

養和之道



ISSUE

61

2021年2月號

今期專題

潔齒護牙

笑容常伴

歡迎掃描QR Code，
下載今期《養和之道》。





肺炎及 呼吸道傳染病

PREVENTION OF PNEUMONIA AND RESPIRATORY
TRACT INFECTION

1

打噴嚏或咳嗽時應
用紙巾掩蓋口鼻，
然後徹底清潔雙手

Cover your mouth and
nose with tissue paper
when sneezing or
coughing, then
wash hands thoroughly



2

如出現發燒或
呼吸道感染症狀，
請戴上外科口罩，
盡早求診及通知
醫護人員

When having **fever** or
respiratory symptoms,
wear a **surgical mask**, seek
medical advice promptly and
alert healthcare workers



3

用後口罩及
紙巾應棄置於
有蓋垃圾桶內

Discard used mask
and tissue paper
into a rubbish bin
with lid



4

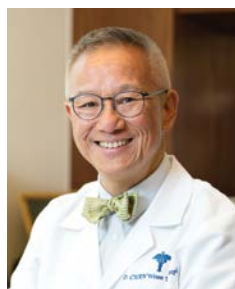
以酒精搓手液
或梘液和清水
清潔雙手
搓手最少20秒

Perform hand hygiene with
alcohol-based handrub
or liquid soap and water,
and rub for
at least 20 seconds



時刻保持良好的個人及環境衛生

Maintain good personal and environmental hygiene at all times



2019冠狀病毒病(COVID-19)肆虐全球超過一年，疫情持續反覆，不少市民擔心前往醫院或診所求醫存在感染風險，對要除下口罩進行的醫療程序如牙科服務等，都有所忌諱。究竟疫情下是否真的不宜整牙及洗牙？

今期《養和之道》開首就以此為題，解構疫情下牙科病人求診的感染風險，並以養和牙科中心為例，強調只要實施嚴謹的防疫措施，再加上病人做足基本個人衛生，提高警覺，牙科檢查及治療大可如常進行，不用因疫情而影響定期檢查，甚至耽誤病情，忽略了牙科保健的重要性。

牙齒見證著每個人的發育成長。它是消化系統的一部分，不管乳齒還是恒齒，都肩負不同的功能，包括咀嚼食物及幫助消化、幫助發音及保持面部輪廓等。牙科涵蓋所有年齡層：乳齒一般在幼兒約6個月大開始長出，恒齒出牙時間約由6至8歲開始，到17至25歲長出智慧齒。

隨著社會發展，牙科保健愈來愈受重視。齒科專科服務種類繁多，我們請來兒童齒科專科醫生講解幼童及早學習刷牙與約見牙醫的重要性，以及牙周治療科專科醫生淺談牙周病、牙肉出血等牙科「老問題」。

近年亦有不少人對牙齒保健有更高要求，期望可以將牙齒保持「最佳狀態」。今期亦請來多位養和牙科部的牙科醫生，分別講解最新牙齒美白及齒科修復治療資訊、拆解「自助補牙」的謬誤，以及長者常見的牙齒問題與護齒方法。

如欲瀏覽《養和之道》或訂閱下期電子版，歡迎前往 <http://www.hksh-hospital.com/pnewsletter>。

陳煥堂醫生

養和醫療集團首席醫療總監
養和醫院副院長



今期專題： 潔齒護牙 笑容常伴

02 做足防疫準備
切忌延誤病情

06 早刷牙 早檢查
及早保護子女牙齒

09 小心護理 健齒長伴

11 淺談牙周病
牙肉出血及
其他牙齒問題

14 牙齒變靚啲

17 自助補牙勿亂試
得不償失要三思



醫生札記

19 普通外科不普通



養和資訊

20 養和醫院全港首應用
人工智能系統
打破「急性中風
黃金3小時」局限



養和推出「養和健康碼」
加強訪客篩查
保障病人及員工安全



養和醫療
YouTube頻道
正式推出

歡迎大家訂閱頻道、
觀看短片及與好友分享！

SUBSCRIBE

養和醫療 HKSH Medical Group



謝達柱醫生

養和牙周治療科專科醫生

做足防疫準備 切忌延誤病情

疫症爆發至今超過一年，不少牙科診所早已採取各類防疫措施，致力將感染風險減至最低。美國學術期刊《The Journal of the American Dental Association》於2020年10月發表一項為期6個月的研究：全美約2,200名牙醫及牙齒衛生員的感染數據顯示，美國牙醫及相關醫護人員的COVID-19染病率不足1%。

故此，病人無須擔心前往牙科診所時有感染風險。只要做足基本個人衛生，時刻提高警覺，大可如常接受牙科檢查及治療，不用過份憂慮。疫情短期內依然反覆，建議先與牙科醫生商討合適安排，以免牙齒問題惡化，長遠對健康構成威脅。

懸浮微粒為主要傳播媒介

現時醫學界普遍認定，COVID-19病毒可以經由飛沫混合空氣而成的懸浮微粒(又稱「氣懸體(Aerosol)」)傳播，吸入後有機會受感染。

以牙科為例，懸浮微粒主要來自使用超聲波洗牙機(Ultrasonic Scaler)、高轉速牙科手機(High-speed Dental Handpiece)、水/氣槍噴頭(Air/Water Syringe)，以及進行氣動噴砂(Air Polishing)或噴磨程序(Air Abrasion)。

牙科治療用的高轉速牙科手機，以及洗牙用的噴槍及超聲波洗牙機，在處理牙患的過程或清除牙齒表面結石時，會產生霧氣及懸浮微粒，當中包含唾液，會增加病毒傳播風險。研究顯示，病毒可於懸浮微粒存留數小時，或在某些物體表面存活數日。



