

微笑计划南京站教辅笔记

口腔修复学

邻面板的作用

—增加固位，引导就位（主要作用）； 增加稳定；减小倒凹，利于美观；

避免水平食物嵌塞；控制义齿就位道；对抗推力（可延申到舌轴角）

注：远中邻面板无支持的作用

杆的作用：下沉旋转离开基牙，减小基牙扭力

推型固位作用好；与基牙接触面积小；对基牙的损伤小；美观

RPI 主要优点：减小牙的扭力，舌侧无基托，舒适

近中支托作用：减小基牙扭力

邻面板作用：增加固位

I 杆作用：减小基牙扭力

远中游离缺失端缺失，支托位置的选择：

--基牙好，牙槽嵴差——远中支托（三臂）；

--基牙差，牙槽嵴好——近中支托（RPI）

基牙明显近中倾斜（邻面板下不去）或明显舌倾（颊侧倒凹小）时

RPI/RPA 均不能用

RPA 卡环组（近中合支托，远中邻面板，颊侧 A 卡）

RPA 卡环组与 RPI 卡环组不同点是以圆环形卡环的固位臂代替 I 杆，

原因是：（熟记）

①口腔前庭<5mm ②基牙颊侧存在明显组织倒凹 ③基牙明显舌倾

A 卡：坚硬部分恰好观测线（重合），只有卡臂尖进入倒凹区

总结

RPI 卡环组

杆形卡环（推型卡环）：变异型称分臂卡环，适应症：远中游离端缺失
 优点：对基牙无扭力（主要），固位强，美观，自洁好，弹性好
 缺点：稳定差，难修理，易存积食物
 形态：就位：龈方向合方 龈缘下方3mm，平行向前直角转向合方，倒凹区深度 0.25mm

近中合支托优点

①主要优点：减少基牙的扭力
 ②防止基牙向远中移位
 ③受力方向接近垂直，均匀但 加大了组织受力。杆卡位置：轴嵴偏近中
 ④对抗I杆的侧向力 → 牙好，牙槽嵴差时，宜选 远中 支托；
 牙差，牙槽嵴好时，选用 近中 支托

邻面板作用：（无支持作用）

①. 主要作用：增强固位，控制义齿就位道方向
 ②. 稳定（水平方向）③. 减小倒凹，利于美观
 ④. 控制义齿就位道 ⑤. 避免水平食物嵌塞 ⑥. 对抗推力

RPA 卡

适应症：①口腔前庭<5mm②基牙颊侧倒凹过大或颊侧龈组织肿大③基牙明显舌倾

远中游离端缺失卡环的应用：

保护牙

首选卡环：
 前庭沟or颊侧明显组织倒凹---
 基牙外形差（短或锥形）：回力卡环，反回力卡环

特别是：基牙条件差，牙槽嵴丰满

保护牙槽嵴 基牙条件好，牙槽嵴吸收多---三臂卡环

锻丝卡环种类：单臂卡环，双臂卡环，三臂卡环，圈卡，连续卡环

单臂，双臂无支托用于粘膜支持义齿，

单臂当中的隙卡有支持作用

只能用铸造卡环：I 杆，联合卡环，回力、反回力卡环

不同牙位钢丝直径的选择：正畸常用 0.7mm

前牙：21 号（0.8mm）；

前磨牙：20 号（0.9mm）；

磨牙：19 号（1.0mm）；

支托：18 号（1.2mm）

大连接体作用：连接各部分成一个整体；传递合分散合力；可减小基托的面积；

增加义齿的强度 增加义齿的稳定（不能增加固位）

类型	位置	厚	宽	距龈缘
前腭杆	腭皱襞之厚 硬区之前 双侧第一前磨牙	1mm	6-8mm	至少 6mm
侧腭杆	上颌硬区两侧	1-1.5mm	3-3.5mm	4-6mm
后腭杆	硬区之后 颤动线之前 两端 6.7 之间	1.5-2mm	3.5mm	硬区缓冲 两侧密合

