

## (Implant)

**病人专讯: 效果就像真牙一样!**

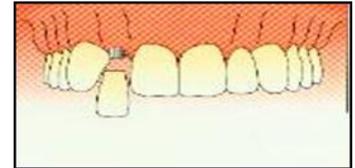
不少人都**有**牙齿缺失或缺陷的烦恼。失去一颗牙后，不久便发现所失去的东西，远超过一颗牙齿，例如失去灿烂的笑容，失去咀嚼某些食物的乐趣，有时更会因为牙齿移位而令到面部肌肉变得绷紧，导致头痛。随着种牙和牙齿修复技术的出现，上述问题就可以迎刃而解。义齿，在外貌、感觉、功能三方面，都与真牙无异。这项发明，对您来说又有多大的意义呢？**在本病人专讯**，您可以清楚了解缺牙所带来的问题、认识种牙技术和人造牙冠的优点。如欲取得更多资料或有任何垂询，请谘询牙科医生或与我们联系。



### 关于牙缺失的病例

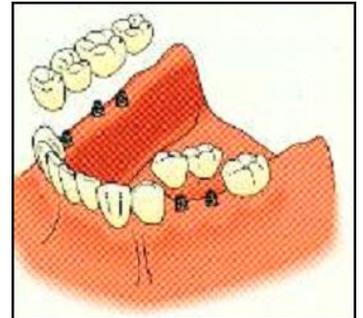
#### 单个牙缺失

“我喜欢运动，一次踢足球时撞掉了门牙，镶牙时由于我不想磨损邻牙，牙科医生就推荐我种牙，没想到种的牙不仅感觉和功能与我原来的牙一样，而且能永久使用，科技的进步真的改变着生活。”



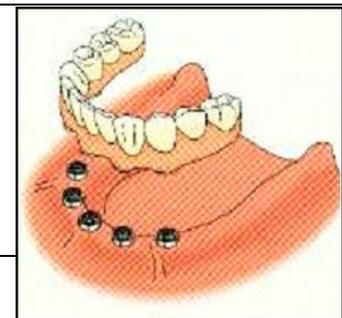
#### 多个牙缺失

“小的时候爱吃糖，又不好好刷牙，所以年纪轻轻，磨牙几乎全部烂掉，我不想戴活动假牙，那多影响我的形象呀！后来牙科医生建议我种牙，还真不错，不仅吃饭和真牙一样有力，而且免除了取戴假牙的麻烦，我又恢复了灿烂的笑容。”



#### 单颌无牙和全口无牙

“老掉牙的感觉可真不好，吃饭时假牙在嘴里磕磕碰碰，一不留神，还能从嘴里掉下来。好在我的牙科医生建议我采用了种植牙，就好象我又长出了第三副牙齿，现在我再也不用担心假牙会掉出来了。”



你有兴趣知道自己是否合适接受种植牙吗？  
请向口腔种植牙医请教，他们可以帮您解答这一问题。

### Are Implants Right For Me?

植牙替代失落的牙根，最先醫即將植牙體植入牙槽骨裡，經過3-6個月後，以不同情況而定，牙醫師將栓柱或支台體叩進植體，栓柱突出牙齦提供瓷冠或加移動性假牙的可靠支架。

植牙現在比過去更能幫助患者。植牙能替代失落、變壞、或不能補修的牙齒。植牙也能使您的假牙更能安穩配用。您不再需要髒亂的膠膏來黏住您的假牙。如果要更正確地瞭解您的需要，請徵詢您的牙醫師。

下面几种情况下，您可以考虑种牙：

您要求您的义齿更加美观。

您要求以更有效的方法来恢复/增加您的咀嚼功能。

您不能适应或不愿意佩戴活动假牙。

您的活动假牙不能稳定地佩戴及咀嚼食物。

您不愿意在采用传统的固定桥方法修复缺牙时要磨损您的真牙。

您缺失了牙列里最后的一颗和多颗牙，而又希望采用固定的修复。

您缺齿位置的幅度太长，不适宜用传统固定桥的方法来修复。

您缺少牙齒但希望能品嚐您最喜歡的食物，及改善您的外表或說話能力

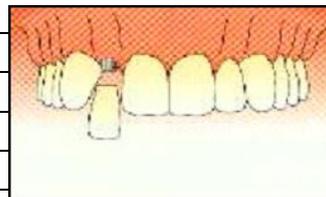
那麼您應該就是要植牙的人了。

用植牙來修復損害或失落的牙齒常為價格比較便宜、可靠，也比用穿根治療來修復、固定或鑲復省時。

多种选择带给您全新的概念:

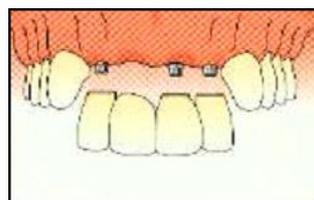
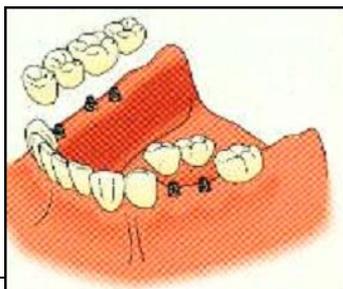
#### 单牙缺失/單顆缺牙

采用不磨损两侧健康牙齿作基牙的方法来固定您的牙桥，补回您失去的自然牙及牙根。



#### 局部多牙缺牙: 前牙 / 後牙

种植牙是您最好的选择，您的修复牙桥有了自己的桥基，从而减轻了您邻近牙的负荷。

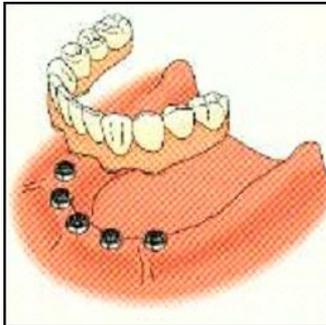


局部缺牙

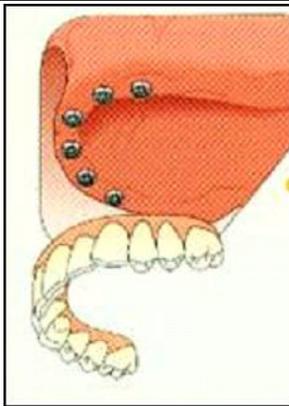
前牙 局部多牙缺牙

### 全口缺牙: 上/ 下

一副全口义齿在短时期内起到效果。但如果没有牙根来保持颌骨的健康，颌骨会慢慢吸收或萎缩，导致义齿失去密合性，产生移位，变得不舒服，同时还将改变您的脸部外形。种植钉与颌骨的愈合，保持了颌骨的健康，更保证了您牙齿的稳固。



