

手術 3D+微創+雷射+三合一…… 手感經驗 vs. 宣傳招術

記者劉惠敏／報導 記者陳立凱／攝影

植牙宣傳五花八門，名詞很多，例如微創植牙、3D植牙、雷射植牙、三合一植牙法，還有人號稱一天植牙，這些到底有什麼不同？

開業牙醫師李德孚提醒，植牙畢竟是牙醫的人為施作，手感技術及累積的經驗為重。他建議，植牙之前不是去比較哪家醫療院所有最新儀器、最動聽的宣傳，應對醫師的技術、口碑，多方打聽、瞭解、比較。

3D植牙

優點：確實掌握位置
缺點：總有誤差存在

近年不少牙醫師在植牙前，會使用3D電腦斷層掃描（ConeBeam CT）為患者進行術前分析，多屬額外收費的項目。開業牙醫李德孚比喻，若用3D電腦斷層掃描來看橘子，不需剝皮，僅藉由穿透掃描，就可瞭解橘子的果肉形狀與厚度。

台北長庚醫院牙周病科主任潘惠玲說，「3D植牙」就是指運用專門為植牙設計的3D電腦斷層掃描，過去照X光只有平面影像，透過3D立體、動畫影像，可以幫助醫師更瞭解牙床狀況、確實掌握位置、綜合X光及3D的技術，可以更準確的進行植牙，避免傷及附近神經，也可向患者說明手術過程及衛教。

李德孚提醒，最新不一定最好，例如3D影像掃描還是會有誤差，絕非百分百準確，過去廠商也有推出新軟體，讓機器導引植牙的位置，但事後證明總有誤差存在。

微創植牙

優點：傷口小、疼痛程度低
缺點：牙床薄如未察覺…

不少診所、醫院強調微創植牙等於不開刀植牙。要瞭解微創，先談談傳統的植牙方式，所謂開刀植牙，即是



「翻瓣手術」，通常需要將牙床劃開、翻開牙齦、植入人工牙根後再縫合。李德孚說，醫師肉眼見骨、可以非常清楚神經位置、精確對齊角度，不過也可能扯動骨膜，而影響神經血管，造成腫痛。

微創，顧名思義就是傷口很小，不需翻瓣或翻瓣範圍很小的手術，因此復口復原的時間也相對較少，疼痛程度較低，但雖強調不開刀，廣義而言仍屬於侵入性手術，只是傷口小。

但李德孚說，若患者牙床太薄，仍要採取傳統開刀方法。潘惠玲強調，微創手術需要患者骨頭條件很好，且醫師要非常確定患者齒槽骨下的解剖構造。

雷射植牙

優點：減少傷口流血、腫脹
（屬輔助工具）

雷射可作為切割工具，運用雷射氣

化原理，可減少傷口流血、腫脹，讓小傷口容易癒合，雷射也可用於牙周病治療上，但屬於輔助工具，不是絕對需求。

一天植牙 及三合一植牙

優點：拔、植、裝 一天搞定
缺點：欲速則不達、失敗率高

一天植牙是指拔牙、植牙同一天完成，所謂「三合一」是拔、植、裝，病人拔牙後立即植牙、植牙後立即裝牙，三個步驟一次完成，也是一天植牙的意思。

這幾乎是最吸引患者目光的宣傳詞，但潘惠玲解釋，一天植牙不是不可能，但多數狀況並不允許，因為每人骨頭寬、厚、齒槽骨深度及骨質密度等狀況不同，若條件不適合，欲速則不達，失敗率也相對較高。

智齒植牙

優點：自體移植
缺點：成功率不到三成

原本就是我們身體一部分的智齒，若要移植到口中另一個部位，自體移植的效果會不會比人工植牙好呢？潘惠玲說，自體移植需要很多條件，包括智齒牙根發育到1/3以上，再生的條件才比較好，還得注意是否有發炎，如果牙齒韌帶細胞失去過多、年紀大容易牙根閉鎖，「種」牙的效果就不好。

小於18歲的患者，考量骨齡發育，若未發育完成，不適合植牙，自體移植也許可成為過度的輔助治療，但長久性有待觀察。

李德孚提醒，智齒自體移植成功率不到三成，除了原有條件外，拔牙後馬上移植到新牙床也不容易，抽神經根管需迅速、確實，還得讓新牙床的「空位」剛好符合牙齒大小。