

# 口腔修复学（定稿）

## 第一篇：口腔修复学（定稿）

### 名解

1.垂直距离：天然牙列呈正中颌时，鼻底至颏底的距离，也就是面部下三分之一的距离。

2.牙体缺损：是指牙体硬组织不同程度的被破坏、缺损或发育畸形，造成牙体形态、咬合和邻接关系的异常，影响牙髓、牙周组织的健康，对咀嚼功能、发音和美观等可产生不同程度的影响。

3.口腔修复学：是采用用人工装置修复口腔及颌面部各种缺损并保持其相应的生理功能，预防或治疗口颌系统疾病的一门临床科学。

4.抗力形：是指将牙体预备成一定的形状，使修复体和患牙均能承受咀嚼压力而不致被破坏。

5.固位形：是指为了使修复体在行使功能时，不致从患牙上脱落，须在患牙上磨除一定的牙体组织，形成面、钉、洞、沟等有利于固位的形状。

6.桩冠：是利用桩插入根管内以获得固位的一种全冠修复体。

7.牙周潜力：是指在正常咀嚼运动中，咀嚼食物的 he 力大约只为牙周组织所能支持的力量的一半，而在牙周组织中尚储存有另一半的支持能力。

8.屈距：固定桥受力时，基牙不但有负重反应，还有抵抗或防止两端向上的力矩反应，这种桥基内由屈应力所产生的力矩反应。

9.贴面修复:采用粘结技术，对牙体表面缺损、着色牙、变色牙和畸形牙等，在保存活髓、少磨牙或不磨牙的情况下，用修复材料直接或间接粘结覆盖，以恢复牙体的正常形态和改善其色泽的一种修复方法。

10.可摘局部义齿 RPD：是指利用天然牙合基托下黏膜及骨组织作支持，依靠义齿的固位体和基托来固位，用人工牙恢复缺失牙的形态和功能，用基托材料恢复缺损的牙槽脊及软组织形态，患者能够自行摘戴的一种修复体。

11.固定—可摘修复体：是指利用附着体或套筒冠、磁性固位体等装置将固定、可摘义齿两部分有机地结合起来的一种修复体。

12.间接固位体：用以辅助直接固位体的固位部件，起防止义齿发生翘起、摆动、旋转及下沉的作用。

13.观测线：又称导线，指按共同就位道描画的、用以区分硬、软组织的倒凹和非倒凹区的分界线。

14.平均倒凹法：将模型方向调节在各基牙的近远中向和颊舌向倒凹比较平均的位置，使两端和两侧基牙都有一定程度的倒凹。

15.调节倒凹法：调凹就是使缺陷两侧基牙的倒凹适当地集中在一侧基牙的某此面上。

16.模型观测器：成。

17.纤维桩：由相同方向排列的碳纤维粘固于环氧树膜基质中而做成预成桩，以树脂粘接剂粘固，然后用复合树脂完成核。

18.颌位关系记录：用颌托来确定并记录患者面部下 1 / 3 的适宜高度和两侧髁突在下颌关节凹生理位置时的上下颌位置关系，以便在这个上下颌骨的位置关系上，用全口义齿来重建无牙颌患者的正中合关系。

19.克里斯坦森现象：上下 he 托戴入口内后，嘱患者下颌向前伸约 6mm，当下 he 托向上 he 托闭合时，he 托前缘接触，而后部离开，形成楔形间隙。此间隙出现于髁道斜度呈正度数时，正度数越大，楔状间隙也越大的现象。

