

書名

# 愛是您，愛是口

## 我們的愛滋口腔保健手冊

著(編、譯)者 衛生福利部(委託高雄醫學大學口腔衛生學系編製)

出版機關 衛生福利部

執行編輯 何佩珊、戚維靈

地址 11558 台北市南港區忠孝東路6段488號

網址 <http://www.mohw.gov.tw/CHT/Ministry/Index.aspx>

電話 886-2-8590-6666

出版年月 民國105年12月

著作財產權人：衛生福利部

本書保留所有權利，欲利用本書全部或部分內容者，

須徵求著作財產權人衛生福利部同意或書面授權，請洽衛生福利部(電話：02-8590-6666)

All right reserved. Any forms of using or quotation,

part or all should be authorized by copyright holder Ministry of Health and Welfare, R.O.C.

(TEL: 02-8590-6666)

版(刷)：初版一刷



▲衛生福利部網址



我們的愛滋口腔保健手冊

衛生福利部 編印

本項經費是由於捐支應



愛滋病就是後天免疫缺乏症候群（Acquired Immunodeficiency Syndrome；簡稱AIDS），是一種經由性行為傳染、血液傳染或母子垂直傳染的疾病。此症是由人類免疫缺乏病毒（Human Immunodeficiency Virus, HIV；俗稱愛滋病毒）所引起的。

HIV感染者在進入愛滋病時期之前，有很長的一段時間內無明顯症狀。早期發現和診斷HIV感染者，是防止HIV傳播的重要途徑。據國際研究和臨床經驗，大多數感染者在愛滋病發病前1-4年內，會出現一些典型的口腔症狀。牙齦疼痛出血、口腔內的皰疹性潰瘍與真菌及念珠菌感染等牙科問題，這些都是愛滋病的早期症狀之一，因此愛滋病的口腔症狀可以是早期診斷愛滋病發病的關鍵，做好HIV感染者的口腔照護，也是提升感染者生活品質的方法。

關於愛滋病的衛教手冊相當眾多，本手冊以HIV感染者口腔照護為出發點，期望透過對口腔疾病的認識，讓感染者可觀察自身的狀況，及早做好健康照護並可尋求適當的幫助。

壹

# 01

致病原及  
傳染途徑

貳

# 11

口腔主要  
特殊症狀

參

# 23

口腔清潔及  
維護注意事項

肆

# 31

生活及成癮  
習慣注意事項

伍

# 37

飲食習慣  
注意事項

陸

# 41

口腔醫療臨床  
工作者注意事項

(附錄一)

# 43

全省愛滋個  
管師聯繫資訊

(附錄二/三)

# 45

參與審查手冊  
之專家學者名單  
/參考資料



王大明



感染科醫師



個案師



牙醫師



營養師

HIV是怎麼傳染的？要怎樣才能確定有沒有被感染呢？

HIV只有特定的傳染途徑！

本章要破解一些對HIV的誤解，並告知HIV的篩檢方式。



# 01 致病原及 傳染途徑

- 一、致病原
- 二、傳染途徑
- 三、HIV篩檢方式



## 一、致病原

### 1. 致病原

HIV目前可分為HIV-1和HIV-2兩型。

HIV-1是大多數國家中最主要造成愛滋病的病因，而HIV-2主要分布在西非。兩種病毒的致病力並不相同，感染HIV-1後有超過90%的患者會在6-8年內發病成為愛滋病，而感染HIV-2則往往沒有相關的病症。

感染者感染HIV之後，很長一段時間內沒有任何症狀或不舒服，但過了幾週，部分病患可能出現短暫性的輕微全身性症狀，如：淋巴腺腫、脾腫、發燒、疲倦、皮膚疹、肌肉關節酸痛……等，持續約幾天或幾週，之後大部分症狀可自然消失，進入無症狀的感染狀態，即所謂潛伏期。潛伏期多久會發病，到目前並無定論，或半年到5年、7年、10年或更久不等，但此期間 CD4 淋巴球數(與免疫功能相關的淋巴球數)在HIV長期破壞下會逐漸減少，最後免疫系統被蠶食殆盡，進入發病期，開始出現伺機性感染(opportunistic Infection)。

愛滋病的臨床症狀千變萬化，無固定表徵，主要視其免疫功能、抵抗力強弱，感染到何種病菌、感染到身體何部位，即何種伺機性感染而定。譬如感染上肺囊蟲引起肺炎症狀，感染肺結核菌引起肺結核症狀，感染口腔念珠菌引起念珠菌病……等。

### 2. HIV與愛滋病的差異

雖然HIV與愛滋病常一起提到，但是兩者是不同的概念。簡單來說，HIV指的是「病毒」，但是愛滋病是指因免疫系統能力下降而出現感染的病徵。HIV感染者不一定會馬上發病，而是當出現發病的症狀時，才稱為愛滋病。愛滋病會影響免疫系統，使其無法發揮正常免疫作用對抗各種疾病與感染。感染HIV的人，我們一般稱他為HIV感染者或帶原者。

HIV感染初期可能完全沒有症狀，因此診斷是否感染就要接受愛滋病篩檢。依照疾病管制署的規定，要在愛滋指定醫院或是各縣市衛生局所進行初步ELISA/PA檢驗技術為陽性後，再經西方墨點法(Western Blot)確認結果為陽性，才是「感染者身份的確診」。

當其CD4指數少於 200 cells/mm<sup>3</sup>，或出現某些特定的伺機性感染、神經系統病症、腫瘤時，才稱為愛滋病患(AIDS)。但經過良好治療，都可回復到感染者狀態。

## 二、傳染途徑

### 1. 傳染途徑

HIV會經由性行為、共用針具、輸血、垂直感染、哺乳等途徑從感染者傳染給其他人。預防HIV最好的方法就是避免讓病毒進入身體活動，其傳染途徑說明如下：

#### 性行為傳染

與HIV感染者發生口腔、肛門、陰道接觸的性行為或其他體液交換時，就有受感染的可能。



#### 血液傳染

- 輸進或接觸被HIV污染的血液、血液製劑。
- 與感染HIV之靜脈藥癮者共用注射針頭、針筒或稀釋液。
- 接受HIV感染者之器官移植。



#### 母子垂直感染

感染HIV的婦女懷孕生產，可能會在她懷孕、生產或哺乳時，將病毒傳染給她的嬰兒。



#### 知識

CD4細胞是人體免疫系統中的一種重要免疫細胞，由於HIV攻擊對象是CD4細胞，所以我們就測量CD4細胞數，作為免疫力的指標。正常成人的CD4細胞指數約在500以上，當CD4細胞指數小於200時，可能會發生多種伺機性感染或腫瘤。

## 2. 誤解與迷思

有人擔心HIV會透過其他途徑傳染，例如空氣、水、或是昆蟲。但事實上，HIV是人類已知最脆弱的病毒之一，假如HIV暴露在空氣中，會因病毒量多寡而在幾秒鐘至幾分鐘之內死亡。即使我們和感染者同處於游泳池或公共浴池或與之共餐、共用馬桶、握手、游泳、擁抱，也不會感染HIV。