下全口缺牙



上全口缺牙

### 活动的覆盖义齿

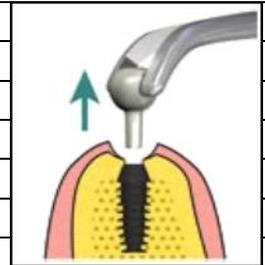
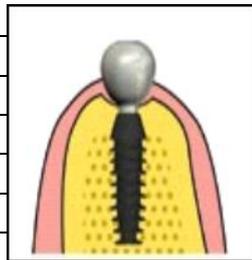
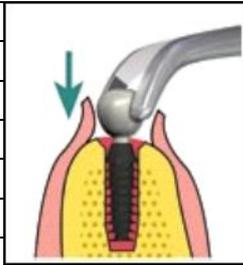
**种植牙最大优点：**即义齿的活动性，覆盖义齿连接在一根杆上面，它比传统的义齿具有更大的稳固性。

在许多病例中，覆盖义齿所需的种植钉比上述全口缺失情况下所需的种植钉要少

如果您在考虑植牙，请咨询您的牙医师关于植牙系统。通常植牙在一小时内完成，您就可以在同一天回家或上班，而仅有一丝微的小疼痛。如果您想要在您的地区找到使用植牙系统之牙医师，请来电或E-mail 询问。

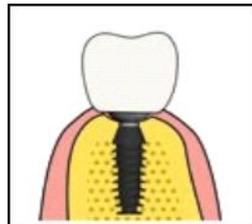
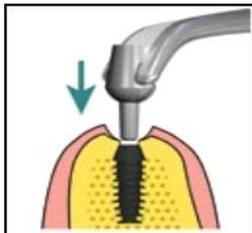
植牙的步驟

植體是用鈦 (Ti) 合金製成，植入牙槽骨裡來替代失落的牙根，其植入通常在診治療程一小時或較短時間內用局部麻醉完成修復。



1. 置入插有待癒栓的植體

2. 帶癒時間大約十週

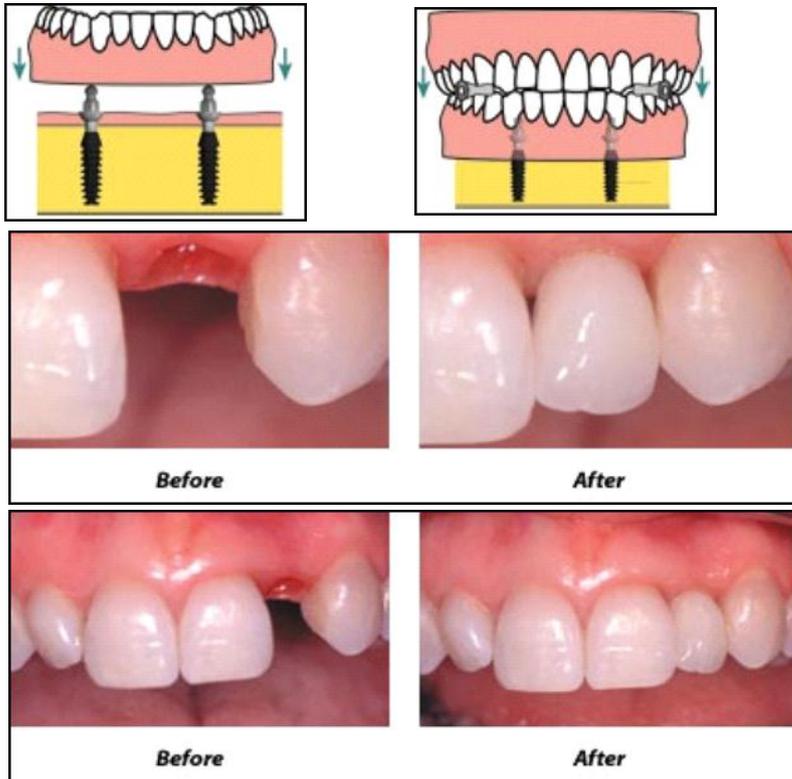


4. 最後叩入植體

5. 加附齒冠

### 部分或全套可移動性假牙

可以用植體來固定，讓齒齦覆蓋部分，可以移開以求較大的舒適



## Frequently Asked Questions

### 什麼是植牙？

自然牙齒是靠牙根而支撐於口腔內，當牙齒不幸脫落或拔除時，義齒製作只能靠旁邊的牙齒來當支柱。如果不靠鄰近的牙齒，則必須植入人造的地基，也就是人工牙根，做為義齒製作的根基。

