

咸宁市中心医院

种植牙让您重拾舌尖上的幸福

●记者夏咸芳 通讯员刘金艳 徐铭悌

生活中很多有缺牙困扰者对咀嚼、发音都受影响,甚至还有脸部容易衰老,更有多项健康隐患,种植牙技术的出现,给牙缺失患者带来了福音。7月19日,记者就读者关注的牙齿缺失如何补救、修复;种植牙是否有年龄限制等问题采访了市中心医院口腔科主任张一兵教授。

◆记者:什么是种植牙?

张一兵教授:相比传统的方式,种植牙被称为较为理想的缺牙修复方法之一,它由固定在牙槽骨内的种植体和上部的人工牙冠两部分组成。种植体一般由纯金属钛制成,它是形似牙根的螺纹柱状,通过手术把种植牙植入缺失牙部位的牙槽骨组织内,再通过特殊的装置,连接上部的人工牙冠修复体,一般采用螺丝固位和粘接固位两种方式。

◆记者:为什么说活动假牙和固定义齿性能不如种植牙?

张一兵教授:很多人、特别是高龄缺牙老人宁愿戴活动假牙也不愿选择种植牙。这种选择其实是错误的。首先,活动假牙主要靠缺牙处下方的黏膜和牙槽骨支撑咬合力,易使牙床逐渐萎缩,尤其是常年佩戴活动假牙的患者,其牙槽骨可能萎缩到完全平坦,致使假牙无法固位,影响正常饮食。在咀嚼功能持续下降情况下,这类人的肠胃吸收功能也持续变差,甚至导致营养不良。此外,随着年龄的增长,其牙槽骨被吸收得越来越多,没了牙槽骨做“后盾”,活动假牙开始频频在口内“擅离职守”,越来越不稳定。此时就算想种牙,也会因牙槽骨受损,无法接受手术,错过了最佳治疗时机,只能面对终生无牙的窘境。固定假牙(固定桥)则是磨除两边邻牙,做三个冠相连接的桥体形式来恢复缺牙间距离,磨除健康邻牙,损伤邻牙。没有牙根,引起周围的牙槽骨萎缩,咬合力降低;寿命不长,每5~10年更换一次。相比于传统镶牙方式,种植牙虽然费用较高,但属于固定修复,不必摘戴,使用寿命更长,而且种植牙能有效阻止牙槽骨萎缩,在功能、结构及舒适度上,与天然牙最为接近,具有不用磨损旁边的健康真牙、美观、咀嚼力强等优点,在恢复牙齿咀嚼功能、维护口腔生理健康等诸多方面,表现明显优于活动假牙,是目前大部分缺牙人士的首选。

◆记者:高龄老人和有“三高”症状者能种牙吗?

张一兵教授:临床建议,接受种植牙手术的年龄,其年龄下限为18周岁,而对于年龄上限并无绝对的限制。临床实践表明,只要患者身体条件好、符合手术条件,就可以进行种植牙手术。比如,曾有一名70岁高龄的患者上颌后牙连续8颗缺失,牙槽骨宽度严重不足,后来市中心医院经颌部取自体骨移植,6月后种植,术后效果不错,恢复了正常咀嚼功能,老人非常满意。

能顺利拔牙的患者,一般也能安全进行种植牙手术,后者的安全性甚至要高于前者。因此,有高血压、高血脂、高血糖“三高”症状患者只要在医生指导下把身体调整到适宜状态,适度调整用药,特别是在术前一周停用阿司匹林类药物,再经过专业医生评估审核,就可以接受种植牙手术。

◆记者:种植牙为什么那么贵?

张一兵教授:目前看来,市场对种牙的需求与高昂价格,形成了尴尬对冲。数据显示,种植牙市场增速飞快,

保守估计,种植牙的潜在存量市场需求达到4000亿元。目前,种植牙市场几乎被外资企业垄断,国产植体一直处于价值链底端。公开资料显示,目前口腔医院及主治医生主推的种植体,大多以进口材料为主,比如瑞士ITI、美国NOBEL、德国Astra为代表的高端品牌,德国BEGO、以色列MISI为代表的中端品牌以及以韩国登腾、登特斯为代表主推性价比的品牌。瑞士ITI种植系统研发开始于上世纪70年代,不论是材料品质,还是种植技术都相当成熟,是医生们眼里信得过的“老品牌”。如,1965年,瑞典人Gosta Larssor接受了世界首例种植牙手术,这颗服务了42年的牙齿,伴着患者于2007年去世,仍然完好无损。