防疫滿分 求診安心

為了釋除病人疑慮，養和位於跑馬地及金鐘的牙科中心已採取一系列措施，務求有效減低感染風險：

- 靈活安排病人預約時段，減少中心同一時段的候診人數
- 中心職員會早1至2天致電病人確認預約，並初步了解病人的健康狀況。如病人有任何不適(如發燒、呼吸系統病徵等)，或曾與受感染人士有緊密接觸，建議取消預約或改期，並立即求醫
- 提醒病人在預約當日預早半小時到達中心，進行以下程序：
 - 進入中心前先量度體溫及檢查症狀，並回答職員有關外遊(Travel History)、接觸(Contact)及感染組群(Cluster)紀錄，以便進行篩查



- 接受COVID-19快速測試：結果一般需時約20分鐘，確認呈陰性後往候診區等候
- 確保求診者在候診區保持約1.5米距離，並時刻佩戴口罩



COVID-19 快速測試組件



- 參照衛生防護中心指引，牙科中心切實執行以下防疫措施：

1 定時清潔及消毒



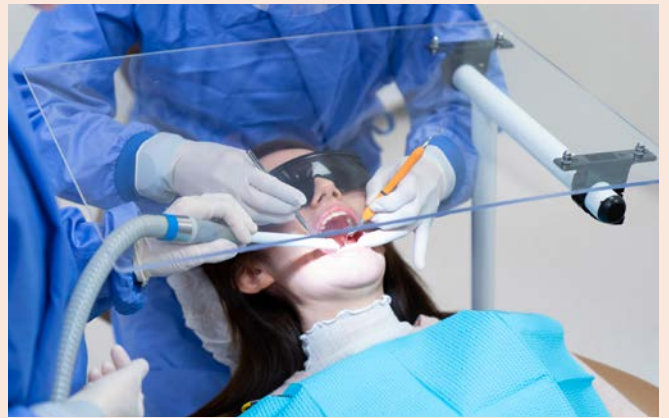
2 正確存放器具及物料

3 器具及枱面使用前後必須徹底消毒

4 安排病人在檢查或治療前，使用特別配方漱口水潔淨口腔



5 牙醫/牙齒衛生員與病人之間設置屏障/透明膠板，以阻隔飛沫



6 盡量避免使用超聲波儀器，以及減少進行使用霧氣或涉及霧化的牙科程序

7 改為人手洗牙，例如用刮刀去除牙石，避免產生懸浮微粒

8 情況許可下，盡量利用橡皮膠(Rubber Dam)覆蓋病人口部，僅露出接受治療的牙齒，以阻隔飛沫及病毒散播

9 透過高容量抽吸(High-volume Suction)，減少治療時使用高轉速牙科手機、超聲波儀器及水/氣槍噴頭時濺出的飛沫

10 避免接連使用同一治療室，待早前因治療釋放於空氣中的懸浮微粒墜落至房內各個表面及地面，以便醫護人員徹底清潔及消毒後，方才安排另一病人使用

11 確保室內空氣流通，減低病毒在密閉環境散播的風險



醫護與病人共同防疫

每次治療或檢查前，本中心的牙醫及其他醫護人員都會穿著整套全新個人保護裝備，包括合規格的外科口罩、防護面罩、頭帽、保護衣、手套及鞋套等，並時刻保持手部衛生，致力保障個人及病人安全。

中心全體職員每隔7天接受COVID-19快速測試，並時刻留意自己是否有任何可疑徵狀，必要時立即隔離。

如情況許可，建議病人單獨前來或盡可能減少隨行人數，以減少中心人流。進入中心前，請如實協助職員填寫篩查問卷，並接受COVID-19快速測試。

病人在候診區必須時刻戴上口罩，並保持適當社交距離。中心亦設有消毒洗手液，方便求診人士使用。檢查及治療完成後，記緊立刻戴回口罩。

早刷牙 早檢查 及早保護子女牙齒

乳齒一般在幼兒約6個月大時開始長出，約兩歲時全部長齊，全副乳齒一共20顆。幼兒出牙期有遲有早，多則能相差12個月，倘若乳齒到3歲尚未長齊，建議諮詢兒童齒科專科醫生。



Prof. KING, Nigel Martyn

養和兒童齒科名譽顧問醫生
兒童齒科專科醫生



常見兒童牙齒問題

① 牙齒污黑

人體口腔有多達210種細菌，一般對人體無害；然而一旦細菌數目失衡，或會令兒童牙齒污黑，即使無害亦有礙觀瞻。

要清除這些頑固的鈣化污漬，單靠用牙膏刷牙未必有效。如發現兒童牙齒有污黑難清潔的情況，建議家長們先諮詢兒童齒科專科醫生意見，親臨牙科中心，牙醫會使用特殊儀器清除殘留在牙齒上面的污垢。





2 蛀牙

某些細菌一旦接觸高糖食物及飲料，便會產生一種蛀蝕牙齒的酸性物質。每日刷牙不足兩次，再加上高糖飲食，容易導致蛀牙，嚴重者更會蔓延至牙齒的神經線，引起痛楚，令小童無法入睡之餘，更會直接或間接影響課堂表現。兒童牙齒受損及疼痛，亦會引起咀嚼困難，甚至難以進食。

