

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

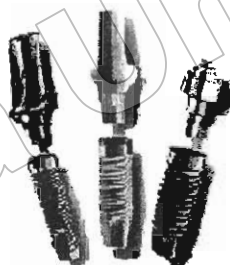
ทันตกรรมรากเทียม (Dental Implant)

1. ข้อมูลเบื้องต้น

จุดกำเนิดรากฟันเทียม

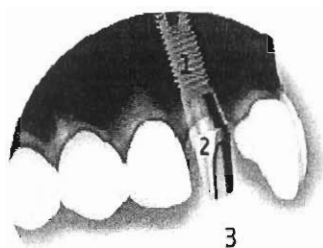
มนุษย์ได้มีการค้นพบฟันเทียมที่ทำมาจากงาช้างและไม้ในอียิปต์ยุคโบราณ และในชนเผ่าพื้นเมืองของทวีปอเมริกา ต่อมาประมาณคริสต์ศตวรรษที่ 18 พบว่าได้มีการนำฟันของศพมนุษย์มาใช้ใส่แทนฟันที่ถูกถอนออกใหม่ ๆ จนถึงต้นศตวรรษที่ 19 มีบันทึกว่าได้มีการนำทองคำ มาทำเป็นฟันใส่แทนฟันที่ถอนแบบสด ๆ ต่อมาก็ได้มีการนำโลหะอื่น ๆ มาทำเป็นฟันเทียมเหมือนกัน แต่ไม่ประสบความสำเร็จนัก เนื่องจากร่างกายมีการต่อต้านสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย จนปี ค.ศ. 1959 ได้มีการทดลองปลูกโลหะไทเทเนียมลงบนกระดูกของกระต่าย

ในปี 1965 รากฟันเทียมที่ทำจากโลหะไทเทเนียมตัวแรก ได้ถูกปลูกลงบนกระดูกในร่างกายนมนุษย์ ปรากฏว่าร่างกายให้การตอบสนองได้ดี สามารถยึดติดกับกระดูกและเนื้อเยื่อได้ดี จึงได้มีการใช้มาจนถึงปัจจุบัน



ทันตกรรมรากเทียม คือวิทยาการที่คิดค้นขึ้นเพื่อทดแทนการสูญเสียฟันธรรมชาติ โดยจะฝังวัสดุที่มีรูปร่างคล้ายรากฟันลงบนกระดูกขากรรไกร เพื่อช่วยให้ฟันปลอมภายในช่องปากทั้งชนิดถอดได้และชนิดติดแน่นยึดเกาะได้ดี โดยอาจใช้รากฟันเทียมเพื่อการใส่ฟันปลอม 1 ซี่ หรือมากกว่านั้น ในบางกรณีการใส่ฟันปลอมทั้งปากก็อาจใช้รากเทียมเพียงตัวเดียวได้เช่นกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่ใช้ในการยึดเกาะของฟันปลอมแต่ละซี่

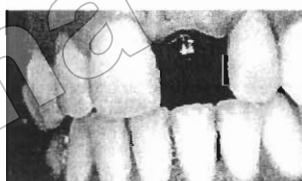
รากฟันเทียมประกอบด้วย 3 ส่วนสำคัญ คือ



1. รากเทียม (Fixture) ซึ่งทำมาจากโลหะไทเทเนียม (Titanium) ซึ่งมีลักษณะคล้ายรากฟัน และจะฝังอยู่ในกระดูกขากรรไกร ซึ่งสามารถยึดติดได้อย่างแน่นหนาโดยไม่ทำให้เนื้อเยื่ออักเสบ และไม่เกิดผลข้างเคียงใดๆ
2. เติयरรองรับครอบฟัน (Abutment) เมื่อฝังรากเทียมบนกระดูกขากรรไกร จะใช้เวลาประมาณ 4-6 เดือนเพื่อให้รากเทียมยึดติดกับกระดูกขากรรไกรได้ดี หลังจากนั้นจึงจะใส่เติयरรองรับครอบฟันลงบนรากเทียม เพื่อใช้เป็นที่รองรับครอบฟันต่อไป
3. ครอบฟัน (crown) เป็นส่วนที่อยู่ด้านบนของเหงือก ซึ่งจะทำมาจากเซรามิก (porcelain) มีรูปร่างลักษณะและสีเหมือนฟันธรรมชาติ

