

矯正合併正顎手術治療

◎ 文 / 鄭郁玲醫師

前言

當齒顏面的畸形、咬合不正比較嚴重時，無法只由單純的矯正治療；或對具有生長潛能的病患，需要經由配戴活動式的功能性矯正裝置的方式來達到咬合改善時，配合正顎手術（Orthognathic Surgery）的治療，可以快速且有效的改善咬合及外觀。

在過去近20年的矯正經驗中，已經成功地完成齒列矯正合併正顎手術治療200多個病例，且目前有逐年增加的趨勢。此項成果除了要歸功正顎手術、矯正治療團隊的技術成熟外，有些病患也願意將他們的心得分享予他人，互相給予鼓勵，以增加信心。因此有愈來愈多的病患能接受這樣的觀念，希望藉由矯正合併正顎手術的方法，能有效達到外觀改善及咬合功能的恢復，提升生活品質。

進行正顎手術的階段前，需有詳細檢查，包括模型印製、側顛、環口、顫顎關節等X光片的拍攝，同時諮詢顫顎關節、牙周病專家及參與進行正顎手術的口腔顎面外科專科或整型外科醫師的會診（如圖1），共同擬定一個適合病患需求的手術方式，達成顏面外觀改善及咬合功能的恢復。

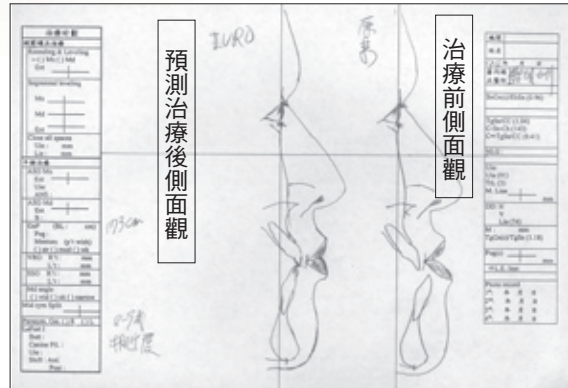


圖1：下顎後推及旋轉的術前模擬圖

內容

（一）手術前的齒列矯正：

視病患口內牙齒代償結果及不正咬合的狀況（如圖2），會進行一段時間，約數個月至一年左右的矯

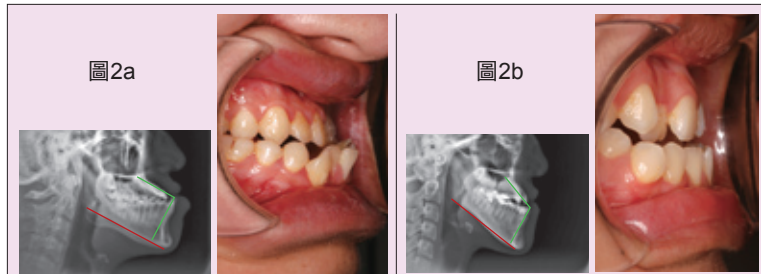


圖2：上下顎牙齒為了達到有咬合的狀態，會產生代償作用，即造成上顎門牙特別外翻，以及下顎門牙特別直立。而正常上下前門齒所形成的角度為軸心延展夾角約為131°左右，圖2a的上下顎門齒夾角為92°，圖2b下顎門齒與下顎骨平面夾角74°（正常值為90°左右）



圖3：在術前1~2星期前，進行正顎手術的醫師會再次取模型以製作開刀時定位骨骼的咬合板。

正治療，藉由去代償作用恢復牙齒與骨骼同樣的關係位置，以能建立最大量的骨骼位移，得到較理想的咬合及外觀改善。拔牙與否決定在骨骼前移或後退的量和方式，以及術後咬合穩定狀況的考量。在術前1~2星期前，進行正顎手術的醫師會再次取模型以製作開刀時定位骨骼的咬合板（圖3），同時醫院要求做體檢及備血。

在治療過程中會有咬合越來越不好、外觀愈來愈差的現象發生，如厚斗的病例越厚斗（如圖4a）、暴牙的病例表現得越來越暴的情形（如圖4b）。不必擔心，這是過渡時期，也代表你已即將接受正顎手術的階段了！