倘若蛀牙持續惡化，牙肉會因感染而腫痛，這在牙齒受壓時尤其嚴重。如不及時治療，更可能會導致臉腫及雙眼閉合。這種感染屬系統性擴散，必須立即治理。

要治療蛀牙，一般會先移除已蛀蝕部分，再透過補牙或預製牙冠來修復牙齒，以復原來形狀及功能，為日後長出的恆齒保留適合生長空間。

如乳齒已大部分蛀壞或出現感染，或需拔除整顆牙齒；過早拔牙或會令日後恆齒缺乏生長空間，排列擁擠不齊。

3 牙齒崩缺

兒童如在家失足跌倒或隨處碰撞，都有可能令乳齒崩缺，繼而影響往後恆齒的生長情況，必須盡早向兒童齒科專科醫生求醫。

受損牙齒有時會因碰撞而鬆脫，甚至整顆脫落或嵌入牙肉，同時對位於乳齒下面、有待長出的恆齒做成不可磨滅的影響。受損乳齒雖可治理，但將來在同一位置長出的恆齒或會形狀變異，建議家長先與兒童齒科專科醫生商討，有所準備。

4 其他常見問題

5至7歲兒童常見牙齒問題

a) 多生齒

多生齒呈圓筒狀，大多長於上顎前端，並朝鼻部而非口腔生長。約一成兒童會多長一顆或多顆牙齒，有機會令恆齒無法如常長出或移位。

牙醫可按臨床徵狀與X光檢查，及時發現尚未長出的多生齒，趁兒童年幼時簡單拔去或以手術摘除，以助鄰近恆齒發育健全。如不及時治理會令問題惡化，例如令鄰近恆齒移位，屆時難以補救。

b) 乳齒延遲脫落

若兒童下顎前端的乳齒尚未完全脫落，恆齒已於乳齒後面位置長出，或會導致往後門牙位置的恆齒長得相當擠擁。

一般而言，拔除乳齒未能長遠解決問題：正常人下顎一共有4顆門牙，這表示上述情況可能會出現4次。建議先讓兒童齒科專科醫生觀察狀況，待4顆門牙的恆齒長出方才處理，這樣可以更有效評估所需治療，或有機會少拔一些牙齒，令兒童免受多次拔牙之苦。

若上顎出現同類問題，及早治療可減低對上下顎牙齒的影響。建議盡早諮詢兒童齒科專科醫生意見。

刷牙：何時開始？

嬰兒約6個月大長出牙齒，父母可以開始為他們刷牙，清除導致蛀牙的細菌。家長起初宜為幼兒刷牙，待子女長大後便從旁監察。建議使用含氟化物牙膏。

起首刷牙並不容易，需要持之以恆。隨時間過去，子女會習以為常，長遠有助保護牙齒健康。

家長協助子女刷牙時，可同時了解他們牙齒的狀況、位置和顏色，一旦發現問題，便可及早求醫。



家長如何協助子女護齒？

- 母乳和配方奶粉均含糖分，每次餵哺母乳或奶粉配方後，建議立即為幼兒清潔牙齒。不要任由寶寶尚未嗽口或刷牙便入睡，以免口腔細菌將母乳及奶粉配方所含糖分轉化為酸性物質，導致蛀牙。
- 正餐之間忌食零食：正餐過後，口腔細菌會令食物殘渣變成酸性物質，唾液一般需約30分鐘中和口腔酸性。如正餐之間再加零食，會令口腔保持酸性，導致蛀牙。
- 在超市購物時，提醒子女留意食物包裝的營養標籤，了解食物的含糖量，選購相對低糖的產品。

使用奶嘴是好是壞？

父母想幼童盡快入睡，大多會使用奶嘴。使用奶嘴可以「喊停」，隨時取走便行，勝過任由幼童寶寶吸吮手指。

一般而言，使用奶嘴並不會做成嚴重的牙齒問題：因為當停止使用奶嘴後，兒童的牙齒會自然地回復正常生長，不用擔心長期使用會令門牙停止生長或影響牙齒排列。

當然，使用奶嘴也得適可宜止，以免長期使用會造成依賴。奶嘴掉下亦容易沾污，表面一旦沾有甜飲、蜜糖或果汁，寶寶吸吮時有機會導致蛀牙。若奶嘴錯放入口，令吸吮位置於唇下，亦有可能損害牙肉及內唇。

及早刷牙和約見牙醫

及早培養子女的刷牙習慣，父母可從中了解其口腔狀況，及早發現任何問題，安排約見牙醫。

父母亦應及早安排子女約見兒童齒科專科醫生，讓他們從小熟悉牙科診所的環境，逐漸放下戒心。愈早發現牙齒問題，治療效果愈好。



小心護理 健齒長伴

港人生活質素日漸提高，男女平均壽命高達8、90歲。一副牙齒隨時用上幾十年，當然要小心保養。

平日飲食經常咬骨嚼殼，日積月累，長者牙齒難免嚴重磨損。其他長者常見口腔情況包括牙肉問題，以及舌頭或口腔內壁出現腫瘤。腫瘤初期貌似疥滋或普通潰爛，長者容易掉以輕心，必須定期檢查。



姚嘉琦醫生

養和牙科部醫生

常見長者牙齒問題

① 裂齒症候群(Cracked Tooth Syndrome)及牙齒咬耗(Attrition)

港人飲食多肉少菜，不少肉類都是原隻連骨或連殼上菜，啃骨咬殼平常不過。50歲以上人士，大多牙齒都有裂痕，一般由琺瑯質(Enamel)伸延至牙本質(Dentin)，少數個案更會到達牙周及牙髓，肉眼一時難以發現，容易演變成蛀牙。

此外，牙齒外層亦會因破裂或日常耗損而變薄，不但令牙齒會更加敏感，更會令病人咬合不良，影響其他牙齒。單靠修補一、兩隻受影響的牙齒，一般無濟於事；動輒拔牙，亦會令牙齒「賣少見少」，對長者未必最好。

科技日新月異，保存齒科醫生現時一般會建議長者嘗試全口重建手術(Full Mouth Reconstruction)，為上下顎作3D倒模，模擬及評估牙齒咬合。如情況適合，牙醫會嘗試逐一修補牙齒破爛處及裂縫，免去再切割牙齒或拔牙之苦，既可減低對牙齒的傷害，亦可推遲拔牙及植牙的時間。

