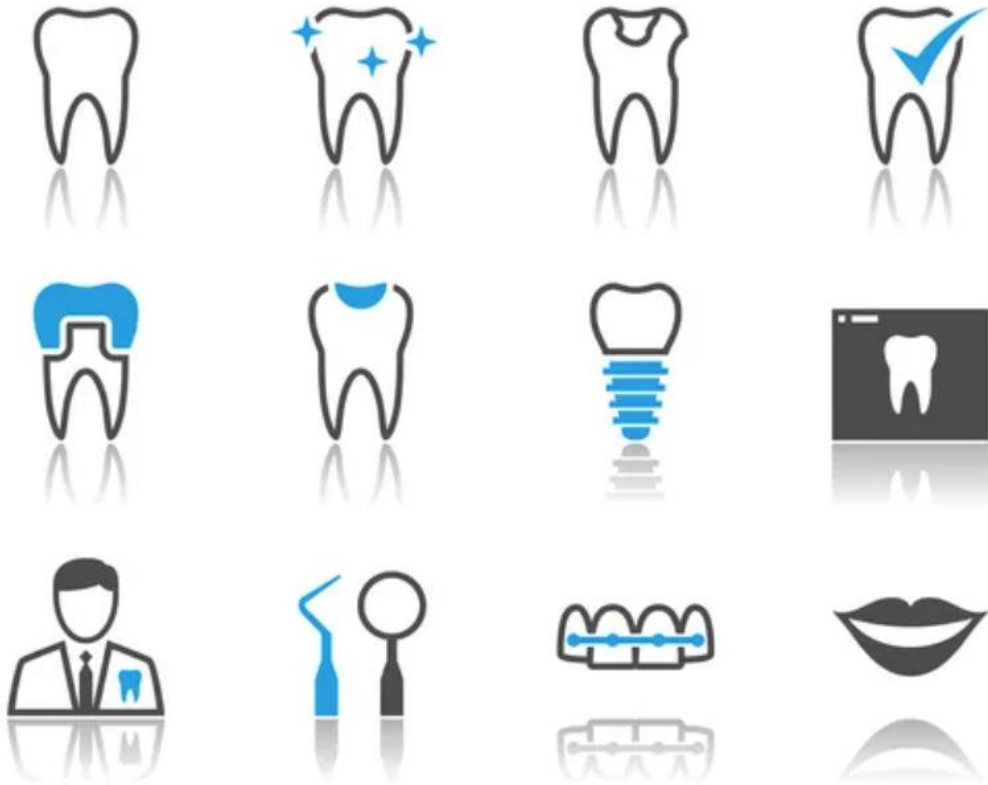


HKSPID ARTICLE #09



牙醫專科，點止 32 隻牙齒! (二)

上期介紹了牙科八個專科中的四個，這趟繼續餘下的。

我們提過牙齒雖小，卻有「小」的學問。其中「最小」的一科，要算是「牙髓治療科」了。它把治療目標鎖定在牙根管內，那是牙腳中空的空心部分，滿佈血管和神經組織。

「杜牙根」的意思，就是在這個直徑最粗有 1 毫米最窄只得 0.1 毫米的管道內，清除受感染或壞死的牙髓組織，再用牙根填充物料填補空隙。那樣的工作環境殊不簡單——根管的位置已經刁鑽，管子又狹窄，行走的路徑還有弧度，而且治療期間不能「行差踏錯」影響其他口腔組織！所以，牙髓治療科很多時都要用上顯微鏡，把精細的結構看清楚

另一個跟「小」有關的是「兒童齒科」。顧名思義，這門專科見的都是小小病人，他們給牙醫最大的挑戰，往往是其情緒和行為反應。試想像，大人見牙科都嚇得腳軟，小孩又如何？更甚者，香港地不少父母都會哄孩子說看牙醫「不痛」，往往造就另一種白色恐怖，愈幫愈忙。因此，兒童齒科多少要懂得孩子心理，而且能活用不同方式解說——如

“tell-show-do”，先用孩子明白的語言把療程說明白，然後示範（譬如在孩子的指甲上開動一下牙科工具），最後才來真的。當然也有有理說不清的時候，尤其面對的是幼童，這時牙醫便要考慮用麻醉藥令小病人陷入昏迷。除情緒反應外，兒童齒科專門處理乳齒，也跟處理恆齒有不同的考量，如使用的填補物料，和預期乳齒何時自然脫掉等。

「家庭牙醫科」跟普通科牙醫有相近之處，但更着重牙科全科治療，包括擬定口腔保健和治療計畫、熟悉系統性疾病如何影響牙科治療、着重跟病人及其家屬的溝通技巧等。至於「社會牙醫科」則把視野拓得更闊，包括研究和促進預防牙患的政策。也就是說，當其他牙醫處理一個病人的牙患時，社會牙醫科則嘗試了解整個社會為何常常

出現某種牙科狀況，再配合政策和教育，令大家都得益。

八個專科數完了，你或者會問：那我們什麼時候該找上牙醫專科？答案是，當你的普通科/家庭牙醫科專科牙醫認為恰當時，以免摸錯門釘找錯科。而完成專科治療後，求診者一般會回到本來的牙醫繼續其他療程，或由兩位醫生配合跟進。例如，倘求診者要接受根管治療，但根管太窄太彎，牙醫可能會提議轉介到牙髓治療科接受治療，然後再回去做修復牙齒的工夫。

所以，如果有一天，讀者被牙醫轉介到專科，千萬別誤會你的牙醫不想見你。他可是為你設想，希望你能得到最適切的治療呢！

