

# 根管治療流程同意及風險說明書

根管治療就是俗稱的抽神經，根管治療是牙齒因蛀牙、外傷或牙周病導致其內部牙髓組織生病時所行使的治療：包括將牙髓腔內的發炎的神經組織及其它組織清除乾淨後，再用無菌材料來做充填，以避免再度感染，進而達到保留牙齒結構的目的，根管治療後的牙齒須做釘子及牙套來保護剩餘的齒質，若未接受治療則可能發生疼痛腫脹、慢性根尖區病變、蜂窩組織炎等病灶。若牙齒無法接受根管治療時，拔牙為解除問題的另一替代方法。

## 治療過程

治療過程中，醫師會將牙齒以橡皮布障隔離，將牙髓內部發炎及壞死的組織沖洗清除，再以無菌技術將根管封填。治療所用的藥劑、器械及充填物偶而會造成疼痛或留置於齒內如(斷針)。整個過程中會照射數張口內根尖X光片。

※正常根管治療流程如下：

清除乾淨→充填緻密→牙齒得到保留→做假牙(包含釘子及牙套或牙冠)以保護牙齒(假牙部分健保無給付，必須自費，做牙套的費用請詢問醫師)。

Q: 根管治療的成功率為何？

A: 一般來說，從未治療新鮮的牙齒成功率為百分之八十五至九十，以前有根管治療過的牙齒而又重新治療過其成功率為百分之六十五至七十。

Q: 每次流程中根管治療後會疼痛嗎？

A: 每次根管治療過程後，牙齒有可能產生疼痛或腫脹，疼痛時可先服用醫師開給您的藥物，無效再請以電話告知治療的醫師安排處理。

Q: 為什麼有的人根管治療完後若仍有持續腫脹疼痛症狀，則還要再轉診至專科醫師再做一次根管治療？

A: 並非所有的根管治療都要做兩次治療，而且只有少數人有這種情形發生，由於人牙齒的根管結構頗為複雜，有的人在根管內有側方根管，簡單的說，就像一個大樹幹有許多分支一般，這些分支就是所謂側方根管，側方根管的產生使得根管治療的清除步驟無法做到完全乾淨或完整充填，所以即使根管治療的療程完成後還是可能會產生疼痛、不舒服的症狀，這時候就要重新轉診至專科醫師再做一次根管治療，或者選擇拔除，然而大部分病患根管治療完成後臨床症狀均可改善，但若病灶已擴及根尖區骨質損壞則需較長追蹤期(半年至數年)方知是否須手術處理。基本上治療完成後若仍有不舒服症狀，須與醫師討論，進一步評估。

Q: 根管治療後的牙齒需注意什麼？

A: 因根管治療的牙齒大部份喪失主要的牙齒結構，治療完成後要做牙套將其保護起來，只有少數的牙齒可以補起來。部份牙齒因缺損過多，亦可能於治療中發現健康齒質不足而無法保留，在這段時間內避免用此牙齒咀嚼，否則造成牙齒斷裂，則需拔除。做牙套的費用請詢問醫師。

Q: 根管治療中，清潔器械卡住於根管內(俗稱斷針)有沒有關係？

A: 清潔器械卡住於根管內之所以發生乃因有些人的根管或側方根管太過彎曲或狹窄，而細長的器械(清潔根管用的器具)繞過太多的彎曲有時候會產生器械斷裂而殘留於根管內，不過您不用擔心，只要根管內部清除乾淨，器械留存於根管內也可以視為無菌材料的充填物(如上述流程中的充填)。這個現象的產生並非由於我們醫師的疏忽或用力不當所產生，而是因為每個人的根管結構有所差異所致。如果器械斷在根管內後仍產生感染或牙周發炎的現象(側方根管太多或根管太彎曲無法完整清潔)，就必須考慮拔牙或做進一步根管治療。(若要做進一步的根管治療則須轉診到專科醫師治療)

## 病患之聲明：

1. 醫師已完整告知本人且本人已充份瞭解整個根管治療，流程及相關醫療風險，並且我已經瞭解施行治療成功率之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個治療之預後情況和不進行治療的風險。根管治療後仍需維護口腔衛生及適當牙冠保護，否則有牙周病及牙齒斷裂之可能。
3. 基於上述聲明，我同意進行 \_\_\_\_ (牙位) 根管治療。  不同意  同意 \_\_\_\_ (牙位) 接受裝置自費牙套。

立同意書人簽名：

關係：病患之

身分證字號：

住址：

電話：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

見證人：

附註：1. 立同意人非病人本人者，「與病人之相關欄」應予填載與病人之關係。