

人工植牙停看聽

更了解植牙的知識

1. 請問是不是每個人都可以植牙？

植牙是缺牙時的治療選擇之一。植牙手術是在缺牙的部位，先將人工牙根植入骨骼，穩定之後在人工牙根上方套上假牙。人工牙根就像是橋墩、地基，穩不穩固非常重要，與個人骨骼、顎骨結構、全身狀況、其他牙齒牙周病有無控制等過程有關。

一般來說，如果缺牙太多，可能無法採取一般牙橋方式作固定假牙，只能選擇活動假牙或人工植牙，下列情形未獲得妥善照顧不建議接受人工植牙：

- (1) 年輕患者未滿十八歲（骨頭尚未發育完全）。
- (2) 孕婦。
- (3) 未獲得控制的糖尿病患者（口腔不易痊癒）。
- (4) 癌症患者（接受化療或放射線治療的病患，洗腎患者等免疫力低落者）。
- (5) 血壓過高患者，心臟病患者（手術時過於緊張，可能血壓急速上升）。
- (6) 愛滋病患者。
- (7) 血液凝結障礙患者（如血友病患或是肝功能障礙病患）。
- (8) 上下顎骨量嚴重不足。
- (9) 嚴重骨質疏鬆患者。
- (10) 精神病患。
- (11) 其他經牙科醫師診斷不適合作人工植牙者。

2. 植牙是否須住院或全身麻醉？

一般門診，絕大多數的植牙手術含補骨，可在局部麻醉下執行，不需住院或全身麻醉。僅特殊案例（如：大範圍補骨或All-on-4植牙）才需住院或全身麻醉。

3. 為何有些人叫我不要植牙？

人工植牙的歷史已經超過五十年了，十年長期成功率極高，它是一門很客觀的科學。

- 為何有些人叫你不要植牙應從：
 - (1) 心理因素：對陌生事物的恐懼。
 - (2) 生理因素：人工植牙有他的適應症與不適，只要依循這些嚴謹的原則，均可達到預期的效果。

- 不適合種植人工植牙者有：
 - (a) 血糖過高未控制的糖尿病患者。
 - (b) 未控制血壓過高患者。
 - (c) 心臟病患。
 - (d) 洗腎患者。
 - (f) 血液凝固疾病。
 - (g) 嚴重的骨質疏鬆症。
 - (h) 骨脊極度萎縮者。
 - (i) 愛滋病患。

4. 植牙是否要停用其他用藥？

植牙是開刀手術，因此對全身狀態須詳加了解。重度糖尿病與無控制的高血壓會提高手術風險，因此須藥物控制。反之容易形成血栓風險的患者可能有服用 Warfarin, Aspirin 等抗凝血藥或抗血小板藥；另外，深海魚油或中藥的紅花、銀杏等可能也會導致術中與術後的傷口流血不止；骨質疏鬆或乳癌的患者可能有服用雙磷酸鹽類藥物（正在服用或注射「固骨」藥物），則有不同時間的停藥需求。

5. 齒槽骨若嚴重吸收可以植牙嗎？

下顎齒槽骨吸收嚴重，如果可以用補骨手術來建立骨高度或選擇短植體而不侵犯神經血管，依然可以植牙。但若齒槽骨嚴重吸收到不能植牙時，只能製作一般傳統活動假牙來重建咬合。

6. 吸菸會減少人工牙根的使用年限嗎？

影響人工牙根使用年限的因素很多，吸菸是其一。根據文獻報告，吸菸者的植牙成功率較低，骨移植的效果也較差，由於菸中所含尼古丁與一氧化碳會阻礙血液流動與唾液分泌，使口腔細菌增加，進而提高牙周病、人工牙根周圍炎與周圍骨的吸收，縮短人工牙根使用年限。

