

兒童戽斗影響咬合之處理

戽斗的診斷

正常的咬合，上門齒應該包覆在下門齒的外面。如果咬合呈現下門齒包覆在上門齒的外側，在醫學上稱之為「前牙發生錯咬或反咬」，一般民眾則稱之為戽斗。戽斗在咬合的診斷上大部分是屬於三級異常咬合，亦即下顎的齒列或是骨骼比正常更往前面偏移。這樣的偏移，有可能是單純的齒源性問題；比如說上顎門齒往內傾斜，或是下顎門齒往外傾斜導致導致前牙的錯咬。也有可能是骨骼的問題；比如說單純下顎骨前突、單純上顎骨後縮，或是下顎骨前突合併有上顎骨後縮。亦有可能同時存在有不同骨骼及齒源綜合因素所造成，甚至合併有上下牙床橫向寬度不吻合的情形。許多臨床醫師或民眾以為骨性的三級異常咬合或戽斗主要是下顎骨過度生長所導致，但文獻研究發現，可能有高達 65% 的病例是伴隨著上顎骨後縮的問題。由於上顎骨後縮在水平方向和垂直方向常常也發育不良，導致下顎骨會更向前旋轉，在外觀上戽斗的外貌就更嚴重了。因此，三級異常咬合或戽斗的成因相當複雜，在診斷以及治療方面也增加了其困難度。

上下顎骨的差別性生長

在孩童生長發育的過程中，頭顱顏面的各個部位會呈現不等步的生長，又稱為差別性生長（**differential growth**）。大約七歲左右，腦部與眼睛的部分幾乎已經完成生長。上顎骨的生長，雖然整體是向前向下生長，但是靠近顏面部的表面卻會有骨頭

吸收的現象。下顎骨體往前下方生長，進入青春期生長高峰時，相對於上顎骨會有更顯著的生長加速，一直到生長發育結束。因此隨著差別性生長的表現，下顎骨也會長得比上顎骨多而且久，下巴看起來會更明顯。對於戽斗的孩子而言，這樣的生長對戽斗的外觀無疑是雪上加霜。一般而言，女生平均大約在 10~12 歲進入青春期生長高峰，15 歲後生長漸趨緩慢；男生生長高峰平均則在 13~15 歲，甚至 17 歲過後仍有明顯的生長；然而每個孩子進入青春期的年齡並不相同。如果是因為下顎骨過度生長而戽斗的孩子，還沒有進入青春期就接受單純的全口牙齒矯正治療，進入青春期時因為上下顎骨生長量的差異，牙齒矯正的進度趕不上骨骼惡化的進展，最終有可能治療失敗。許多學者試著研究如何預測下顎骨未來的生長模式，但由於每個孩子之間有極大的個體差異性，導致目前並沒有可以準確預測下顎骨生長量或方向的方法。因此，治療尚有生長潛力的戽斗孩童對矯正醫師而言是一個挑戰。除了正確的診斷之外，判斷孩子的生長發育程度也非常重要。

戽斗的治療

對於戽斗的治療，因為難以準確預估其生長模式，一直以來是備受爭議的主題。每個醫師可能會因自己相信的理念而推崇某一種治療方式。以下針對孩童發生戽斗各種不同成因的可能治療方式與介入時機做簡單的介紹。

1. 齒源性的戽斗：這裏指的是上下顎骨關係是正常的，戽斗的成因只是單純因為上門齒內傾或是下門齒外翻或是兩者皆有。如果只是單純的齒性問題，似乎沒有一定要在什麼時間點接受治療。有些醫師傾向在換牙時上下恆門齒剛長齊時（大約

八歲) 改正前牙的錯咬; 這樣的好處是及早建立良好上下門齒咬合, 可避免未來上下門齒在垂直向的過度萌出; 壞處是不能保證小白齒、第二大白齒以及恆犬齒萌出時(大約 10~12 歲間) 一定有好的咬合。因此有些醫師建議等所有恆牙萌出時(大約 12 歲左右) 再做全口矯正。而有些醫師擔心下顎骨生長的不確定性, 建議等到生長發育接近尾聲時, 再做治療計畫的訂定。即便小時候錯過治療, 單純的齒源性戽斗在成年時接受全口牙齒矯正仍會有不錯的療效。

2. 下顎骨前突的戽斗: 這裏指的是上顎骨相對關係是正常的, 戽斗的成因是單純因為下顎骨的過度生長而導致。針對這樣的情形, 首先要釐清的是骨性戽斗的程度有多嚴重, 再來就是孩子還有多少生長潛力。倘若下顎骨前突的量很大, 而且尚未進入青春期, 比較保險的方式是等到成年生長發育結束時, 再評估是以正顎手術解決骨骼的問題, 還是有沒有機會可以使用掩飾性矯正治療(亦即不矯治骨頭, 只是將上門齒往外下門齒往內移動來改正前牙錯咬的問題, 臉型的變化不大)。有些矯正醫師會嘗試在還有生長潛力時透過骨矯正(orthopedic treatment) 試圖修飾下顎骨的生長, 比如請孩子配戴頰托(chincap) 來抑制下顎骨的生長。但是長期追蹤的結果顯示, 頰托的效果主要是改變下顎生長方向, 雖在治療初期有好的效果, 但是有接受頰托治療與沒有治療的到了 17 歲時, 在下顎骨前後向的位置上, 兩者似乎沒有顯著差異。
3. 上顎後縮的戽斗: 指的是下顎骨的長度相對正常, 但是上顎骨相的前後向位置, 比正常還更後縮。針對這樣的孩子, 可以使用面罩(facemask) 做骨矯正, 嘗試將後縮的上顎骨往前拉。只是傳統的面罩施力點是在牙齒上面, 因此上顎的齒列

也會跟著往前移動，上門齒角度會變得更往前傾斜，同時下顎骨會向後轉。在青春期以前開始面罩治療，通常效果不錯，但是一旦停止治療，孩子的生長可能會回到本來的模式，因此會有復發的趨勢。如果原本上門齒已經非常前傾，可以使用骨錨定讓面罩的力量直接作用在上顎骨，以避免讓已經前傾的門齒更往外斜。有些醫師會建議使用面罩時合併上顎撐寬，但合併上顎撐寬是否真能增加面罩的治療療效，長期追蹤尚無定論。

結論

通常戽斗的成因很少如同上述那麼單純，而是會合併種種不同的骨骼以及牙齒的狀況，頭顱顏面各部位的發育又呈現不等步的差別性生長，導致治療診斷與治療十分困難。每個孩童都是獨特的個體，必須由專業的矯正醫師來量身打造專屬的治療計畫才行。因此建議可以在七、八歲時接受第一次看診。唯有接受齒顎矯正專科醫師正確的診斷才不會錯失最適當的矯正治療時機。然而骨矯正治療後仍可能回到原本的生長模式，所以治療後長期的追蹤也是必要的。

牙科部齒顎矯正科主治醫師 張瑞青