注：前腭杆后缘和后腭杆前缘之间的距离应不少于 15mm

依据下沉量，后腭杆与黏膜接触方式：

- ①肯氏一类--间隙 (0.5-1mm),
- ②肯氏三类--轻接触

舌杆：半梨形，上缘厚 1mm,下缘厚 2mm,

人卫厚度 2-3mm

宽 4mm,距离龈缘 3-4mm

用于口底有一定距离 > 7mm，舌侧无明显倒凹者

舌杆类型：

倒凹型——在倒凹之上，充分缓冲；

斜坡型——离开黏膜 0.3-0.5mm



舌侧粘膜疼---未缓冲

舌系带根部溃疡---舌杆位置较低

舌板：

—适应证：口底浅，舌系带高 < 7mm,舌侧倒凹过大，前牙松动需用夹板固定、

—下前牙缺失或有缺失倾向的、牙石较多病人

小连接体：如卡环、支托等与大连接体相连接。

- 1.连接小部件与大连接体、
- 2.与大连接体垂直、
- 3.与龈缘垂直应缓冲。
- 4.刚性连接、
- 5.不能进入倒凹区
- 6.分散合力、
- 7.相邻的两个小连接体之间有 4-5mm

五、可摘局部义齿设计

可摘局部义齿固位力的组成：

摩擦力主要固位力

1.弹性卡抱力--为了保证稳定平衡，卡环固位系统应环绕基牙超过 180 度或至少有 3 个面的 3 个点接触 4 个轴角

2.制锁摩擦力--制锁角大小

3.导平面摩擦--导平面数目、面积

吸附力、大气压力、表面张力

影响固位力的主要因素有：

固位力越大：倒凹深度、坡度越大；弹性限度大；越粗；刚度越大；制锁角越大；

导平面越大、面积越大

固位力越小：越长；弹性越大

倒凹深度应小于 1mm，倒凹的坡度一般应大于 20°

弹性限度：弹性与变形性之间的临界点

基牙的选择原则：（一般情况下 **2-4** 个为宜）、

（首选**近缺隙两端的天然牙做基牙**）

影响基牙受力的因素：

牙受力大： 缺牙间隙越长；弹性限度越大；黏膜移动性大；

卡环与基牙接触面积大

牙受力小： 弹性越大；牙槽嵴宽大丰满

基牙上受力： 铸造卡环>锻丝卡环、**I**型卡环>**II**型卡环

总结

固位力成正比	脱位力与牙面的夹角 倒凹深度越大 倒凹坡度越大 制锁角越大 刚度越大 弹性限度越大 基托面积越大 基牙越分散固位越好
固位力成反比	卡环臂越长 弹性越大
其他	增减直接固位体的数目： 2-4个 铸造卡环—纵向力大； 锻丝卡环—横向力大

义齿不稳定的临床表现：**翘起、摆动、旋转、下沉**

不稳定现象的处理

--**翘起**：制锁；间接固位体；延长基托

--**摆动**：减小牙尖斜度，尽量双侧设计，间接固位体

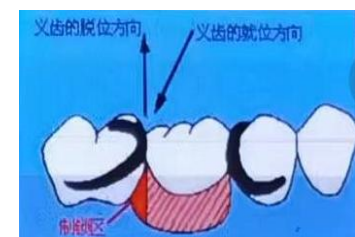
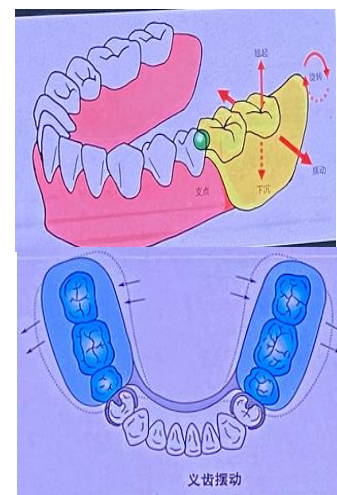
缺牙区舌侧基托对抗