2 牙齒變黃

牙齒外層為琺瑯質，內層牙本質呈黃色。琺瑯質會隨年月變薄，情況就像磨砂玻璃，漸漸透出牙本質，令牙齒泛黃。牙醫一般會為長者進行牙齒漂白程序，未必有需要使用牙套。

3 牙肉收縮

不少長者都愛用牙籤剔走牙縫中的食物殘渣。隨著年齡增長，牙肉會逐漸收縮，令牙縫愈來愈大，更易藏污納垢，滋生細菌。倘若長者過去經常蛀牙，更有機會連牙根都受蛀蝕，使牙根容易斷裂。

對付牙根位置的蛀牙，現時牙醫主要會用釋放氟化物的玻璃離子聚合物(Glass Ionomer)進行修補。

4 軟組織問題導致「牙痛」

鼻竇發炎引發的偏頭痛，痛楚或會蔓延至牙齦位置，令長者誤以為牙齒有問題。一般只需對症下藥，處方消炎藥便可舒緩。



辦法總比困難多

長者遇到的牙齒問題，也會因為外在原因而變得複雜。

長者到了某個年紀，糖尿病、高血壓、骨質疏鬆等問題有機會接踵而來，難免影響牙齒治療，如拔牙後傷口較易發炎。某些長者行動不便，出入坐輪椅非常勞累，難免覺得求診費時失事。此外，個別長者只有外傭陪診，溝通困難之餘，對自己的情況亦可能不甚了解，需要牙醫循循善誘，耐心解釋。

然而不論情況如何，牙醫總能為病人度身訂造合適的治療，或可減少不適或延緩情況惡化。關鍵在於長者要願意行出第一步，主動求醫。當然，問題解決不等於一勞永逸，往後更要維持牙齒健康，說難不難，但絕不能遲疑。

不少人以為人老了就得用假牙；其實只要定期檢查、保養和清潔牙齒，牙齒到了8、90歲亦不成問題。即使真的要戴假牙，亦得靠原有的牙齒去支撐，方能順利咀嚼。牙醫一般會建議60至70歲長者每半年檢查牙齒一次，若有牙周病就要更頻密檢查：因為牙垢膜會釋放毒素，不但會令牙周發炎，更會加快牙肉收縮。牙醫會按情況安排長者洗牙，牙齒衛生員亦會細心清理病人牙周袋的牙垢膜，大大減少細菌數目，延緩牙周發炎。

年紀再大一點的長者，多有吞嚥困難，需要食用的流質或軟體食物容易黏牙，可以使用牙齒防蛀劑來減低蛀牙機會。一些病人或因病服用其他藥物(如阿士匹靈)，有機會令傷口流血不止，建議求醫前不妨先與家庭醫生商量，決定停藥與否。



淺談牙周病 牙肉出血及 其他牙齒問題



馮建裕醫生

養和牙周治療科名譽顧問醫生
牙周治療科專科醫生

牙周病是牙齒周圍牙齦、牙骨及結締組織等支持組織的慢性發炎。牙齒未有徹底清潔的話，牙菌膜會積聚於牙齒表面和牙齦邊緣隙縫，積聚的牙菌膜更可能會鈣化為堅硬的沉積物，亦即牙石。牙石表面一般都很粗糙，會進一步助長牙菌膜積聚，令牙周病的病情惡化。

牙周病無明顯病徵 易被忽視

牙菌膜內的細菌會分泌毒素，刺激所接觸的牙齦組織，引致牙齦發炎，但只要做好牙齒、牙縫清潔等基本步驟，便可回復牙齦健康。不過，若不處理問題，牙齦炎會進一步加劇，影響牙齒的支持組織，令原來緊附於牙腳表面的牙齦與牙腳分離，形成牙周袋或導致牙齦邊緣萎縮，稱為「失去牙齦附著」(Loss of Attachment)，受影響的支持組織的完整結構便無法復原。

牙周病之所以普遍，很大原因是它早期並無明顯病徵，容易被忽視，令大部分人都未有正視問題及早求醫，誤以為是「熱氣」，最終令病情日益惡化。單憑肉眼很多時是不能診斷是否有牙周袋，要由牙醫以牙周袋探針間尺小心量度牙齒周圍，找出牙周袋的位置及深度，或需要X光檢測。

如有以下病徵，應及早求診，正視病情：

- 刷牙時牙齦出血，或平常進食後用牙籤時有出血情況
- 有口氣、口臭，或口腔有異味
- 牙齦從粉紅色變為暗紅或瘀紅色
- 牙齦腫脹或產生膿包
- 牙齦萎縮，牙腳暴露及牙縫變大
- 牙齒對冷熱敏感
- 牙齒鬆動或咀嚼無力

牙周健康有賴日常小心護理及恆常的保養和定期檢查，所以應做好以下習慣預防：

1. 正確刷牙、使用合適的牙刷牙膏
2. 注意牙縫清潔、使用牙線
3. 減少進食次數，留意食物種類
4. 不吸煙，預防患上糖尿病

牙周病、心血管疾病息息相關

牙周病跟心臟病、中風等心血管疾病有著相近的風險因素，如吸煙、壓力、肥胖、糖尿、不良飲食習慣等。當牙肉出血發炎而又患有牙周病時，牙周的細菌可隨著血液，在提供心臟營養的冠狀動脈腔形成菌斑，隨後動脈管壁會增厚，產生血栓。一旦冠狀動脈受到血栓阻塞令心臟缺氧，便會導致心肌梗塞。研究報告顯示，牙周病患者比非牙周病患者患上心臟血管疾病的機會高1倍。而值得注意的是，相同的血管堵塞發生在細小的腦血管時，便會導致中風。

