

# Posterior Gingival Enlargement 的處理

圖·文◎賴弘明 醫師

圖1-①病人的右上後牙頰側有牙齦增大，且右上7有牙齦線下的齶齒。



圖 1-①

圖1-②病人上頰兩側後牙均有牙齦增大現象，尤以右側更為明顯。



圖 1-②

圖1-③在模型上研究其立體形態，並以鉛筆劃出要切除的範圍，並據此做一Stent。

圖1-④X光片上可見後牙區齒槽骨位置頗低，因此問題的癥結在於軟組織增大。

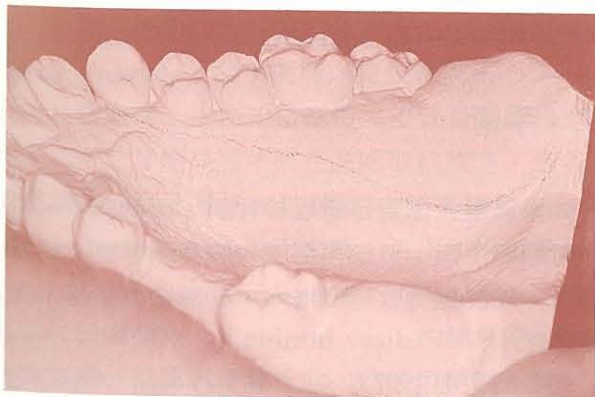


圖 1-③



圖 1-④

牙齦增大 (Gingival enlargement) 可因發炎、藥物、家族遺傳或不明原因所引起。在上頰後牙區的牙齦增大頗常見，且常引起下列問題：

1. 假性牙周囊袋 (Pseudopocket)
2. 口腔衛生不易維護。
3. 影響膺復或矯正器的製做與配戴。

當它引起上述任何一種困擾時，便得靠手術解決。在決定手術治療時，必須考慮兩個問題：

1. 軟組織的厚度(鑑別軟組織增大或骨頭增大)。
2. 止血的問題。



圖 1-5



圖 1-7

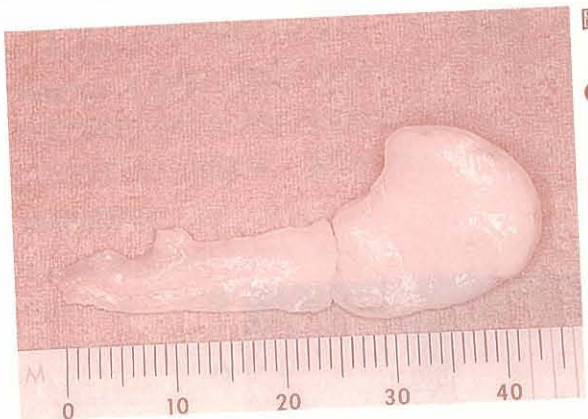


圖 1-6



圖 1-8



圖 1-9



圖 1-10

圖1-5 切除後所見。  
圖1-6 切下來的軟組織。病理之切片檢查為 **dense fibrous tissue**。

圖1-7 術後一星期所見，病人沒覺得痛也沒腫。

圖1-8 術後三星期，上皮幾乎長好，後面軟組織不規則的地方為 **stent** 之邊緣與壓痕所致，爾後自行消失且長成平滑的正常表面。

圖1-9 術後三個月。同時達到牙冠延長術的效果，齶齒也露出來。

圖1-10 咬合面觀，兩側的牙齦增大均已解決。

## 一、鑑別診斷：

靠X光檢查、穿刺探測 (Sounding)，與模型觀察，可以得到正確的診斷與治療計劃。

1. X光片：可看出 **bone level**，繼而可預估軟組織的厚度。

2. 穿刺探測：在局部麻醉下，用尖探針穿刺軟組織直到骨頭，如此便可知道在該處軟組織的厚度。在顎側斜坡處尤其重要，因在該處無法透過X光片判讀出 **bone level**。

