

## 植牙？做活動假牙？ 醫：須考量個人體質



▲並非每個人都適合植牙，要詢問醫師意見。(記者張軒哲攝)

記者張軒哲 / 台中報導

許多缺牙民眾到牙科就診，常有疑問該植牙還是做活動假牙，台中慈濟醫院牙科醫師林冠佩指出，植牙好處不少，但部份病人涉及手術會有一定風險；活動假牙雖然相對沒有那麼方便，但安全性高、價格也更親民。最佳選擇方案因人而異，沒必要跟著潮流。

## 長輩傷口癒合慢 不宜植牙

1 名缺牙的 80 歲長輩迫不及待想植牙，但評估後並不合適。林冠佩不建議的主因是長輩患有糖尿病、高血壓病史，傷口癒合會比一般人慢，加上長期使用抗凝血劑，植牙手術前得冒著停藥產生的風險。長輩決定接受相對安全的活動式假牙，療程後持續追蹤半年，確認適應良好，開心重拾咀嚼功能。

林冠佩說，「如果是單側缺 1 顆牙可以考慮植牙」，當單顆缺牙區的前後牙齒都還在，不需要破壞隔壁鄰牙，是植牙最大的好處，也很適合骨頭條件不差，年紀不大的病人。但如果病人選擇做傳統固定式牙橋時，就必須先修磨缺牙區前後兩顆牙做橋墩再製作牙橋，尤其琺瑯質幾乎都要磨掉，後續可能出現敏感、痠痛，甚至要抽神經，所以要謹慎。

林冠佩強調，透過臨床 X 光與口內檢查，評估假牙使用穩定度、牙齒缺損範圍、骨頭缺損狀況、年齡與身體是否有系統性疾病、平日用藥等都是重要考量。缺牙病人要趁早進行缺牙區重建，因為長年不補缺牙，可能造成齒列不整、口腔不易清潔、咀嚼功能喪失等問

題。不論將來要選擇植牙、活動式假牙、固定式牙橋，都可以跟牙醫師討論。

## 做人工植牙較容易失敗的情行

1. 有抽菸
2. 糖尿病及其它健康有缺陷的, 如照過幅射線, 吃骨質疏鬆藥(福善美)
3. 鄰牙有做過根管治療的
4. Socket (齒槽)有感染過, 有嚴重牙周病的
5. 若是上排門牙要檢查 Vestibular(前庭)是否有凹陷.