此外,一颗种植体的完成涉及很多环节,包括种植方案的设计、口腔条件与卫生状况、种植修复方式与冠部修复结构及咬合的选择、人工种植牙完成后的卫生保健与健康维护等,均与种植牙的成功与否、使用寿命等息息相关,患者只要选择口腔专科医院和门诊部或正规有资质民营口腔医疗机构,确保医生资质技术,并且有种植上千例经验并保证定期复查,就无须太过焦虑。但在种植体及种植修复方式的选择过程中,一定要结合自身情况详细咨询医生,充分沟通后做出决定,不要只贪图小便宜。

◆记者:种植过程是怎样的?

张一兵教授:种植牙过程主要分为麻醉、I期手术、II期手术以及安装4个步骤。第一步经过充分的术前口腔检查,还有X线检查及抽血化验,医生与患者交流充分,确立种植计划;第二步进行I期手术,在局部麻醉下,进行第一次手术埋入种植体(即人工牙根),然后缝合黏膜。一般需要经过3~6个月的愈合时间,种植体才能与颌骨结合;第三步进行II期手术,在局部麻醉下,切开牙龈,安放愈合基台。一般经过2~4周,黏膜完全愈合。大部分病例采用一次手术法,无需II期手术,因而缩短了疗程;第四步上部结构义齿部分的制作,即安放假牙。

◆记者:什么时候种植牙比较好?

张一兵教授:牙缺失是口腔科常见疾病,常通过口腔种植修复进行治疗,根据治疗时间的不同可分为即刻种植、早期种植、延期种植和常规种植4种方式。即刻种植牙是指在患者新鲜的拔牙创口立即植入种植体。早期恢复咀嚼功能,减少了手术次数,大大缩短了治疗时间;拔牙后立即植入植骨材料或人工牙根能有效的预防牙槽骨吸收;参照原有牙根的方向,种植体易于植入较理想的位置,冠部易与邻牙协调一致,具有更好地美观性。早期种植通常在拔牙后2~8周内进抄行种植。早期种植又被称为延期即刻种植,目的是等患牙根尖区炎症消失或拔牙创口粘膜的愈合。与即刻种植一样开,牙槽骨条件也要较好也可行。延期种植一般是在拔牙牙之后的4~6个月后才进行种植。主要是因为,拔牙时发现牙槽自骨缺损比较严重,若想达到良好开的效果,就需要先植骨,待牙槽骨在植骨后恢复



到适合种植的状态,才可以进行种植手术。常规种植也就是在拔牙后3个月左右进行的种植方式。或者是牙齿已经掉了一些时间,牙槽骨也被吸收了一部分,在植入骨粉修复后开才能进行种植,而前后涉及的时间短则2~3个月,长则立6个月不等。

◆记者:人人都适合种植牙吗?

张一兵教授:种植牙虽好,但并非人人都适合。从理论上讲,单牙缺失、多牙缺失和无牙颌的人都可以采用种植来修复治疗。不过,种植前最好到医院检查,看是否适合种植,主要从以下2点进行考量:(1)看牙床是否有足够的骨量;(2)看全身条件,如果身体状况不佳,如患有严重的内分泌代谢障碍(如糖尿病)、凝血机制障碍、血管系统疾病等不适宜种牙。

◆记者:牙槽骨吸收严重者该如何解决“根基”问题?

张一兵教授:目前最传统的方法就是植骨,在需要种植但牙槽骨骨量不够的地方,植入人工骨粉以增加骨量。这种方法失败率较低,几乎没有风险,但因为创伤相对较大,年龄较大的患者,尤其是全身状况不太好的患者会比较排斥这种方法。除了植骨,随着种植牙技术的进步,出现了一些比较细而短的种植体,可以用在骨头很低或者很薄的地方。但这并不是常规使用方法,只是在极端情况下会考虑使用。

第三种方法则是倾斜种植技术。除了本身牙槽骨的位置,还可以利用特别部位的骨质,比如颧骨、翼板等。最经典的方法就是无牙颌即刻负重种植技术,对于缺失牙数量较多尤其适合,如半口牙缺失,只需要种植4~6颗种植体就能完全修复,很好地解决了中老年人后牙区域骨头不足的情况。该技术除了两颗种植体进行垂直种植,另两颗种植体可以利用牙槽骨量多的位置进行倾斜种植。

◆记者:种植牙对医生有要求吗?