人工植牙就是在缺牙區的牙床裏植入高科技產品的鈦金屬牙根，經過 3-6個月的癒合期，鈦金屬牙根於是和周圍的牙床骨完

人工植牙是將一種人工牙根放入牙床中來取代失去的牙齒。不像傳統的牙橋，人工植牙不須鄰近牙的支撐，得以保留自然

### 植牙的好處？為何選擇植牙？

植牙的好處是缺一顆牙即種一顆就好，不用傷害、磨掉相鄰的好牙。不過是費用較高一些，比做3顆傳統假牙高約一倍；

人工植牙是缺牙的較好的治療方法。無需磨損鄰接的健康牙齒，減少破壞真牙，保留自然的齒列。可維護長期的口腔健康。

美观、舒适、稳固，完全可以象真牙一样嚼东西，不必磨损邻近健康牙齿（自然牙）来固定假牙，最大程度地保留了健康。

人工种植牙的功能及美观程度完全可以与真牙媲美。

种植牙能治疗以传统方法（包括活动假牙和固定假牙）无法修复的病例。

拔牙后牙槽骨的持续萎缩，随时间而吸收塌陷，植入人工牙根可以可预防牙槽骨及牙龈的萎缩/塌陷，能防止和由此引起的。

人工植牙看起來，感覺起來也如同自己的真牙，協助恢復患者自信。

人工植牙可以讓您放心的吃東西、講話；恢復舒適與自信。

使您有接近真牙一樣的外觀，一樣的咀嚼及吞嚥功能。

增加活動假牙的黏著力，不致於在吃飯或說話時有活動假牙鬆脫的現象。

增加您的自信心，解決您掉牙後的困擾。

解決您心裡上那種戴著「假牙」的不舒適感覺。

提供理想的假牙設計: 若缺牙數目較多，人工植牙可讓您擁有固定假牙，不需配帶活動假牙。人工植牙亦可用來支撐您的。

可免除許多配戴活動假牙的不方便，也沒有活動假牙的金屬鉤環所引起的美觀障礙或蛀牙等問題。

如果您失去了一顆或多顆牙齒，或是您不適合現有的假牙，您就是適合植牙的對象。植牙讓您放鬆及舒適地開口笑及享受。

植牙是很實際，很合理的治療，但需要仔細選擇合適的治療對象。要清楚明白這些個別條件，必須依賴仔細，有系統的臨床檢查。

人工牙根甚至可以將全口活動假牙變為半固定式假牙，大大增加假牙的穩定性與咬合力。當然人工植牙也可以取代全口缺牙。

因為最具簡單又高尚之設計，使就診治療時間減少，讓您有更多時間來享受人生之樂趣。

植體採用手術級鈦(Ti)合金精密製品。鈦是一種生理相容物質，不僅是植牙上選之物，也是骨科植入所用。

"种植牙"(俗称种牙)，是由瑞典诺贝尔实验室的Dr.Per-Ingvar Branemark 在发现人体骨能与纯钛结合的现象后，经研究并。

### **種植人工牙根手術很痛嗎？种植手术过程中有什么不舒适？**

極少。大抵可以說是無痛的情況下完成的。治療時會用局部麻醉（有時牙醫師或選用其他麻醉方法），手術後72小時內。

现代麻醉技术以及术后的良好护理措施可以使病人的不舒适降到最少。大约**10天口内**伤口即可愈合。愈合期间，需要注意

人之骨骼裏並無痛覺之神經感受器. 因此骨骼, 例如牙床骨之內部, 並不會有任何痛覺. 但是骨的外圍組織是有痛覺的; 因此

种牙时是要打麻药的，因步驟其實與一般拔牙並無不同。该手术也就相当于一次拔牙，所以并不痛苦。整个部份的手术是在局部麻醉下进行的，术中及术后通常不会有明显的不适，若有疼痛，当天服用止痛药即可，无需住院。

虽然人工种植牙技术已比较成熟，但受多方面因素的影响，难免出现失败的病例。如果失败了，也不会有多大的痛苦，还可以再种或选择其它方法修复。为了确保极高的成功率，您一定要选择有条件开展这一技术的医院去种牙，以免给您造成不必要的痛苦。

一般情况下，种植手术是一个较小的牙槽外科手术，类似拔牙，采用局部麻醉，创伤小，术后即可进食，几乎无痛苦。手术是在局部麻醉下进行的，术中及术后通常不会有明显的不适，若有疼痛，当天服用止痛药即可，无需住院，对全身无

### **在治療期間，我的嘴是呈現什麼樣子？**

在這短短的治療期間，您的牙醫師會替您製作您喜歡的形狀及口感的替用假牙。

### **植牙過程需要多少時間？**

單科植牙一般來說可以在單次診療中一小時就好，所植入的植體至少要待八週使之與牙槽骨癒合在一起。如果，起先植牙，您決定採用最適合您的手術步驟。

### **植牙可否替代齒根管治療？**

當然可以!因為不是所有的牙齒都能做齒根管治療。在此情形下應考慮使用植體。齒根管可能蛀壞，而植牙即可以永久性

### 植牙費用很高嗎？能分期付款嗎？

因植牙之優點很多，但所費不貲，故有分期付款，請您與牙醫討論。

种植修复的费用通常是较高的。但种植修复后给你带来的面容上的改变，咀嚼效率的提高，进而带来的整个自信的提高

### 植牙手術療程, 時間, 次數及費用問題:

X光檢查、齒模分析、訂定治療計劃

植牙手術：医生根据术前设计方案，通过手术将种植体植入骨内，术后反应较小。植入一枚种植体的时间约为30-60分钟

術後追蹤與二週拆線

第2,3個月定期回診檢查

第三個月接出(必要時需做露出手術)