除此之外，吸菸對於上皮組織的生長或傷口的癒合都有妨礙，癮君子還是減少吸菸會好一點，植牙手術前後建議至少戒菸三週。

7. 部分缺牙想植牙，但其鄰牙有牙周病可否植牙？

牙周病分三期：初期、中期、嚴重。

由植牙醫師判斷於植牙時同時治療鄰牙牙周病或牙周病治療後再植牙。

8. 請問植牙會不會痛？如何克服心理恐懼感？

「痛」是一種主管感受，和每個人成長環境、所受的教育文化等皆有所影響，男女生性別對疼痛的忍受閾值亦有不同，就如同打預防針一樣，每個人的感痛程度都不一樣。但絕大部分是對植牙不了解所產生的心理恐懼感。

要如何克服心理恐懼感？首先要找到專業的牙醫團隊，包括專業的牙醫師及牙醫助理。經由牙醫師充分的說明，使自己了解植牙的過程和整個過程中醫師的耐心、細心操作，會使客觀的生理痛感及主觀的心理恐懼感降低。當然專業的助理也佔非常重要的角色，他們除了會做好術前的準備工作外，也會給予病人不同於醫師觀點的心理支持、術中鼓勵及術後的詳細說明，讓你放鬆對陌生醫療過程的恐懼感。當然接受植牙主角的您也必須先健全心理建設，告訴自己，接受植牙是必要的手術，既然精心選對了植牙專業團隊，就放心的交給他們，安心地遵照醫囑完成術前、中、後病人應做到的事。如此就能將「痛」感降到最低。

9. 高血壓病患可以植牙嗎？

正常血壓是 120/80mmHg 可接受大範圍的植牙手術。血壓在 120-139/80-89mmHg 可接受小範圍的多顆植牙手術。血壓小於 160/100mmHg，可接受簡單的單顆植牙手術。血壓大於 160/100mmHg 的高血壓病患，不適合接受植牙手術，應會診內科醫師治療。高血壓患者植牙成功率和血壓正常者沒有顯著的差異。

10. 使用抗凝血劑可以植牙嗎？

患有心血管病的病患如心臟衰竭者、心律不整有可能併發栓塞者、肺栓塞、深部靜脈栓塞、置換金屬瓣膜的病人，需終身服用抗凝血藥物，防止形成更多血塊，以預防血栓形成，預防中風。此外，抗凝血藥物亦可能用於一些心臟病或手術後，以減低血凝固有關的併發症。抗凝血劑會干擾血小板凝集作用，會抑制肝中凝血因子的形成，抑制血中的凝血因子，止血不易，使出血情況會更嚴重、更危險，另服用具活血化瘀的中藥草，如當歸、丹參、銀杏、甘菊、紅花、赤芍、川芎或八珍湯，也會延遲出血時間。

植牙出血時，若患者難以立即恢復凝血功能，會引起嚴重併發症。由於抗凝血劑用藥有太多類別，為了讓患者更安心接受治療，植牙前應先諮詢其他內科醫師。

11. 貧血病患可以植牙嗎？

正常血紅素男性在14g/dl以上，女性在12g/dl以上，手術容忍值為10~8g/dl。

貧血是血液疾病中最常見的一種，影響了全球四分之一的人口。女性比男性更容易患病，而孩童、孕婦以及年長者也較容易患病。貧血通常定義血液中紅血球或血紅素總數量下降的情形，也可以被定義為血液攜帶氧氣能力下降的情況。貧血症狀往往不明顯，可能包含疲倦、虛弱、呼吸困難或活動能力下降，急性發作可能會意識不清、感覺將要昏倒以及想喝更多水。

貧血分為三種主要類型：一為失血；二為紅血球製造數量下降；三為紅血球細胞分解增加。常見的貧血類型：缺鐵性貧血、地中海型貧血、惡性貧血、再生不良性貧血、溶血性貧血、失血性貧血等。貧血的高危險群包含素食者、速食主義者、濫用藥物者、腎功能衰退者、腸胃潰瘍者、甲狀腺機能亢進或低下者。製造紅血球的養分失調、大量出血、紅血球破壞過多、骨髓造血功能降低等，就會發生貧血，抵抗力會減弱，是否能夠植牙應由醫師專業判斷。