--**旋转**：减小人工颊舌径；加宽合支托；

设置基托制锁，用卡环体部的稳定作用

--**下沉**：减数减径；增加支持—扩游离端基托面积

减小下沉幅度—功能印模；游离端保留牙根或植入植体



各类可摘局部义齿的设计

肯式一类设计——混合支持式义齿设计（横线或斜线式）

特点：义齿不稳定、导致基牙易受扭力

设计要点：保护基牙，减小基牙扭力，减少支持组织负荷

1、减小基牙受力——RPI/RPA/回力、反回力卡环

2、减少牙槽嵴受力——减径减数、减牙尖斜度、扩托、功能印模

粘膜支持设计——设计要点：减少黏膜受力

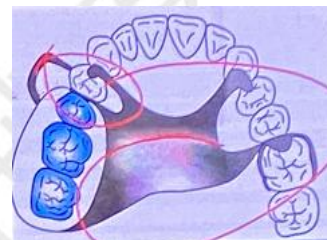
减径减数，加深窝沟，减小牙尖斜度，排塑料牙，尽量扩大基托面积，必要时软衬，以减轻或消除黏膜压痛

肯式二类设计——混合支持式义齿设计

支点线：（斜线式——多后牙缺、纵线式-单后牙缺）

固位：近缺隙基牙设计 RPI/RPA/+牙弓对侧卡环

稳定：间接固位体设置：对侧、牙弓前部如 4 近中



缺牙区修复：减少牙槽嵴受力——减径减数、减牙尖斜度、扩托、功能印

肯式三类设计——牙支持式设计，修复效果最好一类，可尽量减少基托

支点线：纵线（缺牙少不跨弓）或平面式（缺牙多，跨弓），

缺失三个必须双侧设计

肯式四类设计——混合支持式义齿设计——横线或斜线式

设计要点：减小基牙扭力，减少支持组织负荷

具体措施：

1、少数前牙缺失，选两个基牙，常为第一前磨牙

2、双中切牙缺失，可在口内排牙，防止中线偏移



3、前牙缺失较多者，增加基牙，防止因间隙过大造成的唇舌向转动

4、唇侧牙槽嵴丰满者可考虑不放基托

5、前牙缺失采用斜向就位，有利于美观

6、深覆合设计： A、轻度---调磨下前牙

B、中度---腭侧金属网加强

C、重度---铸造金属基托

D、下前牙咬在腭粘膜---平导矫治性修复

六、可摘局部义齿临床设计

前牙支托凹设计

舌隆突高点唇侧（颈 1/3 和中 1/3 交界处）--V 字形---深 1.5mm--宽 1.5-2mm

切支托：前牙--切缘或切角--深 1- 1.5mm--宽 2.5mm

隙卡沟的预备：

要点——不破坏邻接；

位置——基牙与邻牙的外展隙

间隙——铸造：不少于 1.5mm，弯制：1mm

沟底 U 形（不可 V 行，有楔力）；

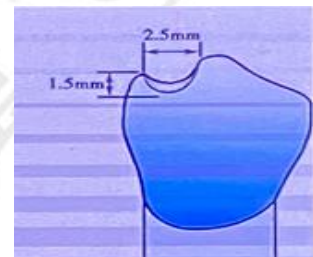
尽量利用天然间隙

印模种类

解剖式印模：牙支持式、黏膜支持式，需要肌功能修整，无压力

功能性印模：混合支持式、全口，需要肌功能修整，一定的压力

注：功能性印模的目的：提供最大的支持力



取印模：解剖式-后部先就位，前部后就位，模型的厚度不小于 10mm，边缘不少于 3mm

确定颌位关系

1) 利用**颌堤**（合托）记录——游离缺失 ≥ 2 颗牙/需升高垂直距离，修复区无对颌牙

总结：前后牙游离缺失，超过两颗 需要重新确定垂直距离 上下颌牙交错缺失

2) 在模型上利用**预留牙**确定上下颌关系——适用于缺牙少，余留牙咬合好（肯氏三类）

3) **蜡合**记录确定——有垂直距离，但模型上难以确定咬合