20.嵌体：是一种嵌入牙体内部，用以恢复牙体缺损的形态和功能的修复体。

21.单端固位桥：又称悬固臂固位桥，仅一端有固位体和基牙，桥体与固位体之间由固定连接体连接，另一端是完全游离的悬臂，无基牙支持。

23.稳定 stability：是针对义齿在行使功能过程中有无翘起，下沉，摆动及旋转而言。

24.覆盖义齿 overdenture：又名上盖义齿，是指义齿基托覆盖在天然牙。以治疗的牙根或种植体上并由它们支持的一种全口义齿或可

摘局部义齿，这些被覆盖的牙或牙根称为覆盖义齿。

25.重衬：是在全口义齿的组织面上加上一层塑料，使其充满牙槽嵴及周围组织被吸收部分的间隙，使基托组织面与周围的组织紧密贴合，增加义齿的固位力。

简答和问答

1.人造冠获得固位力有哪些：约束力 摩擦力 粘着力。

2.临床上常用的固位形：A.环抱面固位形 B.钉洞固位形 C.沟固位形 D.洞固位形

3.牙体预备后护髓的措施：可涂脱敏剂保护

4.牙周夹板的类型: 暂时性夹板 和恒久性夹板

5.固定桥固位体设计的一般原则

A 有良好的固位形和抗力形，能够抵抗各种外力而不至于松动，脱落或破损。

B 能够恢复桥基牙的解剖形态与生理功能，前牙还应美观。

C 能够保护牙体，牙髓和牙周组织的健康，预防口腔病变的发生。

D 能够取得固位桥所需的公共就位道。

E 固位体材料的加工性能，机械强度，化学性能及生物相容性良好；经久耐用，不易腐蚀和变色，不刺激口腔组织，无毒性

F 固位体的外形要满足边缘密合性良好。

6.当单颌缺失对侧牙石天然牙用什么方法可减缓吸收？

为了有效的阻止或减缓了剩余牙槽嵴的吸收 同时增加义齿的固位支持与稳定：即刻覆盖义齿 过渡性覆盖义齿 永久性覆盖义齿

7.前牙PFM修复牙体预备的步骤：PFM 烤瓷熔附金属全冠 前牙牙体预备的方法及要点（1）颊舌面预备：颊舌面预备的目的是消除倒凹，将轴面最大周径线降到全冠的边缘处，并预备出金属全冠需要的厚度。（2）邻面预备：邻面预备的目的是消除患牙邻面的倒凹，与邻牙完全分离，形成协调的戴人道，预备出全冠修复材料所要求的邻面空隙。（3）颌面预备：始面预备的目的是为铸造金属全冠提供颌面间隙，一般为0.5~1.0mm；并为修复体建立正常颌关系提供条件。

（4）颈部肩台预备：铸造金属全冠的颈部预备关系到冠的固位、

美观、牙周、牙体组织的健康及修复的长期效果。铸造全冠颈部通常为 0.5~0.8mm 宽，呈圆凹形或带斜面的肩台形。边缘应连续一致、平滑而无粗糙面和锐边。（5）精修完成：各轴面角、边缘嵴处的线角磨圆钝，不得出现尖锐交界线和局部粗糙面。最后用细砂圆片或橡皮轮、橡皮尖低速下将所有预备的牙面磨光滑 套筒冠内冠内聚度：固位支持型为 6 度，支持型为 8 度。

8 无牙 he 的分区：主承托区，副承托区，缓冲区，边缘封闭区，8（二选一）

影响全口义齿固位的有关因素：

（1）颌骨的解剖形态影响基托面积：根据固位原理，吸附力、大气压力等固位作用的大小与基托面积大小成正比，颌骨的解剖形态直接影响到基托面积。

（2）粘膜的性质：如粘膜的厚度适宜，有一定的弹性和韧性，则基托组织面与粘膜易于密合，边缘也易于获得良好封闭，有利于义齿固位。反之，如粘膜过薄，没有弹性，则基托组织面不易贴合，边缘封闭差，义齿固位也差，并容易产生压痛。

（3）基托的边缘：基托边缘伸展范围、厚薄和形状对于义齿的固位非常重要。

（4）唾液的质和量：唾液的粘稠度高、流动性小，可加强义齿的固位。如果唾液的粘稠度低、流动性大，则减低义齿的固位。唾液分泌量也不宜过多过少 影响全口义齿稳定的有关因素：

（1）良好的咬合关系：全口义齿戴在无牙颌患者口内时，上下解剖式后牙的尖窝关系应符合患者上下颌的位置关系。而且上下牙列间要有均匀广泛的接触。只有这样，咬合力才能有助于义齿的稳定。

