

18 例人工种植体前牙盾式临时冠修复及疗效观察

姜 陵

利用种植体对单个或多个前牙缺失进行固定修复有良好的实用前景。它美观、方便、舒适、不损害邻牙。但在植入术后 3~6 个月间能否让种植体达到与受体的骨性结合界面,是手术成功的一个重要因素¹。为达到这个目的,临床常采用二次种植法。为减少手术繁度并达到良好的骨性结合及患者对美观的即刻要求,作者采用前牙盾式临时冠较好地解决了这些问题。也给后期修复提供了方便。

1 材料、适应证和方法

1.1 材料

采用四川大学 BAM 型种植体及手术工具、植牙机、光固化机、光固化材料及树脂牙面。

1.2 适应证

选择身体健康和血常规检查正常者,受植区应有足够位置,咬合关系正常,X 线片示骨密度适当,无骨质缺损,邻牙无松动及牙体、牙髓、牙周病。

1.3 方法

术前常规洁牙,酸处理种植区邻牙缺隙面。0.5% 洗必太液含漱 5~10 min。按缺隙大小磨出相应牙面,盖嵴部下沿要与邻牙颈缘基本平齐,放入 75% 酒精中备用。按常规完成种植体植入手术。清洗吹干两侧邻牙,置备好的牙面于种植基台唇面。牙面颈缘与邻牙颈缘基本一致,舌腭面盖嵴部覆盖粘膜部分不能高过牙嵴顶,应离种植体颈部与切口缝合处 2 mm 左右,不能压迫粘膜。用光固化复合树脂把牙面和基台的切 1/2 至 2/3 处连同两边邻牙固定在一起,种植颈区留出空间,以便清洗与拆线,且不能与对牙有任何接触。3~6 个月后换作永久修复。

2 结 果

本组 17 例成功,在盾式冠拆除时见局部粘膜无炎症反应,无牙袋,种植体稳固,X 线片见牙槽骨无吸收和暗影。临床追踪观察 24~30 个月以上。X 线片示牙槽骨吸收在 1~1.5 mm 内,骨与种植体之间无暗影。种植体无松动,无炎症反应,袋深小于 1 mm,功能良

好,患者满意,成功率为 94.4%²。

本组 1 例失败,原因是患者曾多次咬掉盾式冠,造成种植体松动,上皮袖被破坏形成深袋和瘘管。1 年后 X 线片见骨吸收达 3.5 mm,种植体与牙槽骨之间有明显暗影。

3 讨 论

3.1 本法主要特点是采用盾式临时冠作即刻修复,在口内维持 3~6 个月后再换作永久性修复。在前期修复过渡阶段,起到即刻美观和对种植体的夹板式固定作用。由于它的盾牌式保护作用而对创口无压迫,易清洁,易拆线,易制作,易拆除。免除二次手术瘢痕的出现,更有利种植体颈口上皮的附着。

3.2 夹板式的固定方式使种植体不会旋转和移位,为良好的骨性结合提供有利条件。本法使用一段式和二段式种植体都可以一次性植入而达到同样效果,免去二次手术的麻烦。由于盾式冠在种植体颈部有足够的空间便于清除食物残渣和清洗,不利于菌斑的形成,局部清洁卫生,无炎症反应。

3.3 盾式冠只能在切 1/2 至 2/3 处作固定,所用材料少,不能承受太大的力,它对邻牙的健康与稳固要求也较高,这些都使手术指征受到一定限制。咬合过紧及关系异常等都可能使冠松脱,一旦松脱就很难再有好的固定效果,而反复松动就会造成种植失败。所以,在选择病例时除考虑全身因素外,局部条件也很重要,避免早期对种植体的外力创伤是成功的关键因素之一。

4 参考文献

- 1 赵士杰,韩科.临床口腔种植学.北京:中国标准出版社,1994 30
- 2 李伟,杨小东,吴大怡,等.人工种植牙临床评价方法探讨.华西口腔医学杂志,1994;12(4) 309
(1996-02-26 收稿,1996-07-01 修回)