人工牙的排列

前牙——以上颌中线为准，浅覆（牙合）浅覆盖

下颌中切牙中线和上牙可不一致

后牙——（牙合）**龈距离小用金属牙**

牙槽嵴吸收严重--最大牙合力排在牙槽嵴最低处

义齿初戴时注意事项

1. 义齿就位困难：1) 卡环过紧（制作时磨损模型）——稍调改放松

卡环体坚硬部分进入倒凹无法就位——磨改基牙

2) 支托移位——修理或重做，

3) 义齿变形

2. 戴牙须知：有异物感，发音，**推拉卡环**，先吃软食，有黏膜压痛，夜间不带，

忌放开水和酒精中，不自动修改

种植义齿的组成及结构

1) 种植体：以钛为主，钛合金，纯钛，代替**天然牙根**

分类：骨水平和软组织水平（利于牙周但是不美观常用于后牙）

2) 基台：植入体上方穿过牙龈暴露于口腔中的结构

—修复基台：为修复体连接部分，绝大多数种植体通过基台下端的**内或外六面体**

抗旋转

—愈合基台：**主要功能为引导种植体周软组织愈合**

3) **螺丝**：封闭螺丝（覆盖螺丝）、固位螺丝

4) 修复体：恢复咀嚼，美观功能的部分

颌骨质量分类

I 级 颌骨几乎完全由均质的**密致骨构成（不良）**

II 级 **厚层的密致骨包绕骨小梁密集排列的松质骨（最佳）**

III 级 薄层的密致骨包绕骨小梁**密集排列**的松质骨（**次之**）

IV级 薄层的密致骨包绕骨小梁**疏松排列**的松质骨（**不良**）

种植适应症和禁忌症

适应症	◆ 除禁忌证以外均为适应症
禁忌证 (相对性)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 全身状况较差，不能耐受手术者（绝对禁忌证） ◆ 严重糖尿病术前不能或未得到有效控制者（非绝对禁忌证） ◆ 口内有急、慢性炎症尚未治愈者（非绝对禁忌证） ◆ 口腔或颌骨内有肿瘤者（手术后需功能修复者可种植） ◆ 骨质疏松、骨质软化症及骨质硬化症（绝对禁忌证） ◆ 严重的习惯性磨牙症（绝对禁忌证） ◆ 口腔卫生不良（嗜好烟酒者、牙周病患者为非禁忌证） ◆ 精神病患者

牙种植成功标准（高频）

(1) 种植体在行使功能时无任何临床动度

(2) 种植体周无 x 线透射

(3) 种植体修复 1 年后垂直骨吸收每年应小于 0.2mm

(4) 种植体周围黏膜组织健康。

(5) 种植体成功率: 5 年末上颌为 85%，下颌为 90%；10 年末上颌为 80%，下颌为 85%

(6) 种植后无持续和(或)不可逆的下颌管、上颌窦、鼻底组织的损伤、感染及疼痛、麻木、感觉异常等症状。

全口义齿

牙列缺失病因--龋病，牙周病（主要）

牙列缺失后的组织改变

1. 骨组织 --主要是牙槽嵴的萎缩（牙槽骨→牙槽嵴）

前 3 个月吸收速率最快，6 个月完全愈合

2 年后吸收速率趋于稳定（以后每年平均 0.5mm）

下颌的吸收速率是上颌的 4 倍

承托面积上颌比下颌高 2 倍

上颌骨向上、向内变小唇颊侧骨皮质薄

下颌骨向下、向外变大舌侧骨皮质薄

普通的全口义齿 3~4 年需要调合和重衬，7~8 年需要更换

软组织的改变:

牙槽嵴降低--前庭沟变浅，系带附着相对变高，舌体变大苍老:

唇颊部凹陷；鼻唇沟加深，皱纹增多，口角下垂；面下 1/3 变短；

下颌前突，黏膜变薄变平，感觉敏锐，味觉异常和口干，

无牙颌的解剖标志

--牙槽嵴：表层**高度角化复层的鳞状上皮**，将口腔分为**口腔前庭和口腔本部**

口腔前庭：

-唇系带：切迹，避让

-颊系带：切迹，避让--分成**前弓区及后弓区**

-**颧突：上 6 根部--缓冲**

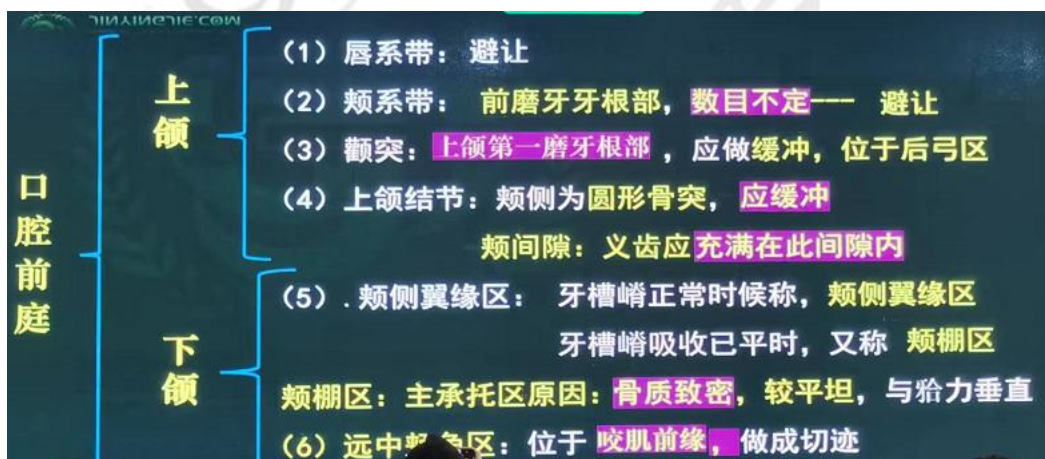
-上颌结节--上颌牙槽嵴两侧远端的圆形**骨突**

(**大的倒凹影响就位--去除，小的--缓冲**)，**颊间隙--基托需伸展**（为了固位和稳定）

-**颊侧翼缘区**（吸收时称**颊棚区**）表面**骨质致密**，平坦，且与合力方向垂直-**主承托区**，基托可以充分伸展（增加支持）

颊棚区的范围：**前缘颊系带 后缘磨牙后垫 外界是颊侧前庭沟 内侧是牙槽嵴**

-**远中夹角区**--颊棚区后方与**咬肌前缘**相应的部位 -**不能较多伸展**，做成切迹



口腔本部

1. 切牙乳突--唯一软的**需要缓冲** -**一排前牙的标志**，

上中切牙唇面距离切牙乳突中点前 8~10mm；

上颌**两侧 3 牙尖顶的连线**通过切牙乳突的中点；

老年患者排牙时，两侧尖牙连线位于切牙乳突的后缘

2. 腭皱：辅助发音--哨音

3. 上颌硬区：又称上颌隆突--缓冲

4. 腭小凹（在软腭上）

上颌中缝后部的两侧，左右各一，小粘液腺开口

上颌全口义齿的后缘应在腭小凹后 2mm 处

5. 颤动线：位于硬、软腭交界的部位

前颤动线--上位于硬、软腭的连接区

后颤动线--位于软腭建膜和软腭肌连接区，也称“啊线”