（2）合理的排牙：全口义齿的人工牙列排在原自然牙列的位置，人工牙就不会受到唇、颊、舌肌的侧向推力，有利于义齿的固位。

（3）理想的基托磨光面的形态：基托磨光面应呈凹面，唇、颊、舌肌作用在基

托上时能对义齿形成挟持力，使义齿更加稳定，如果磨光面呈凸形，唇、颊、舌肌运动时使义齿受水平的力，会破坏义齿稳定。

10.在修复过程中牙髓损伤的原因：

A.高速车针使用过程中未用水冲洗冷却，此外还有震动刺激。

B.切割过多；C.腐质未去净，有继发龋；D.活髓牙未做临时修复体 E.意外穿髓；F.暂时修复体自凝塑胶产热刺激；G.粘接剂、消毒剂使用不当。

11.对于无牙牙合义齿哪些地方需要缓冲：包括：上颌隆突、颧突、上颌结节的颊侧、切牙乳突、下颌隆突、下颌舌骨嵴、牙槽嵴上的骨尖、骨棱等部位。

12.圆锥形套筒冠义齿的基牙类型为：支持型基牙，固位支持型义齿。

13.种植义齿的修复原则：a 正确恢复牙的形态和功能 b 良好的固位支持和稳定 c 有益于口腔软硬组织健康。d 坚固耐用 e 美学

14.种植义齿与上部结构的链接方式 粘固固定连接螺丝固定连接附着体式连接（套筒冠式连接，杆卡式连接，球形连接，磁性连接）

15.桩核冠的适应症：A 临床冠大部分缺损，无法直接应用冠类修复者。B 临床冠完整缺损，断面达龈下，但根有足够长度经冠延长术或牵引术可暴露出断面以下最少 1.5mm 的根面高度，磨牙以不暴露根分叉为限。C 错位扭转牙而非正畸适应证者。D 畸形牙直接预备固位形不良者。