（二）正顎手術的方法及復原期：

手術的方式會根據骨骼偏差造成不正咬合的嚴重程度來決定，在手術前可再次與正顎手術的醫師進行溝通自己的想法。手術的方式如下—

- ✓ Upper：Lefort I（勒福一型上顎骨切開術）（上顎）
- ✓ Lower：Bilateral Vertical Ramus Osteotomy（直枝（下顎）截斷術）
- Sagittal Split（矢狀劈開術）
- Genioplasty（頰部整型術）
- Ant. Osteotomy（上下顎骨前牙根尖下骨切斷術）

例如一位厚斗的病患也可能只開一個顎骨就能得到外觀上的改變（圖5）。

手術是需要設備完善的醫學中心進行全身麻醉下完成，手術時間約2~4小時，視手術的方法及複雜性決定；手術住院時間通常是2~5天。術後固定方法有採上下顎骨齒間固定約6~8星期（如圖6），或藉骨釘、骨板採取骨間固定（如圖7），來增加術後的穩

定性，以對抗肌肉咬合的力量，也可改善術後病人舒服程度。

正顎手術唯一跟咬合沒有關係的部份是下頷（Chin），但通常卻是影響外觀較明顯的一部份。根據病人下頷的前後突出，下頷的大小、寬窄、量，配合臉型長短關係，與病患溝通再決定是否進行此項手術，藉由三度空間的調整，常可得到滿意的外觀改善。

近來，正顎手術醫師團隊提出以手術優先的正顎手術治療方法，取代傳統進行術前矯正的方法。對於少數病患其骨骼偏差造成咬合干擾比較不厲害的病患，可配合手術優先的方式快速達到外觀改善及縮短齒列矯正的治疗時間（如圖8）。

（三）術後的矯正：

如同大多數的病患一樣，在骨架正常狀況下進行矯正治療，進行更精細的齒列調整，當達到較穩定的咬合，同時上下顎骨在一個良好的癒合狀況下就可以進行維持期，然後拆除矯正裝置，配戴活動式的維持器，增加牙齒及咬合的穩定性。

以下是一個約20歲年輕小姐主訴厚斗，臉型歪斜。經過診斷分析後，家長及病患本身決定接受矯正合併正顎手術以改正厚斗及恢復咬合功能（圖9）。另一個病例約25歲的小姐，主訴暴牙，牙齦露出太多，下頷較內縮。病患決定接受正顎手術治療，得到滿意的外觀及咬合改善（圖10）。

（四）後遺症或併發症：

正顎手術跟其他的手術一樣，可能會有一些後遺症，例如流血、腫脹、噁心及嘔吐，可遵照醫師指示用藥及冰敷、熱敷的使用。極少數的患者可能有下齒槽神經受傷情形發生，而導致短暫性的麻痺感。此外，若進行上顎手術，鼻子的形狀可能會受影響，此部份可經由手術方式的設計改善，或術後再進行整鼻術。

結論

總之，矯正合併正顎手術治療，對於嚴重的顎骨偏差的咬合不正的病患，透過有經驗的醫療團隊，才能達到有效的改善外觀及恢復咬合功能。



圖5 18歲的女性病患及20歲的男性病患先經過齒列矯正，將不整齊的牙齒排齊，去掉牙齒的代償作用，再進行正顎手術：下顎骨直枝截斷術，將下顎骨後推，以改正厚斗的現象，改善外觀及恢復咬合功能。