至今全球研究證據也並未發現HIV會藉由空氣、飲食或任何其他傳染途徑存在。HIV的傳染媒介不包括唾液，一般禮貌性的親吻，比如輕觸嘴唇或臉頰是安全的。目前幾乎沒有任何文獻說明接吻（深吻）會傳染HIV。但只要有血液就有風險，如果口腔有出血或發炎的狀況，深吻就有可能因為兩人口腔中的傷口而造成感染，此時就要避免深吻或咬。



他們在接吻耶



接吻會傳染愛滋病嗎？

我也不知道欸？

唾液是不會造成愛滋病毒的傳染，可是嘴巴裡有傷口或牙齦出血的話，還是有可能會透過血液被感染。

所以如果口腔中有傷口，就要避免深吻哦。



感染科醫生

### 3. 口交會傳染HIV嗎？

有可能，但機率小。如果口交的任一方有HIV感染，還是可能傳染給對方。雖然科學家並不確定，究竟口交傳染HIV的機率是多少，至少研究顯示這樣的風險低於不安全的肛交或陰道交。

如果『進行口交』的一方有HIV，那HIV可能會經由對方下列的部位進入對方體內：

1. 陰莖前端的尿道黏膜
2. 陰道或子宮頸的黏膜
3. 肛門黏膜
4. 性接觸部位的皮膚破皮或傷口

如果『接受口交』的一方有HIV，這一方的血液、精液、前列腺分泌物或陰道分泌物當中的HIV，可能會經由對方口腔黏膜進入對方體內。

以下的狀況會增加口交傳染HIV的機率：

1. 『進行口交』的一方，在口腔、喉嚨或嘴唇周圍有破皮或傷口
2. 『接受口交』的一方，在對方的口腔中射精
3. 『接受口交』的一方，有其他性病(例如梅毒、菜花等)



#### 如何避免口交傳染HIV？

最有效的方法為使用保險套於陰莖。如果與伴侶共用性玩具，例如人造陰莖或按摩棒，雙方都應使用新的保險套，不可共用保險套，並且應在各自使用後，將性玩具完整清潔消毒。

## 三、HIV篩檢方式

如果從口腔黏膜自我檢查中發現口腔黏膜已有異常變化，顯示CD4可能已經下降，才可能發生伺機性感染。這時候就要去尋求更積極醫療的協助。病患告知病情為醫師診斷與治療疾病的重要依據，HIV感染者有就醫的需求，若不方便告知為感染者身份或是擔心表明感染者身份後會被拒絕治療，建議可聯絡各篩檢醫院愛滋病個案管理師或民間愛滋機構，可透過個案師給予友善醫療的資訊。全國愛滋個案師聯絡資訊請見附錄(一)。

若有疑似感染HIV的疑慮，有以下幾種篩檢方法：

#### 血液篩檢

以抽血的方式進行篩檢。目的在檢驗血液中是否有愛滋病毒抗體，建議在有感染之虞的行為後六到八週檢測，準確度很高。

#### 唾液篩檢

利用唾液進行愛滋病毒抗體的檢驗。

民眾若擔心自己有可能感染HIV，可至全國匿名篩檢點或衛生局(所)進行匿名篩檢，或至愛滋病指定醫院或其他醫療院所看診接受HIV篩檢。證實感染後，請立即至全國愛滋病指定醫院接受治療。

以上醫療院所資訊，  
您可至衛生福利部疾病管制署網站  
<http://goo.gl/Gbm0Xa>下載





# 02

## 口腔主要 特殊症狀

- 一、常見的口腔狀況
- 二、HIV口腔的主要病症
  - 01、病毒性
  - 02、細菌性
  - 03、黴菌性
  - 04、腫瘤
  - 05、其他
- 三、口腔黏膜自我檢查方式



愛滋病的口腔症狀被認為可能是愛滋病發病的早期症狀之一。

HIV感染者口腔可能會有什麼症狀？有沒有自我檢查的方法呢？



本章節會介紹HIV主要的口腔症狀還有自我檢測的方法與步驟喔～





## 一、常見的口腔狀況

牙醫師建議所有的民眾都應該定期的接受口腔健檢來預防口腔疾病的發生，而這對HIV感染者而言特別重要，理由之一是因為HIV感染者免疫系統受損，所以必須要避免細菌性感染。而主要的口腔健康狀況，如齲齒和牙周病，都是因為細菌的感染所造成，並且因其他的因子而惡化。

以下為HIV感染者常見的口腔狀況：

### 口乾

HIV感染者唾液腺疾病經常導致腮腺腫大，進而因唾液分泌減少造成口乾。口乾也會增加鵝口瘡、細菌感染和齲齒的風險。對於口乾，可以使用人工唾液來改善，也可以口含無糖的檸檬或柑橘口味的口香糖，來刺激自體唾液的分泌。另外，口乾者也容易罹患口腔念珠菌病。

### 口腔潰瘍

當身體免疫功能變差、抵抗力較弱時，就容易會有嘴破，即是口腔潰瘍的情形發生。口腔潰瘍指的是口腔內黏膜發生淺表性潰瘍，會在唇、頰、舌、軟腭、咽或扁桃腺等處發生單個或多個潰瘍，大小不一且反覆發作。

### 齲齒

齲齒是一般人最為常見的口腔問題。部分用來治療愛滋病的藥物，甚至是愛滋病毒(HIV)本身，都可能減少口中唾液的分泌，造成口乾的情況，進而導致齲齒的惡化，這些病變往往會出現在牙齦與齒冠的交接處，因為這個部位的牙齒表面含有所謂的牙骨質，而非牙釉質，較容易以較快的速率被侵蝕，導致齒頸部齲齒及牙齒內部軟組織（牙髓）感染進而形成膿腫（膿液集結）。因為唾液腺分泌減少，使牙齒失去唾液的滋潤、沖洗和營養作用，從而牙體逐漸變黑，並且齲蝕脫落，最後只留殘根；由於這種齲齒的發生及病變程度遠較一般齲病嚴重，故稱為「猛爆性齲齒」。為了要避免膿腫的產生，能在早期就接受相關的治療是非常重要的。

## 二、HIV口腔的主要病症

愛滋病的口腔症狀被認為是早期診斷愛滋病的關鍵。根據台大江俊斌教授研究，台灣愛滋病患者有52.2%會有一個以上的口腔病變；又因免疫系統受損，HIV感染者罹患口腔疾病時，常會出現較一般人嚴重的症狀，故需要較為積極的治療，以免原本只是口腔的小問題而慢慢惡化成重大的健康問題。

HIV感染口腔顯示症狀主要有五類：

### 01. 病毒性

### 毛狀白斑

是指發生在口腔黏膜上的白色或灰白色的線狀或斑塊狀病變，這種斑塊一般無法刮除。口腔各部黏膜均可發生，但以舌側緣最多。臨床上，白斑僅僅是肉眼所見的臨床術語；但在組織病理上，應該符合下列的特徵：上皮異常增生，而不只是單純的上皮增生。在組織病理上的變化仍有待切片檢查確認。毛狀白斑現已被廣泛認同是HIV感染者的一種特殊口腔病症，對愛滋病發生有高度提示性，其他引起免疫低下疾病雖也有可能引起毛狀白斑，但其機率極低。



