

以整體美觀為治療導向的全口重建

Overall esthetics-driven full mouth rehabilitation

作者：楊幸靜 台北醫學大學牙醫學士、花蓮慈濟醫院住院醫師、聖欣牙醫診所主治醫師
林政毅齒顎矯正專科牙醫診所主治醫師
林政毅 台北長庚紀念醫院顱顏齒顎矯正科兼任主治醫師
國防醫學大學牙醫學系臨床助理教授
中華民國齒顎矯正學會專科醫師／指導醫師
林政毅齒顎矯正專科牙醫診所負責醫師

一、傳統與現代全口重建的差異

目前牙醫師們所認知的全口重建 (Full mouth rehabilitation--FMR) 之基本概念，可以依照醫師們的專業訓練背景，以及對於病患處理方式的不同，而大約可區分為以贗復 (Prosthetic-driven)、牙周贗復 (Perio-prostho -driven)、牙周植牙贗復 (Perio-prostho- implant -driven) 和以牙周植牙贗復矯正 (Perio- implant- prostho -ortho -driven) 為治療導向的全口重建。事實上，這些類型的全口重建大都著重在恢復口腔內部齒列結構的健康與功能。

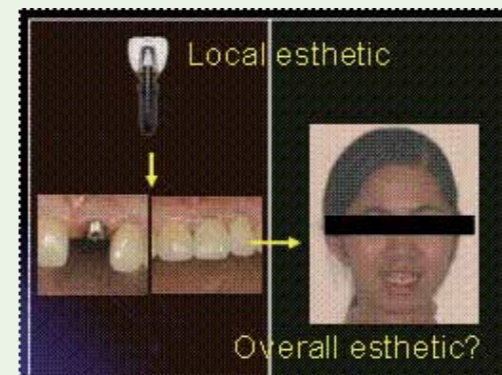
然而，由於時代以及文化的變遷，單純疼痛的去除以及健康與功能的恢復已經不再能滿足某些對於審美要求更高的患者。因此，當治療的目標轉移到以美觀為導向 (Esthetics-driven) 的時候，各牙科次專科如牙周、植牙與贗復等便紛紛將其焦點轉移到齒間乳突保存、齒槽骨崩塌的軟硬組織修補與前牙美學等等…局部美學 (Local esthetics) 的領域。

不過各位醫師們如果仔細觀察各個次專

科其國內外專業期刊和繼續教育課程的內容，便可以發現他們對於牙齒局部美學與患者的笑容和顏面外觀的相互關聯性，也就是所謂的整體美學 (Overall esthetics) 方面實在著墨太少，因而往往會流於有見樹不見林之憾。(圖一) 而恰巧這部份卻也是審美病患們所希望追求的：“能夠在恢復健康與功能的同時，也能擁有迷人的笑容及美麗的外貌”。

因此，現代全口重建的思考邏輯，就是以患者的整體美觀為治療的核心 (Overall esthetics-driven FMR)，跳脫以往單純處理口腔的格局，先從病患整個臉型外觀為出發點 (Facial pattern, Nose/Chin pattern)，考量笑容的適當性 (Smile pattern)，(圖二) 再由以上兩者的關聯性來決定患者的咬合關係 (Occlusal pattern)，最後由醫師們將各牙科次專科之協同治療 (Interdisciplinary approach) 與顏面整形技術 (Orthognathic surgery / Plastic surgery) 作一整合，替每一位患者量身打造屬於其個人專有的治療計畫，從而達到極致完美的治療成果。(圖三)

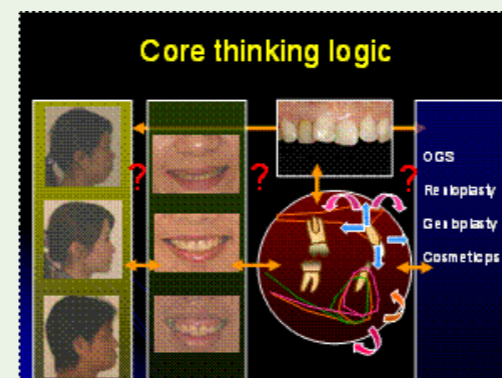
(圖一) 過於強調局部美學，卻反而忽視整體美學重要性的案例。局部植牙區之齒間乳突留存的成功對於整體顏面美觀的幫助不大，因為患者有極為嚴重的骨性牙齦外露。