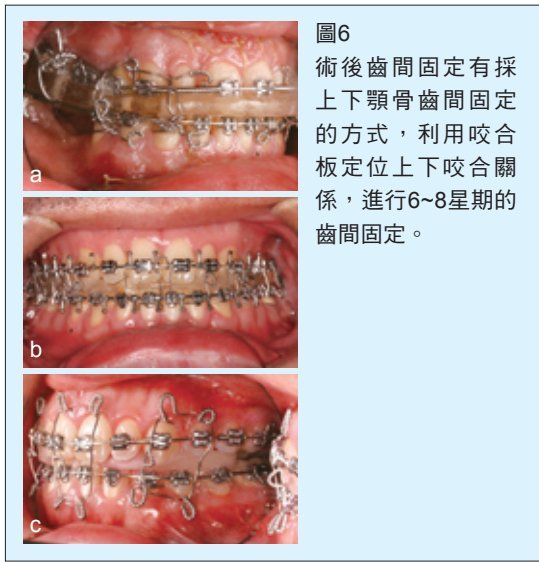


圖6 術後齒間固定有採上下顎骨齒間固定的方式，利用咬合板定位上下咬合關係，進行6~8星期的齒間固定。

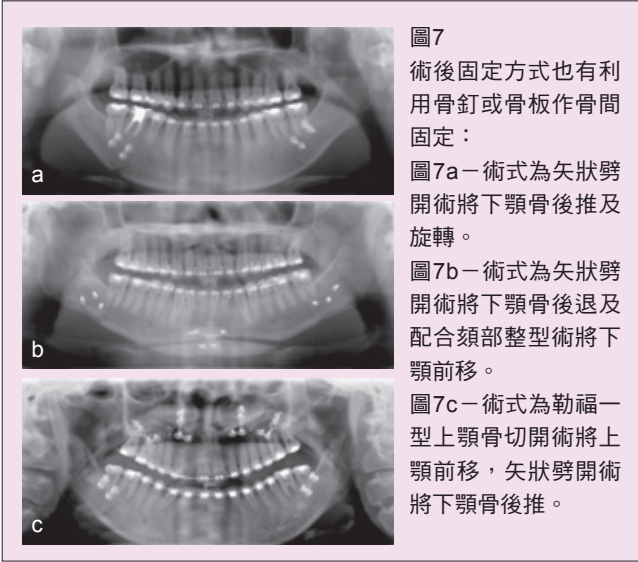


圖7 術後固定方式也有利用骨釘或骨板作骨間固定：圖7a—術式為矢狀劈開術將下顎骨後推及旋轉。圖7b—術式為矢狀劈開術將下顎骨後退及配合頰部整型術將下顎前移。圖7c—術式為勒福一型上顎骨切開術將上顎前移，矢狀劈開術將下顎骨後推。



圖8 手術優先的正顎手術治療，取代傳統術前矯正的方式，可快速達到外觀改善及縮短齒列矯正的治疗時間。（上下顎前骨切開術後推，配合頰部整型術將下顎前推，所得到的外觀改善。）