一週後拆線

約4—6週製作義齒: 更換或安裝恒久牙冠或义齿。恒久牙冠为烤瓷材料制作。其质地优良、色泽逼真，舒适美观，恢复功

人工牙根的費用較一般假牙略高，不過他的成本較一般假牙高很多也是事實；另一方面也是享受高科技成果所必須付出的代

故整個時間一般約需2—4個月，視各人情況及選擇植牙方式及材質而異，而費用亦因材質、術式及義齒材料、是否需補骨

如果地基好的話，所花的時間及次數不必太多，期間約2-4個月即可；若是地基欠佳時，時間會依照個案不同而改變。

植牙手術療程：若指當次手術之時間，則視患者骨質情況、

植牙數多寡而有不同，一般局部缺牙(2—3顆內)，約須30分至1小時左右，若全口植牙則時間較長。若是指從植牙至義齒

目前植牙手術若骨質情況允許，則可配合適當植牙系統做一次式植牙手術，直接接出人造牙根及支柱，3—6個月骨質長好

### 种植修复的成功率有多少？人工种植牙的成功率如何？有多高？

目前国际公认的种植牙临床统计资料人工种植牙的五年成功率达85%，十年成功率在80%以上。资料记载，有三十年以上。

目前，人工种植牙技术已十分成熟，在发达国家已普遍开展，其五年成功率高达95%以上，其平均使用寿命高于人类的天然牙。

人工种植牙是一项高生物医学技术，根据临床研究报告成功率高达九成以上。唯使用的人工牙根型式、种植技术、术前

### 植牙風險？可发生哪些并发症？

植牙和醫學上的其他科目一樣，風險總是存在的。但是，如果醫師能夠避免以下兩類錯誤，則植牙可以說是極低風險的醫療。

**伤口裂开：**缝合过紧或过松，尤其在诱发感染的情况下，更易导致局部伤口裂开，应及时清创，再次缝合，避免种植体暴露。

**出血：**因粘骨膜剥离损伤大或粘膜下剥离广泛，尤其是术后压迫不良，均易发生粘膜下或皮下出血。如一期手术种植体暴露。

**下唇麻木：**多因术中剥离时损伤颏神经或种植体植入时直接创伤所致。前者多可恢复，后者应去除该种植体，避开神经。

**鼻窦粘膜穿透：**上颌种植时，由于骨量不足，容易穿透上颌窦或鼻底粘膜，势必造成种植体周围感染，因及时去除。

**感染：**多因手术区或手术器械污染以及其它并发症诱发感染。

**牙龈炎：**种植义齿修复后，由于口腔卫生不良或清洁方法不当，对暴露在口腔的种植体基台清洁差，被粘附在基桩上的菌斑。

**牙龈增生：**由于基台穿龈过少，或基台与桥架连接不良，造成局部卫生状况差，长期的慢性炎性刺激可致牙龈增生。

**进行性边缘性骨吸收：**多发生在种植体颈部的骨组织，与牙龈炎、种植体周围炎、种植体应力过于集中以及种植体机械摩擦。

**种植体创伤：**常见种植义齿被意外撞击，严重时可致种植体轻微松动。

**种植体机械折断：**与种植体连接的部位如中心螺丝、桥柱螺丝折断，主要因机械性因素或应力分布不合理所致。

### 评价种植牙成功的标准是什麼？

功能好，能正常行使咀嚼功能。

无麻木、疼痛等不适。

自我感觉良好，舒适无异物感。

种植体周围X线无透射区，横行骨吸收不超过1/3，种植体不松动。

偶尔有牙龈炎症，但可控制。

无与种植体相关的感染。

对邻牙支持组织无损害。

美观。

咀嚼效率应达70%以上。

5年的成功率应有85%以上，10年的成功率应有80%以上。

### 定期的追蹤是否有必要？

當然人工牙根不是萬無一失的。人工牙根成功率很高，但不是百分之一百，所以術後定期的追蹤及照顧是不可掉以輕心而

### 口腔衛生重要嗎？

不論真牙或假牙，口腔衛生都是非常重要的！人工牙根的口腔衛生更不例外！

### 有哪些全身情况时不能做植牙？

种植手术的禁忌证有相对禁忌证和绝对禁忌证之分，对于患者可逆的病症，在通过治疗得到控制或治愈后仍可进行种植手术。

只要身體康，沒有嚴重疾病，如狹心症、中風、皆可接受植牙，人工植牙無年齡限制，因此只要手腳靈活，無重大疾病者

#### 絕對禁忌：

具有全身性疾病，如血液病而影響傷口癒合者。

患有慢性消耗性疾病如结核病、糖尿病、血友病、血液病，中、晚期肿瘤患者，或正在接受高劑量放射線放射治疗的患

患有精神疾病，心理素质不稳定者。

患有高血压、冠心病、偏瘫、脑血管等疾病，全身状况不佳,不能承受牙槽外科手术等体弱者。

心血管疾病、严重糖尿病、恶习性肿瘤等等，尤其是内分泌功能紊乱、骨代谢异常，以及高水平用化疗、激素、抗凝剂等

有吸毒、酗酒，严重神经衰弱，身体素质差者。

#### 相對禁忌（需由植牙醫師做特殊處理）

輕微的高血壓、糖尿症，在良好的控制後也可接受人工植牙。

齒槽骨太低、太窄或靠近重要器官如鼻腔、顎竇、下顎神經管。

已控制的全身性疾病，如血液病而不影響傷口癒合。

低劑量放射線治療患者。

### 有哪些局部情况时不能植牙？

牙种植手术虽然是小手术，但手术前必须做好充分的准备工作，有以下局部情况时，应严禁或暂缓待病情治愈后再行种植

口腔粘膜和颌骨周围组织的急、慢性炎症。如牙龈急性感染、口腔内急性炎症、上颌窦炎等，应治愈后行种植。

种植区有埋伏牙、残根。

颌骨囊肿、骨髓炎、良、恶性肿瘤及骨异常病变。

颞颌关节异常 由于关节炎、畸形以及咀嚼肌炎引起的张口障碍、疼痛、张闭口运动轨迹异常和明显弹响者。

咬合异常。各种错 不能改善，习惯性咬合过紧者应避免行种植。

相邻的基牙牙周及骨质不良。

牙槽骨过度吸收萎缩，种植体植入时上颌易穿上颌窦；下颌易穿下颌管。颌骨严重吸收者不宜直接种植，应同时植骨。

颌骨骨折，包括病理性骨折和外伤性骨折，应在治愈后种植。

有严重磨牙习惯及口腔卫生不良者

### 單程與兩程手術步驟有什麼差別？

單程手術步驟，在槽骨癒合其間，利用一顆暫用支台來促進痊癒成形以及保固，使軟組織膜覆蓋在植體上。暫用支台隨時可取出，如果癒合妥當，待癒栓拔除後，叩一顆暫用支台進入植體井口，在暫用支台確實入位情形下縫合周圍的組織。

人工种植牙按其手术的次数有“一段式”和“两段式”之分，一段式人工种植牙技术较简单，但成功率不如两段式高，其治疗“牙槽骨吸收”和“颌面部结构修复”两个基本阶段，既第一次手术将人工牙根植入颌骨内，待其长牢后再修复上部的牙冠。