16.RPI 卡环组的优点：

①游离端邻隙积压受力小，方向接近牙长轴

②I 型杆卡与基牙接触面小，美观且患龋率低

③邻面导板防止义齿与基牙间食物嵌塞，同时起舌侧对抗卡环臂的作用。④近中支托小连接体可防止游离端义齿远中移位。

⑤游离端基托下组织受力增加，但作用力垂直于牙槽嵴且较均匀。

17.当单颌牙列缺失应该怎么样减缓牙槽骨是吸收

a 纠正咬合的协调性。b 尽量保留残根，以提供支持。C 采用骨内种植体技术。英译汉

Prosthodontics 口腔修复学 CAD/RPsystem 反求工程和快速成形系统 Stability 稳定 overdenture 覆盖义齿

Cantilever bridge 悬臂固定桥

RPD 可摘局部义齿

Occlusal rest has the function including。。。。 he 支托；支撑、传递 he 力；稳定

义齿；防止食物嵌塞和恢复 he 关系。

颞下颌关节的治疗程序

遵照循序渐进，多种方法联合使用

先采用温和保守的治疗，然后对症处理作病因治疗，必要时再采用不可逆的保守治疗，在保守无效的情况下，采用手术治疗。

## 第二篇：口腔修复学

第四章牙体缺损修复

一、牙体缺损修复的种类

(一)嵌体

(二)部分冠

(三)全冠

(四)桩冠

(五)种植体全冠

(六)CAD/CAM

二、牙体缺损的修复原则

恢复形态与功能

轴面形态的生理意义：

- 1.有利于食物的排溢和对牙龈的生理刺激
- 2.有利于修复体的自洁
- 3.有利于维持牙龈组织的张力和正常接触关系

三、保证组织健康

(一)保护牙髓：

- 1.喷雾冷却降温
- 2.轻压力
- 3.一次完成 4.PFM、临时冠保护

(二)保护牙周膜

- 1.使基牙接受轴向颌力
- 2.邻接点的位置恢复要准确
- 3.邻接点的松紧度恢复要适中

### (三)保护牙龈组织

#### (1)修复体边缘的位置

- 1.修复体边缘位于龈缘之上
- 2.修复体边缘位于龈沟内
- 3.修复体边缘与龈缘平齐

#### (2)修复体的边缘外形的牙体预备形式

90°肩台；135°肩台；带斜坡肩台；凹形；带斜坡的凹形；羽状。

固位原理的是摩擦力、拘束力、粘结力；固位方式为环抱固位形、箱状固位形、鸠尾固位形、轴沟固位形、针道固位形。

高嵌体适用于牙合面广泛缺损

#### 铸造全冠的牙体预备

1.颊舌面预备①消除倒凹②将轴面最大周径线降到全冠的边缘处③预备出金属全冠需要的厚度④轴面正常聚合角度一般以 $2^{\circ}\sim 5^{\circ}$ 为宜

2.邻面预备 是将患牙与邻牙完全分开，消除邻面倒凹，形成戴入道，预备出邻面空隙。牙合向聚合角 $2^{\circ}\sim 5^{\circ}$ 为宜。

3.牙合面预备 提供牙合面间隙为0.5~1.0mm，牙合面预备时，现在颊舌沟磨出深0.5~1.0mm的沟，以此为参照，保持牙合面正常外形，均匀磨切，用咬合纸检查。