12. 何謂人工植牙？

人工植牙是將一顆經過適當設計、表面處理、鈦合金製作的人工牙根（**fixture**），植入缺牙區的顎骨中，經過一段時間，人工牙根表面與顎骨產生骨接合，再利用螺絲鎖緊的方式將支台齒（**abutment**）接在這人工牙根上，接著在支台齒上裝戴贗復物（假牙），這一過程變稱為人工植牙。

13. 何謂骨整合？

所謂的骨整合（**osseointegration**），意指植體與齒槽骨直接接觸。植體剛種入齒槽骨中，成骨細胞（**osteoblast**）接觸到植體表面，開始攀爬、生長、黏附到整個植體的鈦合金表面，接著進行鈣化，鈣化後堅硬的骨頭組織便會與植體緊緊的嵌在一起這個過程叫做「骨整合」。植體就能開始承受咬合力量，因此植體植入後，通常要等3~6個月時間，才能安裝義齒。

14. 何謂補骨？

於要植牙位置的骨頭，因為高度不足，寬度不足或高度寬度都不足時，需用補骨材料放置在骨不足的位置。使其高度、寬度皆達到符合種植人工牙根時的骨高度及寬度的要求，此手術稱為補骨。

15. 植牙步驟為何？

植牙步驟可分為三步驟來說明：第一部分植牙前診斷；第二部分植牙手術；第三部分假牙製作。

(1) 術前診斷評估，從術前初診拍X光、印模、石膏模型、各種檢查、分析診斷、治療計畫、手術告知同意書。

(2) 手術步驟則是指植體的外科手術步驟，從量血壓、確認身體狀況、口腔內外消毒、植牙區的局部麻醉（少數用全身麻醉）、植牙區軟組織翻瓣（或少數不翻瓣）、鑽骨（定位、漸次擴大鑽針、鑽出所需直徑骨窩洞）、鎖入適當人工牙根、必要時合併上顎鼻竇增高術或組織引導再生術式、縫合。

植體的植入法分為兩種：

一階法：是一次手術直接露出植體癒合帽。

二階法：先將植體埋在齒槽骨中，皮瓣覆蓋植體後縫合，待三至六個月骨整合完成後，再次進行第二次手術，翻開皮瓣露出植體並接上癒合帽。

(3) 假牙製作：各種形式的假牙製作。

16. 人工植牙術後如何保護傷口？

保護植牙就跟保養愛車一樣，需要細心照料，要投注時間，要好好保護貝齒。口腔清潔方面，使用牙刷、牙間刷、牙線，清除牙結石和牙菌斑。

多休息，少說話，不要去碰觸傷口。術後若有咬紗布，請於**40**分鐘後將紗布取出，如果還有滲血請吞下。不可用舌頭舔弄傷口處或手去摸術部與其臉頰。請依照醫師指示按時服用藥物。使用冷敷冰袋放置於傷患處之臉頰外側，敷**10**分鐘，休息**20**分鐘。手術後**72**小時內，請按照上述方法重覆冰敷，**72**小時後，若有腫脹，請改用熱敷。

儘量食用流質及軟性食物，尤其推薦含高蛋白之食物，如水煮蛋、牛奶。應避免飲用過熱或刺激辛辣的食物，手術區域請勿咀嚼任何食物，使用生理食鹽水或醫師建議的漱口水漱口。咀嚼時避免使用植牙手術區。植體上方也避免固定或活動假牙直接壓迫，若是非不得已，可請牙醫師加入軟墊於活動假牙下方。術後建議暫停日常劇烈運動，如游泳、打球...等，及至拆線後醫師交代才可恢復正常活動。若有任何因手術引起的狀況，請立刻與醫師聯絡。

