

特診專欄

上顎前牙區人工植牙及 自體骨骼移植手術

台北醫學大學附設醫院牙科部口腔外科主任 彭伯宇

二十五歲女性患者，早上年上顎門齒因齲齒拔除 (11,12,21,22)，齒槽骨嚴重萎縮，假牙製作不易，影響美觀。經多方打聽及求診，決心以人工植牙解決問題。但骨骼嚴重不足，植牙手術一直未能實現。經轉診至本院，充分討論後，計劃取自腸脊塊狀骨 (iliac crest, block bone graft)，進行自體骨骼移植及植牙手術。

術前準備工作

panoramic X 光片(圖 1)，
拆除舊牙橋，製作臨時牙橋
(圖 2)。

住院，麻醉前準備

1. 抽血、心電圖、肺部 X 光片，及腸骨區 X 光片(圖 3)。
2. 午夜禁食；因患者有輕微二尖瓣脫垂，術前投以抗生素預防細菌性心內膜炎。

全身麻醉，手術進行

1. 第一步：取骨(圖 4 至 8)
 - a. 自腸骨脊區 (左下腹部)
皮膚切入，分開三層肌膜，切開骨膜
 - b. 以醫用電鋸取骨
 - c. 傷口縫合
2. 第二步：置入移植骨



圖 1



圖 2



圖 3



圖 4



圖 5



圖 6



圖 7

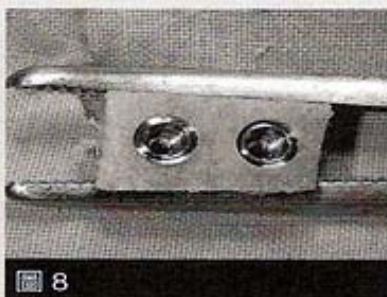


圖 8

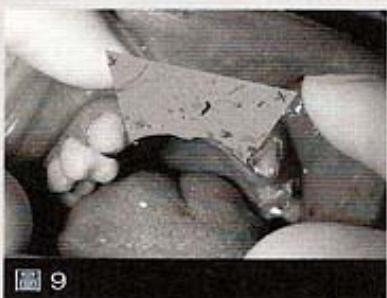


圖 9

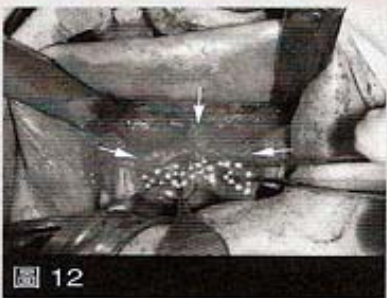


圖 12

a. 翻開黏膜皮瓣—自上唇內側切至黏膜下層 (sub-mucosa layer)，向齒槽骨方向翻開 (圖9)，翻至骨膜後，切斷骨膜，繼續向齒槽骨脊 (alveolar crest) 翻 (圖 10)。

b. 嚴重萎縮的齒槽骨 (圖 11,12)

c. 稍事整平之後，切取適當大小形狀的移植骨 (donor graft)，以鈦金屬迷你骨釘固定 (圖 13)

3. 第三步：進行標準的植牙步驟(廠牌：Frialit-2 of Friatec, step screw)

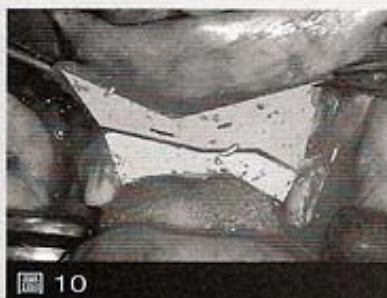


圖 10



圖 13

臥床休養三日，出院

術後第一次追蹤，拆線

預計六個月至九個月後進行第二階段 (Second stage) 植牙手術：植體露出 (implant exposure)

結論

經由口腔顎面外科手術，可以在任何惡劣的骨骼條件下，創造出良好的環境，以供人工植牙。



圖 11



圖 14