▲舌側緣上的毛狀白斑

### 單純皰疹

發生在嘴唇的唇紅緣。症狀包括口腔內或周圍引起疼痛的水泡或者稱為潰瘍的開放瘡口。唇部的瘡口通常稱為「唇皰疹」。在出現瘡口之前，感染者常常在口腔周圍有刺痛、發癢或灼熱感。最初感染之後，可定期反覆出現水泡或潰瘍。



▲左上唇小水泡單純皰疹感染及硬腭上的偽膜

## 帶狀皰疹



▲左眼眉毛及皮膚帶狀皰疹感染

帶狀皰疹系由水痘－帶狀皰疹病毒引起。水痘是由水痘病毒感染造成的，在水痘退了之後，水痘病毒會潛伏到我們的臉部和身體的神經節裡面，靜靜的等待時機發作，當免疫力變差時，就可能發展成帶狀皰疹，台語叫做『皮蛇』。帶狀皰疹常發生在HIV感染者發展到愛滋病之前，HIV感染者出現帶狀皰疹常是愛滋病發病的預兆。

## 02. 細菌性

### 牙齦炎或壞死性牙齦炎

在牙齦黏膜部位出現各種不尋常的表現，如沿齦緣出現一條界線清楚寬約2-3mm的鮮紅色帶狀紅斑，或在牙齦部位出現局部病灶性腫大，或在單個或多個牙齦黏膜部位出現局限或普通潰瘍，形成壞死。



▲線性牙齦炎紅斑

### HIV牙周炎

HIV感染的患者易發生快速進展的壞死潰瘍性牙周炎，特徵主要表現為牙周組織的喪失，牙齒鬆動，常有明顯的疼痛。組織壞死可以超過黏膜牙齦交界線，緩解期可無潰瘍。



▲壞死性潰瘍性牙周炎

## 03. 黴菌性

### 念珠菌病

念珠菌病是最為常見的黴菌感染，被認為是愛滋病的前期重要指標。常與其他嚴重的伺機性感染並存，但絕大多數是引起口腔、食道、黏膜感染，鮮少造成侵犯性或全身性感染。

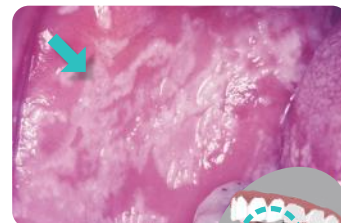
口腔念珠菌病，亦叫鵝口瘡，如果在無任何誘因的健康年輕人或成人（指無放療、化療史，無長期使用激素、抗生素史以及無其他免疫功能低下疾病者）口腔內患有念珠菌病，特別是舌背及頰部的紅斑型念珠菌病或咽部、軟腭的偽膜型念珠菌病，應高度警惕為愛滋病的口腔症狀。常見的症狀為口腔黏膜疼痛，有灼熱感，或是口腔黏膜上感覺有層很厚的覆蓋物，形狀像白色或黃色凝乳狀，可用棉棒輕輕剝落，裸露之黏膜基底呈赤紅色，部分出現舌乳頭萎縮，舌頭表面變得赤紅光滑而敏感刺痛，口角炎，口腔黏膜異常發紅，也有部分黏膜產生增生與肉芽腫。



▲舌背上的偽膜



▲硬腭上的紅斑



▲右頰增生性白色斑塊



▲右口角口角炎

04. 腫瘤

### 卡波西氏肉瘤

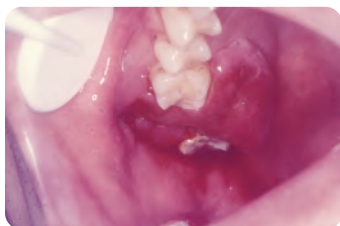
卡波西氏肉瘤是愛滋病患者最常見的腫瘤。卡波西氏肉瘤也叫多發性、特發性、出血性肉瘤，腫瘤常見於頭頸部和四肢皮膚，偶見於內臟。患者中有半數出現口腔症狀，表現為無痛性、紫紅色或紫褐色的、大小形狀不一、扁平或隆起的病變。牙齦和硬軟腭為好發部位。通常認為，在沒有使用過免疫抑制劑的患者中出現卡波西氏肉瘤病症時，基本上很可能是因愛滋病發病所引起。



▲左下第一大白齒  
牙齦卡波西氏肉瘤

### 淋巴瘤

多發生於牙齦、腭黏膜及咽腭弓，堅固緻密而有彈性，為輕微的紅色或紫色腫脹，可有或無潰瘍。



▲右上腭大白齒區  
淋巴瘤

05. 其他

### 其他可能愛滋病變

其他如復發性口角潰瘍、口乾症等，都有可能是愛滋病的臨床表徵。

對於無明顯病史的人，如口腔內無明顯病因卻出現上述病變時，應及時到醫院或篩檢單位做HIV篩檢，以確認自己是否是愛滋病患者或HIV感染者，以便早期治療。

(本章口腔病理照片皆由台大江俊斌教授提供)

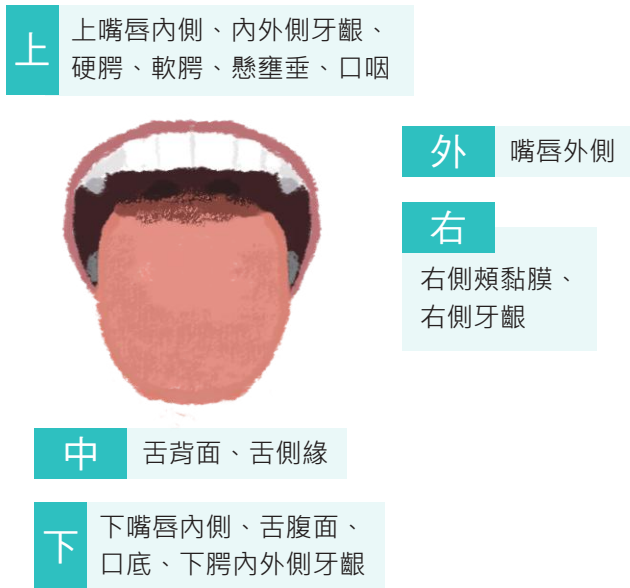
## 三、口腔黏膜自我檢查方式

### 檢查前準備



### 檢查原則

每週一次，每次檢查由外而內，由上右中而下，由右至左



### 觀察重點：

以上各部位遇有可疑之處或異常變化時，還要用手指頭觸摸，有無會痛之處；也可隨時以舌頭舔上下唇黏膜及頰黏膜，注意是否有表面粗糙、凹陷、黏膜及牙齦處有沒有腫塊、變色(白色、紅色或紅白混雜)、變粗糙或將近兩個星期還沒好的破皮處(潰瘍)、出現糜爛、凝乳狀白色偽膜，用棉棒或壓舌板可輕易地刮除等異常之變化。