17. 人工植牙的等待期如何處理？

只要維持好口腔的衛生健康，不要導致牙周病即可。另外，注意不要吃硬物或戴活動假牙，避免去壓迫植體。

18. 請問如何保養跟清潔人工植牙？

人工植牙長期成功的二大因素：

一、適當的咬合力（生理性咬合）：

保養方面要避免咬特別硬的食物（如硬殼、甘蔗、芭樂子、雞骨頭等）食物所引起的咬合撞傷，造成植體周圍骨吸收，減少植體的壽命。

二、健康的牙組織：

1. 建立良好的口腔衛生習慣：飯後潔牙。

正確的刷牙方式，正確使用牙線、沖牙機、牙間刷清潔口腔減少牙菌斑的形成。

2. 定期口腔檢查：

定期回診至植牙醫師做口腔檢查，清洗牙結石，維持口腔健康。

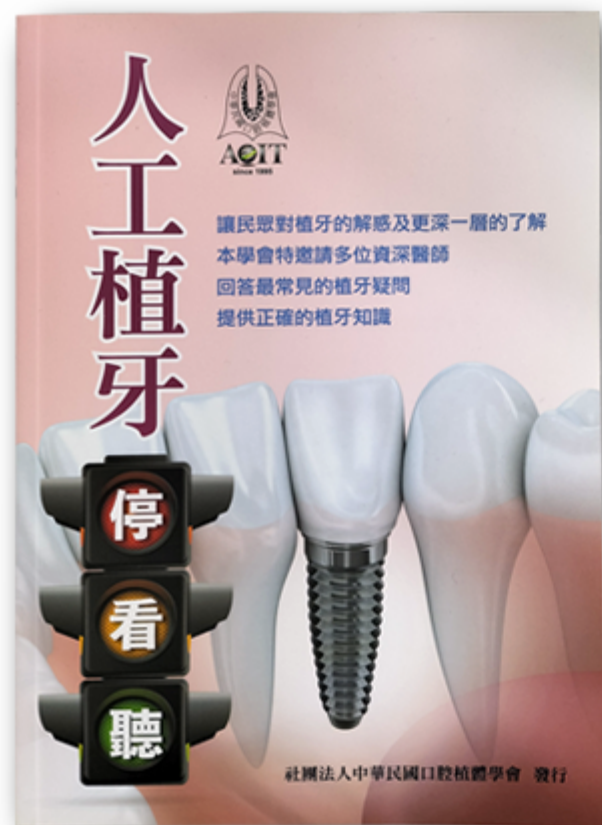
19. 種植人工牙根的優點為何？

- (1) 植牙擁有與真牙一般強勁的咀嚼力，如真牙般擁有強勁的咀嚼力。
- (2) 植牙不影響口腔外觀，看起來與真牙一般自然。
- (3) 植牙是種植在缺牙處，不會損害您周圍的牙齒，亦帶來額外口腔結構之支撐作用，因此能降低對其他牙齒之損耗。
- (4) 原本不能做固定假牙的條件，可因種植人工牙根後，得以做固定假牙，可消除戴活動假牙的不適應。
- (5) 植牙咬合和自然牙的咬合類似。
- (6) 植體是鈦合金屬不會蛀牙。
- (7) 植體能有效防止牙床骨萎縮。
- (8) 提供比全口假牙更好的穩定度。

20. 植牙後齒槽骨會吸收嗎？

當病患的自然牙被拔除之後這顆牙所屬的齒槽骨就開始吸收了，人工植牙前通常會視需要進行骨再生（補骨）手術使骨量增加，大部分的人工牙根植入受力後，會因為骨頭生物寬度的建立而隨歲月有輕微的骨吸收，通常成功的植體其周圍齒槽骨一年平均吸收量小於0.2mm。但是病患若因口腔衛生沒有維護好造成感染植體周圍炎，則齒槽骨就會吸收的很快；或是病患吃某些特定藥物或治療也會造成植體所在位置齒槽骨的毀壞。

節選自《人工植牙停看聽》



讓民眾對植牙的解惑及更深一層的了解。

本學會特邀請多位資深醫師，回答最常見的植牙疑問，提供正確的植牙知識。