การทำรากเทียมในลักษณะต่างๆ

1. ทันตกรรมรากเทียม 1 ซี่



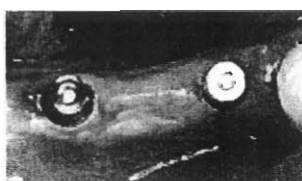
การทำรากเทียม 1 ซี่



หลังใส่ครอบฟัน

ในกรณีที่สูญเสียฟันธรรมชาติไป 1 ซี่ การทำรากเทียมเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ไม่จำเป็นต้องกรอฟันข้างเคียงเพื่อทำสะพานฟันแล้ว รากเทียมไม่จำเป็นต้องไปยึดติดกับฟันซี่อื่นๆ เหมือนการทำสะพานฟันหรือการทำฟันปลอมถอดได้ รากเทียมทำหน้าที่เปรียบเสมือนฟันธรรมชาติ คือมีทั้งตัวฟัน และ รากฟันเทียม ใช้งานได้เหมือนจริงทุกประการ

2. ทันตกรรมรากเทียมหลายซี่



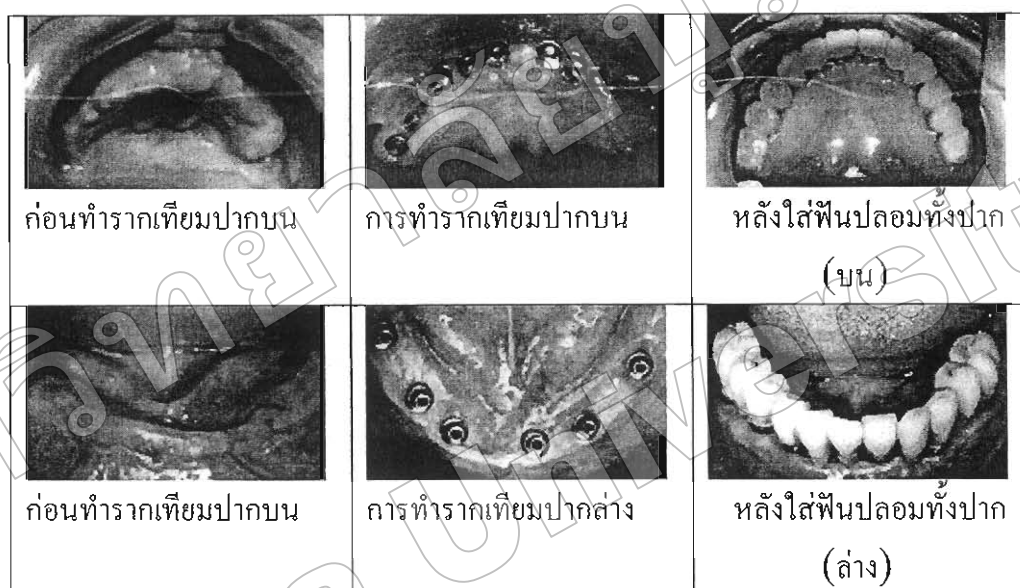
การทำรากเทียมหลายซี่



หลังใส่สะพานฟัน

ในกรณีที่สูญเสียฟันธรรมชาติไปหลายซี่ การทำรากเทียมเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง สำหรับผู้ที่ไม่มีฟันธรรมชาติที่ใช้ยึดสะพานฟัน รากเทียมจึงทำหน้าที่เป็นฟันซี่ยึดในทำสะพานฟัน ในกรณีที่ไม่ต้องการทำฟันปลอมถอดได้

