

出國報告(出國類別:進修)

奧地利維也納醫學大學附設維也納
綜合醫院齒顎矯正科臨床研究報告

服務機關: 國立成功大學醫學院附設醫院

姓名職稱: 張禎容 主治醫師

派赴國家: 奧地利

出國日期: 2017.06.01~2017.12.03

摘要

於 2017 年六月至十一月派赴歐洲奧地利維也納醫學大學附設醫院進修。維也納綜合醫院為歷史悠久之大型醫院，醫院內設有口腔外科部門，負責口腔顏面部分的各種難症治療，最特別的是，其部門中專門聘請一位齒顎矯正專科醫師(Dr. Sinko)，處理需要與口腔外科合作的案例。本人於進修期間跟隨 Dr. Sinko 的門診，並參與討論多個困難案例，例如:克魯松氏症患者(Crouzon syndrome)、唇顎裂患者(Cleft Lip and Palate)、深度埋伏齒(Deep impaction)、下顎嚴重後縮患者合併正顎手術及矯正治療等，獲益良多。另外，利用地利之便，周末飛往英國，參與兩次在倫敦的學術演講。第一次是專門介紹如何診斷及治療兒童青少年口腔周圍肌肉功能異常 (Orofacial myofunctional disorder)，第二次主要學習:如何以 Buteyko 呼吸治療幫助鼻塞口呼吸病人。2017 年十月，另參加一次維也納醫學大學牙醫系舉辦之臨床演講和 hand on course，學習非手術型上顎骨擴張術(non-surgical maxilla expansion)的技巧與下顎骨合併手術擴張的方法與應用。

目次

一、目的.....	第 1 頁
二、過程.....	第 1 頁
三、心得.....	第 1 頁
四、建議事項.....	第 9 頁

一、目的

- (一)了解功能性齒顎矯正器(Functional orthodontic appliance)發源之濫觴-歐洲，目前對於齒顎矯正病人合併有口腔周圍肌肉及呼吸道異常之治療方式。
- (二)了解齒顎矯正科醫師與其他科醫師如何跨科合作，尤其針對難症的病人。

二、過程

於 2017 年 6 月開始在維也納醫學大學附設維也納綜合醫院，跟隨齒顎矯正科醫師 Dr. Sinko 學習跨科難症治療。並在六個月期間內，兩次利用周末假日前往倫敦參加課程，第一次主要學習內容為:如何診斷及治療兒童青少年口腔周圍肌肉功能異常 (Orofacial myofunctional disorder)，第二次主要學習:如何以 Buteyko 呼吸治療法幫助鼻塞口呼吸病人。回國前，另參加一次維也納醫學大學牙醫系舉辦之臨床演講和 hand on course，學習非手術型上顎骨擴張術(non-surgical maxilla expansion)的技巧與應用。於 2017 年 12 月返國服務。

三、心得

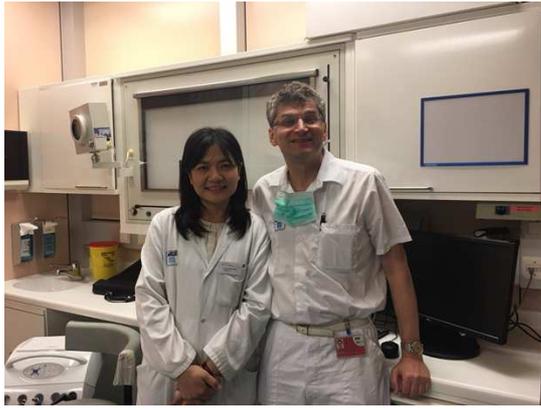
維也納醫學大學附設維也納綜合醫院是 1990 年落成之公立大型綜合醫院，附設醫院內只設有”口腔外科”部門，並沒有”牙科”部門。而牙科部門是隸屬在維也納醫學大學牙醫系內。但是，附設醫院的口腔外科部門專門聘任一位齒顎矯正專科醫師，負責處理須合併口腔外科手術及齒顎矯正的難症病人，所以，此次本人主要學習所在地是位於附設醫院 7 樓 D 區的口腔外科門診。



