



## 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：10476 台北市復興北路 420 號 10 樓

電話：02-2500-0133 傳真：02-2500-0126

網址：[www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw) 電子信箱：[service@cda.org.tw](mailto:service@cda.org.tw)

112.3.1

有鑑於系統性疾病、特殊用藥及年齡…等因素造成患者免疫系統能力低下，或限制患者自我口腔照護能力，從而提高患者口腔疾病風險。中華民國牙醫師公會全國聯合會持續推行「保存自然牙」，除全民健保原有的牙結石清除(俗稱洗牙)治療外，110年、111年分別新增糖尿病患者及高風險患者牙結石清除治療，主要加強口腔照護密度，以減低口腔內細菌的數量，降低口腔造成肺炎與全身性細菌等感染，減少口腔疾病發生。

除牙結石清除治療外，中華民國牙醫師公會全國聯合會陳彥廷理事長更是積極爭取健保給付自112年3月1日起，針對「高齶齒風險患者」提供每3個月1次的塗氟治療，讓國人口腔照護更加全面、沒有漏洞，並提供國人更優質的口腔醫療服務。

**齶齒經驗之高風險患者包含：糖尿病、65歲以上、中風、帕金森氏症、洗腎、使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物、癌症、身心障礙(肢體障礙、慢性精神病患者、重要器官失去功能)患者。**

1. 牙周病與糖尿病的其它併發症相同，均與血糖控制有密切相關。糖尿病患者因易罹患牙周病、牙齦萎縮、牙根外露、口水分泌減少、運動協調下降影響潔牙動作、系統性疾病/服用藥物等問題，口腔狀況不佳。

2. 中風與帕金森氏症患者，因為手部動作受限，造成病患自我口腔照護能力不足，因而提升牙科疾病風險，且服用之藥物易造成口乾等口腔環境變化。

3. 洗腎患者：由於透析治療造成免疫系統能力低下，且洗腎患者的牙菌斑和牙結石指數比一般健康的人更高，伴隨唾液分泌減少。

4. 使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物患者：抗骨鬆藥物會影響齒槽骨吸收，不利齒槽骨及牙齦組織的癒合。因此病患使用藥物後更容易產生牙周疾病，後續須密集規律的口腔檢查、追蹤、及早治療牙疾、定期洗牙、保持良好口腔衛生，可大幅降低顎骨壞死的發生率。

5. 癌症患者：不同部位惡性腫瘤自發生至治療中，乃至於治療後

等不同階段皆可能增加患者牙科疾病的風險。

6. 肢體障礙、慢性精神病患者、重要器官失去功能者：此類患者自我照護能力受限，亦屬於高風險患者。

針對前述高齲齒風險患者，提供民眾更完整的口腔醫療服務，協助民眾保存自然牙，並擁有良好的口腔健康，讓牙周病的照護更加全面、沒有漏洞，提升國人的生活品質。同時呼籲國人重視平時的口腔健康維護，才能有效降低口腔疾病的產生，延長自然牙的使用年限。

發稿單位：社團法人中國民國牙醫師公會全國聯合會

聯絡人：醫審室吳迪主任

連絡電話：02-27358050、02-23621909