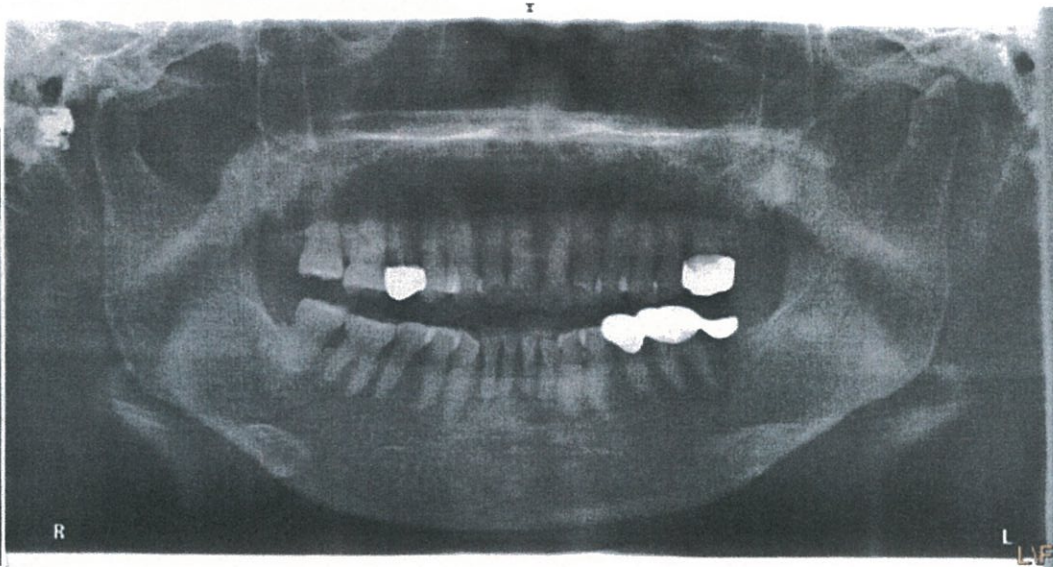
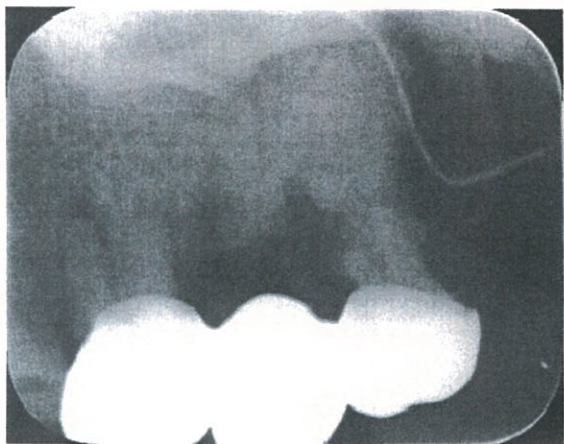
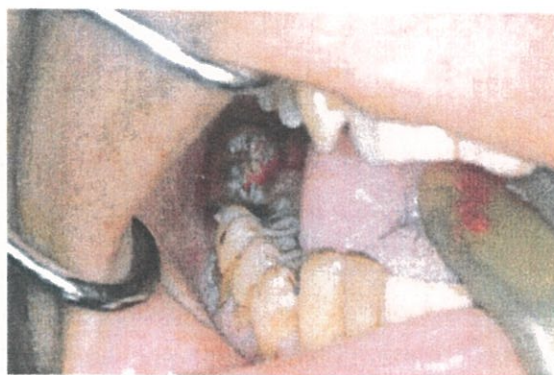


問答題 100% (每題 25 分)

1. 76 歲女性病患於 2018/11/07 因全口牙齦發炎及#28 牙齦腫脹數個月前來門診就診。病人的 PMH 有聽力受損，左心室肥大、二尖瓣脫垂及骨質疏鬆症自行服用過 Fosamax 3 年，但已停藥 6 年。臨床檢查發現#28 mesial side PD>10mm，且在 palatal side 有一 abscess，經 GP tracing 到#28 apex 處。當天照會牙髓病科判斷是否能留下，牙髓病科認為有很高的機會是 root fracture，因此當天於門診拔除。1 週後(2018/11/14)回診 f/u，拔牙傷口良好，沒有 ONJ 的現象。拔牙兩週後(2018/11/28)回診，發現有 bone exposure，懷疑是 MRONJ。請問您，何謂 MRONJ，就您過去的經驗，或是參考教科書的內容，或期刊方面的重要臨床指引，試說明 MRONJ 的定義，診斷及可能的治療方式 (25%)



2. 56 歲男性患者，初次來到本院為 2019/01/16，主訴為右舌側許久未癒的潰瘍。病人最早於 2018/12 發現該病灶，病灶持續變大，並開始出現自發性流血、開口受限及吞嚥困難的問題，理學檢查同時發現右側 Level IB 有淋巴結腫大。安排切片檢查結果為鱗狀上皮細胞癌。於同年 1/30 安排癌症分期檢查，結果為 cT4aN2cM0。依據病史及以上的檢查結果，請問您，何謂 TNM 的分類，而以上的病人期別應該是第幾期，您會如何擬定其治療計畫，可能的預後如何 (25%)