3. ขั้นตอนการรากเทียมทั้งปาก



กรณีที่สูญเสียฟันธรรมชาติไปทั้งปากไม่ว่าจะเป็นด้านบนหรือด้านล่าง การทำฟันปลอมทั้งปากอาจช่วยแก้ปัญหาได้ในระยะแรก ๆ แต่เมื่อปราศจากรากฟันแล้ว กระดูกขากรรไกรส่วนนั้นจะค่อย ๆ ละลายหรือหดตัวลง ฟันปลอมทั้งปากก็จะขาด ที่ยึดติดทำให้หลุดออกได้ง่าย ขาดความสะดวกสบายเวลาใช้งาน ในบางกรณีการละลายหรือหดตัวของกระดูกขากรรไกรอาจทำให้รูปหน้าเปลี่ยนไปด้วย แต่รากเทียมจะช่วยรักษารกระดูก รองรับรากฟันไว้ทำให้กระดูกบริเวณนั้นไม่ละลายและคงสภาพเดิม ซึ่งอาจใช้รากเทียมเพียงไม่กี่ตัว เพื่อยึดฟันปากทั้งปากให้ติดแน่นกับเหงือก โดยใช้เป็นแบบ Implant Multiple Bar หรือแบบ Implant Multiple Ball หรือจะทำรากเทียมทั้งปากก็ได้เช่นกัน

ขั้นตอนหลักในการทำรากเทียม

ขั้นแรก : ทันตแพทย์จะทำการเอ็กซเรย์เพื่อประเมินความหนาของเนื้อเยื่อที่อยู่บนสันเหงือก (soft tissue) จากนั้นก็ผ่าตัดเพื่อฝังตัวรากเทียมลงไปกระดูกและเย็บปิดแผล จากนั้น

7 วันจึงมาตัดไหมที่เย็บออก และใช้เวลาในการรอ เพื่อให้รากเทียมยึดติดกับกระดูกขากรรไกรได้ดี ประมาณ 3-6 เดือน สำหรับฟันบน และ 2-3 เดือน สำหรับฟันล่าง

ขั้นที่สอง : ทันตแพทย์จะทำการต่อเคียวรองรับครอบฟัน (Abutment) เพื่อใช้เป็นที่รองรับครอบฟัน และจะทำการพิมพ์ปากเพื่อส่งให้ Lab ทำครอบฟัน

ขั้นที่สาม : หลังจากนั้นประมาณ 1-4 อาทิตย์ ทันตแพทย์จะนําส่ครอบฟันให้ โดยครอบฟันนั้นทำมาจากวัสดุเซรามิก (porcelain) ซึ่งจะมีรูปร่างลักษณะ และสีสวยงามเหมือนฟันธรรมชาติ หลังจากนั้นทันตแพทย์จะนัดตรวจอีก 1 เดือน, 2 เดือน และ 6 เดือน

2. ข้อดี ข้อเสีย ของทันตกรรมรากเทียม

ข้อดีของการใส่รากฟันเทียม คือ ได้ฟันปลอมที่สามารถทำงานได้ใกล้เคียงฟันธรรมชาติ และยังสามารถahunกระดูกบริเวณที่ถอนฟันไปมาให้ยุบตัว

ทันตกรรมรากเทียม ถือได้ว่าเป็นทันตกรรมประดิษฐ์ชนิดหนึ่ง ที่มีข้อดีของการทดแทนฟันธรรมชาติดังนี้

1. ยึดด้วยความมั่นใจ เชื่อมมันในตนเองและทำให้มีบุคลิกภาพที่ดี
2. ช่วยในการออกเสียงให้ชัดเจน โดยเฉพาะกรณีทดแทนฟันหน้า
3. เพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยว ทำให้อาหารย่อยได้ดีขึ้น
4. ช่วยคงรักษาสภาพกระดูกขากรรไกร และบูรณะโครงสร้างของใบหน้าให้เกิดความสมบูรณ์แบบยั่งยืน
5. สามารถรักษาสุขภาพเหงือกและฟันข้างเคียงได้ดี
6. มีประสิทธิภาพดีแม้ในระยะยาว