上圖:維也納醫學大學正門



上圖:維也納醫學大學校園內



上圖:與矯正專科醫師 Dr. Sinko 合影



上圖:維也納綜合醫院大樓



上圖:維也納醫學大學牙醫系及牙科門診區

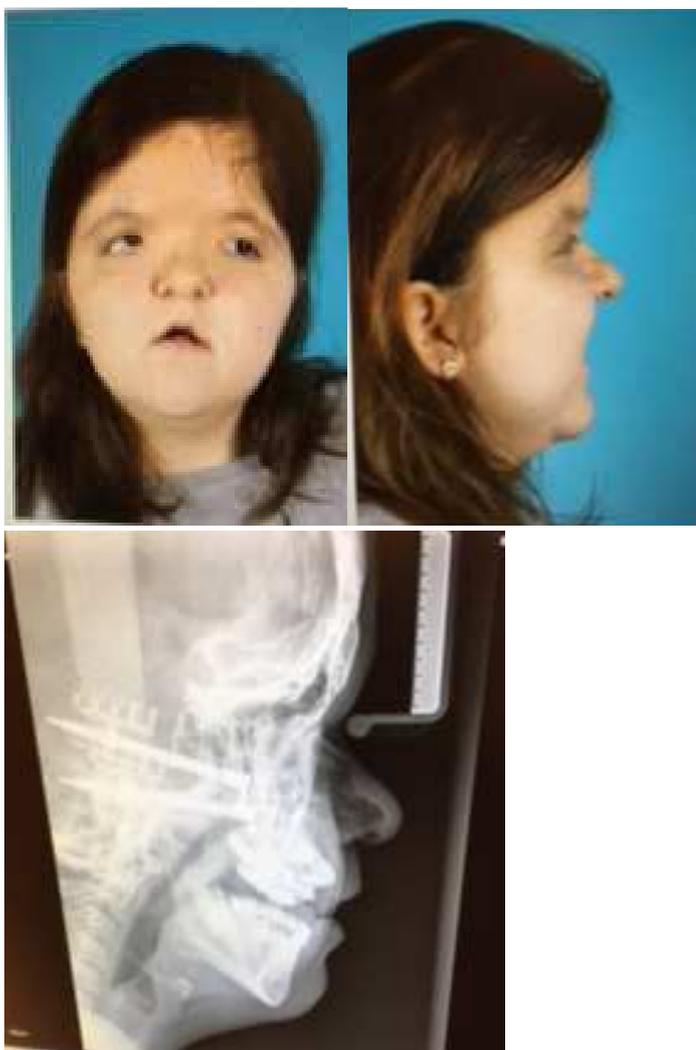
口腔外科門診區設有多間門診治療室、掛號櫃檯、口外主任辦公室、秘書室、主治醫師辦公室、攝影室、牙科技工室。門診每一診間皆為封閉式，隔音設備良好，可有效確保病人隱私。其門診區空間規劃完善，醫師辦公室明亮寬敞，讓我們只有狹小辦公桌的成大主治醫師望塵莫及。口腔外科部門還編制有自己的語言治療師、專業美編設計人員、論文編修人員、兩名專業攝影師專門為病人拍攝治療前中後的臨床照片。專任的齒顎矯正專科醫師門診時配有一名資深專業牙科助理，可有效率地進行四手操作。

進修期間曾多次參加並觀摩”唇顎裂聯合門診”，該門診時段會同時有：兒科醫師、耳鼻喉科醫師、兒童牙科醫師、口腔外科醫師、齒顎矯正科醫師及臨床心理師、語言治療師共同參加。病人在一個診間內、一次看診時間就可以同時得

到各科醫師的建議，醫師之間也可面對面討論。

維也納綜合醫院口腔外科有 11 位教授級主治醫師、5 位專科主治醫師、18 位住院醫師。此醫院為歐洲歷史悠久之大型醫院，故常見許多來自各國的醫師(臨床研究員、觀察員)、或是該醫院其他科但對口腔外科有興趣之醫師，故每天門診時間均有許多醫師跟診。但是病人數量與臺灣大醫院相比實在不算多，醫師門診大約可在下午三點前結束，這應與奧地利落實轉診、家庭醫師制度，大醫院專門處理急、難症有關。

齒顎矯正專科醫師一周三個門診,每一診大約治療 3 到 5 位患者。另外，每三個月參加一次”唇顎裂聯合門診”，沒有門診的時間為 Scientific Day，不安排臨床工作，醫師可進行研究活動或是指導學生論文。在附設醫院接受矯正治療的患者多數為多重疾病，或是患有各類症候群。在本次進修期間也多次參與治療計劃的討論與制定。

