



明圳團隊齒顎矯正專科診所 院訊

Dr. Su's Teamwork Orthodontic Center

發行人：蘇明圳 總編：潘世偉 執編：許月雲 創刊日期：2007年7月1日 106台北市大安區和平東路一段91號3樓
Tel：886-2-2322-4533 Fax：886-2-23515189 E-mail：drsuortho@yahoo.com.tw Website：http://www.drsu.com.tw

2017年3月 第十七期

本院 蘇明圳院長 眾望所歸 榮任第十九屆台北市雲林同鄉會理事長



擔當、承先、啟後、再創新

明圳出身雲林縣褒忠鄉農家，自醫學院畢業以後，一直在醫學領域內參與牙醫師公會及牙醫學會之公共事務。越廿年，接觸到的都是牙醫師及醫界人士，個人雖然曾歷任醫學會理事長，但接觸的對象都是醫界同儕，同質性高，雖是菁英份子，但圈子很小，視野也受侷限。

論出身背景，在醫界領域裡，我是比較貧困的一群，能有今天的立足之地，我常自豪是雲林人的刻苦精神。但是到了雲林同鄉會裡，周圍聽到的、看到的都是在比我更貧困、更低微的條件下，打拼出高我千百倍成就，而又謙虛助人、回饋鄉里的前輩，真是令我汗顏與欽佩。自此，讓我的視野與心胸更為寬廣，在這裡擁有更多值得我學習的榜樣與對象，這是金錢買不到的，也是在其他社團得不到的經驗。

回想當初，小弟應沈銀和理事長之邀進入同鄉會，原本只是想來這裡看看享有盛名的雲林傑出鄉親們，藉此參考及學習這些出身貧寒前輩們的精神與歷練，這段期間只是靜靜地觀察學習，很少參加活動。直到康義勝理事長邀我擔任醫療急

難救助委員會主任委員，在親自參與並目睹理監事和全體工作同仁對於義診、獎助學金委員會及各項會務的支持與投入後，令我非常感佩，大家都是自小離鄉，辛苦奮鬥，又能回饋鄉里、回饋社會，精神感人，更深刻體會到雲林同鄉會的可愛及可敬之處！

最近這段時間，屢屢受到各位我最敬佩的精神領袖，榮譽理事長黃昆輝先生與林秋山先生，及歷屆前理事長沈銀和先生、張朝國先生、陳義雄先生、張神其先生、康義勝先生、廖萬隆先生、洪宗祿先生及第十八屆理事長林志郎先生的訓勉，和多位前輩理監事及鄉親賢達們的鼓勵，讓小弟決定挑下這份至高榮譽的理事長職位。

小弟深深體會到，台北市雲林同鄉會能建構起現今的規模及社會聲望，完全是所有雲林鄉親們

的義氣相挺，以及歷任理監事、顧問、前理事長們披荊斬棘，歷盡辛苦，一棒接一棒的努力，涓滴成流。到今天，台北市雲林同鄉會中人才濟濟，個個都是在各行各業獨霸一方的翹楚俊彥；最難能可貴的是，大家都懷著緊密凝聚的向心力，加上有十六個超強執行力的委員會和十七個各區分會聯誼會，更擁有總幹事林朝森先生所領導運作順暢的秘書處服務團隊和為數眾多的志工鄉親兄姐，加上健全的運作制度及堅強的信念，此乃台北市雲林同鄉會壯盛的基石！

小弟在兩年任期，必全力承擔，遵循前輩們建構起來的良好制度，在全體前理事長、顧問及本會先進鄉親、監理事的指導、協力之下，做好各項繼往開來的工作，順利完成承先啟後再創新的任務。



- 在台北市市長柯文哲主持監交下，卸任理事長林志郎先生將印信交給新任理事長蘇明圳院長，象徵著同鄉會又邁向一個新紀元。



- 中國國民黨主席洪秀柱稱讚雲林同鄉會熱心公益，雲林義診提升雲林醫療水準，表揚模範父母親提倡孝道，發獎學金扶助弱勢族群，不分黨派造福鄉親。

106年義診活動

第十九屆雲林同鄉會理事長 蘇明圳院長將於4月22及23日，再度率醫療服務團返鄉義診暨整合性健康篩檢活動；本次義診活動是第十年，也是完成全縣20鄉鎮的第二輪巡迴義診，同鄉會並將在明年作出成果報告。

學術訊息

- 105年1月17日本院副院長 潘世偉醫師於中華民國齒顎矯正學會演講「拔牙或不拔牙？——如何保留得妙，拔的皆大歡喜？」
- 105年5月15日本院 鄭郁玲醫師、黃湘君醫師於中華民國齒顎矯正學會演講「牙周與矯正的美麗探戈」