แม้ว่ารากฟันเทียมจะมีข้อดีมากมาย แต่ในบางครั้งก็ไม่สามารถตอบสนองทุกความต้องการของผู้ป่วยได้ จากประสบการณ์ของทันตแพทย์จะสร้างฟันปลอมที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ใกล้เคียงที่สุด ทันตแพทย์จึงต้องการข้อมูลความต้องการของผู้ป่วย เพื่อที่จะสามารถวางแผนการรักษาที่สามารถแก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วยได้ดีที่สุด จากการประเมินข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วย การตรวจภาพถ่ายเอ็กซเรย์ และตรวจแบบพิมพ์ปากของผู้ป่วย จะช่วยให้การวางแผนการรักษาเป็นไปอย่างสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และบรรลุวัตถุประสงค์ที่ผู้ป่วยต้องการ

3. โอกาสสำเร็จของการรักษา

การใส่รากฟันเทียมมีอัตราการประสบความสำเร็จสูงมาก แต่ก็มีบ้างที่เกิดความล้มเหลวขึ้นซึ่งอาจพบได้ไม่บ่อยนัก การใส่รากฟันเทียมในขากรรไกรล่างมีโอกาสประสบความสำเร็จมากกว่าในขากรรไกรบน ความล้มเหลวในการใส่รากฟันเทียม สามารถประเมินได้ทั้งในระหว่างและหลังการทำผ่าตัดเพื่อใส่รากฟันเทียม เมื่อใดที่เกิดความล้มเหลว รากฟันเทียม ไม่ยึดติดกับกระดูก ควรเอารากฟันเทียมนั้นออก และเลือกวิธีอื่นในการใส่ฟันปลอมแทน แต่หารากฟันเทียมนั้นประสบความสำเร็จ ผู้ป่วยก็จะสามารถใช้รากฟันเทียมนั้นอยู่ได้นานหลายปี

การรักษาโดยการทำรากเทียม ทันตแพทย์ผู้ทำการรักษาจำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญ และเข้าใจ สามารถวินิจฉัยและวางแผนการรักษาผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี สามารถเลือกใช้รากเทียมแต่ละชนิดให้เหมาะสมกับผู้ป่วย และยังต้องมีความเชี่ยวชาญหลักการบดเคี้ยว และขั้นตอนทางทันตกรรมประดิษฐ์ ดังนั้นผู้ป่วยควรปรึกษาทันตแพทย์เฉพาะทางที่เชี่ยวชาญเพื่อผลลัพธ์ที่สมบูรณ์

4. ความเสี่ยงและผลข้างเคียงของการรักษา

1. ความสำเร็จในการใส่รากฟันเทียมขึ้นกับหลายปัจจัย ได้แก่
 - 1.1 คุณภาพและปริมาณของกระดูก
 - 1.2 ลักษณะการสบฟัน
 - 1.3 จำนวนรากฟันเทียมที่ใช้ในการรับแรงบดเคี้ยว
 - 1.4 สุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย
2. การที่รากฟันเทียมไม่เกิดการยึดกับกระดูกขากรรไกรเป็นสาเหตุให้สูญเสียรากฟันเทียมและฟันปลอม
3. การแตกหักของฟันปลอม สกรู หรือตัวรากฟันเทียมเองเป็นสาเหตุของการสูญเสียฟันปลอม และจำเป็นต้องสร้างฟันปลอมใหม่ทดแทน
4. การที่กระดูกไม่เกาะรากฟันเทียมหลังการใส่ฟันปลอม ทำให้ต้องมีการรักษาต่อเนื่องเพิ่มขึ้น อาจต้องเปลี่ยนแผนการรักษา เช่นอาจต้องเพิ่มจำนวนรากฟันเทียมที่รองรับฟันปลอม หรืออาจต้องพิจารณาใส่ฟันปลอมชนิดอื่นที่ไม่ได้ใช้รากฟันเทียมรองรับ
5. การสูบบุหรี่ การดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ดีพอ การบดเคี้ยวฟัน การสบฟันที่ผิดปกติ โรคทางระบบบางอย่าง เหล่านี้มีส่วนให้เกิดความล้มเหลวในการใส่รากฟันเทียม
6. แม้ในผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยงใด ๆ บางครั้งก็เกิดความล้มเหลวในการใส่รากฟันเทียมได้ เนื่องจากการตอบสนองของตัวผู้ป่วยต่อการรักษาย่อมแตกต่างกันออกไป ดังนั้นไม่มีใครสามารถรับประกันความสำเร็จได้ 100%