(圖二) 在考慮前牙美學時，應先思考病患的笑容型態是否會對其造成影響。



(圖三) 以患者整體美觀為治療導向的全口重建其核心思考順序：臉型→笑容→咬合→整形。

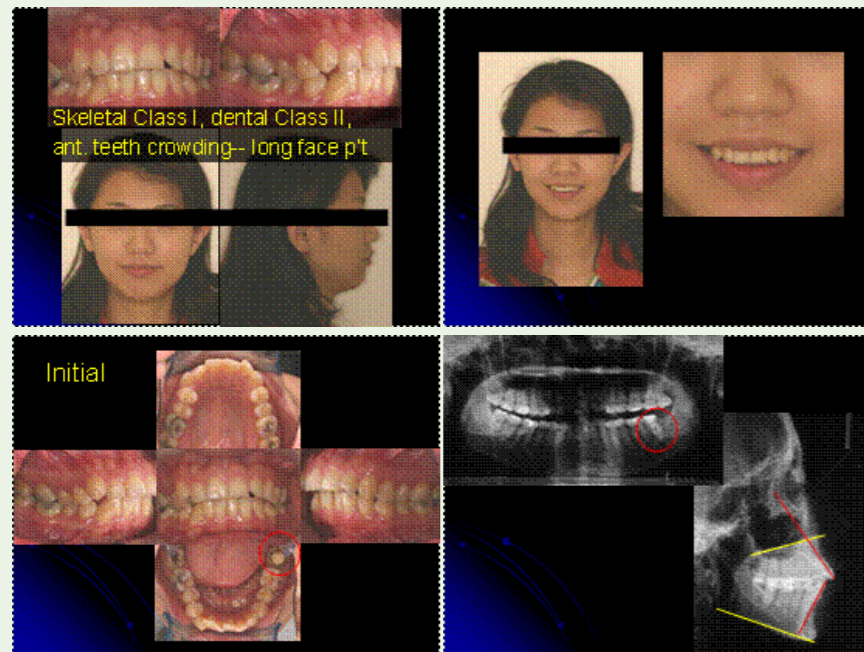


事實上，即便是完全相同咬合狀況的齒列，一旦搭配上不同的臉型與笑容型態的患者就會產生不同的治療計畫。

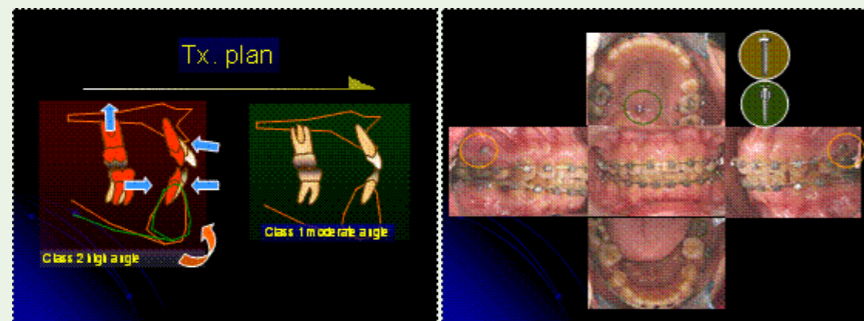
二、Overall esthetics-driven full mouth rehabilitation之案例說明 (圖四至圖九)

1. C.C: Perioral protrusion
2. Problem List :
 - a. Facial pattern : protrusive lateral profile, long face, nose (+) / chin (--), lip incompetence
 - b. Smile pattern : reverse smile arc
 - c. Skeletal pattern : class I, extremely high angle
 - d. Dental pattern : class II, anterior open bite, moderate crowding, 37 large decay, incisal edge attrition of upper anterior teeth
3. Main treatment concern : A primary Tx. concern for this patient was her facial appearance might become more hyperdivergent if proper posterior V.D control was not managed properly during the entire dental treatment, especially while restoring 37.
4. Treatment plan:
 - a. To mimic surgery-like treatment outcome with miniscrew anchorage: Intrude the whole upper dentition so as to reduce the posterior vertical dimension Retract upper and lower anterior teeth to eliminate perioral protrusion Allow the autorotation of mandible to make the chin projection become more prominent
 - b. To create more beautiful smile arc and natural upper front teeth: Apply esthetic crown lengthening procedure Deliver full ceramic crowns