顏面不對稱患者之治療考量

骨性三級不正咬合伴隨單側後牙錯咬之治療疾病例報告 下

◎ 文 / 潘世偉醫師

病例報告

病例二 臨床診斷檢查

患者初診時10歲4個月，主訴為戽斗及牙齒不整齊。側貌有戽斗現象，下臉部較長，下唇較上唇向前凸，上顎齒列在 Pano 上呈現擁擠情況，口內左側咬合出現錯咬，由於此時骨架仍具成長潛力，第一階段僅拔除上顎第一小白齒進行簡單排列及下顎空間維持，建議持續追蹤下顎成長（圖十一）。直到19歲，此時下顏面長度明顯增加，戽斗現象亦較嚴重，口內檢查（圖十二）發現上下牙齒正中線偏差約 4mm，上門牙正中線偏右0.5mm，大白齒咬合關係則是右側為安格氏 III 級，左側為 ¼ unit 安格氏 II 級，門牙到犬齒區上下呈現錯咬。

Panoramic X-ray（圖十三）：14, 24已拔除，兩側 condylar 及 ramus 總和長度不等長。

PA view 分析 X_1 下頰點偏移角度： 2° ， X_2 （上下顎前牙牙根偏移距離）：4mm， X_3 （左右Ag點垂直偏移距離）：3mm，咬合平面左側向上傾斜。

Cephalometric 分析上，A-Nv 距離 0.5mm。

病例二由以上分析為上顎發育較差，中下顏面較輕微不對稱的 Class III，各項分析顯示不需要合併正顎手術治療，且患者亦不覺有此需求。

病例二 治療計劃如下：

1. 初診時病患已有上顎擁擠的傾向，且左側第一大白齒亦有近心移動現象，曾建議早期做上顎撐開與白齒遠心推移治療，由於口腔衛生與患者本身配合程度不佳，改以拔除第一小白齒，做初步排列與下顎空間維持，並持續追蹤下顎成長。
2. 待19歲骨架長定，顏面不對稱的情況底定，判定為輕微不對稱（雖然其左側錯咬比病例一嚴重），門牙的角度亦在正常範圍之內，於是 conventional orthodontic Tx治療，拔除下顎第一小白齒來改正牙弓與前後關係。
3. 錯咬與兩側咬合則須以 criss-cross Elastic、Class III Elastic 與 diagonal Elastic 來進行咬合調整。

病例二 治療流程摘要如下：

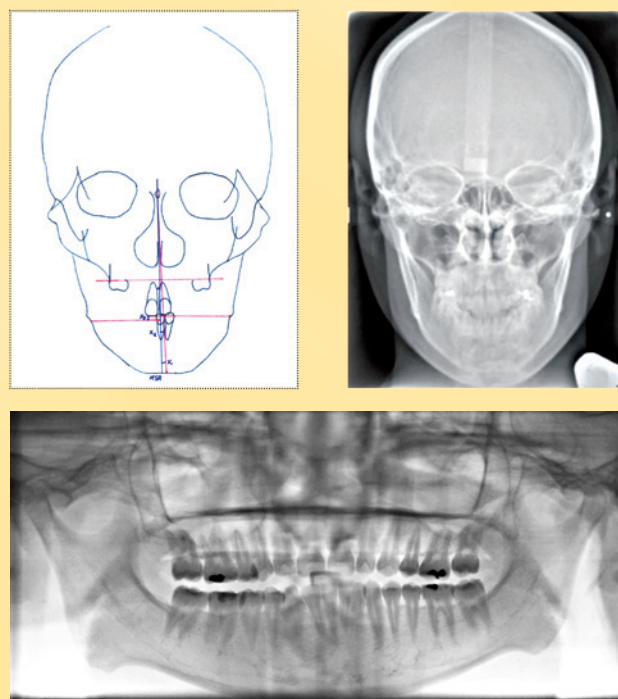
- 86年6月** 上顎潛在擁擠建議做撐開與白齒遠心移動，由於患者配合程度不高，改以追蹤萌牙情形再決定，下顎則以 lingual holding arch 來維持下白齒位置，不使其近心移動惡化三級咬合。
- 87年8月** 右側犬齒 block out，患者與家長希望維持現狀並持續追蹤其下顎成長。
- 88年7月** 12歲4個月，患者對右側 block out 的犬齒有不適感，評估其鼻唇角度與上顎門牙角度之後，拔除其兩側上顎小白齒，做初級排列與上中線更正。
- 89年1月** 完成第一階段齒列排列，並配戴上顎固定器，逐年追蹤上下顎齒列變化。
- 95年2月** 19歲4個月，與患者及家長再次諮詢，同意接受稍微不對稱顏面及較長的下顏面，輕微的咬合平面傾斜與術後上下中線偏斜，於是 conventional orthodontic 治療，拔除 34, 44 來改正咬合關係，隨即裝上矯正器，以 .014NiTi 進行排列。
- 95年8月** U: C.O.S .016×.022NiTi, L: .018×.025 Sentalloy，26 與 36 配戴 criss-cross Elastic（大小¼英寸4.5盎司）來更正錯咬。
- 95年11月** L: .017×.025 SSW with R.C.O.S。