另外，有「細菌性心內膜炎」病史的患者，在治療牙周病時因會引起短暫性的菌血症，多需事先服用抗生素。由此可見，口腔與心臟血管疾病有著密切關係。



牙痛及蛀牙問題

牙痛可能屬於心絞痛引起的反射性疼痛(Referred Pain)，但不少人誤以為牙痛僅為普通牙患，而忽略了心臟疾病的可能。根據研究顯示，30%的心臟病患者會出現非典型的心絞痛症狀。反射性疼痛的牙痛與一般牙痛不同，呈現的狀態是牙床的一側或兩側疼痛，而且以左側為多，有時甚至擴及面頰，但是牙齦與臉頰都不會紅腫。服食消炎止痛藥後情況不會減輕，有時反會加重。

發現牙齒問題如同時出現以上病徵，應當細心留意身體實際狀況，有需要時便應諮詢牙醫或專科醫生意見。此外，癌症病人在接受電療、化療前應先處理好牙齒問題：因為在治療期間脫牙的話，傷口會難以痊癒，牙骨亦會有骨枯問題。

心肌炎

抵抗力較差的牙周病患者，身體防禦細胞無法保護自己，拔牙時可能會使牙周病細菌透過傷口，順著微血管或淋巴循環跑到心臟，造成心肌炎。因此，身體有發炎情況時應暫緩拔牙，先處理或使用藥物消炎，待抵抗力恢復再拔牙。

「糖尿牙」

糖尿病患者傷口一般都較難痊癒，而牙周病屬細菌感染的慢性發炎疾病，故牙周病與糖尿病的關係是雙向的。有關研究亦指出，糖尿病患者患有牙周病的機會是非糖尿病患者的1.9倍；而牙周炎病患者有糖尿病的比例，亦比非牙周炎患者的比例高出近兩倍，因此，牙周炎已被認為是糖尿病的第6個慢性併發症。除了相互提高彼此的患病率外，疾病的嚴重性亦相對提高，糖尿病患者的牙周炎程度除較嚴重外，日後治療牙周炎時的成效及復原亦會較差。相對地，牙周炎所產生的毒素及物質，會降低胰島素的功效，加劇糖尿病病情。成功治療牙周病對降低糖化血紅素有利，亦可降低病者對使用胰島素或降血糖藥物的依賴性，可謂一舉兩得。

牙肉出血及其他牙齒問題：大病先兆？

牙肉出血原因通常是牙齦炎或牙周病，但有些時候卻是異常，例如與以下全身性疾病有關：

- 服食抗凝血藥物而成分有差異
- 出血性疾病，如血友病、血癌等白血病
- 身體抵抗力下降，如糖尿病、正進行抗癌治療
- 高血壓或服食抗血壓藥物

若發覺睡醒時口腔有血絲或有流血情況出現，首先要檢查牙肉健康以排除牙周病所引致的牙肉發炎流血。當牙周健康得到改善後，若仍發覺早上起床口腔持續有血絲出現時，就不要輕視這情況：因為血絲的來源可以是其他地方或更嚴重的病源，例如鼻咽癌，咽喉及食道其他問題。





司徒穎俊醫生

養和牙科部醫生

牙齒變靚啲

近年有關牙科的醫療科技不斷提升，病人的需要亦從以預防、治療為主的齒科服務，演變至近年越來越多人追求牙齒美容，期望改善牙齒外觀「變靚啲」，提升自信。



牙齒美白

每個人都想擁有雪白的牙齒，牙齒美白遂成為最常見的牙齒美容服務。漂牙(Tooth Whitening)是傳統的牙齒美白方法，利用藥水氧化產生漂白作用，令牙齒顏色增白。而牙齒增白程度因人而異，主要受牙質吸收能力影響，但一般都可維持兩年左右。較新興的方法是照LED燈冷光美白，每次照燈時間約1小時，相對快捷且效果理想。至於家用漂牙療程需時約為兩星期，時間雖較慢，但效果與傳統漂牙和照燈體齊。

不過，如果牙齒因枯死而變黃，或因創傷導致牙色變深，則不能以表面漂白讓牙齒回復美觀，而是要先進行根管治療，再在牙內放入藥物漂白(Internal Bleaching)，需時約數天至1星期。

漂牙對牙質的傷害微細，僅會造成可以逆轉的短暫性改變，所以大部分人都適合做牙齒漂白，惟一般不建議婦女在懷孕或母乳期間進行，以免藥水經身體吸收而傳給胎兒或嬰兒。另外，四環素牙、患牙周病、牙齒有酸蝕、琺瑯質受損、牙齒牙髓腔闊大或對漂白劑過敏人士亦不太適宜。至於兒童及青少年最早可在年滿20歲後漂牙，不建議過於年幼。

如希望保持牙齒潔白，可以做好以下生活習慣：

- 每天徹底刷牙，將積存在牙縫的牙菌膜刷走，一般應刷3至5分鐘
- 定期洗牙，做好牙齒護理
- 避免經常進食或飲用含深色色素的食物或飲品



齒科修復治療 牙齒美觀度UP!