4.颈部肩台预备 颈部肩台通常为0.5~0.8mm宽，成凹形或带斜面的肩台形，边缘应连续一致，平滑而无粗糙面和锐边。

5.修复体的完成 各个面预备之后，用车针将轴面角、边缘嵴处的线角磨圆钝，最后将预备的牙面磨光滑。

#### 烤瓷熔附金属全冠（PFM）

牙体预备：应将牙体颈缘预备成直角或 $135^{\circ}$ 凹面，肩台宽度一般为1.0mm

邻沟预备方向与牙冠唇面切 $2/3$ 平行，邻沟位于邻面唇 $1/3$ 与中 $1/3$ 交界处

## 人造冠就位的标准

- 1.人造冠的龈边缘达到所设计的位置
- 2.咬合关系良好
- 3.人造冠就位后不出现翘动现象

### (一)过敏性疼痛

- 1.修复体粘固后过敏性疼痛
- 2.修复体使用一段时间之后出现过敏性疼痛

### (二)自发性疼痛

### (三)咬合痛

短期内出现咬合痛，修复体戴用一段时间之后出现咬合痛

## 第五章 固定义齿

固定义齿的组成：固位体、桥体和连接体

连接体分为固定连接体和可动连接体

固定义齿的类型：双端固定桥、半固定桥和单端固定桥

### 固定义齿的适应症

- 1.缺牙的数目
- 2.缺牙的部位
- 3.基牙的条件
- 4.咬合关系
- 5.缺牙区牙槽嵴
- 6.年龄
- 7.口腔卫生
- 8.余留牙情况

### 固定义齿的设计

#### 一、基牙的选择

##### (一)基牙的设计要求

一般以 1:2 或 2:3 较为理想，冠根比例为 1:1。

##### (二)基牙数目的确定

- 1.牙周膜面积决定基牙的数量

基牙牙周膜面积总和 $\geq$ 缺失牙牙周膜面积总和

2.牙合力的比值决定基牙的数量

基牙牙合力比值总和的两倍 $\geq$ 基牙缺失牙牙合力比值的总和

## 二、固位体的设计

(一)固位体的类型为冠内固位体、冠外固位体与根内固位体

(二)固位体设计中应注意的问题

1.提高固位体的固位力

2.固位体的固位力大小应与牙合力的大小、桥体的长度和桥体的曲度相适应

3.双端固定桥两端固位体的固位力应基本相等

4.各固位体之间应有共同就位道

5.尽量选用全冠固位体

6.基牙牙冠缺损的固位体设计

## 三、桥体的设计

(一)桥体的类型

(1)接触式桥体

(2)悬空式桥体又称卫生桥，留有 3mm 以上的间隙

(二)桥体设计中应注意的问题

1.减轻桥体牙合力的措施有：

(1)减小桥体牙合面的颊舌径

(2)适当减小桥体牙合面的牙尖斜度

(3)加深桥体颊、舌沟和添加副沟

(4)加大桥体与固位体之间的舌外展隙

2.桥体的强度

提高桥体抗弯强度的措施有：

1.选择有一定机械强度的金属材料制作桥体的金属部分。

2.增加桥体金属部分的厚度，如用铸造法制作桥体。

3.锤造桥体金属部分时应设置增力桥架，用白合金片制作成“I”形、“T”形、“▽”结构。

4.适当减小牙合力。

## 四、连接体的设计

(1)固定连接体

(2)活动连接体

## 五、固定义齿修复后可能出现的问题及处理

(1)基牙疼痛

(2)龈炎

(3)固定义齿松动

(4)固定义齿破损

## 第六章 全口义齿

### 一、无牙颌的解剖标志

1.颊侧翼缘区：位于下颌颊系带与嚼肌下段前缘之间。当下颌后部牙槽嵴吸收已平坦时，该处又称颊棚区。

2.远中颊角区：位于嚼肌前缘颊侧翼缘区后方。因受嚼肌前缘活动的影响，义齿基托边缘不能伸展过多，否则会引起压痛或义齿脱位。

3.磨牙后垫：是位于下颌第三磨牙远中的牙槽嵴远端的粘膜软垫，呈梨形，覆盖在磨牙后三角上，是下颌全口义齿后界封闭区。

### 二、无牙颌组织结构的特点

#### (一)、无牙颌的分区

1、主承托区：指上颌牙槽嵴顶的区域，是承受颌力的主要部位。

2、副承托区：是指上下牙槽嵴粘膜的唇颊和舌腭侧，不包括硬区。

3、边缘封闭区：边缘封闭区指牙槽嵴粘膜与唇颊舌粘膜的反折区。

4、缓冲区：主要指无牙颌的上颌隆突、颧突、上颌结节的颊侧、切牙乳突、下颌隆突、下颌舌骨嵴以及牙槽骨上的骨尖、骨棱等部位。

#### (二)、义齿结构

1、组织面

2、磨光面

3、咬合面

三、牙列缺失后的组织改变、颌骨的改变：牙槽嵴吸收在牙列缺失后前三个月最快。

### 四、全口义齿的固位和稳定

(一)、吸附力的作用：吸附力包括附着力和粘着力。

## (二)影响义齿固位的有关因素

- 1、颌骨的解剖形态
- 2、口腔粘膜性质
- 3、基托边缘伸展的范围
- 4、唾液的性质

印模的要求：

- 1、使组织受压均匀
- 2、适当扩大印模面积
- 3、印模边缘与皱襞紧贴
- 4、采取功能印模
- 5、保持稳定位置

## 垂直颌位关系

垂直距离为天然牙列呈正中颌时，鼻底到颏底的距离，也就是面部下 1/3 的距离。