7. การใส่รากฟันเทียมที่จำเป็นต้องใช้เวลานานกว่าปกติ อาจจะมีปัญหาแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้มากกว่าปกติ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาที่เป็นพิเศษ และทำให้เกิดค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

5. ทางเลือกอื่นของการรักษา

ฟันปลอมชนิดอื่นที่นอกเหนือจากรากฟันเทียม คือ

1. ฟันปลอมชนิดถอดได้ สามารถทดแทนฟันที่หายไปเพียงบางซี่ หรือหายไปทั้งปากได้ มีทั้งชนิดโครงโลหะและโครงพลาสติก และตัวฟันก็มีทั้งชนิดทำด้วยพลาสติก หรือทำด้วย porcelain ในผู้ป่วยบางราย ฟันปลอมอาจหลวมทำให้ไม่สะดวกในการรับประทานอาหาร หรือพูด กรณีนี้สามารถใช้รากฟันเทียมช่วยในการยึดฟันปลอมได้
2. สะพานฟัน เป็นฟันปลอมชนิดที่ยึดติดแน่นบนฟันธรรมชาติ

6. ผลเสียที่อาจเกิดขึ้นถ้าไม่รักษา

เมื่อฟันธรรมชาติถูกถอนไปและไม่ได้ใส่ฟันปลอมอาจเกิดสิ่งเหล่านี้ได้

1. ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวลดลงทำให้เคี้ยวอาหารไม่ละเอียด
2. มีปัญหาในการออกเสียง ทำให้พูดไม่ชัด
3. มีปัญหาเรื่องความสวยงามและบุคลิกภาพ
4. เกิดการเรียงตัวของฟันธรรมชาติที่ผิดปกติไป เช่นการยื่นยาวของฟันคู่สบ การเสียสมดุลย์ของชุดฟันธรรมชาติ ทำให้เกิดปัญหาเหงือกอักเสบ ปัญหาต่อกระดูกข้อต่อขากรรไกร

7. การปฏิบัติตัวก่อน-หลัง

คำแนะนำก่อนการรักษา

1. ผู้ป่วยที่จะได้รับยากล่อมประสาท ไม่ควรใส่คอนแทคเลนส์ เครื่องประดับ แต่งหน้าหรือทาเล็บ
2. หากเกิดอาการไม่สบาย เช่น ไอ เจ็บคอ หรือปวดท้อง ควรแจ้งทันตแพทย์