除了美白，不少人會力求完美，希望牙齒更整齊好看，能時刻展現自信亮麗笑容。有些人即使矯正牙齒後仍未感滿意，希望能更整齊，或改善咬合不全的問題，故進行針對性的齒科修復治療。

現時利用Digital Smile Design概念電腦程式，能為病人度身訂造牙齒改善療程。數碼技術能協助醫生準確地打磨牙齒，利用3D打印技術模擬效果，讓療程更切合患者所需。

療程開始時醫生會先替患者拍下口腔及面形的相片，透過技術分析患者的面形比例及模擬接受療程後的效果，讓其透過電腦得知牙齒美化後的全面變化。醫生與病人亦會商討和設計心儀的效果，在病人的期望和醫生的專業意見中取得平衡，再利用電腦程式模擬效果並作修改。

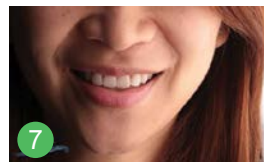
接著醫生會掃描患者口腔結構，並用3D技術打印出牙齒樣辦的實物，再以最接近患者牙齒顏色的塑膠物料套在牙齒上，預視完成療程時的狀況，在真正展開療程前可預先看看效果是否滿意。

傳統瓷牙貼片改善牙齒顏色和排列時，要先打磨患者的牙齒表面，一般都要打磨約0.6-1毫米，但實際上未必所有牙齒都需要打磨那麼多，而打磨是不可逆轉的，所以打磨越少影響越細。數碼技術則可讓醫生更了解患者的牙齒形狀及排列，得知每隻牙齒要達致最佳排列和形狀時需要打磨的程度，以最少的打磨達到最佳效果，避免過度打磨。



- 1 求診者多年前意外受傷，一隻門牙枯死變黑。她接受根管治療及牙內漂白，再進行全瓷牙套修復，現在門牙與其他牙齒顏色一致。
- 2 求診者因牙齒保養不善，導致廣泛蛀牙及牙齒壞死枯黃。經牙齒矯正後以數碼牙齒美容設計 (Digital Smile Design) 製造出完美牙齒形狀，最後以全瓷牙套及瓷貼面修復，讓患者重拾燦爛笑容。
- 3 經數碼牙齒美容設計後，只需4個全瓷貼面，便能打造整齊亮白的牙齒及亮麗笑容。

- 4 求診者可在治療前預覽根據數碼牙齒美容設計後的預期效果。
- 5 數碼牙齒美容設計可以讓求診者了解本身的條件限制，更容易明白醫生對不足之處所作之對應治療方案。
- 6 數碼牙齒美容設計也是醫生與求診者，以及背後製作團隊一個很好的溝通橋樑。
- 7 以全瓷貼面修復後的亮麗牙齒，令笑容更吸引。
- 8 將天然的牙齒紋理及輪廓，以全瓷貼面複製，效果與真實牙齒很難分辨。



(相片由作者提供)

自助補牙勿亂試 得不償失要三思



隨著科技發展，加上疫情關係，現今的生活已進入「共享」和「自助」的時代。透過互聯網，資訊何時何地都能互通。一部智能電話在手，足不出戶，不但能知天下事，更可衣食無憂，日常所需適時送到自家門口。

除了染髮、美甲外，最近補牙亦竟然加入DIY行列。有人在社交平台鼓吹「自助補牙」，更有網友化身成「補牙達人」，分享自助補牙經歷，將補牙說成「缺哪補哪」的簡單「填洞」程序。網上一搜，不難找到相關的工具、物料、甚至視頻。



黃文昌醫生

養和牙科部醫生

實際上，補牙屬於專業性的牙齒修復項目，相關的知識和技術並不能依樣葫蘆、蕭規曹隨。補牙所需的工具及物料林林總總。單說物料，已可以有汞合金、複合樹脂和玻璃離子水門汀等。不同情況需使用不同物料，以達致理想的治療效果。因此，補牙程序必需經由註冊牙醫進行詳細的臨床檢查、評估和診斷，並因應不同的牙齒狀況，進行適切的治療。

需要修復的牙齒，大多是因為蛀牙或創傷等情況而導致牙質缺損。在進行補牙前，牙醫會使用經徹底清潔及消毒的牙科治療工具處理牙齒的缺損位置，包括將被細菌感染的霉爛組織刮乾淨。有時候，蛀洞看起來好像很細小，但實際上底層已經形成了一個大洞，倘若腐爛的牙質未被徹底清除，殘留的細菌會繼續破壞牙齒，甚至侵蝕到牙髓腔，感染牙髓神經，導致牙髓發炎，出現疼痛和膿腫等情況。

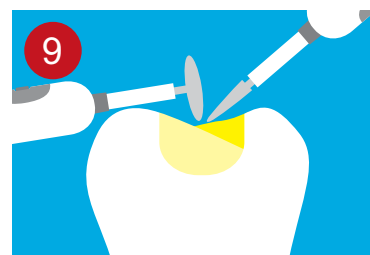
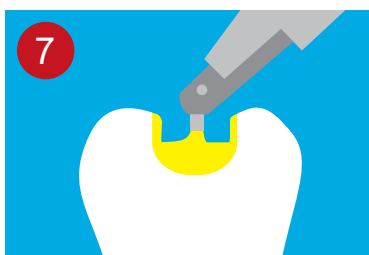
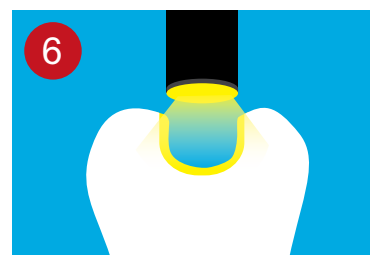
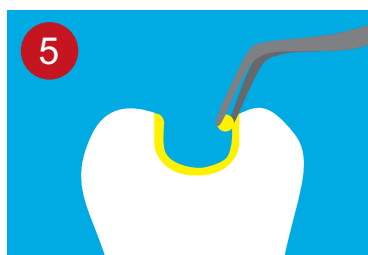
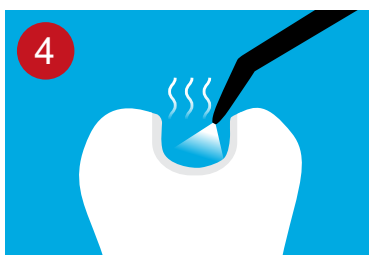
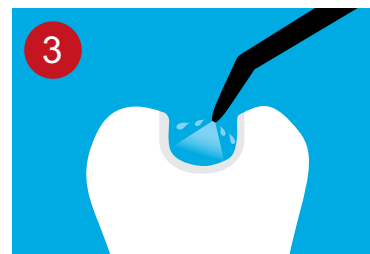
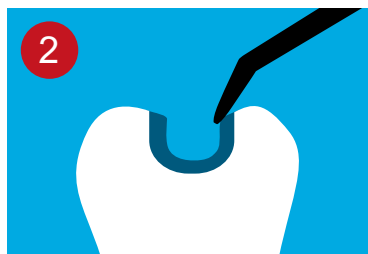
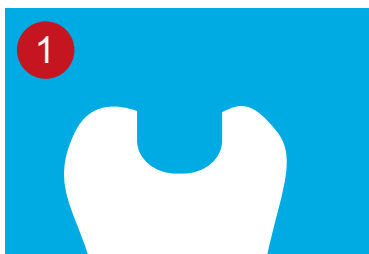
此外，補牙過程中有時候需要透過牙齒橡皮障嚴控濕度，才可確保物料黏合的硬度和穩定性，並降低抽吸的風險。自助補牙難以使用牙齒橡皮障去控制濕度，因此容易出現黏著不牢而導致物料鬆脫，或因物料黏著不密而產生縫隙，造成食物和牙菌膜積聚、二度蛀齒及牙齦發炎等問題，可謂後患無窮！