圖9：約20歲年輕小姐主訴厚斗，臉型歪斜。經過診斷分析後，進行正顎手術：下顎骨直枝截斷術，將下顎骨後推，以改正厚斗和臉型歪斜，及恢復咬合功能。

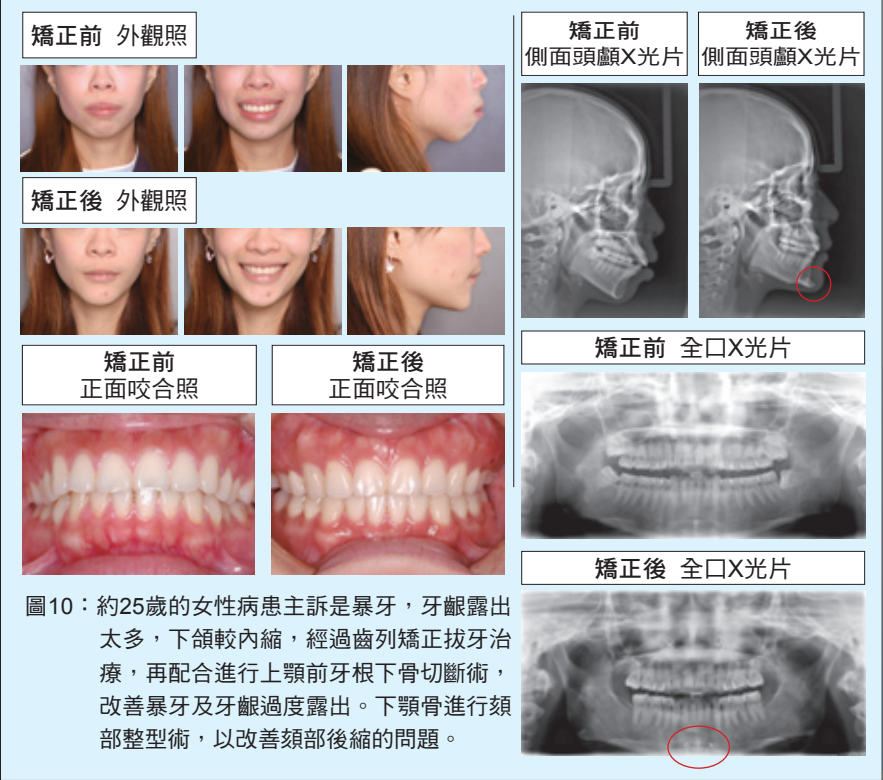


圖10：約25歲的女性病患主訴是暴牙，牙齦露出太多，下頷較內縮，經過齒列矯正拔牙治療，再配合進行上顎前牙根下骨切斷術，改善暴牙及牙齦過度露出。下顎骨進行頰部整型術，以改善頰部後縮的問題。

◎ 文 / 曾婉容醫師

養蠶記

相信各位小學時代都有養蠶寶寶的經驗。對我來說已是塵封已久的事。但身為四年級女孩的母親又得與女兒共同經歷一場蠶寶寶的生命之旅。

話說某晚下班，女兒說：「自然課要養蠶寶寶。」心想：「好玩啊！」又跟我說：「要買蠶寶寶。」心想：「明天去福利社買就好了，安心去睡吧！」想不到隔天福利社阿姨說：「已經賣了半個月，賣光了。」

真是晴天霹靂！幸好女兒同學送她一隻，我這位母親就天真的放下心。想不到因女兒沒有擦乾桑葉就餵蠶寶寶吃，第一隻就在第一個晚上一直排水而陣亡，母女倆心情盪到谷底。又想那裡可以買到蠶寶寶呢？腦內就想：「上網查吧！」發現想買蠶寶寶的人還真不少。只知道在小學週邊的文具店有，但還是不知在那裡買。也問了所有同事，仍是沒有頭緒。

終於有同事認識自然老師，要郵寄兩隻給我們；不過只有兩隻，還是不放心。人遇到解決不了的問題一定要說出來，這是養蠶寶寶的體悟。結果某位媽媽告訴我民生國小對面的文具店有。第二天趕快去買了十隻。買回來後就要管它們吃住，但是對於桑葉要乾到什麼程度還是不知。第一次把桑葉洗好擦乾，放進去盒子內餵蠶寶寶吃，自以為已經擦乾，但蠶寶寶要

求的更乾。而且手要先洗乾淨，手上有乳液也不行，也要檢查桑葉上有沒有別的蟲卵或蜘蛛絲，要用衛生紙壓乾，否則第二天又要舉行葬禮：就是把蠶屍埋在陽台花盆裡，送它一路好走。蠶寶寶真的很嬌嫩，養它得很小心。話說以前蠶寶寶並非如此，只是人類為了蠶的絲而把蠶變成了家蠶，於是蠶越變越嬌嫩，受不了一點艱苦。使我想到人如樹木般自然成長，會學習如何面對逆境，改變自己而進步，而能成「才」；若加了大人的保護，如同四週加了圍牆，使小孩不會碰到或面對逆境去學習，到後來就真的變成「困」難重重了。

因有兩隻蠶寶寶養在診所，每個人都回到童年時光，只要有空就去偷瞄它們，一隻大小如小的植釘MIA，一隻大小如大的植釘Lomas。葉子快吃光了，就會有人通知，趕快去加葉子。卻因未擦乾就拿去餵食，過不了多久，就有人說：「Lomas拉肚子了！」就如母親照顧小孩子一樣，心就懸在那裡，好擔心。所以體會到每個人都能小心自己的言行舉止，行住坐臥，不使父母擔心就是孝順了。

因蠶寶寶陸陸續續陣亡了，只剩一隻，只好再追加五隻，老板說：「這是最後一盒了！」於是參考之前的經驗，戰戰兢兢的照顧著。女兒在家也是一天好

圖1：有看到那片黃漬嗎？蠶寶寶拉肚子啊！

圖2：MIA還在活的時候。

圖3：美麗又美味的桑葚，有些綠綠的，有些紅紅的，有些黑黑的，黑的是熟了。