

牙科部

► 學經歷 國立陽明大學牙醫學系
教育部部定助理教授

► 專長 牙周補骨手術、植牙補骨手術
植牙手術



骨劈開擴張術 在人工植牙的運用

家庭牙科 曾麗玲
暨牙周病科主任

門診常碰到有許多因為缺牙太久了，或是罹患嚴重牙周病沒有治療最後終於拔除牙齒，或是長期戴活動假牙不想再將就下去而痛下決心到我們這兒來要求植牙的患者。看到這些患者好不容易百般打聽鼓足勇氣要來接受植牙手術，但經過評估我又不得不告訴他們須要更進一步補骨手術，很令人同情。

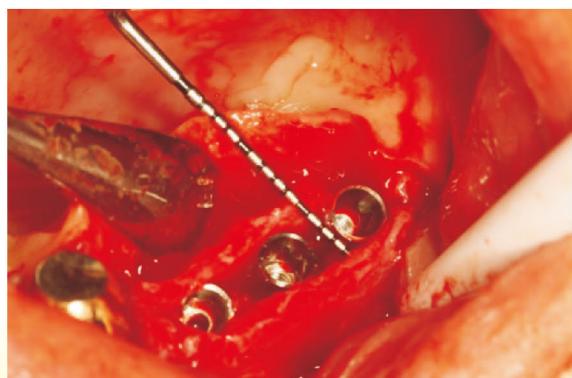
其實齒槽骨是牙齒的支持。植體植入齒槽骨時，其周圍至少要被1-1.5毫米齒骨完整包覆，長期成功率才佳，上顎前牙頰側區甚至希望有2毫米齒骨包覆，才能同時兼顧美觀。因此，一旦骨條件不足，就需要接受補骨手術。在植牙時骨嵴的缺損可分為橫向缺損、垂直缺損、或是橫向伴隨垂直缺損。各有不同的術式來達到補骨的目的。以齒槽骨嵴橫向缺損而言，增加方式主要有側向增廣術 (lateral augmentation)、骨劈開擴張術 (ridge splitting and expansion) 及齒槽骨牽引成形術 (distraction osteogenesis)。

側向增廣術為讓再生骨在量和質能提昇，往往需取自體骨，而且所取自體骨因日後可能吸收20至50%的體積，須代償性的更大範圍取骨，所以患者有另外一個取骨大傷口的問題，接受此手術者會比較辛苦。而齒槽骨牽引成形術的缺點是手術傷口容易暴露感染，且牽引骨生長方向和位置不易控制，造成日後植牙角度上可能不盡理想。

骨劈開擴張術其優點是不須要第二個給骨區傷口，可以同時植入人工牙根，劈開的

骨板如同拔牙後的窩洞可以當做骨細胞再生來源，不一定要加入骨粉。尤其現在運用超音波骨刀進行劈骨可以更精準安全地切割且不傷害軟組織，使整個手術流程更容易。通常手術後可以增加3至4毫米的橫向寬度，如圖（一），越大的手術範圍，增加的寬度越多，而且上顎區齒槽骨鬆軟易劈，可以和植入人工牙根一起操作，這樣可以減少等待假牙製作的時間。但是下顎區皮質骨較厚，劈開的下顎齒槽骨會有斷裂分離的風險，故下顎牙骨嵴比較常是劈骨與植牙分階段完成。

整體而言骨劈開擴張術其術後傷口腫脹的程度較小，切線也容易完全達到初級縫合，術後照顧簡單。但有其臨床上的限制，原則上還是希望原本骨嵴寬度能有3毫米，而且上下顎骨差距不要太大，日後咬合及美觀才能臻於理想。這些種種細微的因素當然有經驗的手術醫師是會綜合一起考量的，建議大家可以在術前多找醫師諮詢。



● 圖（一）、上顎骨板經過劈開，增加3毫米以上