解食物中的糖分，產生酸素，導致牙齒組織的礦物質流失（左下圖）。唾液有中和酸性的作用，但需要約20至30分鐘才能發揮作用，若吃喝次數頻密，導致牙齒表面的礦物質流失量較修復量為多，經過一段時間後，牙齒會慢慢被侵蝕形成蛀洞（右下圖）。



香港牙醫學會代表陳慧玲醫生和周文謙醫生表示，蛀牙最明顯的徵狀是牙齒顏色的變化和形成明顯的破洞。在蛀牙初期，由於牙齒的變化並不明顯，有時蛀牙位置更在牙齒之間或隱蔽的地方，患者較難察覺。另外，蛀牙令牙齒對外來刺激例如冷熱食物特別敏感，但很多人常將這種感覺與敏感牙齒混淆，若沒有及時接受治療，當蛀牙範圍擴大，影響牙齒神經發炎時已經太遲。

長者較易蛀牙的原因

長者較易蛀牙的原因有幾方面，包括：

因為缺齒而需佩戴假牙托或鑲牙橋，增加了清潔牙齒的難度；另外，部分長者的手眼控制不太靈活，或令清潔牙齒變得困難，以致假牙托或牙橋與牙齒的接觸面成為蛀牙的高危位置。（見右圖）



長者因身體狀況和藥物影響導致唾液分泌減少，亦會增加蛀牙的風險。

部分長者因患有牙周病，導致牙肉和牙床骨（牙槽骨）收縮，牙根因而外露，由於牙根的表面沒有琺瑯質保護，較容易被蛀掉，而牙根蛀掉一般較難治療。（見右圖）



如能及早發現蛀牙，在未出現蛀洞前可以非手術方法治療（例如由牙醫塗上高濃度氟化物）；如已出現蛀洞，一般只需利用合適的牙科物料修補破洞，便能恢復牙齒的功能；但若破損的範圍較大，則可能需要加上牙套，以保護牙齒。

口腔衛生欠佳易有牙周病

如牙齒清潔不夠徹底，牙菌膜內的細菌分泌毒素，刺激牙肉並會引致發炎（牙齦炎）；若牙菌膜長時間沒有被清理，並鈣化成牙石，積聚在牙齒表面，會引致更多細菌積聚，使牙肉持續發炎，甚至惡化成嚴重的牙周病，包括牙肉與牙根分離，形成一個空間（牙周袋），讓食物殘渣、牙菌膜和牙石更容易積聚，持續破壞牙周組織，引致牙周炎。

香港牙醫學會代表表示，早期的牙周病如沒有得到及時治療，當發展至牙肉收縮及牙根外露，部分患者的牙齒便會逐漸變疏及移位，若發炎部位處理不當，可引致牙齒變鬆和痛楚，甚至脫落。一旦患上牙周病，牙肉很難完全恢復原狀，然而若接受適切的治療，或可讓情況得到控制後好轉。初期牙肉發炎只需接受洗牙及加強口腔清潔，阻止牙菌膜積聚及牙石形成，病情便可以得到控制，若牙肉和牙床骨已受損，便需進一步的治療，包括深層移除藏於隱蔽位置的牙石，稱為牙根刮治；一些較嚴重的情況，則需接受小型牙周手術，讓情況得以改善。治療以外，最重要是患者的配合，努力清潔牙齒，牙周病治療才會事半功倍。（見圖1及圖2）



圖1：牙周病患者較常出現的情況，包括牙石積聚、牙肉收縮及牙齒變疏。



圖2：嚴重的牙周病可引致牙齒變鬆及脫落。

糖尿病與牙周病互有關連

衛生署表示，有研究證實糖尿病與牙周病有相互影響，對於血糖控制不理想的糖尿病患者，糖尿病有可能令牙周病迅速惡化，演變成嚴重的牙周病；另一方面，糖尿病患者亦可能因牙周病控制不善而令血糖更難受控。故此，一般會建議牙周病患者檢查是否患有糖尿病，而治療牙周病時亦需控制血糖和節制飲食。由於糖尿病會影響傷口癒合，患者如需要接受牙科手術，例如脫牙，手術前後需嚴格控制血糖，以幫助傷口癒合。

此外，有研究發現心血管疾病（例如心臟病、中風）與牙周病有共同的行為風險因素，例如個人衛生欠佳、不健康的飲食習慣和吸煙等，但兩者之間是否存在因果關係，仍需進一步研究。不過牙周病是慢性牙肉發炎，若經常發炎，發炎因子有機會影響血管、形成血塊，增加患高血壓、中風的風險。