3. หากใช้ยาหล่อมประสาทฉีดทางหลอดเลือดดำหรือใช้ยาสลบ ไม่ควรรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ 6 ชม. ก่อนเวลานัดหมาย สามารถทานยาที่ต้องใช้เป็นประจำ หรือยาที่ต้องทานก่อนการผ่าตัดได้ แต่ไม่ดื่มน้ำมาก เพียงแค่จิบก็พอ
4. หากทำการฉีดยาหล่อมประสาทเข้าทางหลอดเลือดดำ จำเป็นต้องมีคนพาลกลับบ้าน และในวันนั้น ผู้ป่วยต้อง ไม่ดูแลเด็กหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกลใด ๆ
5. หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับยาที่ใช้เป็นประจำ ควรถามก่อนถึงวันผ่าตัด ยาที่ท่านเป็นประจำส่วนใหญ่ รวมทั้งยาลดความดันโลหิต ควรทานตามปกติ แต่สำหรับยาเบาหวานอาจจะต้องลดลงเนื่องจากผู้ป่วยต้องอดอาหาร และควรปรึกษาแพทย์ประจำตัวเพื่อกำหนดขนาดยาที่เหมาะสมก่อนการผ่าตัด
6. ถ้าผู้ป่วยใช้ยาเฉพาะที่เท่านั้น อาจจะรับประทานอาหารได้เบา ๆ ก่อนถึงเวลานัดหมาย
7. ควรปรึกษาเรื่องค่าใช้จ่ายและระยะเวลาของการจ่ายก่อนเริ่มการรักษา

คำแนะนำหลังการรักษา

1. ไม่ควรเลียหรือเขียนบริเวณที่ทำผ่าตัด
2. ควรทานยาแก้ปวดก่อนที่ยาจะหมดฤทธิ์ และไม่ควรขับรถหรือใช้เครื่องจักรกลเมื่อรับประทานยาแก้ปวด สำหรับยาปฏิชีวนะ ควรทานจนครบ
3. อาการบวมจะมีใน 6-8 ชม.แรกเท่านั้น ควรใช้น้ำแข็งประคบใบหน้าบริเวณที่ทำผ่าตัด โดยประคบ 20 นาที แล้วพัก 20 นาที แล้วประคบใหม่สลับกันไป ในวันรุ่งขึ้น ใช้น้ำอุ่นประคบใบหน้าบริเวณที่ทำผ่าตัด โดยประคบ 20 นาที แล้วพัก 20 นาทีสลับกันไป ผู้ป่วยอาจรู้สึกบวมบ้าง ในวันนี้ควรเริ่มบ้วนปากด้วยน้ำเกลือโดยใช้เกลือ 1 ช้อนชาผสมกับน้ำ 1 ควอท จะช่วยบรรเทาอาการปวดและบวม
4. วันที่ 3 เป็นวันที่จะมีอาการบวมมากที่สุด และอาการบวมจะคงอยู่ประมาณ 5-10 วัน
5. ห้ามบ้วนเลือดใน 24 ชม. แรกหลังการผ่าตัด ธรรมดาจะมีเลือดออกเล็กน้อยไป 2-3 วันหลังการผ่าตัด เลือดที่ปนกันน้ำลายจะเป็นสีชมพูเรื่อ ๆ หากมีเลือดออก ให้ใช้ผ้าก๊อชกดเบา ๆ บริเวณที่มีเลือดออก หรือใช้ถุงชาเปียกวางบนแผลผ่าตัด
6. ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมโซดา หรือแอลกอฮอล์ ไม่บ้วนน้ำลาย ไม่ใช้หลอดดูดน้ำ การกระทำเหล่านี้เป็นเหตุให้มีเลือดออก และทำให้การหายของแผลช้าลง
7. การทำความสะอาด ให้แปรงฟันทุกซี่ยกเว้นซี่ที่อยู่ใกล้รากฟันเทียม หรือตามที่ทันตแพทย์สั่ง
8. ไม่แปรงรากฟันเทียม ไม่ดึงแก้มบริเวณที่ทำการใส่รากฟันเทียม ไม่รบกวนไหมเย็บ ซึ่งควรจะอยู่ประมาณ 1 สัปดาห์ บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก peridex

9. รับประทานอาหารอ่อนหรืออาหารเหลว 2 สัปดาห์ เมื่อรับประทานอาหารอ่อนหรืออาหารเหลว ควรรับประทานบ่อยครั้งเพื่อให้ได้สารอาหารมากเพียงพอ เช่น รับประทานมือเช้า มือสาย มือกลางวัน มือบ่าย มือเย็น มือค่ำ