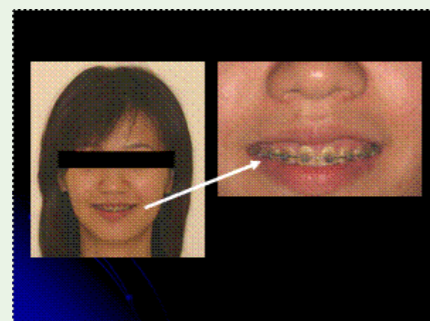
(圖四) 骨性一級，齒列二級之長臉型患者合併有下巴後縮、上顎前牙與左下第二大臼齒破損、前牙擁擠和reverse smile arc 等問題。



(圖五) 為改善患者外凸與長臉的外觀，便決定拔除四顆小白齒，同時以矯正骨釘輔助將上顎後牙上壓及後拉上顎前牙，來模擬正顎手術的效果。



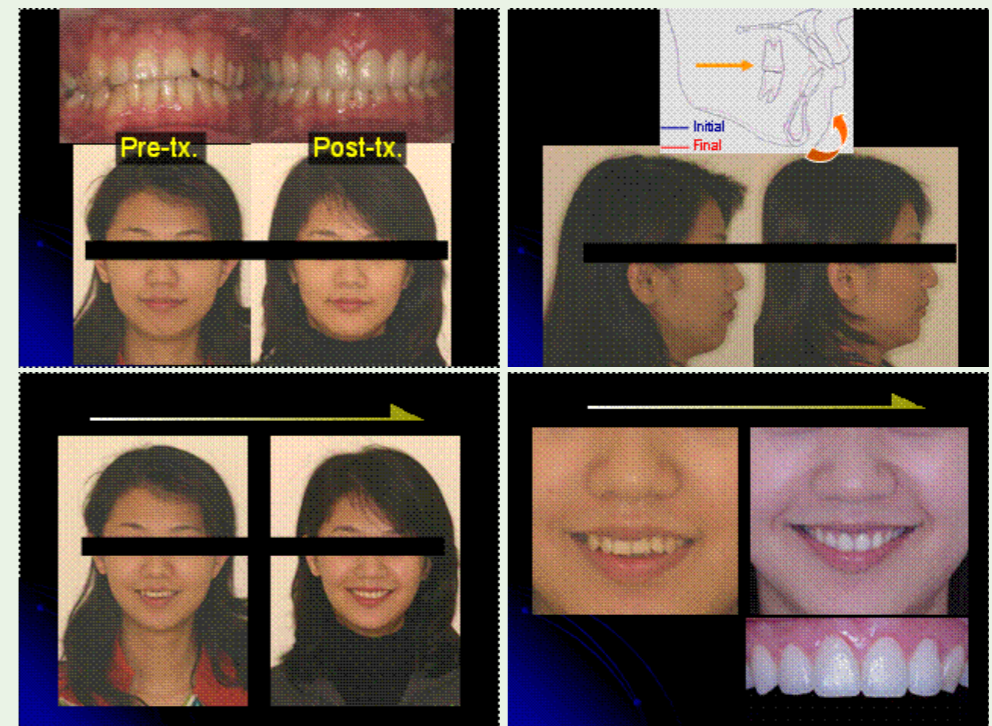
(圖六) 治療即將完成時，仍可見患者微笑時會有輕微牙齦外露、牙齦線不平整、臨床牙冠太短與不規則凸起骨疣。



(圖七) 施作美觀性牙冠增長術以 (圖八) 治療完成後口內的情況。改善圖六之問題。



(圖九) 比較治療前後臉型與笑容變化與術後追蹤情形。



三、結語

本文旨在提供醫師們所謂“以患者整體美觀為治療導向 (Overall esthetics-driven full mouth rehabilitation) 的全口重建”，其思考方向與處理方式和傳統所認知侷限於在口腔範圍內的全口重建有著很大的不同。當然這也意味著身為現代的牙醫師們，除了須具備能整合各牙科次專科的臨床治療技巧之外，並且還需要能適時提供患者相關的醫美專業意見，以大幅提升全口重建治療的效果，相信如此一來對於提昇醫療的品質以及患者的滿意度應該會有很大的幫助。