

固定贗復的 牙周考量



■ 演講者：董醒任

■ 整理：吳姿瑩、林姝純

臨床上我們常常會遇到病人求診，重新製做假牙，而一副好的固定假牙，在製作前必須先做多方的考量，其中包括之先決條件是：牙齒有穩固的地基（也就是牙周健康），另外，牙齒本身的健康、美觀的評估空間的分配、病患的口腔衛生與治療意願等等都必須經過仔細的分析，結合各專科的意見，多做溝通，才能達到一個較合理而令人滿意的結果。

在製作永久的假牙之前必須先確定牙齒的牙周情況，若牙周組織破壞嚴重，牙齒的動搖度大，預後不佳，則考慮拔除，不適合當作支撐牙橋的abutment；若牙周組織處於發炎狀態，則需先進行牙周病的控制與治療，根據學者Goodacre（1990）與Kois（1996）提出的理論：若在牙齦處於發炎的狀態下，就製作永久義齒，則牙齦發炎的情況，

只會繼續維持甚至惡化而無改善，在這段治療與維持的期間，一副好的臨時假牙對於口腔衛生的維持與日後永久義齒的評估是很重要的。

正確的牙周病診斷，常需藉助牙周探測器的幫忙，不能單靠肉眼的判斷，此外，放射線檢查也是一項不可或缺的輔助工具。

在固定贗復假牙考量方面，一副好的固定義齒條件包括：margin integrity 與位置（supragingival, equal gingival, subgingival）、biological width 的考量、贗復物的貼合性、美觀的考量等等。

牙周病的治療目標包括：牙周的健康與舒適、恢復功能、預防牙周病復發、達到美觀的要求；而牙周病的治療大致分為兩大部分：第一部份是屬於基本的牙周治療，例如：洗牙、牙根整平、化學性的牙菌斑控制、局部塗氟


等；第二部分則是屬於建設性的手術治療，如：牙冠增長術、牙齦重建、牙根覆蓋術（root coverage）、齒槽骨脊的保存與重建等等。

在拔牙前就需考慮是否要做齒槽骨脊的保存，特別是在前牙的區域；若是已經發生了齒槽骨缺損的現象，就必須考慮做齒槽骨脊的重建，齒槽骨脊重建的難易度與齒槽骨缺損的情形有關，在寬度方面的缺損比較容易重建，而在高度方面的缺損要重建則比較困難，在齒槽骨缺損嚴重時，還可能要用骨塊（bone block）或是引導骨再生（GBR）等特殊方法加以重建。

在牙根覆蓋術方面，根據1997年Lindhe等人的分析顯示，用結締組織移植術（CT graft）的成功率較高；需注意的是，若病人有乳突喪失（papilla loss）的情況，則成功率會較低。對於乳突的問

題，光靠牙周病科較難解決，合併矯正的方式會是比較好的解決之道。

此外，牙周病科還可以解決一些美觀方面的問題，例如手術暴露遲未萌發的牙齒以利矯正進行臨床牙冠加長手術，或是切除過高連接的唇繫帶（frenum），使病人有較好的外觀。

進行牙周病以及相關的治療時，醫師與病人雙方都必須瞭解治療的可預測性、長時間的穩定性、以及治療的極限；一個成功治療的病人，可使醫師獲得極高的成就感，但是，在治療進行之前需詳盡評估，因為「There is no Dentistry better than no Dentistry」（Kois, 2000）。

董醒任 醫師學經歷

美國印第安納大學牙醫博士
美國牙周病學院院士
國立陽明大學副教授
台北榮總牙周病科主治醫師

