

牙周病 的手术治疗

第一节 牙周手术的原则

1. 手术的理由

- 1) 仅仅采用基础治疗难以取得较好的疗效；
- 2) 必须通过适时而合宜的手术治疗挽救患牙；

2. 手术治疗治疗的特点

- 1) 最佳术野暴露;
- 2) 彻底的组织清创;
- 3) 最小的组织损伤;
- 4) 理想的组织愈合;

3. 手术目的

- 1) 牙周健康;
- 2) 延长牙的寿命;
- 3) 维持牙列完整性;
- 4) 促进全身健康;

- *The major goal of Periodontal surgery is to create an oral environment that is conducive to maintaining the patient's dentition in health, comfort, and function for life.*

4. 手术成功的条件

1) 严格而正确的治疗程序

- 洁治术，刮治术等，必须经过良好的菌斑控制和综合性基础治疗，待牙周炎症消除，口腔卫生改善后始能进行；

- 有牙体牙髓病的患者，均应在手术治疗前完成相应的治疗，甚至拔除不能保留的病牙；
- 全身疾病也应进行相应的治疗，待病情好转后才进行牙周手术治疗；
- 术后有切实可行的卫生保健措施；

2) 遵循生物学原则进行手术设计和操作

- 术区血供充分，组织分离精细，术野尽可能充分暴露以利于在直视下操作；
- 术后能消除病因，清除病灶，建立良好的牙周环境，维护牙列完整，健康和功能；

3) 病理和心理治疗兼顾

- 对患者的心理状态，求治目的和要求有充分的了解和估计；
- 选择适当的治疗方案；
- 耐心的解释，说明，与医师取得共识后才进行手术；

Reason for surgery

- *Provide Access*
- *Repair the Periodontium*
- *Modify Bony Architecture*
- *Reduce Periodontal Pockets*

Presurgical Considerations

- *Patient Consent*
- *Contraindications for Periodontal surgery*
- *No periodontal surgery should be attempted by a practitioner who does not feel capable of the surgical management of the patient's condition or will not accept the responsibility of a satisfactory maintenance program for the patient.*

第二节 牙周手术的基本技术

1. 手术切口的注意事项

- 熟悉解剖结构，神经血管分布，避免损伤临近组织；
- 充分暴露术区，术野清晰；
- 减少创口张力，组织易于愈合；
- 正确掌握持刀，选择刀片；
- 切开动作稳妥，支点良好，一次切开；

2. 常用的牙周手术切口

- 1) 冠向切口（Coronally directed incision）又称外斜切口（external beveled incision）

概念：指刀刃从牙根方向斜向冠方的切口。刀刃与牙根长轴成45度角进行切开。

适应证：牙龈切除术，切除增生肥大的牙龈或牙周袋的袋壁。

2) 根向切口 (Apically directed incision) 又称内斜切口 (internal beveled incision)

概念：指手术刀刃由冠方向根方进行的切口。

适应症：可切除感染的牙周袋内壁和上皮衬里，保留附着龈。

- 内斜切口根据深度，也就是所翻起的牙龈瓣的厚度，可分为全厚瓣和断层瓣：
 - i. **全厚瓣**（full thickness flap）：又称黏膜骨膜瓣（mucoperiosteal flap），切开牙龈黏膜和骨膜直达骨面，采用骨膜分离器进行钝分离，将黏膜骨膜与骨面分离所形成，多用于翻瓣术。

ii. 断层瓣（partial thickness flap）：又称半厚瓣，切口仅切开牙龈黏膜达结缔组织，用手术刀进行锐分离，将黏膜从骨膜上翻起，将骨膜保留于骨面上此种瓣多用于膜龈手术。

