

「你是否不開心呀？」倒及牙患者經常被問及為何扁嘴，是否心情不好？但其實倒及牙患者只是因為下顎較上顎突出，或上排牙齒內傾，外觀上看似扁嘴模樣，實質有苦自己知！

原來倒及牙患者不僅在外觀上產生問題，有可能被取笑為「鞋揪」外，他們的進食、學業、社交等亦可能受影響！若能及早治療，可以有效改善問題，避免日後可能需要更複雜的處理方法。

撰文：廖欣揚 設計：伍健超



養和醫院牙齒矯正科
專科醫生林詩韻

甚麼是倒及牙？

當人將嘴巴合上時，下門牙比上門牙突出，即為倒及牙。倒及牙在醫學上屬於第三類咬合不正的問題。養和醫院牙齒矯正科專科醫生林詩韻表示，倒及牙分為顎骨性和牙齒性，顎骨性包括下顎生長過長、上顎生長過短和最常見的混合性上下顎問題；而牙齒性則包括牙齒生長角度和位置等問題，包括上門牙生長角度垂直或下門牙向前傾。當中以顎骨性的倒及牙較為常見。倒及牙一般是遺傳性或個人基因問題，後天性因素較少。

有研究顯示，香港有倒及牙問題的大概佔人口中百分之十四至十五，亞洲人比起西方人更易有倒及牙問題。

▶一般患者在青春期或更早前會發現倒及牙問題。



經常扁嘴？ 原來是倒及牙！

有何影響？

林醫生表示，倒及牙患者外觀上與正常人有些分別，影響他們自尊心。而倒及牙可能會引致發音不全，例如F、P、T、V等噴氣音節，除了令患者感到困擾，亦可能影響學業、工作及社交。

另外，他們亦可能有進食困難問題，吃不了某些類型的食物，例如瓜子、薄餅等。嚴重患者的門牙失去切割功能，咀嚼部分需用後排牙齒代替，令後排牙磨蝕增多，牙齦負荷增大，長期積累可能引致牙齦疼痛。而嚴重患者的上下唇不能合攏，亦有機會導致口腔乾涸，增加患上蛀牙及牙周病風險。



▲多數倒及牙患者合上嘴巴時，下唇會較上唇突出。

何時發現問題

嬰兒會在一歲多長出門牙，家長一般可在他們長出上下門牙後會發現問題。病人也可能在乳齒期間發現問題，亦有可能待問題愈來愈嚴重，過了換牙期到恆齒階段才發現問題。

若是顎骨性倒及牙，病人有機會較遲才發現問題，因為一般人下顎發展較上顎緩慢，有些個案待青春期發育完成後，才發現有倒及牙問題。

早期治療免更複雜處理

如何能及早發現患者有倒及牙的情況？林醫生指出，小孩最好在七歲或門牙恆齒長出時，便應找牙齒矯正科醫生作第一次評估。一旦發現有倒及牙，醫生會因應患者倒及牙屬於顎骨性或是牙齒性決定何時開始治療。早期治療一般只需六至九個月，日後即使需要繼續治療，情況亦會相對簡單得多。

透過早期治療可有效改善上下顎骨的生長，例如患有上顎骨生長過短問題，由於上顎骨發展較早，透過固定牙箍作早期牽引，可以有效令上顎骨增生，上下顎發展達至協調；而牙齒性問題一般等待恆齒階段才開始治療，及早透過局部活動牙箍或固定牙箍作矯正牙齒以處理倒及牙問題，可以避免日後出現咬合不正等更嚴重及複雜問題，將來有需要再作牙齒矯正亦變得相對容易。

若患者錯過了早期治療階段，醫生亦需要視乎患者倒及牙嚴重程度。一般倒及牙可能混合了牙齒性及顎骨性問題，因此醫生需要決定患者應該箍牙或配合顎骨正領手術作綜合治療。正領手術需要等待患者顎骨發展完成才開始，避免在手術完成後顎骨繼續發展影響治療效果，男士顎骨約在十九至二十歲發育完成，女士大約為十七歲。手術一般會配合口腔外科醫生作治療。患者一般需要先箍牙待牙齒排列整齊後再動手術，術後亦需要繼續箍牙以達至最佳效果，整個過程大概兩年。

手術後病人需要休養，若術後以鈦金屬片將切割顎骨作固定，患者需要進食軟性食物大概一星期；若病人上下顎均有動手術，有些病人在術後需作上下顎合實（俗稱「鎖口」）四至六星期，以便顎骨生長復元，這段時間病者則需要進食流質食物。



▲早期治療包括利用上顎牽引器有限度將上顎骨拉出，只適用於發育未完成青年。

▶倒及牙患者因儀容問題，社交、進食及學業均可能受到影響。



▲矯齒治療前上門牙較下門牙向內傾。



▲經過治療後可看見整排上門牙。

顎骨性倒及牙一定要動手術？

牙齒性倒及牙較顎骨性更易處理，一般透過矯齒（即箍牙）便可改善。而顎骨性則分為嚴重及輕微個案，嚴重個案一般需要配合正領手術作綜合治療，一些較輕微個案單純以箍牙已經可以大大改善狀況。

運用微植體（骨釘）植入牙牀骨作錨定，可以幫助較大幅度移動牙齒，令輕微至中度的顎骨性倒及牙亦可單以箍牙得到改善，而無需進行正領手術，大大減少手術治療費用及免除手術的風險。



▲矯齒時配合微植體植入牙牀骨作錨定，可以改善輕微至中度顎骨性的倒及牙問題（黃圈內為骨釘）。



▲◀倒及牙患者的門牙失去切割功能，不能食用某類食物。

