

出國報告（出國類別：開會）

第 20 屆牙科外傷世界學術討論會

服務機關：臺中榮民總醫院口腔醫學部牙髓病科

姓名職稱：吳劭穎/住院醫師

派赴國家/地區：美國/聖地牙哥

出國期間：107.08.11-107.08.20

報告日期：107.09.03

摘要

牙科外傷的發展自 Dr. Andreasen 以降有著重大的發展，從牙科外傷種類的分類、診斷、軟硬組織癒合之模式、治療方法及癒後之評估等等都有實證醫學之論述。而近年來隨著材料的演進像是生物陶瓷材料、影像技術的進步像是 CBCT 的普及以及幹細胞技術之發展，對牙科外傷領域又帶來了新的衝擊和改變，本次報告將由現今牙科外傷的發展開始，討論新技術和材料對牙科外傷處理之應用以及未來之方向，並且反思目前臺灣牙科外傷之醫療環境，討論如何加強初級醫療知識之普及以及建立具實證醫學之治療步驟，並且加強部科間之連繫抑或成立整合性牙科外傷中心以提供患者全人醫療之服務。

關鍵字：牙科外傷

目 次

摘要	2
目的	4
過程	4
心得及建議	5
附錄	6

目的

牙科外傷處理的重要性及發展在近年來有許多發展，根據 2015 年發表的 global burden of disease (GBD) study，若將牙科外傷納入，將會排至第五名，足可見其影響力及傷害性。特別是在臺灣，汽機車車禍之發生率頻繁，所導致之牙科及顎顏面部外傷往往造成患者嚴重的身體、心理傷害及經濟負擔，而在牙科外傷後的處理及治療，也往往因為初級治療院所的不同及處理知識的不普及而對患者短期及長期的癒後有著嚴重的影響。因此如何加強牙科外傷之預防性處理、學習具實證醫學之外傷後處理步驟以及評估觀察患者外傷後中長期之癒後及美觀與功能的恢復，是本次參與第 20 屆牙科外傷世界學術討論會之目的。

過程

本次第 20 屆牙科外傷世界學術討論會自 107 年 08 月 15 日至 107 年 08 月 18 日為期 4 天，其間本人參與聆聽之演講內容包含現今牙科外傷之發展、口及顎顏面部外傷之處理、外傷牙之評估和診斷、影像學診斷之發展、實證醫學之牙科外傷文獻、乳牙在牙科外傷後之牙髓反應、牙科外傷後植牙之應用、牙科外傷對發育中齒列之影響、牙科外傷之微生物學觀點、牙科外傷後之植牙時機評估、牙科外傷後之假牙贖復、水平牙根斷裂之處理、使用生物陶瓷材料治療失活性外傷牙、牙根吸收之致病因及治療、自體牙移植、未發育完全外傷牙之再生性治療、植牙前評估自體牙移植之可能、降低外傷牙併發症之作法、牙科外傷之長期追蹤結果、牙科外傷之未來發展。

期間並於 08 月 16 日至 08 月 18 日於展示廳進行海報貼示(見附錄之照片)，並於 08 月 16 日晚上之 poster session 進行貼示海報之口頭演示，過程中有許多各國醫師對海報進行提問及討論，過程熱絡，已達學術交流之目的及經驗之學習。

心得及建議

本次至美國參加第 20 屆牙科外傷世界學術討論會後，學習到許多牙科外傷處置之新知和技術，也深感反思國內環境和協同醫療之困境。在牙科外傷未發生前，應該加強衛生教育，包含學校、機關場所甚或大眾傳媒讓民眾知道最基本的初級處置以及牙科外傷之重要性，以把握治療的黃金時機，當外傷發生後，往往是由診所醫師或是急診醫師處理第一線的治療，此時應建立具實證醫學之治療步驟，讓患者能夠擁有癒後最高的治療方法以及避免醫源性的步驟加劇外傷之影響。在急性處理過後，重要的就是長期的追蹤和治療，有些外傷的處理能夠在短時間內完成，有些複雜性的外傷需要長時間的評估(如牙髓的活性)和協同跨科治療(若能由牙髓病科醫師主導，但合併兒童牙科、口腔外科、矯正牙科、牙周病科和鑲復牙科、植牙科共同治療)，才能給予患者理想的結果。有鑑於臺灣之交通習慣及環境，汽機車車禍發生頻率很高，以本院牙科急診來說平均每天大約有 1~2 件案例，於其他院所接受過初級治療而後至本院進行後續評估之患者也不在少數。因此可見牙科外傷處理之普遍性和重要性。但國內之治療和發展困境包含醫病關係之惡化，在急診的處理過程往往家屬或患者皆相當情緒化，牙科外傷處理已相當不易，如果還要應付患者和家屬情緒甚或擔心後續法律和投訴問題，治療起來自然難臻理想地步，後續可能牽涉保險理賠之部分，也往往影響患者治療之選擇。至於健保治療給付之低廉，臨床醫師治療意願較低或是傾向推薦自費治療可能也是制度建立困難的地方，再者，長期的追蹤需要患者及家屬之配合，但往往在沒有症狀的情形下，患者回診意願較低而且通常傾向在家裡附近診所治療不願舟車勞頓至本院，或是患者發生外傷送至本院但本身家裡住得很遠之情形，也是執行困難的地方。

至於本院和本部能夠學習進步的地方，在於新技術和材料的引進以及醫師的再教育，生物陶瓷材料的應用在未來將是主流，因此引進此種材料作為治療的選擇甚為重要，再者，可以在每年新住院醫師職前訓練時加入牙科外傷之處理課程，希冀在本院建立標準化治療步驟，並且建立科部之間的聯繫(比如成立牙科外傷小組，有主要負責醫師主導以及治療計畫擬定，再連繫各科協同治療和討論)，至少讓有意願在本院持續接受治療和追蹤的患者，能有最完整而適切之治療，或可成為未來努力的方向。

附錄



照片 1

筆者和 poster presentaion 之合影



照片 2

筆者於 WCDT 2018 會場之合影

全文完