## 二、手術：

如果該增大主要是緣起於骨頭，便較麻煩。得先做翻瓣手術，然後再把增大的骨頭修掉，相當麻煩。如問題為軟組織增大，其解決方法基本上是切除。

切除時主要是用刀子，尤其是Orban #1, #2



圖 1-11



圖 2-1

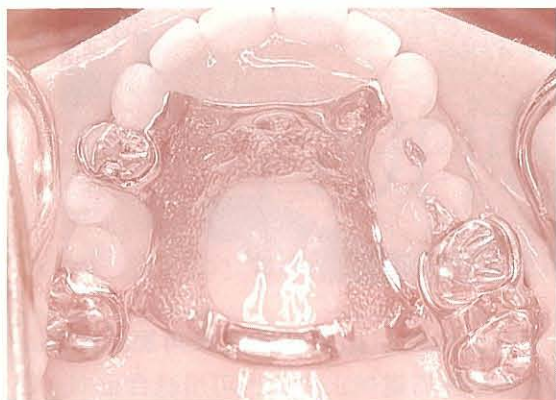


圖 1-12



圖 2-2

與Kirkland # 15, # 16, 它們的角度特別適合, 而且用刀子的手感最好, 一碰到骨頭馬上知道, 即使碰到骨頭也沒有什麼大問題。反之, 如果用電刀, 或bur, 因手感變差, 可能因碰到骨頭而不自知, 因而傷到骨頭, 引起骨頭暴露而遲滯癒合。如果要用電刀或bur修整小地方, 也應該先用探針探測, 確知不會碰到骨頭後再使用。

### 三、止血的問題：

在顎側靠近第二大白齒的地方有Anterior Palatine vessels, 故手術時一定要特別小心, 一旦傷及該血管, 止血相當麻煩。不管是在翻瓣手術或於游離牙齦移植手術在該處取粘膜時, 筆者在該處遇到不易止血的情形。如果碰到anterior palatine vessels出血時, 可用手指頭壓住greater palatine foramen處。該foramen位於第二大白齒顎側, 在palatal vault的轉角處。往往從該處一壓便可暫時止血, 然後再輕輕一鬆,

圖1-11 Surveyed crowns與RPD均已完成。

圖1-12咬合面觀。

圖2-1 ①切除增大牙齦, 主要用牙周手術刀。

圖2-2 ②細微的地方可用diamond wheel修整。在離第二大白齒約1cm處有骨頭暴露出來, 當時因用手機磨, 手感變鈍, 故未察覺。

圖2-3 ③將Coepak放在stent內, 然後壓上傷口, 一則止血, 一則保護傷口。

圖2-4 ④術後一星期所見, 離第二大白齒約1cm處可見暴露出來的骨頭(是淡黃色)。



圖 2-3



圖 2-4



圖 2-5



圖 2-6



圖 3-3



圖 3-4

圖2-5術後三星期。肉芽組織逐漸長滿，且大致已覆蓋暴露的骨頭。其餘的地方已長得很好。

圖2-6術後四星期。上皮已快完全長好。結論：骨頭暴露出來的地方癒合較慢，徒增術後困擾。

圖3-1左上後面無牙區下長（elongation），且碰到下顎第二大臼齒，妨礙假牙的製做。經診斷係骨頭增生所致。

圖3-2左上頰側觀。增大處甚為明顯。

圖3-3先將部份軟組織切除後，再做翻瓣手術，將多餘的骨頭修除然後縫合。圖中可見假牙的製作空間已產生。頰側觀。

圖3-4頰側觀。



圖 3-1



圖 3-2

便可看到出血點。出血點確定後再壓止血點止血，看清楚後用電燒止血，也可用縫合止血。當然出血不多時，直接用壓力止血效果也很好。

切除多餘的軟組織時，因其傷口範圍大，故滲血點較多，滲血點一般用壓力即可止血，當然也可用電燒止血。此外如果能事先做一stent，將牙周敷料還很鬆軟時便迅速放入其中，連stent一起壓上傷口，不但可止血，且可保護傷口。

#### 四、術後：

通常術後不太會疼痛，只有輕微的不舒服。給止痛藥即可，抗生素不需要。

傷口依其大小，一~三星期上皮便可長好，其他的牙科治療便可開始。如果牽涉到牙齦線以下的磨牙等，筆者建議最少等六星期再開始。

#### 五、病例報告：

共有三例，第一例主要為軟組織增大，第二例為軟組織與硬組織增大均有，第三例主要為硬組織增大。