

根管治療 by 高俊義醫師

簡介

根管治療,俗稱抽神經,但也就是”抽”這個動詞,讓人覺得這是一項非常疼痛的治療,其實這是錯誤的觀念,現今的根管治療過程幾乎可以在完全無痛的狀況下完成,只有在急性發炎狀況下無法完全麻醉,而需要病人忍受短暫的不舒服。

牙齒中心部份為牙髓腔,內有供給牙齒養分與感覺的神經血管等組織.當受到蛀牙細菌侵入或牙齒撞擊,導致神經組織發生病變時,即需去除牙髓神經等組織,以防進一步的感染,這也就是根管治療。

臨床症狀與 X 光發現

牙髓神經感染造成的牙齒疼痛通常在晚上發生,甚至在睡眠中痛醒,嚴重時可能會造成同側的頭痛.當受到冷水或是熱水的刺激,會引發自發性的抽痛,即使溫度刺激移除也不會馬上消失,更嚴重的牙髓神經感染會因為感染擴散到根管末梢的齒槽骨,造成咬東西時的疼痛.即為所謂牙根尖周圍炎.有的牙齒會在牙齦上長出膿包來,這些都有可能是牙髓神經受到感染的臨床症狀,若牙髓組織病變而未及時接受根管治療或原有的處置不完整,則可能導致疼痛腫脹、根尖區病變、骨髓炎、甚至是蜂窩組織炎等連續感染病兆.如果忽略症狀而不去治療,牙根尖周圍齒槽骨可能會發生慢性破壞,長期下來會使牙齒支持骨頭喪失,甚至合併牙周疾病,牙齒的預後會變得無法控制。

臨床治療

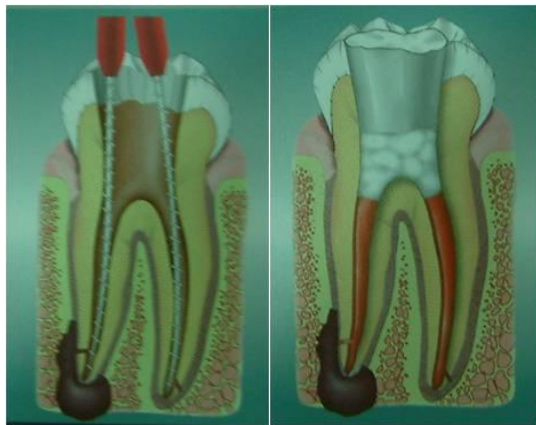
一般治療過程需視嚴重程度與複雜狀況分一到三次約診,過程中需用 X 光與根管長度電子測定儀定位以便了解根管長度,形狀與數目.並視發炎程度給予麻醉處置,過程中會輔以橡皮障來隔離消毒治療,避免口腔內口水與細菌進入牙髓腔內,導致二次感染,根管治療中牙醫師每次看診期間利用手持挫針或電動氣轉挫針進入牙髓腔拿除病變組織,進而清潔並擴大根管內壁,最後以馬來膠針將根管充填緊密,以避免口腔細菌再次入侵!

若是牙根尖的病變過大,則除了上述的傳統根管治療外,可能還需合併手術性治療,以手術方式切除牙根尖的膿腫,再以修復材料回填。

臨床治療示意圖



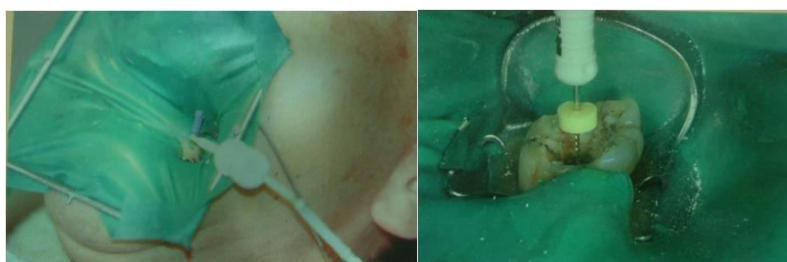
圖解:(由左圖自右圖)蛀牙發生,侵犯牙髓組織,造成神經組織壞死,嚴重時造成根尖骨組織病變(翻拍自北市圖譜)



圖解:(由左圖自右圖)以挫針移除病變組織,並緻密封填(翻拍自北市圖譜)



圖解:挫針與電子根管長度測定器



圖解:臨床操作照片(翻拍自北市圖譜)

臨床病例



圖解:右上第一小白齒因蛀牙太大侵犯神經組織,診斷為急性牙髓炎,經根管治療後臨床症況消失.



右上第二大白齒近心側蛀牙, 診斷為急性牙髓炎,經根管治療後臨床症況消失.



右下第二大白齒根尖發現骨組織病變,診斷為急性根尖牙周炎, 經根管治療後臨床症況消失.

術後注意事項

剛接受完根管治療的牙齒,可能因為牙根尖發炎尚未完全消退,所以會有隱隱作痛的症狀,慢慢就會改善.而後建議製作假牙以保護牙冠的完整性.因為接受完根管治療的牙齒大部分是因為大範圍的蛀牙所引起,在輕創過程中也需移除感染性齒質,若無強化柱心和假牙的後續治療,怕剩餘的齒質結構性不足,在未來咬合過程中造成牙齒斷裂無法修補或需拔除的嚴重狀況.

根管治療術後須知

1. 接受根管治療須與醫師配合,半途而廢、未蒙其利、反受其害。若無法於約診時間前來,煩請提前通知改期。
2. 每次治療後,牙齒或有幾天輕微酸脹痛感,此屬正常生理反應可於患部冰敷或服用止痛藥。若疼痛加劇或腫起,請速與醫師聯絡。
3. 接受局部麻醉的病患,請待麻藥作用消失後再進食。
4. 治療期間,該牙應避免咀嚼過硬的食物、以防裂損;正常的口腔衛生清潔仍須照正常進行。
5. 治療完成後,牙齒尚需適當的補綴復形,以確保功能。
6. 根管治療是為排除病變、恢復口腔健康與功能。因此,治療後六個月回診確定牙齒是否復原,是很重要的。