การดูแลแผลผ่าตัดและฝังตัวรากเทียมจะดูแลเช่นเดียวกับแผลผ่าตัดถอนฟันตามปกติ ซึ่งทันตแพทย์อาจให้คำแนะนำที่เฉพาะในแต่ละกรณีไป และนอกจากนี้ทันตแพทย์จะทำการนัดหมายให้ผู้ป่วยมาดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ฟันปลอมและรากเทียมมีสภาพที่ดีและพร้อมใช้งานได้ตลอดไป อายุการใช้งานรากเทียมโดยทั่วไปจะคงทนตลอดชีวิต ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างเป็นระบบตามที่ทันตแพทย์จัดวางไว้

คำถามที่พบบ่อย

การใส่รากฟันเทียม จะเป็นขั้นตอนที่ทำโดยทันตแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยศาสตร์ช่องปาก ซึ่งจะต้องทำการประเมินสภาพร่างกายของผู้ป่วยโดยละเอียดก่อนการทำผ่าตัด หีองผ่าตัดนี้จะถูกแยกเป็นสัดส่วนเพื่อการทำผ่าตัดโดยเฉพาะ และคำถามที่ได้รับจากผู้ป่วยเป็นประจำมักจะมีดังนี้

คำถาม 1. การทำผ่าตัดจะยุ่งยากและเจ็บปวดมากหรือไม่

คำตอบ แม้ว่าแต่ละคนจะมีความทนต่อความเจ็บปวดได้ไม่เท่ากัน แต่จะพบว่าคนส่วนใหญ่รู้สึกว่าการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมเป็นขบวนการที่ไม่ได้เจ็บปวดมากไปกว่าการถอนฟันธรรมดา

คำถาม 2. จะทำอย่างไรถ้ารากฟันเทียมไม่ยึดกับกระดูก

คำตอบ หากรากฟันเทียมถูกถอนออกไป เราก็จะรองจนกว่าจะเกิดกระดูกใหม่ในบริเวณนั้น แล้วทำการผ่าตัดเพื่อใส่รากฟันเทียมใหม่ แต่ในผู้ป่วยบางราย คุณภาพกระดูกอาจจะไม่ดีพอที่จะใส่รากฟันเทียมอีก ซึ่งก็จำเป็นที่จะต้องเลือกการทำฟันปลอมวิธีอื่น

คำถาม 3. ผู้ป่วยจะสามารถใส่ฟันปลอมชนิดใดได้ระหว่างรอการยึดเกาะของรากฟันเทียมกับกระดูก

คำตอบ ปกติแล้วจะไม่ต้องการให้ใส่ฟันปลอมใด ๆ เลยในตำแหน่งที่ใส่รากฟันเทียมเป็นเวลา 10-14 วัน แต่หลังจากนี้ก็สามารถใส่ฟันปลอมได้แต่ต้องปรับฟันปลอมให้เหมาะสม ไม่กดลงบนรากฟันเทียม ในบางรายอาจจะต้องทำฟันปลอมชั่วคราวขึ้นมาใหม่

คำถาม 4. หลังการผ่าตัดใส่รากฟันเทียม ผู้ป่วยต้องรอนานเท่าไรก่อนที่จะสร้างฟันปลอมชุดใหม่ได้

คำตอบ ในขากรรไกรล่างจะรอนาน 3 เดือนเป็นอย่างน้อย และ 6 เดือนในขากรรไกรบน และต้องรอการหายของเหงือกกรอบ healing collar อีก 2 สัปดาห์ ถึง 3 เดือน เนื่องจากเป็นไปได้ที่

อาจจะต้องทำการผ่าตัดตกแต่งเหงือก ในกรณีที่เหงือกไม่อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์เพียงพอ และจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นสำหรับการทำผ่าตัดตกแต่งเหงือก เวลาที่ต้องรอก่อนเริ่มการทำฟันปลอมก็จะยาวนานขึ้นอีก 3-16 สัปดาห์

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University