### 如果我抽菸呢？

抽菸對任何植牙系統都是有害的、影響妥善的痊癒，但是也不可能排除吸菸者成功地接受植牙治療及修復。您應與您的牙醫討論。

### 人工植牙後若維護良好大約能使用多久？

人工植牙若維護良好，一般可使用很久，使用20、30年的所在都有，但最主要的是小心使用，用心清潔維護，定期回診。

### 植牙費用是否為保險給付？

植牙費用依所選不同就診所在及您個人牙齒所需而不一，通常植牙不能享有保險給付。有關您的需要及保險給付問題，請與您的牙醫討論。

人工植牙由於是先進且高精密科技的治療，故費用較高，但其有諸多優點。其費用是以顆算的，但亦依設計的不同而有許

## 种植牙的治疗过程是怎样的？

使用不同品牌的种植体，治疗过程稍有差别。大致分为三个过程：

门诊检查诊断，确定治疗方案：必须对患者的全身及口腔的健康状况做出正确的诊断，并为不同的患者完善个性化的治疗方案。

通过两次手术植入种植体（人工牙根）：通过手术的办法将人工种植体植入患者缺齿部位的颌骨内。

镶装种植假牙：第三步在愈合后进行，就是将制作好的假牙/牙冠/牙桥连接并固定在种植体上，继而就完成了整个治疗过程。

## 醫師必須避免錯誤：

### 患者的選擇

全身情况良好，身心健康的成年人，骨、牙齿发育已定型者；

颌骨、牙槽骨手术及外伤后至少6个月以上，拔牙后至少3个月之后，骨缺损已恢复，种植床骨形态及质量良好者；

口腔软组织无明显炎症、病损者；

患者本人有强烈要求，而经济条件许可者。

患者本身條件適合與否？

患者有無抽煙？糖尿病？吃檳榔？骨質疏鬆？

患者有無磨牙習慣？

局部的齒槽骨質與量夠嗎？質量條件不良時，能否改善，能種植骨嗎？

咬合條件如何？上下空間夠嗎？和旁邊的牙齒距離夠嗎？

和現有假牙之間有無影響？

患者的期望，是否實際？

牙床骨要有一定宽度和高度，因为一般人工植牙长8-14毫米，直径为3-4.5毫米。如果牙床骨不够宽和高，则应先行植骨术后再考虑种植。

每个人骨质有所不同，有些人骨层过于疏松，人工种植牙无法与牙槽骨紧密结合，植牙势必失败。对于这种情况，只能让病人放弃人工植牙，改用传统假牙修复。

### 植牙設計

易清潔,外觀 選用條件許可範圍內最長, 或最合適的植體, 能承受的較大力量., 避免受力不當植牙鬆動



## 种植牙的治疗过程

### 检查和设计

经过修复检查和设计，病人在牙医生的诊室进行术前检查。

### 植入种植钉

在局部麻醉的情况下，在牙槽骨内植入人工牙根（种植体）。

骨愈合；

种植钉植入后，需要三至六个月的时间与牙床骨愈合/结合，病人在这一时期配戴临时的义齿。

不同的颌骨密度将会影响愈合的速度和质量，密度越高的颌骨愈合越快，骨结合的质量也越好。

#### 连接基台

当种植钉完全与颌骨结合后，在种植钉上连接一个愈合基台，使软组织在两至三个星期内成形。

#### 修复

当软组织成形后，修复医生用一个永久性的基台替换下愈合基台，开始取印模，在模型上对修复的牙齿进行设计，制作义齿，牙冠或牙桥一做好，您就可以配戴由种植钉支持的新的牙齿了。

牙科检查：牙周，口腔卫生和功能分析

研究模型并进行登记

### 计划阶段

"计划"是种植术成功的先决条件。实施种植术治疗的可行性是依照病人的诊断和病人的期望值来决定的。

传统治疗：

术前准备：口腔卫生,肺病,牙周疾病, 畸齿矫正和手术治疗

想取得植牙的成功，手术前一定要进行常规的口腔检查口腔卫生情况。如果发现患有牙髓病、牙周病、种植前必须先得到良好治疗，才能进行人工植牙。。

如有不确定内科病史的患者需请专家会诊

排除禁忌症：如果有糖尿病，心脏病，高血压，血液病等宜暂缓手术

为制订详细的治疗计划做进一步诊断：

在模型上锯开测定好的骨廓

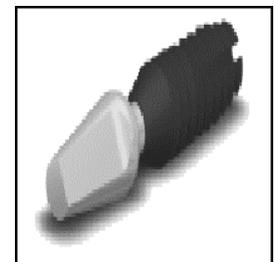
X 光测量模板

定位模板

特殊 X 光或 CT 检测

种植术前的配装/蜡型

最好是在患者全面了解的情况下进行，病人的积极配合能确保种植体的远期成功



## 种植牙需要经过哪些修复过程（以两段式种植体为例）？

**第一次手术（一期手术）**在局部麻醉下，在缺牙部位的牙床上作个小切口，用特制专用的高速和低速钻机（即种植机）在牙槽骨制备孔洞，将人工材料制作的种植体植入上颌或下颌缺牙部位的牙槽骨内。手术后7天拆线，拆线后，原来的假第二次手术（二期手术）在**4—6个月种植体与颌骨形成骨结合后**进行（上颌需3个月以上、下颌需2个月以上），手术只是在局麻下用特制的手术器械在植入种植体相对应的牙龈上旋切一个小口，暴露种植体上端后，安装牙龈基桩，即将植入颌骨的种植体穿出牙龈。伤口不用缝合，二期手术后**7~10天即可修复取模，制作种植桥架及假牙。**

**种植桥架及假牙制作大约需要10~14天左右完成，**试戴成功后即可佩戴种植假牙。**种植假牙修复后，第一年在3个月、6个月时复查一次，以后最好每年来复查。**

### 患者第二次就诊:

确定计划,患者资料

试戴配装和蜡型

**X光片/X光模板测量的尺寸: 决定种植体的位置和长度**

**测量黏膜厚度,在模型上标出牙槽嵴的轮廓: 决定种植体的直径**

详细的向患者讲解细节

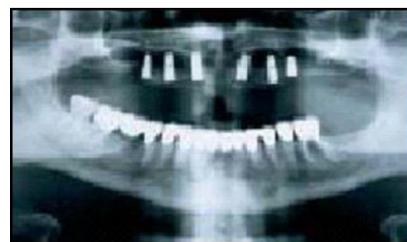
**告之患者通常的以及特殊的风险**

**向其讲解可考虑其他的治疗方法**

**提供细节后出示价格并与其他治疗方法相比较**

**您可與醫師諮詢、討論後再決定您想採取的方式**

**了解全部细节后与患者签定"手术允诺书"**



### 外科手术程序

患者的准备

术前应保持口腔清洁，事先应洁牙并治愈口腔炎症、疾病等

植牙宜在病人健康状况良好（如没有感冒、腹泻等）时进行。

作一般的常规检查，轻度高血压患者，血压应恢复正常，妇女应避免月经期。

**如有必要，**术前可辅以口服或静脉镇静药物以控制紧张情绪，消除对手术的畏惧心理，使门诊进行的手术更加顺利。

手术开始前，患者须彻底清洁牙齿并用消毒剂漱口，口外局域消毒，颜面部分覆盖消毒面巾。

## 牙种植术后注意什么？牙种植术后维护：

病人在第二天就可以恢复正常的活动

一般来说，人工牙根种入后3个月内，切忌使人工牙根晃动（即勿使用给人工牙根咀嚼）以免由于牙根的运动，使种植牙根周围新形成的骨和纤维结缔组织受影响，从而影响种植效果。这是保证种植效果极为重要的问题。