部分疾病 / 藥物可導致口乾或增加治療風險

部分疾病，例如糖尿病、內分泌失調會令唾液分泌減少，引致口乾。衛生署表示正常人一般在進食後半小時內，牙齒中的礦物質會流失，而唾液分泌減少的人士，牙齒礦物質流失時間會更長，因此，較易引致蛀牙。另外，部分治療慢性疾病的藥物，包括降血壓藥、抗抑鬱藥等亦可引致口乾。此外，部分治療骨質疏鬆症的藥物會影響骨骼復原，脫牙後傷口會較難痊癒，並可能引致骨骼發炎或骨枯等。而本港常見的鼻咽癌，由於電療可能損害唾液腺組織，導致口乾，因此很多鼻咽癌病人完成電療療程後會較容易有蛀牙；一些已完成電療或化療的人士，如需脫牙亦有較大的風險。因此，沒有健康問題的人士如有牙患應及早處理，並定期檢查牙齒；如已被診斷患有慢性疾病，更要小心處理及注意口腔和牙齒健康，如有問題應盡快諮詢牙醫。

缺齒問題 預防勝於治療

缺乏具咀嚼功能的牙齒組合（對上、對下咬合時有接觸的牙齒），會令長者咀嚼時出現困難，因而減少進食一些較硬的食物（例如肉類，硬身的蔬菜和水果），可能影響營養吸收，亦會失去享受美食的樂趣。香港牙醫學會代表表示，解決長者缺齒的問題應先從預防入手，治療是最後一步，因為長者失去牙齒通常並非短時間內發生，而是多年來累積的問題。預防方法包括正確的口腔清潔習慣、氯化物的

使用（例如氟化物牙膏）、減少進食含糖分的食物及飲料的次數、定期檢查牙齒等。

如缺失部分牙齒，僅存的牙齒應由牙醫決定是否需要先穩定牙患病情，經檢查和考慮各項治療方案的利弊後，才決定如何鑲配假牙。病人應和牙醫商討治療方案，包括治療過程所需的時間、覆診次數、治療效果（包括美觀性、耐用性、新牙是否能承受重力）、是否需要磨走其他牙齒組織、需磨走多少、風險、價錢等一併考慮。

衛生署表示，長者若失去部分牙齒，如剩下的牙齒仍足以發揮咀嚼功用，例如前面上、下排各有10隻牙齒，包括門牙、犬齒和小白齒（見圖3），即使失掉了大牙，亦不一定需要鑲配假牙。若真的需要鑲配假牙，除考慮缺齒程度、牙齒分佈、餘下真牙的牙床骨狀況，亦會考慮病人的口腔清潔程度，由於鑲配假牙後仍需注意牙齒的清潔和保養，若平日口腔清潔欠佳，未必會建議鑲配假牙。

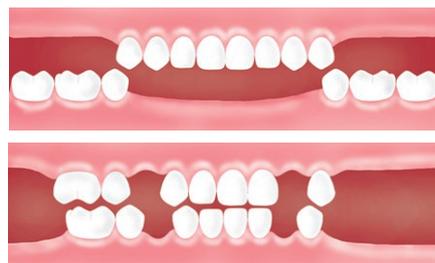


圖3：長者應最少保留20隻天然牙齒，作為口腔健康目標之一，但並非任何20隻牙齒，而是有助咀嚼的牙齒。例如上圖雖然仍有14隻牙齒，但沒有在咬合時能幫助咀嚼的牙齒組合；下圖則有7對具咀嚼功能的牙齒組合。

3種鑲配假牙齒的方法

鑲配假牙一般有3種方法，包括活動假牙、牙橋和植牙，而每種方法都有很多變化。如牙齒缺失的數量不多且有健康穩固的牙齒作支撐，可考慮鑲配牙橋；可是若牙齒缺失的情況嚴重，活動式假牙會是較好的選擇。如果身體狀況許可，而且牙床骨有足夠闊度和厚度，也可以考慮植牙：

- **活動式牙托**：可自行戴上和卸下，以替代失去的部分牙齒，利用假牙托底部伸延出來的金屬扣環，把假牙托固定在剩餘的牙齒上；亦可替代全部失去的牙齒，利用緊貼頰骨上的黏膜及其吸吮力，把假牙固定在頰骨上。（見圖4）



