

口腔醫學部

▶ 學經歷 中國醫藥大學牙醫學系

▶ 專長 複形牙科、美容牙科



頭頸部癌症在放射線治療前 您不可不知的事...

住院醫師 吳惠如

在頭頸部癌症治療方法中，俗稱電療的放射線治療是很重要的治療方式。不論是單獨使用、或是合併手術、化學治療形式，放射線治療都會對口腔造成副作用與併發症。

1. 口腔炎：口腔或是咽喉部黏膜在放射線治療過程中發炎，在放射線治療進行後三天便會產生，甚至持續至治療結束後的三個星期，如此的疼痛感也會造成吞嚥時的不適。
2. 念珠菌感染：為放射線治療後最常見的口腔感染。
3. 味覺改變：為暫時性的，在放射線治療後一年內味覺便可回復幾近正常。
4. 唾液腺分泌減少：放射線破壞我們體內唾液腺所致。
5. 放射線性骨壞死：放射線治療後顎骨的局部血液循環變差，若在治療後又進行拔牙，可能造成拔牙傷口處的骨頭暴露在口腔環境而無法癒合。
6. 牙齒敏感：吹到冷風，喝冷飲會覺得牙齒酸痛，甚至會覺得整排牙齒酸軟。
7. 放射線性齲齒：並非放射線直接破壞牙齒，而是因為唾液分泌減少造成口腔自潔能力變差，加上唾液成分也會改變，使得口腔內微生物致齲（導致蛀牙）菌種數目上升，而造成齲齒。

大家都知道『預防勝於治療』，但怎麼做才能做好口腔的自我照護？以下是我們專業的建議：

一、放射線治療前

1. 完整的口腔檢查，包括X光片及牙醫師診視。
2. 學習正確的潔牙方式，並確實做好每日居家照顧。

3. 拔除放射線治療區域中預後不良的牙齒。
4. 填補蛀牙並拆除不良牙冠或牙橋。
5. 開始牙周病預防或治療。
6. 印取模型，製作氟托，開始每日塗氟（在放射線治療前至少一星期便要開始使用）。
7. 開始使用漱口水（Chlorhexidine 0.12%~0.2%，不含酒精），一天兩次，一次含10c.c.，每次含一分鐘，吐掉後的30分鐘不要喝水也不要再漱口。

二、放射線治療中

1. 繼續未完成之牙科治療。
2. 持續每日居家塗氟。
3. 造成刷牙困難，可使用紗布、棉籤及（或）不含酒精的漱口水輔助，以盡力維持口腔清潔。

三、放射線治療後

1. 確實執行口腔衛生清潔，可使用含氟牙膏（含氟5,000ppm）
2. 使用漱口水（Chlorhexidine 0.12%~0.2%，不含酒精），一天兩次，一次含10c.c.，每次含一分鐘，吐掉後的30分鐘不要喝水也不要再漱口，可減少口腔致齲細菌數量。
3. 每天都要使用氟托（晚餐後若不再進食，刷牙之後便可使用氟托；或是在睡覺前一~二小時使用，可減少氟膠在口內的不適而影響入睡），將氟膠擠入氟托約三分之一滿，戴入口內至少4分鐘，使用後的30分鐘不要喝水也不要漱口，氟托應終身使用。
4. 每三個月定期回診檢查牙齒並領取氟膠，每三到六個月由牙醫師執行高濃度氟漆塗布一次。