遵医嘱复诊，种植区如有红肿、疼痛等症状者，应及时到医院诊治。

在手术后的1个月内,避免牙齿在咀嚼时用力过度。，尽量不吃过硬、需要撕咬的食物），逐渐增加食物的硬度

细心清洁，应注意口腔卫生，勤用药液漱口。

### 不吸烟

手术后一周内需要常规服用一些抗生素，以防感染。可以根据情况选用抗生素预防感染。

手术后一周内要尽量避免下蹲、活动。一周内应每天用清洁的温水，以保持局部清洁。手术后应多食水果，避免大便秘结。

植牙完成後，非永無後顧之憂，仍需注重口腔衛生，定期檢查。

术后第二周、第三个月尽可能去医院复诊一次，与手术医生保持联系。

镶上牙后，不宜咀嚼过硬的东西，一方面是由于人工牙根周围没有保护性的压力感受器，因此，牙根组织易受损伤；另一方面，烤瓷牙较脆，损坏后也不容易修补。

### 定期进行专业护理

要注意与邻牙之间区域的卫生，以防邻牙发生龋坏。

总之，植牙术的成功，除了医生的技艺和一套完整的口腔护理计划外，还需要病人的密切配合。

手术前应做哪些全身和口腔检查？

1、根据病史及检查选择适应证，排除全身及局部禁忌证。对于相对禁忌证，可通过治疗，去除不利因素后再行种植手术。

2、全身一般检查 血尿便三大常规、乙肝五项、出凝血时间、血压、脉搏、心电图、胸透等。

3、口腔检查 对患者的口腔检查是种植门诊的基本检查，

- (1) 口腔粘膜、牙龈情况
- (2) 余留牙的稳固情况
- (3) 余留牙槽嵴形态（高度、厚度及倒凹）
- (4) 颌位关系
- (5) 口腔卫生

4、X线检查

5、原假牙检查，主要作为制作种植假牙的参考。

(4) 颌骨解剖结构：上颌窦、鼻腔底、下颌管、颞孔等结构的位置。

(5) 邻牙的牙周和牙根情况

## Implant Glossary

### Abutment(支台) –

連接於植體上以固定假牙於樁柱，這支台是鈦合金製的，可以修整來與黏著的牙冠相配合。

**Implant (植體)** - 小巧的人造鈦合金製物件，用此來替代失落的自然牙根部分。

**O-Ring 支台** – O-ring 套的雄形配件，用此來挽住移動性假牙。

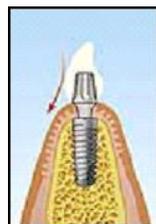
**O-Ring 套** – 鈦合金製的套管做為可移動性假牙的雌性配件，此套管可以復修配合既有的假牙。

**暫用支台** – 在單程治療期間連接於植體以提供牙齒乳頭直立之支持力的暫用樁柱，暫用支台可加以修整而產生較美適合的軟組織輪廓（外型）。



### 植牙費用

	植牙及齒冠	就診次數	治療時間	費用 (RM)
检查:	检查诊断			
	取印模	1 次	30 至 60 分鐘.	30-120
测量/设计	X 光測量	1 次	30分鐘.	75-90
植入:	1 Implant (植牙)	1 次	30 至 90 分鐘.	1800*-3600
连接基台:	2 Abutment(支台)	1 次	30 至 60 分鐘.	500-900
修复:	3 Crown(齒冠)	2 至 3次	60 至 90 分鐘.	500-900
	<b>共計</b>	<b>共5 至 7次</b>	<b>180 至 300 分鐘.</b>	<b>共3000至5500</b>



\*Per implant

\*Limited to first 10 cases.

3 齒冠 (Crown)

2 Abutment(支台)

1 Implant (植牙)

### 植牙後假牙製作費用表

單位	單價	總計
固定假牙		
活動假牙		
精密連接		
假牙費用總計		

### 牙科手術後注意事項

#### 1. 止血：

在傷口上覆蓋的紗布,請您確實咬好,非必要時請勿說話,如須說話,請您咬住紗布,不要移動下巴,以免紗布跑掉,60分鐘後,手洗乾淨即可自行拿出來.在咬紗布的期間,口水一定要吞下去,以避免吐口水時,改變紗布位置,失去止血作用,容

#### 2. 冰敷：

請儘快以冰袋冰敷手術區,冰敷 30 分應停止 30 分,如此反覆作 8小時以上,將可減輕您的腫脹和疼痛,手術 24 小時後就不

#### 3. 飲食：

手術後約 2 小時,如不再流血即可進食,24 小時內請吃溫或涼的軟(流)質食物, (應避免太硬,太熱及刺激性食物),請勿以吸

#### 4. 口腔衛生：

手術後 24 小時內,請勿刷牙和用力漱口,以避免再出血,因此,吃完東西後,請多喝開水,再以牙籤或棉花棒將食物殘渣清除,飲食中如食物跑到傷口處,切勿用舌頭去舔,以免血塊掉落,小時後即應刷牙,以維口腔清潔,但應避免直接撞擊到傷口.

#### 5.服藥：

當口內止血紗布拿掉後即按醫囑服藥,如無特別交待,紗布拿掉後應立即服用抗生素及止痛劑,此後每 6-8 小時應服用抗生素等藥物一次,唯止痛劑應4小時即再服用一次,此後有疼痛時再服用,不痛則可不吃.