圖4：全口及部分活動假牙托。

- **牙橋（固定假牙）**：以兩旁餘下的真牙作為橋臺，支撐中間的假牙部分。（見圖5及圖6）



圖5：鑲牙橋前、後的狀況。



圖6：牙橋的構造。

表一：3種不同鑲牙方法的優缺點和護理要點

鑲牙方法	優點	缺點	護理要點
活動假牙托	<ul style="list-style-type: none">● 可以一次過裝上很多缺失的牙● 適合大部分缺齒的狀況● 價錢較便宜	<ul style="list-style-type: none">● 假牙需要依靠金屬鉤來固定於口腔內，並有其他金屬支架，外觀並非最完美● 體積較大，開始使用時可能會較難適應	<ul style="list-style-type: none">● 假牙與真牙之間特別是金屬鉤的位置很容易藏到食物，容易引致蛀牙，建議進食後把假牙拿出來沖洗● 清潔假牙時，要用牙刷輕輕把每一個表面特別是金屬鉤的位置擦乾淨● 睡覺時不應佩戴假牙，好讓牙肉休息● 若牙托變得不合適或變鬆便應找牙醫調校，否則牙肉和口腔可能會因為不當受壓而發炎或受損，長時間佩戴不合適的假牙也會引致其他問題，例如牙齦痛和口角發炎
牙橋（固定假牙）	<ul style="list-style-type: none">● 適合牙齒缺失數目較少，而相鄰的牙齒較健康和穩固的情況下製作● 較活動假牙托穩固，在正常的情况下不會鬆動，與真牙相似，外觀較好	<ul style="list-style-type: none">● 製作牙橋時需要把鄰近的牙齒打磨細小，有機會損害他們的完整性和健康	<ul style="list-style-type: none">● 牙橋的構造較複雜，特別是底部比較難清潔，需要細心打理，可能需利用適當的工具如特效牙線或牙縫刷來協助清潔，防止周邊的牙齒因未有妥善清潔而蛀掉
植牙（種牙）	<ul style="list-style-type: none">● 不用損害鄰近的牙齒，外觀與真牙無異● 在正常情況下十分穩固	<ul style="list-style-type: none">● 並非所有缺齒患者都適合，例如嚴重糖尿病及吸煙較多的患者；而牙周病患者應先把牙周病治好● 病人的口腔狀況例如牙齒咬合，需經過牙醫的判斷才能決定是否適合植牙● 如牙床骨已經收縮或不健康，或缺牙位置過於接近鼻竇和牙神經的位置都未必適合● 價錢較昂貴	<ul style="list-style-type: none">● 像真牙般護理● 如植牙用作支撐假牙托，須以單頭牙刷清潔每顆露出的植體● 如植牙用作支撐牙橋，須使用特效牙線清潔

- **植牙（種牙）**：把身體能接受的物料例如鈦金屬，植入牙床骨內，作為口腔內支撐假牙的部分，代替牙根的功用，然後在植體上鑲嵌人造牙冠、牙橋或放置假牙托。（見圖7）



圖7：植牙需要把植體植入牙床骨內，支撐假牙的部分，然後在植體上鑲嵌人造牙冠，一般需要分開2次手術進行。

由於每個人缺齒的情況不同、經濟能力和需要各異，要選擇合適的假牙，應尋求具經驗的牙醫作仔細診斷和評估，並分析各種補牙方法的優缺點，選擇最適合自己的治療方法。（見表一）

牙醫進行植牙是否需特定資歷？

有消費者關注進行植牙手術的牙醫是否需要具備特定專科資格或資歷，香港牙醫學會代表表示，全科註冊牙醫均已具備進行鑲配假牙，包括假牙托、牙橋及植牙程序的資格，部分牙醫亦有報讀植牙課程以增進技術。至於較複雜的修復個案，消費者可向註冊牙醫查詢有關治療方案。

植牙是否有年齡限制？

植牙近年逐漸普及，一般沒有特別的年齡限制，但對於某些疾病患者仍存在不同的風險。例如嚴重糖尿病和骨質疏鬆症患者，可能會增加植牙失敗的風險，但並非完全不適合進行植牙，病人應和牙醫評估風險後，才作出最適合自己的決定。

鑲假牙後便一勞永逸？

由於口腔狀況會隨著時間改變，例如假牙托會因耗損或破裂而變得不合戴，或因長時間佩戴假牙托令牙床骨出現收縮，未能與假牙緊貼，故需定期檢查口腔，讓牙醫按情況調校或重造假牙托；如忽視假牙托