補牙後，牙醫會使用咬合紙測試物料的咬合位置是否過高，並使用氣動儀器進行打磨及拋光等程序，以確保咬合位置正確和補牙物料光滑。不當的咬合位置會影響咀嚼功能，導致創傷性咬合及顫顎關節症候群等嚴重後遺症。而未經妥善打磨及拋光的物料，亦有機會刺激口腔黏膜，及增加牙菌膜積聚等問題。

總括而言，在未經專業訓練的情況下，使用不當的補牙工具和物料進行自助補牙，有機會破壞牙齒及其周邊組織。此舉不但未能達致理想的治療效果，還會因延誤診治而令牙患惡化。

牙醫施行之複合樹脂補牙程序

- 1 用儀器將牙齒蛀壞的部分清除，並刮乾淨牙齒表面
- 2 用稀釋的酸液(例如：30%磷酸)酸蝕牙齒表面大約半分鐘
- 3 4 沖洗並吹乾牙齒
- 5 6 在牙齒表面塗上黏固劑，並用光固化儀器照射
- 7 8 用複合樹脂修補牙齒缺失部分，並用光固化儀器使複合樹脂凝固
- 9 打磨及修飾補牙物料





鄺永恒醫生

養和外科名譽顧問醫生
外科專科醫生

普通外科不普通

外科界其中一個較大的專科，英文稱為General Surgery，中文譯作「普通外科」。作為一位普通外科醫生，我打從心底裡告訴大家，名字真的很重要，名字改得好不好，不單止決定一個人的命運，還影響大家對一個專科的印象！我早年在公立醫院的普通外科工作，有一位病人拿著腸胃科醫生的轉介信遲疑地走進來。

病人說：「醫生，我想看上消化道外科醫生...」

我說：「這裡就是了，請你給我看一下你的轉介信。」

病人說：「(略為猶豫)但門口指示牌指這裡是普通外科...而且我有的不是普通的問題，我有胃癌，要找上消化道醫生做手術呀！」

我說：「我明白，普通外科包括腸胃、食道、肝膽胰、內分泌腺等等。我自己是專做上消...」

病人說：「(皺緊眉頭搶說)你們什麼都做，那就是不專門、不專科啦！」

我花近30分鐘為病人講解專科分科及普通外科的工作，他似懂非懂地點著頭，我為他看過症、解釋過治療程序、準備好手術一切資料，他準備離開之際，突然語重心長地跟我說：「醫生你這麼年青，趕快考一個專科吧，有專科資歷你才能做大手術呀！」

當我轉到私立醫院工作時，常常聽到病人到門診或內鏡中心詢問做內視鏡檢查，同事會問病人你想找腸胃專科做內視鏡還是普通外科時，很多病人都會答：「當然是腸胃專科啦！」

我在外科工作了21年，幾乎每年都會碰上幾位好奇的病人，每次都被問得哭笑不得；同系友儕間最常分享的話題，就是給病人吐糟，覺得普通外科是「普普通通」、「渣渣地」，不時被問為什麼專科/高級醫生不來診症，要「普通」的我們來治理，甚至認為內外全科的醫生都比我們「勁」，因為人家是「全科」，而我們不過是「普通科」嘛...

在這裡請容我簡介一下什麼是普通外科，它和泌尿外科、神經外科、心胸肺外科、整形外科及小兒外科一樣是外科專科的一種。普通外科涉獵到的手術範圍甚廣：頭頸、食道、腸胃、肝膽胰、乳房、血管、內分泌腺、創傷等等，都屬於這專科的範疇。

在此制度下，一般醫學院畢業生若有意成為外科專科醫生，需修讀2年基礎課程，再從外科專科選擇心儀的一科接受4年培訓，以普通外科為例，在這4年間醫生差不多每半年就要輪替到不同的分科(即頭頸、食道、腸胃等)受訓，再經過最後考試，合格就可成為一位普通外科專科醫生。

然而，醫學發展一日千里，醫生不可能精通專科內所有大小手術，所以除一般常見手術外，每位普通外科醫生都會專注向一至兩個分科發展，不過在外科醫學院規管下，都不能擅自更改普通外科頭銜，大家的學銜都依然是令大眾摸不著頭腦的「普通外科」。至於坊間常見以「痔瘡中心」、「乳腺中心」等為名的醫療中心，說穿了也不過是一間公司名，而提供醫療服務、做手術的醫生，其實都是大眾認為普普通通的「普通外科」醫生而已。