## 口腔黏膜自我檢查方式

### 檢查七口訣

依以下檢查步驟，觀察各部位是否有前頁所述之變化。

觀唇 > 弄唇 > 翻頰 > 瞄腭 > 吐舌 > 舔腭 > 探底



#### 01 觀唇

看嘴唇外側是否有紅腫、潰瘍和裂隙，並有疼痛感覺。



#### 02 弄唇

以兩手指翻開上嘴唇檢查唇黏膜，檢查完畢再重覆檢查下嘴唇及唇黏膜。



#### 05 吐舌

伸出舌頭左右、上下擺動，看看是否有不一樣的感覺或動作不靈活，先看其背面有無異常變化。



#### 06 舔腭

再用舌尖舔左嘴角，看右舌側緣，舔右嘴角看左舌側緣，同樣看有無垂直線條狀皺摺白色或灰色病變。最後用舌頭碰觸上腭與口腔內其他地方，檢查有無異狀。



#### 03 翻頰

接著翻開右邊臉頰，同時觀察其內側之頰黏膜、靠近嘴唇的黏膜及右側牙齦，檢查完畢再重覆檢查左邊頰黏膜及左側牙齦。



#### 04 瞄腭

開大口，看口腔上方(腭部)，張開嘴巴發出「啊」聲，特別檢查口腔上方後面(軟腭、懸壅垂)有無異常變化。



#### 07 探底

最後，捲起舌頭看舌底下(舌腹面及口底)有沒有可疑之病變。

!!  
如果從口腔黏膜自我檢查中發現口腔黏膜已有異常變化，顯示CD4可能已經下降，有可能發生以上伺機性感染。這時候就要去尋求更積極醫療的協助。

(以上自我檢查方式資料改編考韓良俊教授-預防口腔癌：口腔黏膜自我檢查資料)

# 03.

## 口腔清潔及維護

### 注意事項

- 一、口腔清潔
- 二、口腔維護
- 三、口腔及日常生活保健

牙刷



漱口水



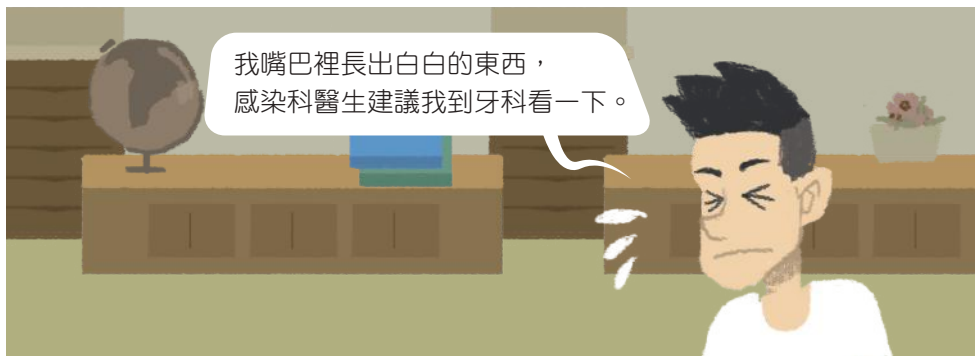
牙線



牙膏

日常的口腔保健要怎麼做呢？







維持良好的口腔保健包括牙齒與口腔黏膜之保健是很重要的一件事情，健康的牙齒及口腔黏膜不只讓人覺得神采奕奕，同時也可以在進食與說話時都能順暢無礙。良好的口腔保健，不論是對一般民眾或HIV感染者的身心健康都非常重要。每日的預防保護，包含正確的刷牙與牙線使用方式，能在口腔問題衍生前阻止問題發生，而且也不會像治療已出現的症狀那般的不適。而對HIV感染者而言，因就醫的不便利性，擁有健康的口腔又更為重要。

## 一、口腔清潔

1. 用貝氏刷牙法，每天至少刷牙二次，若能餐後馬上刷牙是最好的，並且每天用牙線清潔牙縫。
2. 使用軟毛牙刷、牙間刷、牙線、去敏感牙膏、無酒精漱口水。
3. 改成用含有氟化物的產品，包含牙膏，牙膏含氟量在1000ppm以上為最佳。
4. 按照牙醫指示使用含氟漱口水漱口。
5. 舌苔要刷，以減少細菌滋生。

每三個月要換一次牙刷喔。



## 二、口腔維護

1. 有齲齒一定要趕快補。
2. 牙周定期清潔(洗牙)。
3. 沒辦法保留的牙齒，在身體狀況許可下，應拔除。
4. 可利用人工唾液，多喝水或含冰塊以緩和口腔黏膜不適及減輕燒灼感。口含冰塊或嚼食無糖口香糖等，都可以刺激唾液分泌。
5. 不要吸菸或喝酒及嚼食檳榔，少喝含咖啡因的飲料，這些都會引起口乾。
6. 口腔有異常變化，應儘速就醫治療。如有就醫疑慮，可和各篩檢醫院愛滋個管師聯絡，可透過個管師給予友善醫療院所的資訊。

## 三、口腔及日常生活保健

在雞尾酒療法出現之前，愛滋病患者口腔最常見的症狀為念珠菌病、毛狀白斑。後因雞尾酒療法問世，可有效控制CD4淋巴球數不至於降到太低，故患者口腔出現念珠菌病或毛狀白斑等伺機性感染的機會就減少。但HIV感染者因免疫系統受損，有可能會因為不同原因對唾液腺體的影響，口腔黏膜乾燥狀況會較明顯，相對的，失去唾液對口腔的保護後，齲齒及一般的牙周問題，包括牙齦萎縮、易堆積食物殘渣等就會開始產生，進而就會影響生活品質，

故對於HIV感染者口腔及日常生活保健提出以下幾點建議：

1. 注意口腔衛生，養成規律的刷牙習慣、經常漱口、使用牙線和含氟量在1000ppm以上的含氟牙膏，口腔衛生差會引發牙周炎，進而有導致糖尿病或心臟病的危險，因此把口腔把關好，是保證健康的第一步。
2. 定期進行洗牙及口腔檢查，去除牙結石。
3. 營養均衡的飲食，每日多次喝大量水是需要。常吃水果，口含碎冰塊或嚼食無糖口香糖等，都可以刺激唾液分泌。不要吸菸、嚼食檳榔或喝酒，少喝含咖啡因的飲料。
4. 生活中注意規律作息，不熬夜，準時睡覺、起床，適度運動，增進身體的健康。
5. 情緒調適，保持愉快的心情。

