

专家谈牙片屏障技术

“您使用牙片屏障技术 (Socket-Shield Technique, SST) 吗? 您对该技术持什么观点?” 本文就此问题采访了几位国外专家。Claude Andreoni 博士和 Julien Kirchoff 博士, Howard Gluckman 博士, Hideaki Katsuyama 教授以及 Dennis Tarnow 博士阐述了他们的观点并总结了所遵循的原则。

1. Claude Andreoni 博士和 Julien Kirchoff 博士

拔牙后牙槽嵴的骨组织、软组织塌陷是口腔修复和口腔种植中的重要挑战。很多使用自体组织和增量材料的牙槽嵴保存技术被认为能够有效维持拔牙后原始的骨轮廓。遗憾的是, GBR 术后的软硬组织长期稳定的效果几乎不可能获得。

在我们位于苏黎世的私人诊所里, 牙片屏障技术已被应用了超过 8 年。我们将其应用于严格选择的病例中, 以防止牙槽嵴吸收。我们认为这项技术不能被推荐广泛应用于即刻种植。每位种植医生都应该将该技术带来的额外风险因素与严苛的技术要求作为综合诊断的一部分纳入考虑。SST 应该仅用于牙周健康的牙齿, 同时要考虑牙根在牙槽骨内的位置。因此, 术前通过 CBCT 获得 3D 影像是很有帮助的。如果正确应用 SST 技术, 则可能通过最微创、且成本效益最高的方法达到长期的美学效果。所以, SST 技术是具有前景的美学区种植的治疗方法。尽管如此, 额外的研究——比如有人类组织学数据支持的随机对照研究 (RCT)——是必要的, 以证实该技术在日常临床工作中应用的合理性。

2. Howard Gluckman 博士

我们在口腔种植学中的主要目标是达到软硬组织长期的美学稳定效果。次要目标是追求最少次数的外科干预、减少的翻瓣步骤、患者最小程度的疼痛与不适、最短的整体治疗时间和愈合时间, 以及最具成本效益的治疗 (Buser 等人, 2017)。

遗憾的是, 目前的技术不能满足以上所有要求。薄骨壁条件下的即刻种植术后会发生颊-腭侧组织塌陷和退缩。添加结缔组织移植体可能有所改善, 但不能保证种植体颊侧有骨覆盖。轮廓增量手段是获得长期稳定颊侧骨水平的可预期的方法, 但仍然会出现颊-腭侧塌陷、瘢痕、多次手术和欠完美的美学效果。

目前所有的技术中, 没有一种可预期的、可重复的技术来达成这些目标, 鉴于此, Hürzeler 和同事发明了牙片屏障技术。该技术通过防止牙槽窝塌陷来保存束状骨。动物和人类组织学研究都表现出了颊侧骨板保存和牙片屏障与种植体间的骨充填。该技术满足了 Buser 标准: 一个单独的步骤, 具有最小的创伤并让患者付出最小的代价。

5 年的数据表明该技术带来了最少的体积变化和并发症。牙片屏障技术不仅维持了颊侧骨板, 还能维持邻间骨水平, 并藉此给相邻种植体这一临床情况带来很大变化。非牙片屏障技术无法达到的种植体间的骨水平维持可能给口腔种植学带来巨大改变。

这一技术需要更多的科学证据, 然而应用此技术超过 5 年的经验给我带来了曾达到过的最稳定和长期的美学效果。

Claude Andreoni 博士
瑞士口腔种植学会前任主席

Julien Kirchoff 博士
瑞士口腔种植执业医师

Howard Gluckman 博士
南非口腔种植与美学学院院长
私人牙科诊所执业医师

Hideaki Katsuyama 教授
国际口腔种植学会 (ITI) 董事会成员

Dennis Tarnow 博士
美国哥伦比亚大学牙医学院口腔种植学主任