的衛生，令細菌積聚，被假牙托覆蓋的口腔部位亦會受影響，因而出現蛀牙和牙周病。另外，鑲嵌牙橋後，若旁邊用作支撐假牙部分的牙齒被蛀壞或鬆脫，亦須重新更換牙橋。若於植牙後口腔護理不足，同樣會引致植體周邊的組織發炎，形成類似牙周病的炎症，甚至使植體最終脫落。因此，無論接受哪種鑲牙方法，鑲配假牙後須保持良好的口腔衛生，並定期見牙醫跟進情況。

這些說法正確嗎？

1. **飲食後漱口就可以防止蛀牙？**有些人習慣在進食後漱口，期望能減低蛀牙的機會，由於在口腔中沖水的時間短暫，不能改變牙菌膜和牙齒中間環境的酸性，因此進食後用清水漱口防止蛀牙的作用不大，最重要還是減少進食的次數。
2. **飲食後半小時內不應刷牙？**進食後口腔內的酸性較高，牙齒表面相對較軟弱，若在進食後短時間內刷牙會更傷害牙齒，加快牙齒表面的磨損。其實只要每天早晚清潔牙齒做得好，就沒有需要每次進食後刷牙。

如何能減少牙患？

1. **徹底清潔牙齒：**刷牙的目的是清除牙菌膜，由於普通牙刷未必能有效清潔牙縫，故刷牙之外或需使用不同輔助工具（例如牙線或牙縫刷）清潔牙縫。另外應使用含適當氟化物的牙膏，因為氟化物可以保護牙齒減少蛀牙的機會。
2. **減少進食次數：**每次進食後牙齒都有約半小時在流失礦物質，進食次數愈多，礦物質流失的累積時間便愈長，蛀牙的機會便愈高，因此不應不停地進食、輕嚼或小啜飲品。例如在3餐正餐以外再有2次小吃和1杯飲品，已等於6次進食，如能減少進食小吃，並將飲品加在正餐內一次過享用，便能減少進食的次數。
3. **減少進食酸性食物及飲料：**酸性食物及飲料會侵蝕琺瑯質，應減少進食。另外，應

疫情下牙科診所的防護措施

牙科診所在每一次診療後都會採取嚴謹的防感染措施，所有使用過的儀器均會徹底消毒，並在必要時使用一次性的牙科工具。由於牙科治療程序難免會產生一些水花和氣霧，故在每一次治療後都會徹底消毒所有有機會受到污染的表面，將有傳播風險的水花、飛沫清除。如有需要，在進行部分霧化程序時會使用橡膠屏障，除可以減少血液和唾液濺出，也可以阻擋病人呼吸或咳嗽時呼出的氣霧。另外，牙科防護亦會利用高強度的真空吸氣機及時吸走氣霧，有需要時亦會添置合規格的空氣過濾器，加強移除空氣中飄浮物的效果。

避免長時間把酸性食物及飲料留在口腔中。

4. **保持口腔濕潤：**時常口乾的人士應保持口腔濕潤，最好的方法是多喝清水。另外，應避免咀嚼堅硬的食物（例如硬殼和骨頭），以免牙齒崩裂。
 5. **不吸煙：**香煙中的化學成份會使血管收縮及削弱牙周組織的癒合能力。牙周病初期徵狀是牙肉發炎，刷牙時容易出血，由於吸煙者的血管收縮、牙肉出血不明顯，患者不容易察覺牙肉已經發炎，導致牙周病惡化。
 6. **關注長者的口腔問題：**長者如因患病（例如中風、帕金森症、腦退化症等）而影響手腳活動能力或自理能力，清潔口腔會較困難，家人應多加留意及協助長者保持口腔衛生。定期檢查牙齒是預防牙患的不二法門，愈早發現的牙齒問題，治療程序會相對簡單，所需的治療費用亦較少，若長者因為怕痛或擔心治療費用昂貴而不願意接受診治，不妨鼓勵長者先完成檢查部分，待瞭解牙齒狀況及治療方案後才決定是否進行治療。
- （本文部分內容由香港牙醫學會口腔健康教育及公共健康委員會聯席主席陳慧玲醫生和周文謙醫生提供。內文圖片由衛生署及香港牙醫學會卸任會長廖偉明醫生和牙周治療科專科醫生陳敏霞醫生提供。）