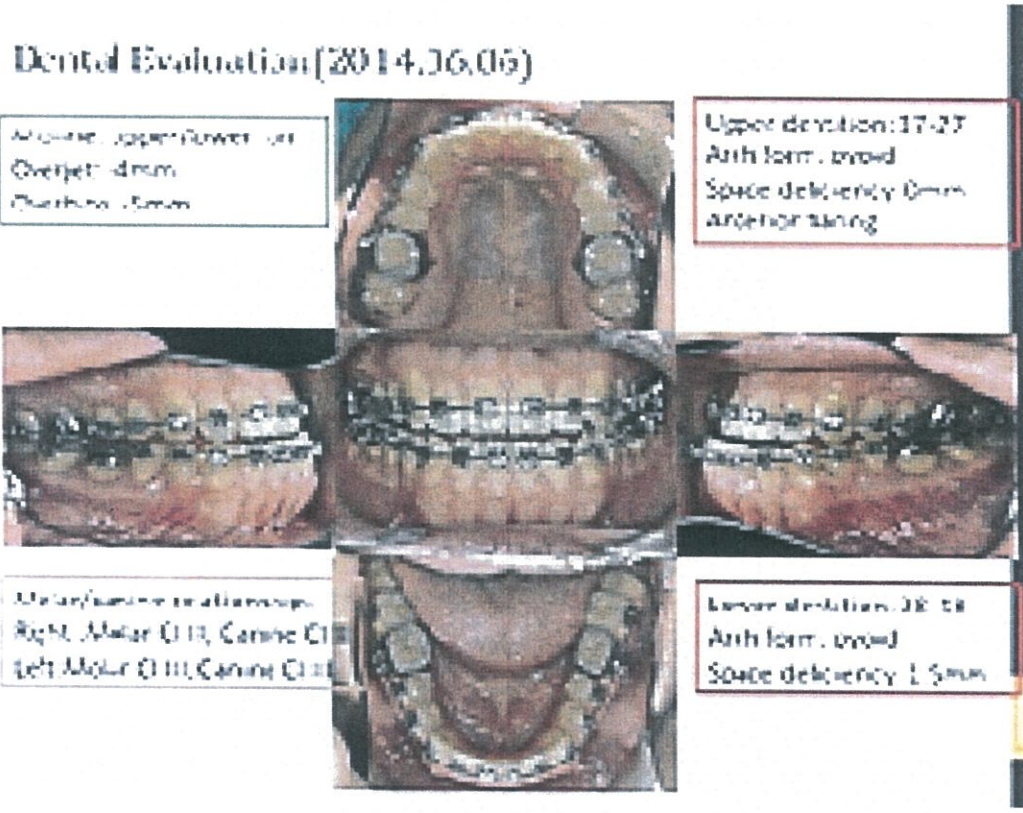


3. 23 歲男性，沒有系統性疾病，也否認藥物食物過敏，來院主訴為希望做矯正治療改善下顎前突和咬合不正的問題。病人於 2009 年來到本院，接受矯正科的評估，於 2013 年開始接受牙科矯正治療，希望改善下顎前突、前牙開咬...等咬合及顏面外觀的問題，經過評估，病人需要合併正顎手術治療，在經過術前矯正治療後，於今年七月住院，接受上下顎矯正手術。經過 pre-OP 矯正治療的術前外觀，由 frontal view 可見病人下 1/3 臉部略長，chin deviate to right side，full smile 時沒有明顯 gummy smile，顯示 maxilla 沒有明顯 vertical excess，但以 tongue blade 檢查時，發現 upper occlusal plane 略有 left side down 的情況，且有明顯的 anterior openbite，上下唇有明 mentalis strain。3 quarter view 可見病人 midface 及 paranasal 區域略有 dish in 的情況，上顎在 horizontal 方向較為不足。Lateral profile 則可見為 concave，下顎明顯前凸。在 pre-OP dental evaluation 上，在經過 dental decompensation 後的口內情況。Upper 及 lower 均為 ovoid archform，上顎為齒列為 17-27，下顎為 38-48，下顎兩側第三大白齒位置較不理想。Overbite 為-5mm，overjet -4mm，顯示下顎前凸及前牙開咬，上下顎 midline 為對齊的。左右兩側 canine 及 molar 的 relationship 均為 ClassIII。依據病史及以上的檢查結果，請問您，針對 Class III 的患者，您會如何擬

見背面



定其可能的手術計畫，若需進行下顎的截骨術(osteotomy)，就您的經驗有哪些選擇，您會使用哪一種，您選擇此種截骨術的原因是? (25%)



4. 30 歲女性，過去病史有高血壓（但沒有使用藥物控制），病人否認有其他系統性疾病與藥物食物過敏，然而，過去在四年前的台大的就醫紀錄顯示她有被診斷為 *cushing's syndrome, fatty liver, hyperlipidemia* 的紀錄。病人在 2017/6/19(也就是來到急診的一週前)，感覺到左下顎牙齒在吃東西時會疼痛。在五天後，發現自己左臉頰側腫脹，前往耳鼻喉科診所就診。然而，吃了三天份抗生素與止痛藥後，腫脹未消，反而影響到右臉頰、下巴以及上頸部區域。因此在 2017/6/27 晚間來到本院急診，當時體溫 37.5、脈搏 112、呼吸速率 20、血壓 143/89 mmHg、SpO2 97%，其餘 PE 檢查如下：Facial swelling (+) bilateral submandibular, sublingual and submental space, Asymmetry (+), swelling R't > L't, Fever (+) 37.5, Local heat (+), Redness (+), Induration (+), Tenderness (+), Trismus (+) MMO=15mm, Dysphagia(+), Dyspnea (-), Tongue elevation:(+), 病人提到自己一開始有左側後牙區吃東西時疼痛，X光照片顯示 37 metal crown s/p RCT，有 apical radiolucency、shaping 不足，mobility Gr(II)，deep narrow pocket >10mm at lingual side, CT 上可以看到 bilateral submandibular, submental and sublingual space 有 abscess。依據病史及以上的檢查結果，請問您，而此一病人的診斷可能是，您將如何擬定其治療計畫(含手術部分的可能作法) (25%)

