

牙科部

學經歷 國立陽明大學醫務管理研究所碩士學分班畢業
陽明大學牙醫學士
教育部部定助理教授
國防大學國防醫學院兼任臨床副教授
台灣牙周病醫學會專科醫師

專長 牙周病整體治療
人工植牙手術
美容牙科

人工植牙中心副主任
牙科部牙周病科主任 **曾麗玲**

立即植牙

在門診常見有病人詢問人工植牙是否要等很久的問題，偶而也有病人自己收集了資訊在門診要求可否立即植牙。也就是“馬上拔牙馬上種牙”。其實以拔牙和植牙的時間點來分，大概可歸為四類：

- 第一類：拔牙後立即植牙
- 第二類：最近剛拔牙4-8周後，軟組織已初步癒合再植牙
- 第三類：延遲植牙，則是拔牙後12至16周軟組織已完全成熟，骨組織在原拔牙槽重新生長，再開始植牙
- 第四類：成熟部位植牙，拔牙後至少16周以上，無牙脊臨床上已完全成熟。

一般人一旦決定植牙後，通常都希望愈快完成愈好。以前認為待傷口軟、硬組織皆完全癒合才是標準步驟，但隨著植體表面處理進步，其它補骨材料和技術的改良，的確可以提前植牙及提早受力。

有關立即植牙，目前文獻報告中普遍認同的適應症包括：牙根斷裂、根管治療失敗（但沒有根尖病變及感染）、不良牙冠/牙根比或牙根吸收等，而在牙周感染區雖也有立即植牙成功報告，不過一般仍不建議立即植牙。

立即植牙的好處是在拔牙時有最原始最寬與最高的骨脊，因為牙齒拔除後，在前幾個月內，骨脊寬度及高度就會吸收，一旦骨本變少，相較可提供植體的”基底”就少，因此為了有長期的成功率，常常需要額外的補骨手術。另外立即植牙也可用拔牙槽來當

植體放置時相對位置的指引，且馬上裝入臨時假牙冠，容易回復病人原有的外觀。

但是立即植牙雖有93-96%的成功率，事前的詳細評估卻是非常重要的。如果要拔牙區骨脊原本就有大的骨缺損（尤其是頰側），或是過薄的牙齦，日後有可能因骨脊或牙齦萎縮而造成植體金屬露出，影響美觀。此外，原有骨脊的高度也必須提供至少大於牙根尖3-4毫米的長度，才能讓植體有初級的穩定度，以達到日後的骨整合。如要操作立即植牙，牙醫師在拔牙過程必須非常小心，不能傷害到頰骨側板，原有牙齒最好也沒有頰側骨缺損。

以目前而言，各種方式的植牙手術成功率皆相當的高。牙醫師會在合適的條件下，選擇適當的方法介入，並努力縮短病人的療程及接受手術的次數，相對也可減少病人的花費。而患者在充分了解醫師所解說之流程後，安心地按步就班配合治療及確實遵守醫囑，相信一定可以達到滿意的結果。



▲圖(一)左上正中門齒斷裂



▲圖(二)小心拔除斷裂牙根



▲圖(三)立即植牙



▲圖(四)假牙完成