

[文章编号] 1000-1182(2014)03-0312-02

中空分段式赈复体修复单侧上颌骨缺损 伴张口受限1例

欧阳少波 廖岚 张洪斌
南昌大学附属口腔医院修复科, 南昌 330006

[摘要] 采用中空分段式赈复体修复单侧上颌骨缺损伴张口受限1例, 使患者的语言、吞咽、吮吸及咀嚼功能得到了较好的恢复, 面部外形也有很大的改善, 同时患者取戴方便, 治疗效果满意。

[关键词] 中空式; 分段式; 赈复体

[中图分类号] R 783 **[文献标志码]** B **[doi]** 10.7518/hxkq.2014.03.024

Clinical study of the two-stage hollow prosthesis on restoring unilateral maxillary defect with restricting mouth opening: a case report Ouyang Shaobo, Liao Lan, Zhang Hongbin. (Dept. of Oral Prosthodontics, The Affiliated Stomatological Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China)

[Abstract] A case of a patient with a unilateral maxillary defect and restricted mouth opening was presented. The two-stage hollow maxillofacial prosthesis can be used to restore the above defect, thus promoting mastication, speaking, swallowing, and sucking, as well as improving the patient's appearance. Satisfactory results were achieved.

[Key words] hollow; two-stage; prosthesis

颌骨缺损不仅造成患者生理功能的丧失, 而且会造成其严重的心理损伤。本文采用中空分段式赈复体修复1例单侧上颌骨缺损伴张口受限患者。

1 病例报告

患者男性, 50岁, 2012年10月因右上颌牙源性肿瘤于江西省口腔医院颌面外科行右侧上颌骨次全

切除术, 手术前后未接受放、化疗, 未曾做过植骨手术, 3个月后现到南昌大学附属口腔医院修复科要求修复颌骨及牙列缺损。患者全身状况良好, 无神经及精神系统疾患。检查: 右侧面部塌陷, 开口度不足2 cm, 右侧颊黏膜瘢痕挛缩, 相应区牙槽突缺失, 鼻腔与口腔相通, 缺损区滞留大量食物残渣; 上颌13~18牙缺失, 口内余留牙12、11、21~28, 其中12牙I度松动, 其余牙无明显松动(图1)。



左: 面部观; 中: 正面口内观; 右: 口内缺损。

图1 修复前面部及口内观

Fig 1 Pre-restorative facial and intraoral photo

[收稿日期] 2013-10-19; **[修回日期]** 2014-01-20

[作者简介] 欧阳少波, 硕士, E-mail: ouyang5666845@126.com

[通讯作者] 廖岚, 教授, 硕士, E-mail: liaolan5106@163.com

设计与制作赈复体: 针对患者张口度较小、缺损腔较广而深, 采用分层印模法制取赈附体最终印

模。由于上颌骨缺损后，缺损腔较大较深，故采用成型蜡板进行围模灌注。模型上常规制作纯钛支架后口内就位，记录并转移颌位关系，上殆架、排牙、装盒，义齿制作完成，患者戴入赝复体（图2）。

阻塞器组织面衬以硅橡胶软衬材料以缓解对黏膜的压迫，增强固位力，采用中空式设计以减轻重量。赝复体上涂布光亮剂，减少阻塞器上细菌的黏附及延缓赝复体的老化等^[1]（图3）。



左：分段式上颌赝复体；中：磁性硅橡胶阻塞器戴入；右：上颌义齿戴入。

图2 中空分段式赝复体修复单侧上颌骨缺损伴张口受限病例

Fig 2 The treatment of a patient with a unilateral maxillary defect and restriction of mouth opening with the application of the two stages and hollow maxillofacial prosthesis



左：涂布光亮剂前；右：涂布光亮剂后。

图3 赝复体涂布光亮剂前后

Fig 3 The prosthesis before and after smearing brightening agent

采用纯钛铸造支架中空分段式赝复体修复单侧上颌骨缺损后，患者的语言、吞咽、吮吸及咀嚼功能得到了较好的恢复，面部外形也有很大的改善（图4），同时患者取戴方便，治疗效果满意。

固位主要依靠健侧基牙。在设计时，既要考虑赝复体有足够的固位力，又要遵循保护剩余牙体组织、保护余留牙健康的原则。按照三角形设计原理，将邻近缺损的两牙相连固定^[2]，但由于患者的经济、地理及时间等因素，上前牙未进行联冠修复。嘱患者定期复查右上前牙。

由于张口受限，阻塞器的高度设计至关重要。本例患者经测量发现，阻塞器高度、腭顶高度加上人工牙的长度远大于缺损侧口裂的最大张口度，若设计一体式赝复体难以戴入和取出。因此在设计上采用分段式制作赝复体，在两部分的结合部设置磁性附着体，分别戴入口内后，依靠磁力使义齿连成一整体以适应患者的特殊要求。

本例患者采用的纯钛支架式赝复体生物相容性好、重量轻、体积小、摘戴方便，卡环弹性好，固位力强，有利于保护基牙和剩余组织的健康，能较好地恢复语言、吞咽、吮吸、美观功能，提高了患者的生活质量；但其咀嚼功能仍主要依靠健侧的余留牙，而患侧仅有较小的殆力。患者戴用一段时间后其在固位、支持、稳定等方面明显优于传统方法制作的赝复体，面部外形也有很大的改善，同时也便于患者取戴，治疗效果满意。

[参考文献]

- [1] 周琳. Parylene涂敷技术用于赝复硅橡胶表面改性的研究[D]. 西安: 第四军医大学, 2010.
- [2] 洪流, 周继林, 孙廉. 上颌骨缺损矫形治疗的有关问题[J]. 国外医学口腔医学分册, 1982, 9(6):344-350.

(本文编辑 李彩)



左：面部观；右：正面口内观。

图4 修复后面部及口内观

Fig 4 Post-restorative facial and intraoral photo

2 讨论

在本病例中，单侧上颌骨缺损后，其赝复体的