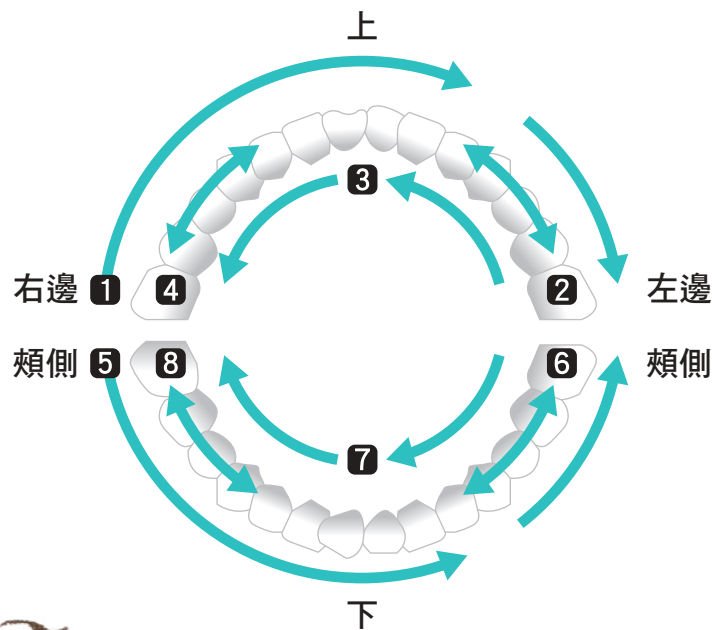


# BASS METHOD

貝氏刷牙法

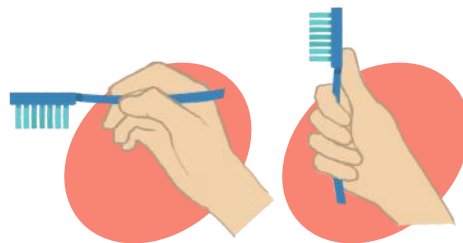
# METHOD

## 貝氏刷牙法的順序

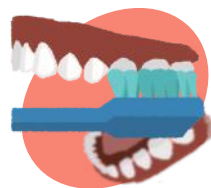


除了可清潔牙齦溝及齒頸部的牙菌斑  
還可以按摩牙齦喔。

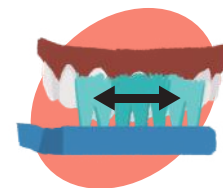
## 貝氏刷牙法圖示



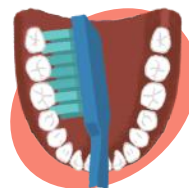
1 握筆的手勢或比讚的手勢



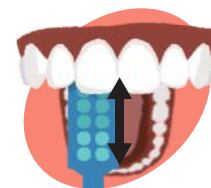
2 刷毛與牙齒呈45度



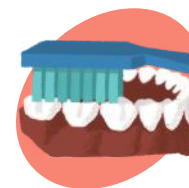
3 按照順序兩顆兩顆刷十下



4 接著刷內側一樣45度



5 內側前牙可把牙刷握直



6 最後刷咬合面

## 刷牙的重點

刷牙時間點	三餐飯後與睡前
餐後刷牙時間	3分鐘-30分鐘內
牙刷的選擇	小頭軟毛牙刷
牙刷的位置	牙刷斜拿約45度，將刷毛壓在牙齒與牙齦之間
刷牙力道與角度	將刷毛成45度，稍微用力壓住就好
刷牙的時間	有仔細刷會刷到3分鐘以上
刷牙333+3	3餐飯後 飯後3分鐘內 刷牙3分鐘以上 3個月換一次牙刷

- 一、日常生活
- 二、安全性行為

04

## 生活及成癮習慣 注意事項

其實只要接受治療，按時服藥，  
還是可以擁有健康的生活。  
本章節會依日常生活所遇到的狀況，  
提出實用的建議哦！

感染HIV對生活會有什麼影響呢？



## 一、日常生活

### 1. 維持正常規律的生活習慣

雖然短期內尚未有治癒HIV感染的辦法，但目前HIV感染者可像慢性病一樣能被控制，只要按時服藥，HIV感染者平均壽命和未感染者並無異，經過藥物治療後，絕大多數感染者都能回到一定的健康狀態。因此及早發現，積極治療是對抗HIV的不二法門。而國人常見的慢性病，像是心臟病、糖尿病、癌症等等，才是長期殺手，HIV感染者跟一般人一樣都應該特別注意。

平常就該注意保健習慣：戒菸、戒酒、多運動、注意血壓和體重等，這不只是HIV感染者，只要是任何人想活的好活的久就應該注意的。雖然存活已不是問題，但要怎樣能過著持續服藥又能保持健康的生活，仍然不是件簡單的事。

目前HIV之治療是服用抗病毒藥(俗稱雞尾酒療法)，服藥時可能會出現一些副作用，例如腸胃不適、嘔吐、皮疹、頭暈、夜夢、新陳代謝異常與脂肪移位等。

大部分症狀是輕微的，服藥幾週後應可適應，也可藉調整服藥時間來減輕不適，但若症狀嚴重影響到日常生活，可與醫師討論是否需換藥或停藥，千萬不可擅自停藥，使病毒產生抗藥性。

在愛滋病未發病的狀況下，HIV感染者與一般人無異，但在生活上仍需注意一些事情：

1. 個人用品如牙刷、刮鬍刀等保持一人一套。
2. 避免傷口直接接觸感染者的血液和膿液，以及被血液污染到的衣物器具。
3. 女性感染者使用過的生理期用品可以包裝後再丟棄。
4. HIV感染者的免疫力較低，要避免被傳染感冒或感染的症狀。
5. 至於其他如共餐、共用食具或是共用傢俱、衛浴設備是沒有感染的疑慮。

### 2. 免疫力不佳時的叮嚀

盡量少到擁擠、空氣不好或密閉的公共場所。感冒流行期間減少與人接觸，或戴上口罩。居家環境也需注意衛生，減少蚊蠅孳生，飼養寵物之前，務必請獸醫檢查過，確保寵物的健康與安全，清理寵物排泄物時，記得一定要戴手套及戴口罩，注意寵物的清潔。

### 3. 心態的調整

親密關係的建立也很重要。感染HIV會讓感染者在面對情感及性愛時情況變得較複雜、或許會有挫折，但不須因此關上心門，拒絕任何發展親密關係的機會。

另外，身體免疫系統會受情緒影響。因此，平時需要維持情緒穩定、睡眠充足，少用菸酒、咖啡來提神，養成規律運動習慣或深呼吸等方法使身體放鬆，增強免疫功能。若感受到壓力沉重時，應找出適當的宣洩管道，可嘗試找人談談，或尋求專業醫護人員協助。

### 4. 藥物成癮安全注射觀念

藥物成癮者可能會感覺使用藥物可以帶來愉悅感或是去除沮喪，但以注射方式使用成癮藥物已成為愛滋疫情蔓延的重要原因之一。單純的吸食成癮藥物，並不會造成HIV的傳播，但注射時共用稀釋液和共用針具是HIV傳播的關鍵。

故藥物成癮者要注意安全注射的觀念：使用乾淨的針頭與稀釋液，使用過後折斷針頭，或蓋上蓋子後丟棄，以避免重複使用或造成他人受傷。如果可以拿到針具回收的指定地點丟入回收桶是最好的。