養和醫院全港首應用人工智能系統 打破「急性中風黃金3小時」局限

養和醫院引入人工智能系統RapidAI，透過分析急性中風病人的腦血管磁力共振造影及灌注造影影像，計算出病人剩餘可挽救腦組織的數量和比例。即使病人於病發後3小時才抵達醫院，如仍有足夠數量和比例的可挽救腦組織，亦有機會進行動脈血栓移除手術，讓中風治療不再局限於病發黃金3小時內。

隨著推出「中風急救治療ASAP 2.0計劃」，養和成為全港首間將人工智能系統應用在中風診斷及治療上的醫療機構，同時亦是本港首間全天候提供動脈血栓移除手術的私家醫院，一星期7日、每日24小時候命為急性腦血管堵塞的病人提供更佳的診斷及治療方案。

養和醫院於2016年已推出「中風急救治療ASAP 1.0計劃」，提供中風診斷及治療套式服務，至今處理近百宗個案。ASAP 1.0計劃主要針對病發3小時內的急性缺血性中風病人，為他們提供血栓溶解治療，即是通過靜脈注射血栓溶解劑，分解堵塞血管的血栓，讓腦組織恢復

供血，一般在病發3小時內施行最為有效，部分病人在病發4.5小時內接受血栓溶解治療，情況亦有機會改善。

對於嚴重中風患者，若他們在病發3小時內接受靜脈血栓溶解治療後情況仍未改善，或在送院時已超過血栓溶解治療時限，醫院會啟動「中風急救治療ASAP 2.0」機制，安排病人接受磁力共振或電腦掃描灌注造影(包括腦部及腦血管掃描)，確定血管阻塞位置，並利用最新人工智能系統RapidAI計算可挽救腦組織與壞死腦組織的數量和比例，以判斷患者是否適合進行動脈血栓移除手術。

中風治療分秒必爭，採用AI最大的優點是爭取時間救治病人，最快可於十多分鐘內有報告，從而協助腦神經科及腦神經外科醫生爭取時間判斷嚴重中風病人的治療方案，包括是否適合進行動脈血栓移除手術。故即使病人已病發超過3小時，他們亦較以往有更多的治療選擇。

養和推出「養和健康碼」 加強訪客篩查 保障病人及員工安全

養和醫療集團於2020年12月中推出「養和健康碼」，以簡便易用的電子平台登記訪客進出醫院範圍的記錄，以加強保障病人、訪客及員工的安全。

因應11月底第四波疫情嚴峻，養和進一步加強對在院工作人員及訪客的2019冠狀病毒篩查，大部分費用由院方承擔：

1. 所有員工及醫生(包括臨床及後勤員工)定期接受病毒抗原篩查；
2. 住院病人訪客均需預先登記，並需接受病毒抗原篩查和/或病毒核酸測試，結果呈陰性方可探望病人。病毒抗原篩查需定期重覆進行；
3. 部分日間治療中心的病人及訪客亦需接受病毒抗原篩查。

所有抗原篩查結果呈陰性的登記訪客及醫生，將會獲發養和健康綠碼，憑此方可進入病房範圍。養和將繼續密切監察疫情發展及變化，並作出適切的相應措施，以保障病人、訪客及員工的安全。

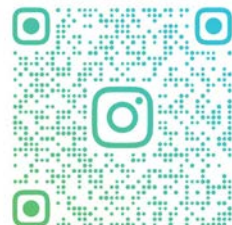
詳情請瀏覽www.hksh-hospital.com。



立即Follow 「hksheye40」 Instagram帳號

為慶祝養和醫院眼科部40周年這個重大里程碑，並希望讓更多公眾人士認識到不同眼疾的預防、治療方法及護眼資訊，「養和護眼40年」的Instagram帳號已經面世，養和護眼家族的6位成員將會透過日常趣事跟大家分享護眼貼士。

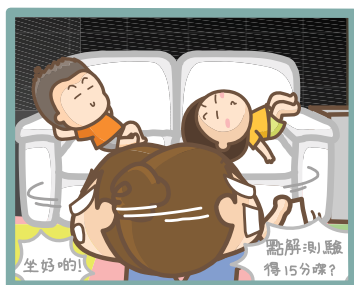
立即在Instagram搜索「hksheye40」，Follow帳號同異心心，同時向親朋好友及followers分享。



HKSHEYE40



4歲及40歲 齊齊嚟驗眼



無論4歲定係40歲，都應該要定期接受全面眼科檢查……

呢啲都唔係眼科嘅問題嗎……

佢成日都眼睇睇!

佢成日都白蠟眼呀!

養和眼科部 HKSH Department of Ophthalmology

☎ 2835 8890 (跑馬地) | 2855 6700 (金鐘) @ hksheye40 🌐 www.hksh-hospital.com/oph40

📱 hksheye40

📺 HKSH Medical Group

🏢 Hong Kong Sanatorium & Hospital

A member of HKSH Medical Group



NEW!

養和醫療應用程式 HKSH Mobile App

養和醫療集團推出全新應用程式與您健康同行，可即時預約養和醫院、養和醫健和養和東區醫療中心各大服務！

Stay connected with members of HKSH Medical Group, including Hong Kong Sanatorium & Hospital, HKSH Healthcare and HKSH Eastern Medical Centre for your every health need!



核證帳戶後可享用更多服務
Validate your account for more convenience

搜尋醫生
Search for a doctor

預約服務
Book an appointment

更改預約
Manage your appointments



就診提示
Receive appointment reminders

醫療紀錄*
Access select medical records*
*即將推出 Coming soon

健康資訊
Health information



請即下載 **Download Now**