张一兵教授:种植牙技术涉及的学科非常广,举例来说,镶牙属于修复科。此外,种植牙还涉及口腔外科技术,前期设计、后期维护、适应症处理等各方面的考量。当然,患者身体的情况也是种植牙医生在手术前需要提前考虑的问题,医生要掌握相关的知识。一些患有全身或局部疾病的人,如糖尿病、牙周病的患者,需要在各项指标允许的情况下才能做种植牙手术。有些患者有吸烟酗酒的习惯,需要戒掉才能种植,否则会导致种植体周围炎甚至种植牙脱落。

其次,种植是一项要求较高的技术,需要多学科的口

因此医院应具备种植牙团队。首先,种植牙医生要有丰富的临床经验。做种植牙手术,对口腔的解剖结构要非常熟悉,对术中可能涉及的神经、血管和一些解剖结构要在术前设计就考虑到等,一旦种植牙打孔时伤到血管,有可能引发大出血,甚至有生命危险,如果伤到下颌神经,也可能造成患者下颌部位麻木,甚至终生难以恢复。

种植术后的修复和维护也是一项要求较高的技术,后期可能还会出现包括松动、种植体周围炎等问题,此时必须有相应的团队进行种植牙后期工作,因此种植牙不是一个医生可以完成的工作,所有的医护人员必须形成一个优秀的团队,共同协作。

此外,种植牙手术需要在无菌环境下才能完成,否则容易造成手术失败。因此,医院的硬件条件也很重要,如要有独立的种植牙诊疗间,洗牙、拔牙、种牙要有各自诊室,卫生标准需要达标。

◆记者:种植牙的寿命有多长?

张一兵教授:种植体发展到现在,技术已经非常成熟。通过对连续就诊的1000多个患者,2000多个种植体的跟踪调查,咸宁市中心医院口腔科团队得出的结论是:这部分种植体的10年存留率达到96.7%,比国际标准的95%的存留率还高!我国种植牙技术虽然起步比国外晚了十几年,但水平和成果却让人欣喜。在发达国家,经种植牙手术的人5年存留率在95%以上,10年存留率在90%左右,但这些数字都只反映了平均水平,每颗种植牙寿命的长短除了与治疗好坏有关,还与患者日后的身体状况、使用及自我维护密切相关。

◆记者:种植牙术后如何维护呢?

张一兵教授:口腔卫生的维护对种植牙的保养很重要,而关键就是刷牙,此外戒烟和定期复查也有很重要的作用。具体应该做到:(1)养成正确的刷牙习惯,至少每天早上起床和晚上睡觉前要刷牙,每次餐后能刷牙更好。(2)牙间刷和牙线可以清理牙刷刷不到的地方,比如种植牙的邻面和桥体的下面。(3)吸烟是种植体周围骨丧失最常见的原因,常常导致种植失败,因此,患者应尽早戒烟。(4)定期随访和复查。由于种植牙周围没有神经分布,因此种植牙要比天然牙“迟钝”,这就要求患者即使没有症状也要按期复诊,以便医生及时发现问题,及早进行处理。

据悉,市中心医院张一兵教授是国家二级主任医师、教授,咸宁学院口腔系口腔颌面外科教研室主任,享受咸宁市政府津贴,咸宁市跨世纪人才,咸宁市“十佳医德标兵”,中心医院“十佳青年”,群众最满意医务人员,湖北省口腔学会常务理事,省口腔医师协会常务理事,省口腔颌面外科专业委员会常务委员,省口腔颌面创伤与整形(美容)专业委员会常委,省口腔学会全科委员会常务委员,省口腔种植委员会常委,市医学会口腔分会主任。出版著作一部,在全国省级专业杂志发表论文40余篇,核心期刊6篇,主持科研4项,获省科技厅重大成果,开展大中型手术四千多台,无一例医疗差错事故。擅长牙种植术、口腔颌面部严重外伤、口腔颌面部骨折的诊断及治疗、口腔颌面部良恶性肿瘤根治、涎腺疾病的手术治疗、先天性唇腭裂修复治疗、复杂牙拔除术等,有需求的患者可前往医院咨询、就诊。