

## 口腔衛生與保健

### Oral Hygiene and Health

#### 一、目的：

口腔是人體重要器官，也是消化系統裡的第一道關卡，口腔衛生的極積度會影響進食、吞嚥、語言、臉部美學和社交互動，進而提高的生活品質。因此，世界衛生組織提出「口腔健康為全身健康之本」的口號。

#### 二、如何做好口腔衛生與保健：

研究指出，控制牙菌斑即可降低牙周病問題，而要保持牙齒健康、預防蛀牙、減少牙周病之發生，不是靠牙醫師，而是靠您自己，護牙有三大原則：

##### (一) 攝取均衡營養：

均衡的營養能夠促進牙齒成長，減少口腔問題發生，例如蛋白質，脂溶性維生素：A、D、E、K，水溶性維生素：C、B群，各類礦物質：鈣、鎂、磷、鐵等，都證實可以維護牙齒健康、預防牙周疾病。其中維生素D可藉由曝曬陽光而合成，其它營養素則可由日常均衡飲食中攝取。

##### (二) 維持口腔衛生：

1. 口腔清潔時機：牙齒疾病最主要的原因是牙菌斑，機械性清潔口腔內細菌是維持口腔健康每天都需要執行的工作。飯後刷牙較可預防齲齒的發生，因牙齒表面上的細菌能在食物進入口腔後5～30分鐘，分泌酸性物質讓牙齒脫鈣，是齲齒的前期徵兆。而在睡前刷牙合併使用含氟牙膏，可減少口內細菌數量，進而改善口臭及有效預防齲齒及牙周病。

##### 2. 用物的選擇：

(1) 選擇軟毛且刷頭小的牙刷，進食後立刻刷牙，減少牙菌斑滋生，同時使用牙線效果更佳。

(2) 漱口水具有抗菌效果，可抑制牙菌斑及牙齦炎發生，如

含氟漱口水可抑制細菌的代謝和生長，防止斑塊形成和減少酸性物質，可有效預防齲齒。但因長期使用氟化物會取代牙齒中的鈣離子，形成氟斑造成牙齒變色，或是味覺改變，故不建議每天使用。

### 3. 貝氏刷牙法：

- (1) 刷毛由牙冠朝向牙齦，使刷毛與牙齒夾角呈45~60度，稍微用力使刷毛深入牙齦溝內（圖一）。
- (2) 採短距離刷牙動作，每兩顆牙齒來回刷十下（圖二）。
- (3) 輕力刷牙，力道過大會造成牙齦退縮或牙齒頸部磨損。
- (4) 刷牙的順序為：從右上方最後一顆牙齒的外側開始向左刷咬合面。接著從左後方牙齒的內側開始，一直刷至右上方最後一顆牙齒內側，接著再來回刷右後方的咬合面。刷完上排牙齒再換刷下排牙齒，方法與刷上排牙齒相同。
- (5) 左右換手：刷頰側時使用同側手，刷舌側時使用對側手。當刷至犬齒處時可進行換手動作，再配合左右擺頭，如此可有利於觀察牙齒而不擋住視線。

### 4. 牙線之用法：

- (1) 取一段約手臂長的牙線（成人約45~60公分）。
- (2) 牙線的一端在一手的中指第二指節纏繞約兩圈，可固定牙線即可，然後在距離約20公分的地方，再將牙線纏繞在另一手的中指第二指節上，同樣繞兩圈固定。如此一邊鬆一圈，一邊再繞一圈，便可輪流使用乾淨區段的牙線（圖三）。
- (3) 雙手的中指、無名指與小指握緊拳心，使牙線緊繃（圖四）。
- (4) 翻轉兩手掌，打直兩手的拇指及食指，使其成直角，兩手拇指輕輕接觸（圖五）。
- (5) 一手拇指朝前方比“讚”的手勢，另一手食指對著自己

朝上，兩指尖撐住牙線兩手指，手指打直，指甲對指甲，指間距離約一公分（圖六）。

(6) 牙線貼緊牙面沿著鄰接面進入牙齦下，直到遇到自然的阻力為止，食指進入舌側，拇指在外側，刮完一邊之鄰接面後，再刮同一牙縫之另一鄰接面。

(7) 刮上排前牙時，食指與拇指均朝上，拇指在外，食指在內（圖七）。

(8) 刮下排前牙區時，食指之手臂抬高，食指自然朝下，並靠近牙齒內側，拇指朝上（圖八）。

(9) 刮上下左右之後排牙齒時，改用兩手食指，頭稍後仰，一個食指在牙齒的內側，另一食指在牙齒的外側，並同時撐開臉頰，牙線在指間保持1~2公分，這樣不但容易進入後牙區，且不傷害嘴角（圖九）。

5. 漱口：刷牙與牙線的使用是最有效的口腔清潔方式，但因急性發炎或口腔手術後潔牙動作不易執行時，可使用漱口水或生理食鹽水協助維持口腔衛生。依醫師建議選擇合適的漱口水，早晚及進食後漱口，每次20秒，仰頭漱口30秒，漱遍口腔、牙縫、牙齦即可吐掉，勿吞飲。

6. 多喝水：若漱口不方便時，則可多喝水或喝茶，均有利於口腔之清潔。但不宜喝糖水，碳酸飲料會破壞牙齒，也不適宜含在口內。

7. 使用含氟物：研究報告指出全世界齲病下降與含氟物廣泛使用有關，故含氟牙膏、含氟漱口水、氟膠、含氟口香糖可預防齲齒，必要時可至牙科診所塗氟。

8. 避免煙、酒及檳榔：研究顯示吸菸容易導致牙周問題。煙、酒及檳榔容易造成口腔病變，增加口腔癌發生機率。

(三) 定期作口腔健康檢查：牙縫或不易刷到的地方，要靠醫師協助清除牙垢及牙結石，建議每半年至牙科檢查一次。

參考資料

黎達明、胡尹藍 (2015) • 臺灣長期照護機構住民每天刷牙的調查及建議 • 長期照護雜誌, 19(1), 13-24。

Ashkenazi, M., Kessler-Baruch, O., & Levin, L. (2014). Oral hygiene instructions provided by dental hygienists: results from a self-report cohort study and a suggested protocol for oral hygiene education. *Quintessence International*, 45(3), 265-269. doi: 10.3290/j.qi.a31213.

Azodo, C. C., & Agbor, A. M. (2015). Gingival health and oral hygiene practices of schoolchildren in the North West Region of Cameroon. *BioMed Central Research Notes*, 8, 385. doi: 10.1186/s13104-015-1350-2

Sadat-Sajadi, F., Moradi, M., Pardakhty, A., Yazdizadeh, R., & Madani, F. (2015). Effect of fluoride, chlorhexidine and fluoride-chlorhexidine mouthwashes on salivary streptococcus mutans count and the prevalence of oral side effects. *Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects*, 9(1), 49-52. doi: 10.15171/joddd.2015.010

所提供之資訊不能取代醫師之治療及醫師與病人之關係

(資料來源取自臺北榮民總醫院健康 e 點通)

臺北榮總蘇澳分院關心您

門診諮詢電話:03-9905106 轉 6150 或 6160

口腔衛生與保健之個別護理指導單張

病歷號:\_\_\_\_\_

姓名:\_\_\_\_\_

於下述就醫日期至臺北榮總蘇澳分院(門診、住院、急診室)經醫師或護理人員說明解釋以瞭解。

衛教日期	家屬或病人簽名	指導者簽名