## 二、安全性行為

但當有機會發生性行為時，要堅持做好安全措施，

### 「沒有安全, 沒有性」

是保護自己與他人的最佳方法，全程使用保險套是唯一且有效的防護措施。進行性行為的方式有很多種，且有很多的性傳染病是透過性接觸及體液相互交換而感染（這些體液包括血液、精液、陰道分泌物）。不安全的舔肛可能引起多種疾病，而經舌肛吻感染HIV可能性較低，但也有專家認為這種風險確實存在，特別是在口腔和肛門有傷口或潰瘍的情況下，而此時感染其他疾病的風險也會更高。但只要沒有產生雙方體液交換的性行為，就可被稱之為安全性行為。

性行為危險性高低說明如下：

無  
危險

自慰。

低  
危險

相互自慰，淺吻，相互摩擦，戴保險套的性行為。

中  
危險

深吻，口交，體外射精。  
HIV病毒量高、牙周病、口腔潰瘍、口腔接觸到精液或前列腺液，是口交容易感染HIV的危險因子。

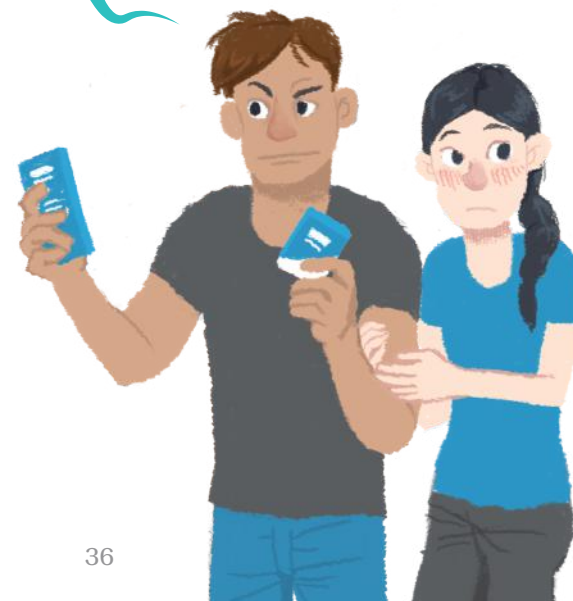
高  
危險

沒有任何保護措施，造成有傷口或出血的情形。  
沒有安全措施的肛交行為，其傳染愛滋病毒的機率，是沒有安全措施的陰道性交行為的10到20倍。  
由於肛門富含褶皺，單純的清洗並不能達到清除病原體的作用。

如何才算是安全性行為？

1. 性交時全程使用保險套是唯一能有效避免愛滋病和其他性傳染病的方法。
2. 口交時使用保險套，提供額外的保護，精液才不會吞嚥下去，或因口中有傷口而感染。
3. 互相愛撫自慰時只要沒有傷口、潰瘍，就不會交換體液。
4. 按摩時按摩油會損傷保險套，所以按摩後務必洗手，再戴上保險套。
5. 親吻、摟抱、手指撥弄、嚙咬、輕撫、舔舐和互相餵食具有挑逗意味動作時，請把您的保險套準備在手邊，以防不時之需。
6. 如果您另外還使用潤滑劑，請確定選用水性的潤滑劑。

妳覺得買哪種保險套好？

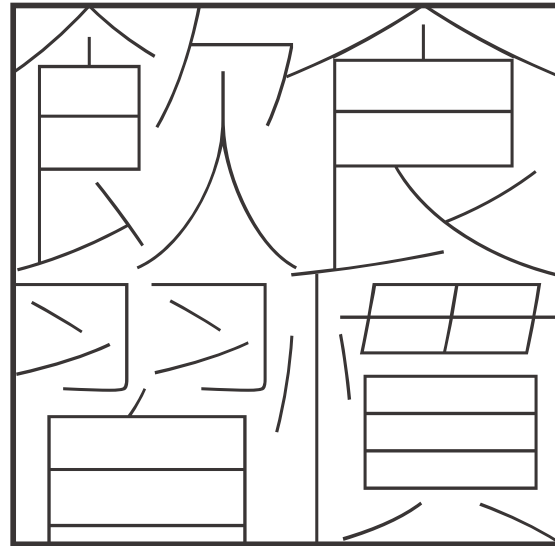


- 一、營養
- 二、飲食注意事項

在飲食部分是否有要特別注意的地方呢？



05.



