

口腔內科之性質與內容

一、前言

作者／郭倍榮

就整個醫療體系而言，習慣根據主要診斷方法及治療模式的不同，而分為內科及外科系，內科系傾向於較非侵襲性的診斷方法以及局部或系統性的給藥或其他非侵襲性的治療。而外科系除一般非侵襲性的診斷外，尚有侵襲性的診斷，譬如試探性的剖腹或剖胸術；以及利用外科手術技巧來切除病竈，矯治疾病，恢復功能或回復或改善外貌，以及其他目的。內科系除醫院中之內科部門外，其他科別在性質上，較接近內科系者，譬如：小兒科、精神科、神經科、腫瘤治療科、放射影像診斷科、皮膚科，而外科系除醫院中外科部門外，較接近外科系性質者，譬如：骨科、耳鼻喉科、婦產科、泌尿科及牙科。然而，內、外科系性質上之區分，並非絕對的，事實上，內科系之醫療處置中，有時亦須要採取較為侵襲性的切片診斷、贅生物摘除，或切開引流的外科技法，而外科系亦常須要藉由施藥或其他非侵襲性的治療來矯治疾病。

二、口腔內科之內容

牙科雖然傾向於外科系性質，常須藉由手術方法來矯治疾病或恢復功能，但尚有許多方面，應歸諸於內科系性質，因而在國內、外較具規模教學醫院之牙科中，常有口腔內科之分科，其門診功能包括：

1. 口腔診斷：藉由物理、生化及放射影像之檢視，或由切片或其他特殊之檢查，來獲得正確之口腔疾病之診斷，此為口腔內科醫師之第一要

務。

2. 系統性疾病口腔表徵之判斷：包括針對病患主訴、一般、家庭及特別病史之研判，以及系統性疾病的初步篩檢，以避免牙科治療過程中，發生合併症或治療意外。並且提供各科或牙科次分科口腔疾病治療時之諮詢。
3. 治療計劃之擬定：口腔內科醫師，基於對病患口腔及身體綜合研判，擬定初診之治療計劃，爾後再由各分科擬定細步之分科治療計劃，以避免治療一開始，即因醫師專長之不同，而產生偏頗之治療情形。
4. 口腔粘膜病變之診斷及治療：口腔粘膜病變亦為牙科門診時，常見的疾病，但除一些常見及典型的口腔

作者簡介

台北醫學院牙醫系副教授

粘膜疾病外，口腔粘膜病變之多樣性及潛因性，常會困擾一般口腔科或牙科醫師，而口腔內科醫師對口腔粘膜病變之診斷及治療，有其專長及能力。

5.口顎顏面疼痛之診斷及治療：口顎顏面疼痛發生的原因，包括與牙齒、顏面之神經、顫顎關節、面部肌肉、血管、心理因素、或合併發生於周圍臟器之病變，找出病因，並提出治療計劃，為口腔內科門診項目之一。

6.其他口腔特殊病症之診斷及治療：包括口腔特殊感染性、過敏性、心因性疾病之診斷及治療，使牙科對口腔疾病治療之範圍及層次，更為周延。

三、口腔內科之特性

口腔既然為身體之一部份，就身體健康而言，口腔疾病即不能排除於身體疾病之外，更何況口腔疾病亦可能變成病竈，而影響全身之健康；而身體健康之早期警訊，有時亦會表現於口腔。口腔疾病，除了常見牙齒硬組織及牙周之疾病外，尚包

括有口腔粘膜以及面部肌肉、顫顎關節、面部神經、顎骨及周圍臟器組織之病變，亦會直接或間接形成口腔表徵；因此，口腔健康與全身的健康是一體的，而基礎牙醫學之進展，為帶動臨床牙醫學進步的原動力，口腔內科醫師對口腔疾病相關之病因、病理等基礎醫學，亦有涉略，因此使得臨床治療更為妥當及周延。

四、結語

口腔內科之門診內容包括口腔診斷、擬定治療計劃、內科協商病患之治療計劃以及口腔粘膜病變、口顎顏面疼痛和特殊病症之診斷及處置。其主要在於使牙科在口腔疾病以及口腔與全身健康方面，予以醫療判斷及處置，並且填補牙科各分科領域之間橫向連繫的空隙，使牙科病患獲得完整及周延的治療空間。因此，除了給與牙科病患治療品質的保障，並使牙醫師減少醫療糾紛的機會。部分教學醫院基於經營的模式，由牙科各分科之主治醫師，排班依次負擔口腔內科的工作，尤有甚者，以利益導向為依歸，專責由特定齒顎矯正科醫師擔任口腔內科之角色。如此行徑，則與口腔內科之基本性質大相逕庭了。

