译文

采用结缔组织移植覆盖复合树脂充填的上颌中切牙根面

Use of the Connective Tissue Graft for the Coverage of Composite Resin-restored Root Surfaces in Maxillary Central Incisors

Tatiana Miranda Deliberador, Thiago Marchi Martins, Flávia Aparecida Chaves C. Furlaneto, Monalisa Klingenfuss, Alvaro Francisco Bosco

原载 Quintessence Int, 2012, 43(7): 597-602.（英文）

周 敏 译 徐 莉 审

摘 要

本文的目的是报告一例采用上皮下结缔组织移植结合冠向复位瓣术覆盖复合树脂充填后的根面，来治疗上颌中切牙Miller Ⅰ度龈退缩伴颈部重度磨损的病例。测量指标包括牙龈退缩的高度，探诊深度，探诊出血（BoP），临床检查在术前和术后2、6、12个月和24个月分别进行并记录测量值。在随访期间，术区没有发现牙周袋或探诊出血，牙周组织呈现出正常的颜色、质地和形状。此外，还观察到充填体上的附着逐渐增加（creeping attachment）。该病例报告显示此种治疗方式对于牙龈萎缩伴颈部重度磨损的病例是有效和可预期的。

1 引言

广泛（宽大）的牙龈退缩可伴随由于刷牙不当，用力过大而造成的颈部深龋和缺（磨）损。在这些病例中通常禁用传统的膜龈手术，因为术中需要进行充分地根面平整，会损害牙齿。采用手术覆盖牙面并联合美学材料进行粘结修复技术或许可以解决这一难题。

已有文献报道牙周组织对粘结修复材料的反应。牙周组织对复合树脂或树脂改良型玻璃离子水门汀的生物相容性已有组织学研究结果，发现在充填体上所形成的长结合上皮是最主要的愈合方式，但未观察到结缔组织附着和新骨形成于充填体上。Alkan等报道了一例采用上皮下结缔组织移植术在树脂改良型玻璃离子充填的根面上成功覆盖局限的牙龈退缩病例。此病例牙周袋深度减轻、没有炎症征象，并且观察到了上皮附着于充填体上。

译者单位 北京大学口腔医学院
北京市海淀区中关村南大街22号 100081

最近一例病例报告了采用膜龈手术结合牙齿充填术成功治疗前磨牙区和磨牙区多个牙龈退缩伴颈部重度磨损的病例。

还有一项临床研究评估了采用树脂改良型玻璃离子水门汀或光固化复合树脂结合冠向复位术来治疗牙龈退缩伴非龋颈部病损（NCCLs）的研究，在术后6个月，作者观察到术区根面得到覆盖，而且没有牙周组织损坏。

尽管这些文献为我们展示了良好的临床结果，但是没有相关报道采用此种联合治疗的方式来解决前牙区的美学问题。这篇文章的目的是报道采用上皮下结缔组织移植术结合冠向复位瓣，覆盖复合树脂充填过的根面，来治疗上颌中切牙（伴深的颈部磨损）的牙龈退缩的病例。

2 病例报告

一名48岁的高加索女性来牙周科就诊，主诉上颌前牙不美观和牙齿敏感。口内检查发现上颌中切牙区Miller Ⅰ度龈退缩和伴发2mm深的颈部磨损（图1）。主诉牙探诊深度1mm，有探诊出血。刷牙太用力对软组织造成的创伤是该患者牙龈退缩和颈部重度缺损的主要原因。

该患者首先接受了牙周基础治疗，包括刮治、根面平整和口腔卫生宣教。4周后颈部的缺损处采用光固化复合树脂充填（Durafill VS，Heraeus Kulzer）（图2）。充填10d后，患者接受了上皮下结缔组织移植和冠向复位瓣术。消毒麻醉后，自右上侧切牙到左上侧切牙行沟内切口，翻开半厚瓣。在上颌前牙间行隧道分离术（保存龈乳头）（图3）。对暴露的根面进行刮治和根面平整。采用锥形的碳化钨磨光车针仔细地抛光复合树脂充填体，最后再采用细粒度的氧化铝磁盘（Soflex Disks，3M ESPE）修整形态及抛光表面。

从腭部取下结缔组织，用5.0缝线（Ethicon，Johnson&Johnson）将上皮下结缔组织插入上颌中切牙的隧道内，并在左右侧切牙的远中部位缝合（图4a）。将半厚瓣向冠向复位并将上皮下结缔组织完全覆盖。采用单纯间断缝合和悬吊缝合将瓣和结缔组织加以固定（图4b）。最后手术区域放置牙周塞制剂。

患者采用标准的术后护理，术后服用药物：在疼痛情况下每6小时服用对乙酰氨基酚（扑热息痛）750mg；阿莫西林服用7d，每8小时500mg；0.12%氯己定含漱14d，每12小时一次。牙周塞制剂7d后更换，术后14d拆线时去除。24个月内进行随访，

图1 基线时临床照片。显示邻近的上颌中切牙Miller Ⅰ度龈退缩伴2mm深颈部缺（磨）损

图2 充填过程。采用光固化复合树脂充填深的颈部磨损

图3 手术过程。翻开半厚瓣和隧道分离

前半年每月一次，以后每4个月复诊一次，给患者专业的口腔卫生指导。

术前和术后2、6、12和24个月的临床检查包括：牙龈退缩的高度、探诊深度、探诊出血（BoP）。

图 4 手术过程。a. 结缔组织先放置瓣表面模拟后，再放于半厚瓣下；b. 半厚瓣冠向复位并完全覆盖上皮下结缔组织，并且采用单纯间断和悬吊缝合加以固定

术后 2 个月检查时患者自诉非常满意。随访期间没有发现牙周袋和探诊出血（图 5）。术后 6 个月和 12 个月，术区的牙周组织呈现正常颜色、质地和形状。术后 6 个月（图 6）和 12 个月（图 7）之间观察到附着增加，得到了更多的牙根覆盖。术后 24 个月上颌前牙区的牙根覆盖令人非常满意：没有牙周袋和探诊出血（图 8）。

