

牙科部

學經歷 國立陽明大學牙醫學系畢業
教育部部定助理教授
國防醫學院牙醫學系兼任臨床副教授

專長 牙周病治療、牙周美容手術
人工植牙手術、引導骨再生術
顎竇增高術、全口無牙人工植牙重建手術

牙周科主任 **曾麗玲**



顎竇增高術於植牙的應用

植牙是將人工牙根植入骨內，因此患者本身需要有足夠的骨量，人工牙根才能穩固，就像是樁柱打在穩固的基石內一樣，即使承受力量也能夠屹立不搖。上顎臼齒及小臼齒區域缺牙後常常會因為緊鄰的上顎竇擴張擠壓以及拔牙後牙床骨的吸收，而面臨顎骨高度不足的問題。有些牙醫師會將就患者的條件植入較短的人工牙根，但上顎後牙區骨質本來就較鬆軟，短的植體其長期成功率仍有待觀察。

「顎竇增高術」是以手術的方式將上顎竇底部的薄膜往上推，利用血塊或是骨粉墊在上顎竇膜之下，製造空間讓周圍骨增生以增加骨高度，有如填海造陸一般，使得最終能植入標準12毫米長（或至少10毫米）的人工釘。研究顯示植體植入做過顎竇增高術的骨區域其成功率能與植入理想條件的骨區域一樣，所以顎竇增高術已是非常穩定成熟及結果可預期的

術式。

至於術前的評估除了一般手術的考量之外，尚需考慮是否有上顎竇的異常或相關的疾病，諸如上顎竇炎、上顎竇感染、上顎竇腫瘤、嚴重過敏性鼻炎或是曾做過手術導致上顎竇有結痂或變形皆不適合。手術的方式可分成自齒嵴處操作或側方開窗術兩大類，其成功率大致相當，依患者條件及操作醫師喜好而選擇。不過側方開窗術一定需要覆蓋再生膜，骨粉（如果有用）使用量也較多，耗材費用較大（圖一至圖五），術後腫脹機率也較多。但是相對的可增加骨的高度及範



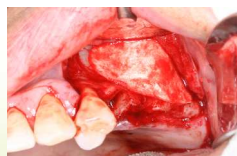
圖一、上顎兩側後牙區齒脊高度不足



圖二、側方開窗，把顎竇膜剝離且撐高



圖三、置入合成骨粉



圖四、覆蓋再生膜



圖五、顎竇增高術完成，明顯骨高度增加，人工植牙完成

圍較大。自齒嵴處操作最初設計是以骨鑿敲打（圖六至圖十），但是患者於術中較易有恐懼感，甚至少數患者術後有暫時的良性陣發性頭位眩暈症發生。不過藉著超音波骨刀或特殊設計的鑽針，可以減少病人術中及術後的不適。

顎竇增高術可能的併發症包括上顎竇膜破裂、鼻竇炎、口腔與鼻竇相通、骨粉或植體的感染，屬於較複雜的手術技巧，所以希望由臨床經驗豐富的醫師來操作較為適當。



圖六、缺牙區原始顎骨高度約8毫米



圖七、以骨鑿操作及補骨



圖八、術中X光片檢查



圖九、顎竇底補骨及植體植入



圖十、假牙完成後三年X光片檢查

牙科部

學經歷

國立陽明大學牙醫學系畢業
國立中山大學醫管所學分班進修
美國休士頓大學明湖分校醫管與行銷進修
國立陽明大學部定兼任講師
國防醫學院牙醫學系兼任臨床副教授
前人工植牙中心主任

專長

膺復牙科、人工植牙、義齒製作、美容牙科



復形牙科主任 **張浩陞**

復形牙科簡介



復形牙科，顧名思義為恢復口腔美觀外型與重建咀嚼功能的專科。小至單顆牙齒齲齒填補、大至全口缺牙的重建，均屬於復形牙科的治療工作範圍。目前復形牙科編制包括牙體復形科與膺復牙科兩個次專科。牙體復形科主要服務項目有齲齒填補、全陶瓷牙冠製作、陶瓷貼片、牙齒美白等牙齒美容復形工作。而膺復牙科主要服務項目有牙冠牙橋製作、局部活動義齒、全口義齒與人工植牙義齒重建等複雜性較高的口腔重建工作。

復形牙科目前有兩位資深主治醫師（張浩陞、張欣如），自民國79年開院以來，就已經在本院牙科部從事口腔復形工作至今，而且均具備牙體復形與人工植牙專科醫師執照。另外，還有三位資深住院醫師（曾婉榕、郭祖仁、吳惠如）協助臨床治療工作。牙科部同仁本著仁心仁術，為民衆口腔健康盡一份心力。