● 圖十一



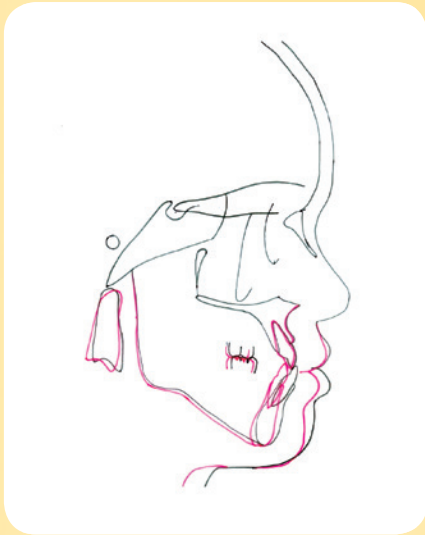
● 圖十二



● 圖十三



圖十四



	Initial	Finish	Norm
SNA	80°	80°	81.5° ± 3.5
SNB	84°	82°	77.7° ± 3.2
ANB	-4°	-2°	4.0° ± 1.8
A-Nv	0.5 mm	0.5 mm	0 ± 2 mm
Pg-Nv	6 mm	6 mm	-5 ± 8 mm
SN-FH	9.5°	10°	5.7° ± 3.0
SN-OP	11°	11°	16° ± 2
SN-MP	27°	30°	33.0° ± 1.8
UFH	40.2%	40.1%	45%
LFH	59.8%	59.9%	55%
U1-SN	110°	110°	108.2 ± 5.4
U1-L1	126.5°	138°	119.9 ± 8.5
U1-NP	2.5 mm	3.5 mm	6.4 ± 2.7 mm
U1-OP	69.5°	80°	61.8 ± 5.4
L1-MP	97°	82°	93.7 ± 6.3

圖十五



- 96年 1月
- Lower 關閉空隙，右側加以 Class III Elastic，左側持續配戴 criss-cross Elastic。
- 96年 10月
- U: .014NiTi，並在上下顎前牙區配戴 up & down Elastic。
- 97年 12月
- 重新調整牙根長軸，置換前牙 bracket 角度，U&L: .018×.025 Sentalloy。
- 97年 3月
- Retention。
- 97年 5月
- 拆除矯正器，患者開始配戴活動式Hawley retainer。

病例二 治療結果評估（圖十四）：

從 SNB、ANB 角度降低2°（圖十五）可知 B 點明顯向後退，下唇亦有效向後收斂，戽斗臉型改善，U1-SN:110° 維持住上門牙角度，未使其向前方 proclined 破壞美觀。

討 論

1. 顏面不對稱齒列特徵認知的重要性（咬合平面更正的考量）

非骨架不對稱所造成的咬合面傾斜通常侷限前牙齒列伴隨該處水平與垂直覆咬異常及齒列過度萌出所造成的現象，而後牙兩側的頰舌傾斜度與兩側 curve of spee 差異不大，此類可以藉由矯正方式進行齒列去代償後得到良好結果；相反的不對稱骨架引起的咬合平面傾斜，不但具有先前所述的不對骨架齒列特徵於 PAView 上兩側後牙亦有左高右低的差異，更正此類關係就如同改變 Vertical Dimension 一樣，效果一般不好且不穩定。

2. 顏面不對稱骨架分析的重要性：

比較以上二例的上下齒槽偏差（X₂），病例一的 X₂：5mm，病例二的 X₂：4mm 差異不大而病例二的左方錯咬情形卻比病例一的來得嚴重；但由治療的結果來看前者第一階段在橫向關係上錯咬情形改善地並不如後者來的理想，垂直關係上咬合平面傾斜情況在前牙錯咬更正之後愈顯出其原來骨架上左高右低不對稱的結果，使得美觀上及咬合結果遠不如病例二。因此骨架的分析與分類在診斷上非常重要，特別當齒列問題看似單純，及部分顏面軟組織（唇頰）常障蔽原本骨架的特徵，此時必須更謹慎依其骨架特性來決定治療選項。由病例一的分析其骨架屬於 Group A，嚴重型的不對稱必須以手術才能解決顏面不對稱情形，而病例二屬輕微型 Group D，可以 Conventional orthodontic Tx 來改善。