3 讨论

对根面完整的牙根覆盖，有多种预后好和美观效果佳的膜龈移植术可供选择。但是对于颈部有龋坏或充填过的根面进行膜龈移植术的病例报道很少。最近一些牙科文献的研究报道了裸露根面上的深龋和颈部磨损采用不同充填材料（树脂改良玻璃离子或光固化复合树脂）后，进行膜龈手术达到了临床和组织学成功的病例。

一般软组织覆盖根面的手术不建议用于根面龋洞备洞后或颈部磨损深度超过 1 ~ 3mm 的病例。选择单纯充填材料充填或复合树脂充填联合软组织手术进行牙根覆盖取决于临床医师。该病例是一个涉及美观问题的复杂临床情况：牙龈退缩伴牙颈部深的缺损。为了同时解决牙齿敏感和改善美观，我们采用充填—手术联合治疗，因为牙颈部磨损（大约 2mm 深）不宜采取充分的根面平整（磨平）。

一些研究报道了龈下充填体会有损牙龈健康。但是从该病例来看，术后 24 个月复查显示充填材料未造成菌斑堆积、牙周袋形成和探诊出血等牙龈炎症进展的临床征象。以上矛盾的结果可能是因为该患者接受了既能很好地控制菌斑又能避免对牙周组织和牙根面造成损害的刷牙指导。这些口腔卫生

图 5 术后 2 个月临床照片

图 6 术后 6 个月临床照片

指导在患者的每一次复诊期间，医生都会反复促进和强化。

Camargo 等认为采用正确的刷牙方式和配合适当的力度来强化菌斑控制，对接受过充填治疗的牙

图 7 术后 12 个月临床照片

图 8 术后 24 个月临床照片

根区域的长期健康非常重要。需要强调的是，充填体必须经过良好的修形和抛光，这样才能避免牙龈炎症和菌斑聚集。

Santamaria 等报道了树脂改良型玻璃离子充填体表面不会影响结缔组织移植后的根面覆盖效果。我们的病例中使用复合树脂也达到了相似的结果。

成功的根面覆盖包括移植组织和牙根面间的生物学附着。移植组织和牙根面间如果没有达到附着而形成了牙周袋则判为失败。在该病例报告中术后 24 个月没有发现牙周袋。组织学检查显示：采用手术覆盖经过树脂改良玻璃离子或光固化复合树脂充填的牙根上所形成的长结合上皮是最主要的愈合方式。

Lucchesi 等成功地采用冠向复位瓣术结合树脂改良玻璃离子或光固化复合树脂治疗了伴颈部缺损的牙龈退缩。治疗效果的评定取决于充填联合手术治疗后 3 个月和 6 个月复查时，牙根覆盖情况和牙周组织的健康程度。在该病例中，术后 2、6、12 个月和 24 个月复查显示牙周组织健康：呈现出正常的色泽、质地和形状，而且没有发现牙周袋或探诊出血。如患者所愿，美观得到了极大的改善，24 个月后复查时临床效果依然稳定。

另外，有趣的是，复合树脂充填的根面在术后 6 个月和 12 个月复查时发现附着逐渐增加（creeping attachment），且在术后 24 个月依然保持稳定。附着逐渐增加的原因可能是术后牙龈缘向冠方移动、覆盖之前暴露的根面而形成的。这个现象在移植术后 1 ~ 12 个月均可观测到，附着平均增宽 1mm。Alkan 等证实上皮下结缔组织移植在玻璃离子充填过的牙根上可以发生附着逐渐增加的现象。Santos 等在一例随访 10 年的病例报告中描述了上颌尖牙术后颊侧附着逐渐增加的现象，但该病例采用了脱细胞真皮基质治疗伴有旧的复合充填体的中度牙龈退缩。据该作者查到的文献显示，没有其他的文献采用脱细胞真皮基质在充填过的牙上达到完全的牙根覆盖并且显示长期的附着逐渐增加现象。

一项 26 年的前瞻性研究证实牙周的致病过程非常缓慢，通常需要 1 ~ 3 年才能在临床上发现。在该病例报告中，选择的治疗方案达到了牙根覆盖程度的改善，且不伴有牙周组织损害，支持了采用上皮下结缔组织移植联合光固化复合树脂的治疗方法在术后 24 个月之内是有效的观点。成功的临床结果归结于良好的菌斑控制，患者长期坚持推荐的刷牙技术，对充填材料的恰当选择，适当地修正形态和抛光，以及正确的手术方式等。

4 结论

该病例报告描述了采用上皮下结缔组织移植术结合冠向复位瓣术覆盖复合树脂充填的根面，以治疗龈退缩伴颈部重度缺（磨）损是有效和可预期的。该技术尤其适合于对美观要求高的前牙区域，因为联合采用牙周手术和复合树脂充填可以达到牙周健康和良好的美观效果。但是，今后需要进一步的研究来评估在原来充填过的牙根上达到的牙根覆盖的量和所维持时间。