### 1.确定垂直距离的方法

- (1)利用下颌息止颌位测定
- (2)面部比例测定法
- (3)面部外形观察法

### 2.垂直距离恢复不正确的影响

- (1)垂直距离恢复得过大
- (2)垂直距离恢复得过小

侧面观后牙区的牙合平面应与鼻翼耳屏连线平行

## (一)牙合架的分类及用途

- 1.简单牙合架
- 2.平均值牙合架
- 3.半可调节牙合架
- 4.全可调节牙合架

## (二)面弓的作用

面弓是有牙合叉和弓体两部分组成，用于将患者上颌对颞下颌关节的位置关系转移至牙合架上，从而使上颌模型固定在牙合架的适当

位置。

平衡牙合有关的五因素

- 1.髁导斜度
- 2.切导斜度
- 3.牙尖工作斜面斜度
- 4.定位平面斜度
- 5.补偿曲线曲度

复诊常见问题及处理

- 1.疼痛
- 2.股为不良
- 3.发音障碍
- 4.恶心
- 5.咬唇、颊和舌
- 6.咀嚼功能不良
- 7.心理因素的影响

第七章 可摘局部义齿

一、可摘局部义齿的适应证

- 1.适用于各种牙列缺损患者，特别是游离端缺失的患者。
  - 2.可作为拔牙创未愈合者过渡性修复，或称过渡义齿。
  - 3.前制作，在拔牙后立即戴入的可摘局部义齿，或称即刻义齿。
  - 4.因牙周病，外伤或手术造成缺牙，伴有牙槽骨、颌骨和软组织缺损者。
  - 5.需要在修复缺失牙同时升高颌间距离者。
  - 6.口内基牙或余牙松动，为固定松动牙齿所做的可摘夹板式义齿。
  - 7.腭裂患者需以基托封闭裂隙者。
  - 8.不能耐受固定义齿修复牙体制备时磨出牙体组织者，或主动要求做可摘局部义齿修复者。可摘局部义齿由人工牙、基托、固位体和连接体四部分组成。
- 组成的作用即修复缺损部分，固位稳定部分，连接传力部分。
- 按牙合面形态不同和牙尖斜度不同，可分为

1.解剖式牙其牙尖斜度为  $33^{\circ}$ 或  $30^{\circ}$

2.半解剖式牙约  $20^{\circ}$ 左右

3.非解剖牙

固位体的种类

1.直接固位体

(1)冠外固位体

(2)冠内固位体

2.间接固位体 防止义齿翘动、摆动、旋转、下沉，辅助直接固位体固位，增强义齿稳定的固位装置，称为间接固位体。

铸造三臂卡环由卡环臂、卡环体、牙合支托。

二、观测线的类型

一型观测线：为基牙向缺隙相反方向倾斜时所画出的观测线。

二型观测线：为基牙向缺隙方向倾斜时所画出的观测线。

三型观测线：为基牙向颊侧或舌侧倾斜时所画出的观测线。

卡环的种类

1.圈形卡环 牙弓远中孤立

2.回力卡环 应力中断作用，减轻了基牙负荷

3.BPI 卡环 由近中牙合支托、邻面板和 I 杆三部分组成三、间接固位体的作用

1.防止游离端基托牙合向脱位或翘动和防止舌连接杆因游离端翘而向下移动压迫粘膜。

2.防止游离端基托末端水平向摆动。

3.防止义齿沿牙弓纵轴转动。

四、间接固位体的位置和支点线的关系

原则上支点线到基托游离端的距离应等于支点线到间接固位体的垂直距离，间接固位体距支点线越强。

五、对大连接体的要求

1 要有一定强度、质地坚硬，不变形不断裂。

2 不能妨碍唇、颊、舌和各系带的运动。

3 其截面呈扁平形、板条形或半梨形。

不能进入软组织倒凹，以防止义齿就位和损伤软组织。在上颌硬区、下颌舌隆区及其他骨性突起区应做缓冲以防压迫。

#### 六、大连接体的种类

1、前腭杆其形态薄而宽，厚约1mm，宽约8mm，离开龈缘至少6mm  
2、后腭杆位于上腭硬区后部，软腭颤动线之前，其两端弯曲至第一、二磨牙之间，宽约

3.5mm，厚约1.5~2mm。

3、侧腭杆位于上腭硬区两侧，离开龈缘至少4~6mm。

4、舌杆(1)垂直型(2)斜坡形(3)倒凹形

#### 七、可摘局部义齿的设计原则

1、义齿应能保护口腔软硬组织的健康

2、义齿应有良好的支持、固位和稳定

3、义齿应能恢复有效的功能

4、坚固耐用经济方便

5、摘戴方便，使用舒适

#### 八、可摘局部义齿和天然牙产生的摩擦力有以下三个因素

1、卡环的卡抱作用所产生的摩擦力

2、制锁状态所产生的摩擦力

3、各固位体相互制约所产生的摩擦力

#### 九、固位机制和影响固位力的因素

1、摩擦力

2、吸附力和大气压力

3、固位力的调节

#### 十、调节固位力的方法

1、直接固位体数目增减，2~4个固位体足以达到固位要求

2、基牙固位形的调改，一般倒凹深度应小于1mm，倒凹坡度应大于20°

3、基牙间的分散度调整

4、调整就位道的方向

5、调节卡环臂进入倒凹区的深度和部位

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/056113235150010152>