3. 臉部歪斜的內涵：

病患對臉部歪斜的認知，常局限在顏面正面觀大小臉與下頷點（chin）的偏差，垂直關係上的左右差異常在治療過程中齒列整平（leveling）及前錯咬更正後，才易發覺，而實際上這些都肇因於下顎骨不對稱型態，沒法只用 Genioplasty 來改善。在諮詢時尤其必須就咬合平面的現象進行溝通。

4. 成長潛力與變化：

骨性三級不正咬合的成長潛力，在顏面不對稱患者中常扮演戲劇性的角色，以病例一而言從10歲到17歲的變化可從 PA X-ray 與咬合上發現其變化（圖四）（圖六），就骨架分析而言，已從輕微不對稱本可由 Conventional orthodontic Tx 成長到必須手術介入治療的嚴重情形，此類在早期治療中必須考慮成長因素，甚至建議逐年追蹤，詳細與患者諮詢才能達到完美結果。

結 論

三級骨性不正咬合在成長潛力上一直變化頗多，且其不對稱骨架常因此加劇，因此早期診斷中必須警覺此類顏面與咬合特徵才能診斷出骨架差異並及早作出適當的諮詢與治療。

顏面不對稱病例利用 PA view 中 X₁（下頷點偏移角度）X₂（上下門牙牙根偏移距離）X₃（左右Ag高度差異）來大概分類，並診斷出其嚴重性。（圖一、圖二），可以避免只以齒列判斷而產生的缺點，進一步精確了解骨架的不對稱程度而不受當時顏面軟組織障蔽。

近來，CT Scan 已可與 e model 結合，使得數位影像不論做手術模擬與基本骨架結構諮詢，效果比起以傳統 2D x-ray 資料來得清楚精準，在判斷骨架不對稱的方面更是一進步工具。



年度員工旅遊，這次投票結果是日本輕井澤。對於沒去過日本的我，聽到要去日本的消息難掩興奮的心情。也非常感謝這次主辦人宥倜和韻珊用心的籌畫。

到達了東京成田機場後，這裡的氣候風清氣爽，整個人都放鬆了呢！趁著還有時間我們搭JR去了吉祥市。那裡的商店街非常熱鬧，我們就去吃了著名的小吃牛肉丸和鯛魚燒。看了食指大動！牛肉丸吃起來的口感非常扎實份量充足，而鯛魚燒的內餡也非常飽滿，且有很多口味可以選擇。



而這次行程中我們有到日本的神社分別是日光東照宮和高崎山少林山達摩寺。東照宮的建築顏色有黑、白、金色三種感覺精緻而華麗。聽導遊的解說它的建築形式採用一種權現造與八幡造，是以石材為地基配合大量的木材結構。其中讓我印象最深刻的是三猴圖。每隻猴子都有動作，以手蓋住雙眼、耳朵與嘴巴。這是代表論語中的非禮勿視、非禮勿聽及非禮勿言，聽到果真是與眾不同之處。

另外一間達摩寺，抵達的時候看到門口有高聳的石階，看到了就覺得好高啊……會很耗體力的感覺。走上去之後有看到水屋就來洗一下手囉！通常日本

的寺廟都會有的。接著看見了很特別的景像。寺廟旁邊擺放了很多隻的達摩不倒翁，聽說都是信徒來擺的吉祥物。看到了跟台灣寺廟有不一樣的地方呢！



接著還有去了日本人氣最旺的瀑布-華嚴瀑布。但必須先搭電梯再走著長長的隧道到瀑布底部的景觀台。我抬頭欣賞瀑布垂直落下轟隆隆的，相當壯觀的景象，果然是名不虛傳呢！



接著就是去伊香保博物館，有我最喜歡的泰迪熊，有好多不同種類型，看了都心花怒放呢！好想都把它們買回家裡放。也有各式懷舊人形，像原子小金剛、美少女戰士……等等。想起以前都會看的卡通人物，覺得很懷念呢！也有各式各樣古董的車子，最特別的是有頭文字D的藤原豆腐店呢！沒想到在畫面裡看的能在現實中出現。這裡就是能喚起童年記憶的地方啊！



這一次的日本之旅滿充實的。平常工作繁忙，沒甚麼出國遊玩的機會，來到日本泡湯、跟同事們一起遊玩，放鬆一下感覺挺不錯的。也感謝蘇院長每一年提供這樣的機會。希望每一年的員工旅遊都能跟大家同樂，擁有最美好的回憶！



徵稿啟事

歡迎院內外朋友投稿，內容包括矯正心得、對診所的意見分享、生活點滴等。

來稿請寄：106台北市大安區和平東路一段91號3樓

或E-mail：drsuortho@yahoo.com.tw

稿件經錄取者會視其內容給稿費，歡迎踴躍投稿！