注 意 事 項

飲食營養均衡是身體免疫功能正常運作的關鍵，  
如果能夠做好這點，則可以有效提升自身免疫力



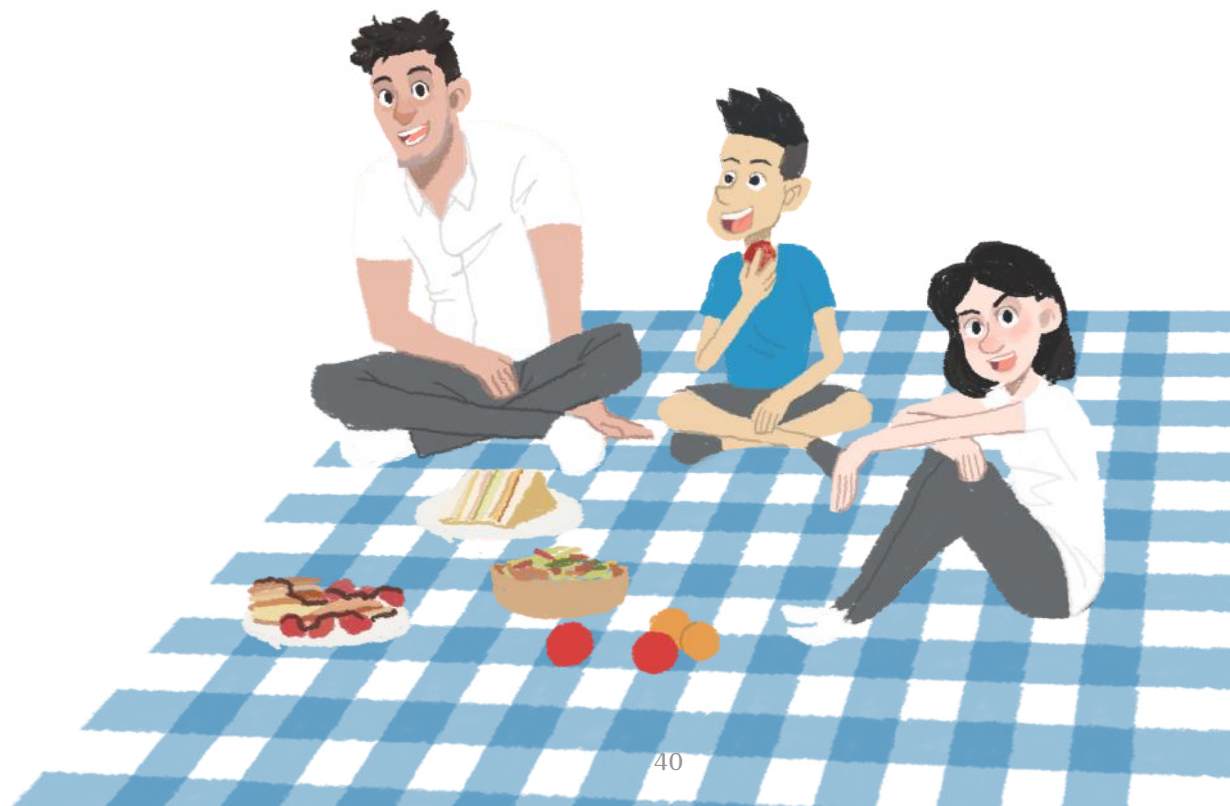
## 一、營養

營養對感染者的身體狀況與存活長短有很大的影響。為維護免疫系統，感染者必須改善營養狀況，減少營養不良的症狀，保持體重。當受病毒攻擊時，身體會消耗很多能量。因此，食用高熱量、高蛋白質及維他命可以預防體重減輕並改善營養，可以幫助感染者的免疫功能快點自伺機性感染中恢復。愛滋病患者常發生口腔念珠菌病感染，其症狀包括口腔和舌頭有酸的感覺，患者描述有“發熱”的感覺，因為疼痛而吞嚥困難。患者味覺障礙可能與藥物、鋅等營養素缺乏、念珠菌感染、口腔乾燥或黏液產生過多有關。口腔內病變會影響咀嚼和吞嚥能力，進而影響營養素攝取。若患者長期無法進食，則必需考慮其他營養支持療法，如腸道或周邊靜脈營養補給，使用一些特殊配方可以減緩營養不良進行的速度。



## 二、飲食注意事項

1. 避免吃未完全煮熟的食物，例如：未全熟的牛排、生魚片、生菜沙拉、生蛋、生奶、生蠔、香菜、吃火鍋時沙茶不要放蛋黃等生的食物。
2. 建議食用完全煮熟的食物。坊間手搖飲料，要注意冰塊來源是否符合安全衛生規定。
3. 多吃蛋白質食物，加強攝取蛋白質及能量，以提供身體所需。蛋白質的食物有蛋、肉、魚、奶類食品，都是很好的蛋白質來源。
4. 加強攝取綜合維他命，每天吃綜合維他命，滿足身體所需。
5. 建議吃必須剝皮的水果。例如：橘子、木瓜、柚子、哈密瓜、西瓜、鳳梨等。如果擔心部份水果(如葡萄柚)跟藥物有交互作用，可向醫生詢問釋疑。
6. 如果是連皮吃的水果清洗過後，用開水再沖過一次。
7. 避免使用酒精類飲料，尤其不要偶爾多量飲用，對身體的傷害更大。
8. 不要吸菸及嚼食檳榔！如果你菸癮難捱，建議你可以慢慢的將每日抽菸次數減少。



# 06

## 口腔醫療臨床工作者 注意事項

自2002年起，有57位醫療臨床工作者被確認因職業關係感染HIV，而這些感染者中沒有一個是口腔醫療臨床工作者 (Do et al., 2003)。在美國，口腔醫療臨床工作者算是因職業關係感染HIV風險較低的。針頭或尖銳物刺傷是醫療工作環境中常見的職業傷害之一，而每一次事件都有可能導致B型肝炎、C型肝炎或HIV的感染。一般而言，病人為C型肝炎患者的感染率為2-3%，HIV為0.3%。口腔醫療臨床工作者要降低因工作接觸到HIV的機會，最重要的觀念仍是要預防自己暴露在危險的狀態中。血液是最容易傳播HIV的途徑，故如何避免口腔醫療臨床工作者與病患之間血液的感染，是非常重要的。有些病患可能沒有症狀，醫療臨床工作者並不知道他們是否會傳染，所以最重要的預防概念就是要標準預防(standard precautions)。基本上要認定病患的血液、體液、分泌物都具有傳染性的。故面對的病患無論是否為感染者，醫療工作者皆應配置具有防滲透能力的口罩、隔離衣、護目鏡、手套或其他有效的預防措施。

HIV感染現在已經成功控制為一種慢性病，病患存活時間愈來愈長也愈來愈健康。因此，有牙齒照護需求的患者也愈來愈多。但醫療臨床工作者在工作中都有潛在的危險接觸到血液和其他潛在傳染，傳播途徑可能經由皮膚路徑傳播(被銳利器械儀器割傷或者針扎)，也有可能是因為黏膜組織去接觸到病患體液或是血液而造成感染。儘管實際感染的狀況並不常發生，但回顧過去感染的例子，發現醫療臨床工作者接觸到HIV感染的血液常出現在：

- 1 醫療器具上的血液，而這些器具造成醫療臨床工作者受傷。
- 2 接觸到病患血管的針造成醫療臨床工作者針扎。
- 3 被污染的醫療器具割傷或者針扎。
- 4 被已發病之愛滋感染者傳染。

口腔醫療臨床工作需要高度的警覺，避免暴露在職業風險，並要熟悉暴露後的處理管理原則：皮膚傷口接觸暴露來源的血液，應用肥皂和清水沖洗；而黏膜則應用清水沖洗就好。當暴露發生時應將暴露事件立即向主管單位報告，並記載處理及追蹤之過程。應評估來源病人是否有 HIV 之感染，若暴露來源其 HIV 感染與否未明，則應於廿四小時內抽血得知其 HIV 抗體呈現陽性或陰性。

若確定其為 HIV 抗體呈陽性，應進一步評估其 HIV 感染狀態。暴露後疾病預防措施大多數是有效的，若經評估應預防性投藥，預防性藥物要越早使用越好，最好是在24個小時之內(J. Virol, 1998; 72:4265-73)，超過48小時以上效果差，最晚不應超過72小時，並應服用四週。若延遲超過一個星期才開始預防性投藥，就可能失去服藥的意義。

HIV感染的危險在口腔保健裡是極低的。不過，針扎造成情緒上的傷害可能是真實的。因此，口腔醫療臨床工作者必須對職業暴露潛在危險，和暴露後處理策略的重要性要有一定的了解。要清楚寫下暴露於HIV的所有步驟，隨後進行迅速的報告、評估、治療以及定期追蹤觀察，來促使職業暴露後的事件能夠沒有漏洞。



