

应用牙片屏障即刻种植技术中软硬组织的基础管理

摘要: 拔除受损牙齿后的即刻种植是一种成熟的治疗方案。拔牙后的后遗症会导致软组织和硬组织的形态改变，这在唇侧尤为明显。这些改变会影响美观和功能效果，且在上颌前牙区更为显著。牙片屏障技术可预防颊侧骨的吸收，从而保持颊侧黏膜的轮廓，有助于达到更好的美学效果。本病例系列旨在证明在不使用骨移植物的情况下，应用牙片屏障即刻种植技术以微创方式保存硬组织和软组织基础的有效性。

关键词: 牙片屏障技术，软硬组织管理，颊侧骨吸收

Sanjay Sah 博士 (尼泊尔)
加德满都比尔医院国家医学科学院
preesan543@gmail.com

引言

即刻种植是拔牙后常用的治疗方法之一，其临床成功率与延期种植相似。¹ 虽然时间因素和手术治疗的次数减少了，但拔牙后硬组织和软组织的变化对理想美学效果的保持提出了挑战，特别是在上颌前牙美学区。²⁻⁴ 对于高笑线和薄龈生物型患者来说，美学风险显著增加。

拔牙后唇侧骨吸收的原因是由于牙周组织的血管离断，进而导致软组织位置和整体体积的改变。⁵ Hürzeler 等人首先描述了牙片屏障技术。⁶ 在这种技术中，经过制备的颊/面侧牙根片保留在原位，与完整的颊侧骨板保持原本的生理关系。制备区域的牙周附着组织不受损伤，维持了血液供应，防止了软硬组织的重塑。附录展示了牙片屏障技术的步骤说明。

本病例系列描述了在不使用骨替代物填补跳跃间隙的情况下，在上颌和下颌骨的不同区域使用牙片屏障技术和即刻种植。这些病例有长达三年半的随访，显示出理想的硬组织和软组织维持效果。

病例报告

病例 -1

患者男，55 岁，到 Bir 医院口腔修复科就诊，主诉为上颌前区牙齿折断要求修复折断患牙。患者表现为左上中切牙折断且不可修复，右上中切牙根管治疗后牙体变色。

X 线检查显示 11 经根管治疗，12 根折。锥形束计算机断层扫描 (CBCT) 显示菲薄的颊侧皮质骨板。在与患者协商了所有可用的治疗方案后，计划并执行了使用 blueSKY 4 × 12 mm 种植体 (bredent medical 公司，德国) 联合应用牙片屏障技术以进行即刻种植即刻修复。

术后三年半随访，种植体周围的软硬组织稳定，美观效果良好。



图 1.1a



图 1.1b

图 1.1a-d: 不可修复的左上颌中切牙。



图 1.1c



图 1.1d



图 1.2a



图 1.2b

图 1.2a: 右上中切牙的牙体预备。

图 1.2b: 右上中切牙的临时冠。



图 1.3a



图 1.3b

图 1.3a-b: 根盾制备。



图 1.4



图 1.5

图 1.4: 引导下植入种植体。

图 1.5: 种植体植入。

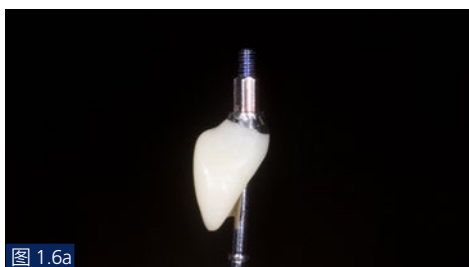


图 1.6a



图 1.6b

图 1.6a-b: 即刻临时冠。