➤ 内斜切口的三种情况：

i. 前牙区：避免牙根暴露，尽量保留牙龈，从龈缘根方0.5-1mm处做内斜切口+沟内切口；

ii. 后牙区：为消除牙周袋，附着龈足够宽，从接近袋底和牙槽嵴顶处做内斜切口；

iii. 深牙周袋底超过膜龈联合，附着龈又较窄的情况：

内斜切口+双侧垂直切口

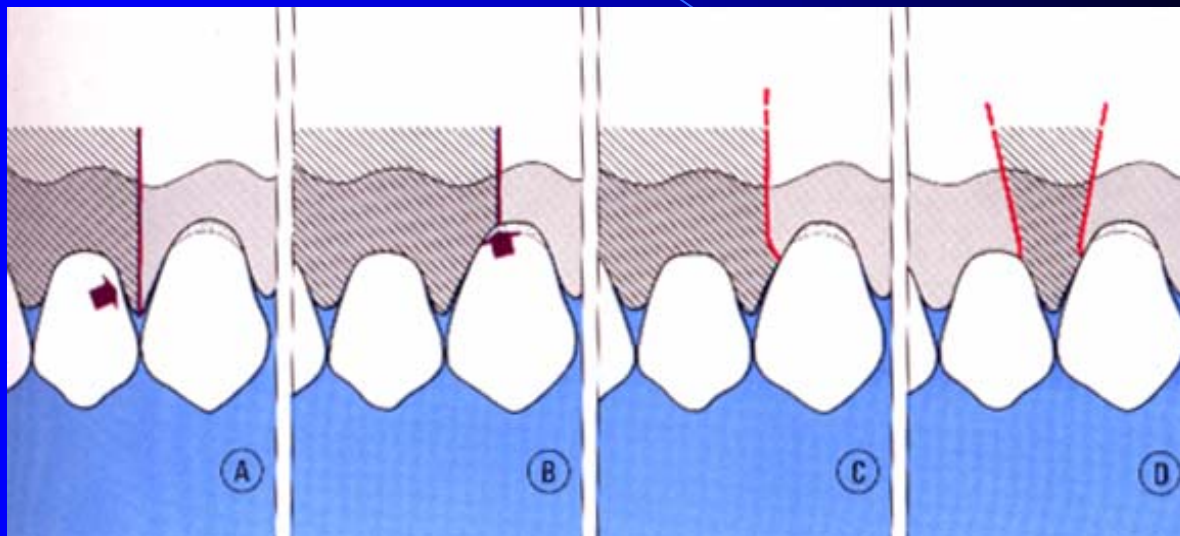
3) 垂直切口 (Vertical incision)

概念: 从游离龈缘经附着龈直至牙槽黏膜或黏膜转折处, 切口线与牙长轴方向平行或使基底处略宽, 以保证瓣的血供。仅做一个垂直切口的叫角形瓣。

适应症: 用于多个牙的翻瓣术, 牙槽骨手术, 膜龈手术等, 具有缓解组织张力充分暴露术区的作用。

注意: 上颌牙的腭侧面和下颌牙的舌侧面不宜做垂直切口。

垂直松弛切口



牙间

唇面正中

平行近中

三角切口

4) 保留龈乳头切口：

概念：将每个术区患牙均做环行的沟内切口，不切透牙龈乳头，一般将完整保留的牙间乳头连在唇（颊）侧瓣上。

适应症：在牙间乳头近远中径较宽的前牙区，或需做植骨术的后牙区，可将整个牙龈乳头保持在某一侧的龈瓣上，而不是被分为颊舌两部分。

3. 牙周手术的缝合技术（略，实习详介）

4. 牙周塞治（*dressing*）

1) 概念：是用于牙周手术后的一种特殊敷料（Periodontal dressing），是有保护伤口，防止术后出血，避免感染，减少疼痛，促进组织愈合，暂时性固定轻度松动的个别牙等作用。

2) 牙周塞治剂的种类:

- i. 含丁香油的塞治剂，大多为粉，液两组分调和而成；
- ii. 不含丁香油的塞治剂，由于有人认为丁香油不利于组织的愈合，以及有人对丁香油过敏，过产生了不含丁香油的塞治剂。

3) 牙周塞治剂的主要作用:

- i. 保护作用: 保护伤口, 预防感染;
- ii. 止血作用: 含鞣酸等收敛剂有止血作用;
- iii. 止痛作用: 隔绝外来刺激, 避免疼痛;
- iv. 固定作用: 暂时性夹板;

Gingivoplasty is usually indicated when physiologic contours are not present and the tissues are firm, fibrotic, and easily excised and contoured. This type of tissue most frequently results from chronic irritation.