# 全國愛滋個管師 聯繫資訊

NO.	所在縣市	服務單位	連絡電話(室內)
01	宜蘭縣	天主教靈醫會羅東聖母醫院	03-9544106轉7089
02	宜蘭縣	財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	03-9543131轉5352
03	宜蘭縣	國立陽明大學附設醫院	03-9325192轉3288
04	基隆市	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	02-24313131轉2302
05	台北市	國立台灣大學醫學院附設醫院	02-23123456轉66842
06	台北市	臺北榮民總醫院	02-28712121轉2052
07	台北市	三軍總醫院附設民眾診療服務處	02-87923311轉54054
08	台北市	臺北市立聯合醫院(仁愛院區)	02-27093600轉1280
08	台北市	臺北市立聯合醫院(和平院區)	02-23889595轉2801
08	台北市	臺北市立聯合醫院(忠孝院區)	02-27861288轉6708
08	台北市	臺北市立聯合醫院(昆明院區)	02-23703739轉1206
08	台北市	臺北市立聯合醫院(陽明院區)	02-28353456轉5548
09	台北市	臺北醫學大學附設醫院	02-27372181轉5053
10	台北市	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	02-28332211轉2438
11	台北市	臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學	02-29307930轉1752
12	台北市	財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院	02-25433535轉3091
13	台北市	長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院	02-27135211轉3280
14	台北市	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	02-27082121轉3420、5174
15	新北市	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	02-77281848
16	新北市	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院	02-28094661轉2395
17	新北市	衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)	02-22490088轉1754
18	新北市	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院	02-66289779轉8619
19	金門縣	衛生福利部金門醫院	0823-32546轉11245
20	桃園市	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	03-3281200轉5205
21	桃園市	衛生福利部桃園醫院	03-3699721轉8312
22	桃園市	衛生福利部桃園療養院	03-3698553轉2071
23	新竹市	財團法人馬偕紀念醫院新竹分院	03-6119595轉2938
24	新竹市	國立台灣大學醫學院附設醫院新竹分院	03-5326151轉2026
25	桃園市	財團法人為恭紀念醫院	037-676811轉88005
26	台中市	中國醫藥大學附設醫院	04-22052121轉3308
27	台中市	中山醫學大學附設醫院	04-24739595轉38921
28	台中市	臺中榮民總醫院	04-23592525轉3107
29	台中市	澄清綜合醫院中港分院	04-24632000轉55287

NO.	所在縣市	服務單位	連絡電話(室內)
30	台中市	衛生福利部豐原醫院	04-25271180轉1783
31	台中市	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	04-26581919轉58260
32	台中市	衛生福利部臺中醫院	04-22294411轉3059
33	台中市	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	04-36060666轉3810
34	台中市	林新醫療社團法人林新醫院	04-22586688轉1606
35	台中市	光田醫療社團法人光田綜合醫院	04-26365000轉2131
36	彰化縣	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	04-7256166轉66138
37	彰化縣	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	04-7238595轉1424
38	彰化縣	衛生福利部彰化醫院	04-8298686轉2622
39	彰化縣	彰化基督教醫療財團法人員林基督教醫院	04-8381456轉1271
40	南投縣	衛生福利部南投醫院	049-2231150轉2261
41	南投縣	衛生福利部草屯療養院	049-2550800轉5121
42	雲林縣	國立台灣大學醫學院附設醫院雲林分院	05-6330002轉8159
43	雲林縣	天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院	05-6337333轉8281
44	嘉義市	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	05-2765041轉2733
45	嘉義縣	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	05-3621000轉3803
46	嘉義市	臺中榮民總醫院嘉義分院	05-235963轉2505
47	台南市	奇美醫療財團法人奇美醫院	06-2812811轉53735
48	台南市	國立成功大學醫學院附設醫院	06-2353535轉4100
49	高雄市	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	07-3121101轉7763
50	高雄市	高雄榮民總醫院	07-3422121轉2063
51	高雄市	高雄市立大同醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院經營)	07-2911101轉8071、8847
52	高雄市	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	07-7317123轉3486
53	高雄市	義大醫療財團法人義大醫院	07-6150011轉257380
54	高雄市	高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)	07-8036783轉3275
55	屏東縣	安泰醫療社團法人安泰醫院	08-8329966轉3055
56	屏東縣	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	08-73686865轉2131
57	澎湖縣	衛生福利部澎湖醫院	06-9261151轉50306
58	澎湖縣	三軍總醫院澎湖分院附設民眾診療服務處	06-9211116轉59436
59	花蓮縣	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院	03-8241455
60	花蓮縣	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	03-8561825轉12278
61	台東縣	馬偕紀念醫院台東分院	089-310150轉340

# 參與審查手冊之 專家學者名單

(以筆畫排列)

王文岑 高雄醫學大學牙醫學系助理教授  
 何佩珊 高雄醫學大學口腔衛生學系副教授  
 江俊斌 臺灣大學牙醫專業學院教授  
 李依鴻 高雄醫學大學附設中和紀念醫院愛滋個案管理師  
 馬慧穎 高雄醫學大學附設中和紀念醫院愛滋個案管理師  
 師健民 高雄醫學大學醫學院醫學研究所教授  
 陳玉昆 高雄醫學大學牙醫學系教授  
 陳彥旭 高雄醫學大學醫學系教授  
 陳惇杰 高雄市立大同醫院感染管制室主任  
 黃純德 高雄醫學大學口腔衛生學系教授  
 曾崇智 國軍高雄總醫院牙科部主任  
 蔡季君 高雄醫學大學熱帶醫學研究中心主任  
 蔡宏津 高雄榮民總醫院感染管制室主任  
 台灣愛滋病學會理事  
 盧柏樑 高雄醫學大學醫學系教授  
 台灣愛滋病學會副祕書長

# 參考資料

- 衛生福利部疾病管制署網站。  
 取自<http://www.cdc.gov.tw/professional/themanet.aspx?did=651&treeid=7b56e6f932b49b90&nowtreeid=7b56e6f932b49b90>
- 心之谷：羅一鈞醫生給愛滋感染者和感染者親友的溫暖叮嚀；貓頭鷹出版社。  
 取自<http://heartvalley.blogspot.tw/>
- HIV InSite Knowledge Base Chapter June 1998 Deborah Greenspan, DSC, BDS, University of California San Francisco.  
 取自<http://hivinsite.ucsf.edu/InSite?page=kb-04-01-14>
- 防癆網-預防口腔癌：口腔黏膜自我檢查-韓良俊。  
 取自<http://www.paiyuan.url.tw/noeatnut/pfsn.htm>
- 原住民社區健康工作者口腔保健培訓學習手冊-高雄醫學大學
- 社團法人台灣露德協會網站。  
 取自<http://www.lourdes.org.tw/>
- 林明毅/張雅慧口乾症。  
 取自<http://www.tma.tw/1tk/98520705.pdf>
- 洪千媚 高醫醫訊月刊第二十四卷第六期愛滋，愛知！愛滋感染者的健康知識。  
 取自<http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/9311/14.htm>
- 張媿純/丁志音(2006)。成癮藥物使用情境脈絡與HIV感染之關聯之初探。台灣衛誌，Vol.25，No.6
- 財團法人中華民國愛滋感染者權益促進會網站。  
 取自<http://praatw.org/aids.asp>
- 董萃英 後天免疫缺乏症候群病人之營養治療 臺北榮民總醫院營養部 營養看板。  
 取自<http://homepage.vghtpe.gov.tw/~nutr/foru/forum05/44aids.htm>
- Do, A. N., Ciesielski, C. A., Metler, R. P., Hammett, T. A., Li, J., & Fleming, P. L. (2003). Occupationally acquired human immunodeficiency virus (HIV) infection: national case surveillance data during 20 years of the HIV epidemic in the United States. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 24(2), 86-96. doi:10.1086/502178
- Huber, M. A., & Terezhalmay, G. T. (2007). HIV: infection control issues for oral healthcare personnel. *The Journal Of Contemporary Dental Practice*, 8(3), 1-12.
- 針扎與血液體液暴露監控及其對醫療工作環境安全之影響。(2008)。中華民國政府出版品。