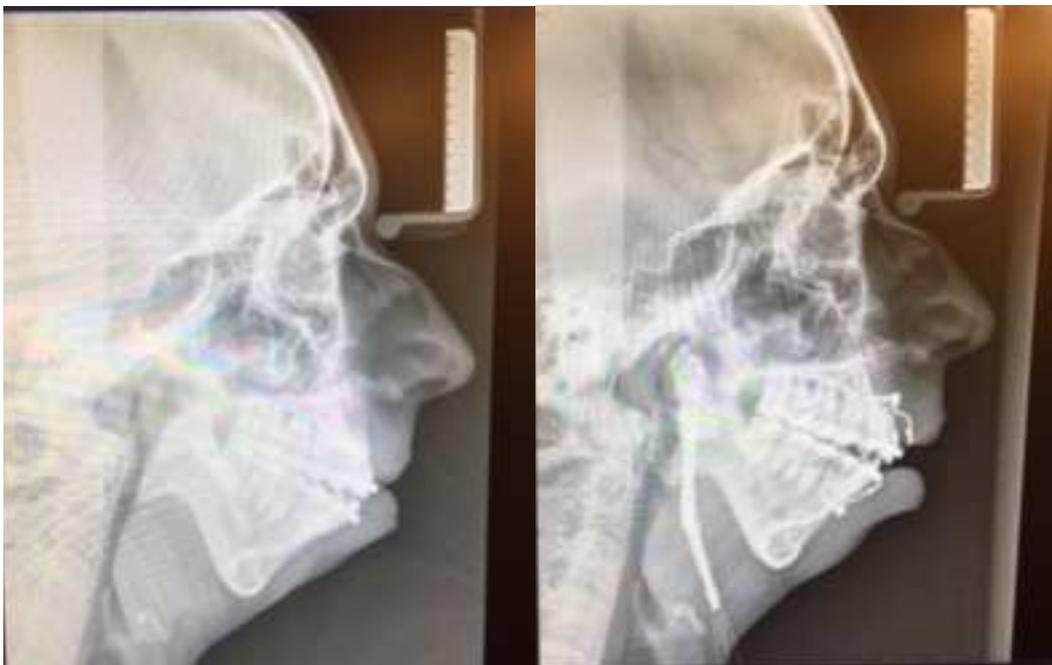


嚴重克魯松氏症(Crouzon syndrome)患者(上圖左),進行完中臉部 midface distraction osteogenesis(上圖右),仍有上顎弓極度狹窄,牙齒壅擠的狀況



圖左為:唇顎裂患者合併嚴重上顎弓狹窄之上顎模型,預計採用圖右之黏著式牙弓撐寬器進行治療

下圖為嚴重下顎骨後縮及呼吸道狹窄之患者,需進行下顎骨垂直向、水平向 distraction osteogenesis, 術前術後需搭配齒列矯正治療



上圖為:雙側下顎犬齒深層埋伏(deep impaction)並跨越牙弓中線(transmigration)之困難案例



上圖為醫院內採用的矯正系統與咬合器

在六個月進修期間利用周末時間，飛往倫敦參加課程，包括以下：

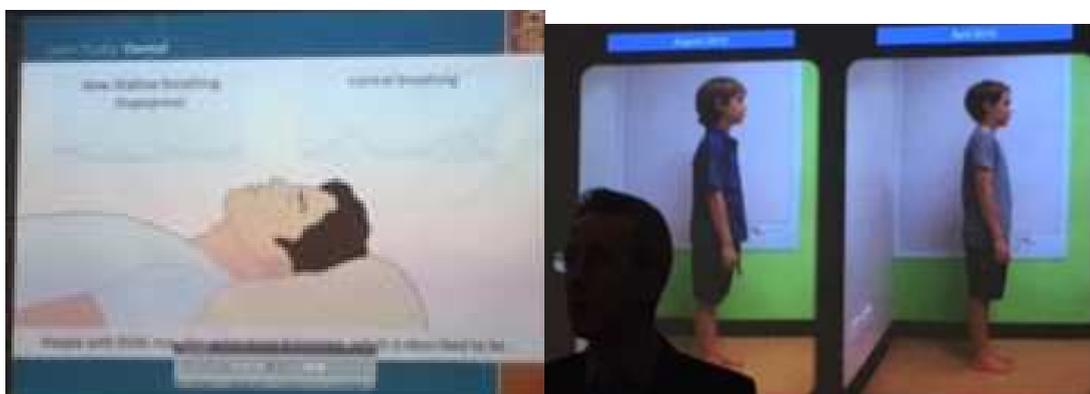
(一) Myofunctional orthodontic seminar

課程主要介紹口腔周圍肌肉(包括嘴唇、舌頭等)功能異常，與牙弓發育、牙齒排列、睡眠呼吸中止症及身體姿勢的相關性(如下圖)。如何診斷、如何治療。



上圖:用來訓練嘴唇的 lip trainer

上圖:正確舌頭位置的重要性



上圖: Orofacial myofunctional disorder 可能影響呼吸及姿勢



上圖左:建議用在臨床的方法

上圖右:課後與講師 Dr. Flutter 合影

(二)Buteyko clinic international training course

Buteyko breathing technique 由蘇聯醫師 Dr. Buteyko 所研發,原先用來治療氣喘患者的一種呼吸法。強調鼻呼吸(nasal breathing)、並利用暫時停止呼吸合併身體活動等方式(hold breathing and walking)的方式,可以協助改善兒童鼻塞、習慣性口呼吸與睡眠呼吸中止症的情形。