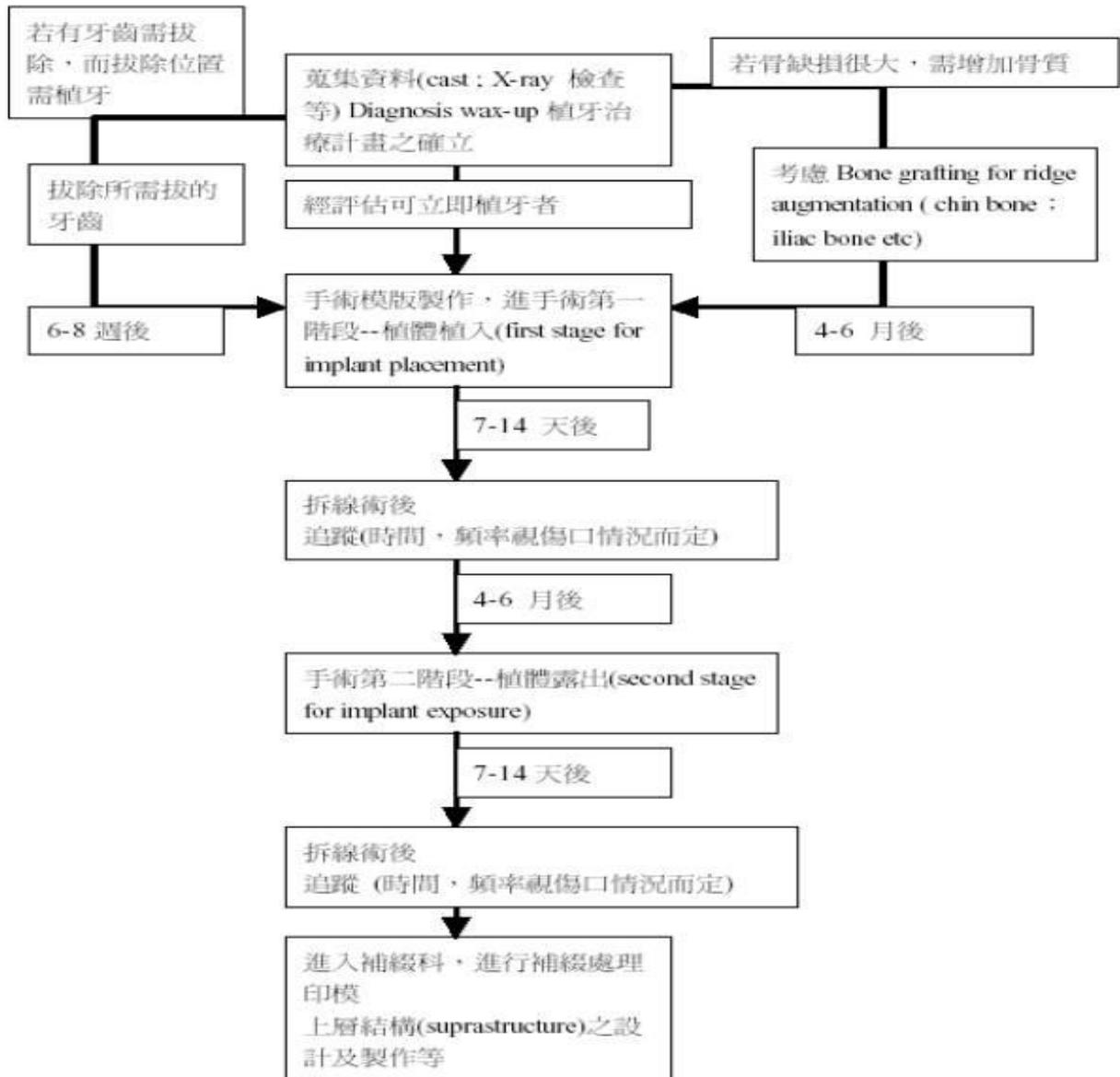
#### 6. 有下列情形應與我們聯絡或回診檢查：

1) 手術後 24 小時內有少量滲血是正常情形,如懷疑有再出血時,切勿不斷吐口水及漱口,應照鏡子先確定出血情形,如僅 1小時,萬一仍未止血,應咬好紗布或茶包立即回診.

