

堅守初心，遵循規範準則施術，分享根管治療的甜美成果

(新北市牙醫雜誌七月號封面之案例展示說明)

上海學員 朱姝醫師

我是一位臨床工作近十年的口腔全科醫師，雖然是膺復碩士出身，但是畢業之後，做得最多的臨床工作還是和牙體牙髓治療相關。記得自己從只會用K-file的根管小白，一步步進化到能夠讓同事們安心轉診，肯定足以承擔執行對後牙複雜根管再治療案例的主治醫師，其中的成長過程，夾雜著多少艱難苦痛，相信每一位開展根管治療工作的醫師都能理解體會。

由於所任職的工作團隊，門診大多都是尋求牙齒矯正的患者，所以底下展示的案例便選取了其中的一位。至今，猶記得陳志平教授於其鉅作《根管治療的真善美》『首部曲』中，曾展示過的一個案例，讓我印象特別深刻，案例標題是「根尖手術不宜立即當作前次根充不良的矯治選項」。臨床面對患者於獲知初次根管治療失敗後，通常就已鮮有能接受再次治療者；如果這時醫師還提出必須得要進行有創傷性的根尖手術，相信能夠因理解病情所需，又願意接受手術的患者，就真的是少之又少。因此，常見病友退而求其次地選擇了接受「拔牙+植牙」的治療模式，確實也是不錯的選項。但是，作為口腔專業的醫師，總覺得對自己的本職工作有所虧欠，沒能盡到給予患者足夠的信心，並促成作出更好的抉擇，『留住天生自然的齒體』。然而，從《根管治療的真善美》一書中，我從陳博士樸實卻詳盡的理念闡述，和案例分享中，能讀出作者其實在對我們這群閱讀的醫師，傳達強烈的鼓勵和信心喊話，那就是——Root canal treatment can never fail you。而這個信念正與我在治療本案例的整個過程所堅持的心態，不謀而合。

患者於2018年6月1日經主責牙齒矯正的醫生轉介，到診諮詢我的處置建議。主訴：在矯正規劃術前常規所拍的CBCT中，醫師發現患者21疑似有根尖囊腫，因而尋求診療看法(圖A)。病友雖是年輕的男性患者，當聽到我說可能需要接受根尖手術時，便即刻表示難以接受。他認為這顆門牙已經修復十多年，從未疼痛過(臨床檢查：無叩痛、觸壓疼痛，且牙體並無鬆動、牙齦也無紅腫或不適)。我明白患者心中排斥的是接受『很疼』的手術，而非不願意對這顆牙進行必要的再治療程序。於是，很詳盡地為他介紹了根尖周炎症的病癥、病變轉折、以及於再治療後，其病況可能的預後演變。經再三提問後，患者接受了以根管再治療先行，視病程演變再決定後期是否施行根尖手術的治療規劃。由於患者擔心若將21更換成臨時牙冠會影響門面美觀，故而執行21根管再治療時，直接自其舊有膺復套冠腭側打洞進行髓腔開擴。此方法如今檢討還是不可取，因打孔之後，其實發現套冠內齒體仍有繼發齲蝕，在無法直視的情況下，盲目運作手機鑽頭，齒質齲壞部位常無法去盡，反而容易遺留冠側滲漏，導致有發生再次感染的風險。但患者強烈堅持不願拆冠，同時主責醫師也即將開始隱適美治療，不希望因臨時套冠所引發相關的不方便，因而我也只好妥協。

於治療過程中，對我來說最大的困擾，是整個21根管已出現嚴重的內吸收和根尖吸收。當時，門診並沒有配備完整的根管治療器材，大號的根管銼和馬來牙膠都沒

有（估計該 21 的根尖口徑應已超過 ISO#100）。只能盡自己所能，反覆給予根管腔內沖洗液作超音波盪洗，以保證得到完善的化學預備和消毒。而當擇取主馬來膠體作試尖之時，發覺於 21 根尖部位已沒有任何止點、或可得的回拉緊實感受，試尖用的牙膠體很容易就超出了工作長度，而我也只得用診室裡所擁有最大錐度的牙膠體，經反復修剪、提拉，並配合定位拍片，最終能夠卡緊到距根管口稍短約 0.5mm 之處。然後使用 iRoot SP 作基底糊劑，以螺旋輸送針適量帶入根尖段，隨後配合所擇用修剪過的馬來膠體組，完成根管填充，以期對原根管已遭吸收區段做到最密實的根尖封閉。待近日看到陳教授所著專書中(下冊之案例七十五和七十六)，學到或可將兩、三支馬來膠體，彼此交錯揉製而成專屬客製化、具特別錐度的主膠體，再去作試尖，整個準備過程將變得更能滿足期待、且輕鬆又容易了許多。

病友的 21 於根管再治療後(2018 年 6 月 23 日)(圖 B)，牙齒矯正如期開始，絲毫沒有受到影響(因前期以移動後牙為主，不會影響到前牙根尖病變的癒合過程)。術後，患者每兩個月都來到門診作隱適美複檢，偶爾也會拍 X 光片看看 21 根尖的變化。於再治療十個月後(2019 年 4 月 26 日)，從平面 X 光影像就能清楚地看出原根尖骨組織缺損區域，已經有明顯癒合回填的跡象(圖 C)。而在根管再治療二年半之後，從完成矯正治療所作的 CBCT 常規檢視中(2021 年 2 月 6 日)，更顯示出 21 根尖區域的骨結構已完美癒合復原(圖 D)。同時，紀錄也顯示對鄰近牙位的齒髓活力測試，都呈現正常反應。至此，我和患者雙雙都鬆了一口氣，因為病友最初不願接受『很疼』的根尖手術，終於也確定能夠免除，不必捱刀受罪了。

本案例的治療雖說順利完成，並滿足了患者和主責醫師的期待。但於此刻回想起來，覺得自己也算幸運。因為整段療程中，仍有許多欠缺之處，而且每每都足以讓根尖的癒合之路，埋下許多失敗的隱憂。但是只要我們堅信，『本著留住自然齒體的初心，遵從最樸實的治療規範』，徹底執行對根管清創、修形，嚴密完成對根尖密閉封填、並對冠側部位作好緊實的補強防漏，隨之而來的『根管治療最真實、良善和甜美的成果』，往往都不致讓您我失望。

朱妹 醫師 《根管治療的真善美》(簡體中文版 編譯作者)

武漢大學口腔修復學碩士

美國羅馬琳達大學 gIDE 種植專科授證

英國 Wyman 美白認證醫師

I P O I 牙周專科認證醫師

賽德陽光口腔 上海 全科主治醫師