上圖左:上課地點

上圖右:特殊的上課方式:患者在前由呼吸治療師講解,而前來受訓的醫師則在後方觀摩學習

左圖:與來自歐洲及世界各國的矯正科醫師課後與課程講師(中)合影



上圖:課程中使用的血氧測定儀、鼻道擴張器及封唇貼

(三)New ways for more space: hand-on course

課程主要介紹 Dr. Winsauer 所設計開發的 Appliance:

1.Topjet、Micro-2 和 Micro-4: 三種應用在上顎骨腭側的裝置,其適用病例、使用時機、使用方式的臨床操作。



上圖左:維也納醫學大學牙醫系教室 上圖右:hand-on course 器械



上圖: Topjet molar distalizer 模型及器械 下圖: Micro-2 及 Micro-4



2.MMDO Hinge expander: 主要使用在下顎的擴張器，需搭配口腔外科手術，將下顎骨做 median osteotomy。



上圖左:MMDO hinge expander 上圖右:臨床使用步驟



上圖左:解剖構造圖 上圖右:與口腔外科醫師配合的手術步驟

四、建議事項

(一)引進先進醫療分析軟體

維也納醫學大學附設綜合醫院的口腔外科部門，雖然只有一名專任的齒顎矯正專科醫師，仍然購買目前最先進之矯正分析軟體(Dolphin orthodontic analysis software)，可用於矯正術後軟組織預測分析、呼吸道三度空間體積計算。是目前成大醫院口醫部購買的分析軟體無法做到的。

(二)系統性規劃患者照片資料的拍攝和存放

維也納醫學大學附設綜合醫院的口腔外科部門，聘任兩位專業攝影師，專門負責拍攝病人治療前、中、後的口內、口外照片，並統一彙整上傳網站。醫師只要開單，讓患者前往攝影室照相，下次門診時間即可開啟網站看到照片，因為專人照相、專人整理，相片的規格及品質相對穩定。有利於分析比對治療效果或前後變化，有助於研究發表。目前成大口醫部由醫師自行拍攝，常因為攝影器材不同，或技巧不純熟，使相片的規格及品質不一致。再加上門診公用照相機使用率高，沒有專人保養的情況下，經常發生相機故障，或是照片遺失的狀況。

(三)鬆綁新醫療器材的使用

目前國內醫療器材的引進，因為取得衛署字號過程繁複，代理廠商不願耗費過多人力物力的情形下，許多產品在國外已經使用多年，然而國內仍無法進口。就算醫師願意自掏腰包自費從國外買進，然而沒有衛署字號的情形下，還可能觸犯醫療法。本人自歐洲學習新的醫療技術，原本希望回國貢獻所學，但限於目前關於醫療器材使用與引進的法規過於僵化，仍無法使患者受惠。

(四)跨科醫療的整合

目前歐美相當重視口腔周圍肌肉功能異常(Orofacial Myofunctional Disorder)、呼吸及睡眠相關問題，對兒童、青少年顏面生長發育的影響。然而此類問題常常需要跨科合作，例如：兒童牙科、齒顎矯正科、耳鼻喉科、語言治療師，甚至復健科醫師及復健治療師。國內的牙科與其他醫科，或是治療師的合作，常是開了轉診單就算是跨科治療，沒有醫師之間面對面的溝通。成大口醫部口腔外科與型外科、齒顎矯正科之間，有定期的正顎手術”聯合會議”，但目前仍無”聯合門診或會診”的做法，因此建議整合相關專業人員開設”聯合會診”，醫師可相互了解各自的做法與限制。

(五)落實醫療轉診制度

維也納醫學大學附設綜合醫院是當地最大醫院，但不見如臺灣大醫院裡人潮洶湧的掛號櫃台與候診區，而且，當地醫師少有加班加診，中午時間也沒有排滿會議，醫師及助理人員也有時間好好吃午餐、喝咖啡。探究其原因，應該與奧地利完善的家庭醫師、家庭牙醫師制度有關。只有急、重、難、罕的病人，可以經由轉診到大醫院掛號，免去大醫院醫師臨床工作繁重，擠壓研究及教學時間的煩惱。