2) 手術後通常有輕微的腫痛,如術後 24 小時仍持續腫痛,甚至有發燒,吞嚥困難,張口困難或有其他疑問時,應回診或與我

#### 7. 如無任何問題發生,亦請於術後一星期回診檢查及拆線

## 植牙手術之一般流程



植牙手術同意書：Sample Only

以下簡稱患者，同意\_\_\_\_\_醫生，以下稱醫生，及其指定之助理協助，進行患者，上或下顎的植牙手術。

經過詳細的口腔診斷與口腔基本治療，醫生告知患者有施行植牙手術的必要。

### 1 手術的目的

為了植牙的目的，需要

患者了解植牙手術的目的是在外貌、感覺、功能三方面將牙齒修復。植牙能替代失落、變壞、或不能補修的牙齒。

### 2 手術過程

植牙手術將會施以局部麻醉或鎮定。手術必要時會將牙齦打開，植入一顆或以上鈦金屬的植牙體，作為支柱，以製

### 3 可變更的治療選擇

手術計劃可能因個別狀況而稍有變更。例如：

- 1.) 植體數目
- 2.) 骨頭移植,
- 3.) 引導組織再生
- 4.) 軟組織的處理。

### 4 後遺症

有少數患者對植牙手術的反應並不是很理想，在這種情況下會有下列情況發生：

(1) 失去植牙，植牙體的排斥，因而必需移除，或另行植入新的植牙體或植骨。

(2) 有時植牙手術無法成功地兼顧保存功能或外觀。

(3) 患者了解植牙手術後，藥物或麻醉可能有些後遺症，影響現有的真牙或假牙。例如：流血、紅腫、痛、瘀青，有

(5) 術後牙齦退縮造成一些牙齒看起來很長及牙齒間縫隙變大，

(6) 嘴角可能會拉傷，會有幾天開口受限制，說話可能會受到影響。

### 5 術後癒合

手術癒合的情況無法事先預估。如果結果不滿意可能會需要第二次的手術。此外，植牙療效會受身體免疫力、抽煙

患者同意手術後24小時不得駕駛任何交通工具。

### 6 可能的替代治療：

植牙是選擇性的，患者了解不治療的後果。

除了植牙，患者了解其他可能的替代治療，包括非手術治療的固定或活動的假牙。

### 7 必要的回診維護及自我照護

患者了解所有的治療無法保證成功。大多數情況下，手術治療可去除或減輕病因，而恢復植牙健康。患者了解定期

患者了解抽煙，喝酒，吃太多糖，會傷害牙齦，因而影響植牙的成功與否；患者應進行醫生所要求的家庭照顧的計畫

### 8 費用

患者亦被醫生告知，植牙體有時需埋入骨內至少2至4個月後，進行第二次手術，打開植牙體，連接復原鈕及假牙連

患者了解植牙的治療方式包括因手術進行中，才發現患者植牙條件不合，不能進行任何植牙方式，或因手術進行後

患者了解醫生曾經詳細說明植牙手術的過程；也了解植牙後，仍需製作固定或活動的假牙，其費用為分別的計算；並

如果失敗，不能退款。患者亦了解，一但植牙體植入，整個治療計劃，包含患者的口腔衛生習慣，應達到醫生要求

### 9 患者應提供正確而完整的生理及心理健康的資料：

患者應提供完整藥物，食物，麻藥，花粉等過敏的資料，患者確認並申明經內或外科醫生檢查，沒有任何血液、

患者已向醫生報告自己的用藥情況，全身疾病與症狀、或任何可能和手術有關的情況。按照醫師指示服藥與照護個

### 10 患者同意

患者同意植牙的過程，為了植牙學，牙醫學與科學的進步，在不洩露患者的身份的前題下，同意医生進行照相，攝

患者了解任何的植牙、植骨及其相關的手術，如同任何手術一般，有其風險，不能歸責於医生，因而發生其他的醫

患者了解植入的牙體可以使用許多年，但不能特別的指出能用多長的時間。

患者已讀過並完全了解手術的目的、步驟、後遺症及療效、可能的替代治療及定期保養和自我照護的重要性。患者

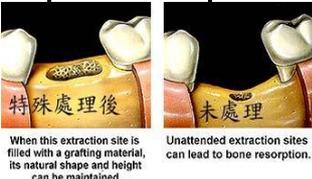
患者：

医生：

<日 期>

<患者姓名或父母，法定代理簽名>：

(與患者之關係為：)

拔牙後骨再生特殊處理效果比較表					
Comparison Of Different Extraction socket treatment					
拔牙後，傷口會自動復原，不過原先骨頭的高度會下降，如果拔牙後當時什麼特殊處理都不准					
	費用	骨頭增加量及比例	組織學評估	骨頭質地評估	綜合評估
		mean clinical bone fill	Histological evaluation		
無特殊處理 untreated control defects		1.75 mm (37%)			如果治療的目的無需較高的骨頭，如將來要不要植牙，或不作為活動假牙的支撐，或不為了美觀的目的，可不作處理。
自己骨頭移植 Sites treated with autologous bone	25000/位置 (上顎取骨)  另計(其他部位取骨)	5.0 mm (95%)	26.2%原來移植的骨頭未變化，61%呈現片形骨鎖 lamellar bone。	未變化的移植骨頭和新生骨頭混合在一起。	需要完整的骨頭高度維持時考慮，不過要在自己的其他部位，獲取骨頭，取骨部位需進一步評估。
冷凍乾燥骨粉 Sites treated with DFDBA and barriers	8000/位置 	3.8 mm (75%)	45.4%的骨粉未變化，8.3%形成片形骨鎖 lamellar bone。	未變化的骨粉四周圍著網形，骨頭容易崩解後再礦物化 remineralize，有時無骨再生的能力。	形成的骨質較不好，但可以接受，在新形成的骨頭上繼續植牙，成功率很高。臨床上容易進行。
骨生長刺激膜 Guided tissue membrane	15000/位置	4.2 mm  -80%	70.2%形成片形骨鎖，29.8%形成網形骨鎖 woven bone	再生膜可有效的刺激骨再生	臨床上可用來輔助植牙體附近的骨再生，增加成功的機率。

植牙評估，植牙費用表

複雜度指數	假牙設計	病人指數	評論
全口缺牙			
1	簡單活動式覆蓋式假牙		

2	三單位以上植體覆蓋式假牙		
3	複雜式覆蓋式假牙		
5	全口固定式假牙		
部份缺牙			
1	固定獨立的多單位		
3	固定單顆		
5	固定利用部份現存真牙協助固定		
植牙體位置			
1	下顎前牙區		
2	上顎前牙區		
4	下顎後牙區		
5	上顎後牙區		
手術種類*			
	骨頭足夠量的程度		
	骨頭密度		
	手術應避開的區域，如鼻竇、神經管道		
身體狀況			
	植牙體立刻使用		
	生理狀況		
1	年齡		
1	咬合狀況		
1	口腔衛生		
1	心理狀況		
綜合複雜度指數			
植牙費用			

\* 0表示對植牙手術的成功沒有影響， 4 表示植牙手術沒有機會成功

植牙體每顆5 萬元，植骨每單位1萬5千元，有抽煙喝酒習慣等生理狀況，每一類增加1萬5千元

綜合複雜度指數如果在10之內為一般性植牙， 10至20為困難度高的植牙， 20以上為極困難之植牙手術。

植體數目評估表

診斷類別	不佳	一般	很好	現況
骨頭量(高度及寬度)	1	2	3	
骨頭密度(硬骨量 Cortical Bone)	1	2	3	
咬合及對咬情形	1	2	3	
有真牙協助感受	1	2	3	
植牙體表面積及分布狀況	1	2	3	
評估分數總計				

如果評估分數在5之內，應依缺牙數，植入等量的植牙體。  
 總計評估分數如在5至10之內可以減少三分之一至四分之的植牙體。  
 總計評估分數如在10至15之內可以減少三分之一至二分之的植牙體。

**Oral Hygiene and Implant Maintenance -  
 The Key to Successful Implant Treatment (Part II)**

In last issue, we talked about the importance of the joint effort of the patient and the clinician in relation to the long-term

**Professional Prophylaxis**

Cleaning around implants must be performed only with instruments that do not alter or destroy the implant surface, since to

There is debate with regard to the use of air-flow devices, which allow rapid removal of debris around supragingival structures. scalers have ends that are too



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

measures for oral hygiene and

In overdenture cases, Patients must be instructed to remove the denture after meal whenever possible, so that the

The hygiene measures recommended should be noted on the chart, and if the patients manual dexterity or other inabilities



fig4



fig5