前后颤动线之间为后堤区，有一定弹性，起边缘封闭的作用

后堤区：宽 2~12mm，平均 8.2mm--水平好

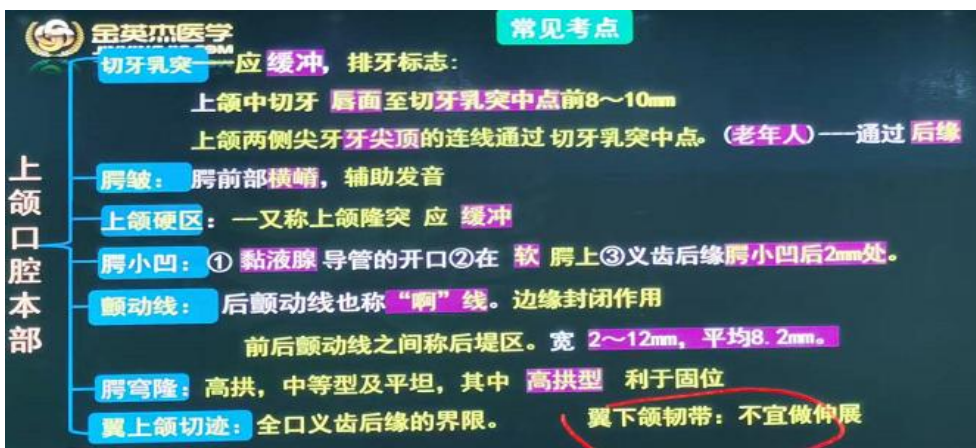
6. 腭穹隆 左右看高拱形好，前后看软腭水平固位好

7. 翼上颌切迹--蝶骨翼突与上颌结节后缘之间的骨间隙

上颌全口义齿后缘的界限

翼下颌韧带（既不属于上颌也不属于下颌）：起于蝶骨翼突，下端止于磨牙后垫

后缘内侧--不易做伸展



下颌口腔本部

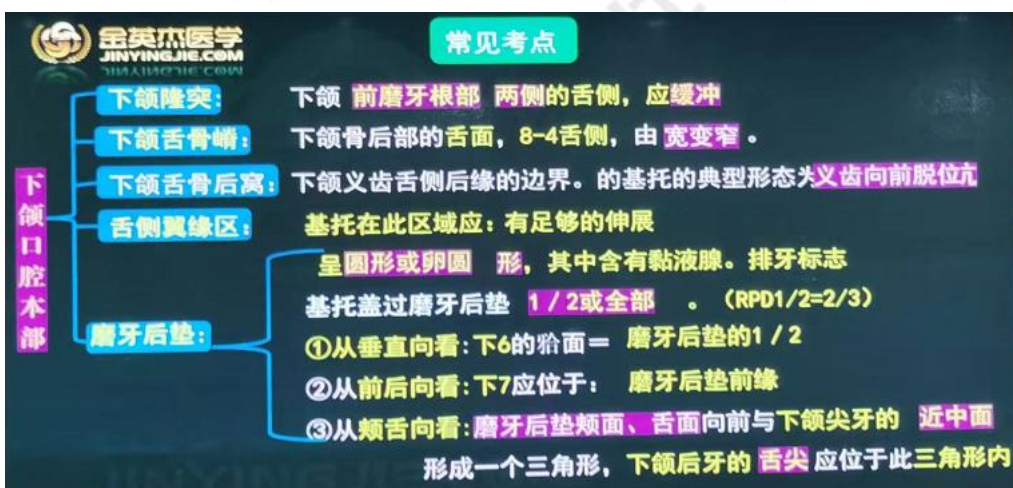
- 1.舌系带：切迹--避让
- 2.舌下腺：舌侧基托边缘不应过长
- 3.下颌隆突--- 4、5 舌侧--需缓冲
- 3.下颌舌骨嵴--需缓冲，下颌骨后部的舌面，8-4 舌侧，由宽变窄，缓冲
4. 舌侧翼缘区：义齿舌侧基托接触的部位，基托应有足够的伸展
- 5.P 切迹：位于下颌舌骨嵴前方，是口底上升的最高基托边缘应有相应的切迹
6. 磨牙后垫--稳定标志--确定颌平面和排后牙参考标志

下颌全口义齿后缘应盖过磨牙后垫 1/2 或全部 (RPD1/2 -2/3)

1. 垂直：下6的合面与磨牙后垫的 1/2 等高
2. 近远中：下7远中位于磨牙后垫前缘
3. 颊舌向：磨牙后垫颊舌至下颌尖牙的近中面，形成一个三角形，

下后牙的舌尖 位于此三角内无牙颌的分区

总结



无牙颌的分区

1. 主承托区：（咬合力垂直于牙槽骨，高度角化的鳞状上皮，粘膜下层致密）

牙槽嵴顶、除上颌硬区之外的硬腭水平部、颊棚区；

2. 副承托区：（与咬合力成角度）

上下颌牙槽嵴顶唇、颊和舌腭侧（不包括硬区）；

3. 边缘封闭区：（义齿边缘接触的软组织，有疏松结缔组织，边缘封闭）

粘膜皱襞、系带附着根部、磨牙后垫、上颌后堤区；

4. 缓冲区：上下颌隆突，腭中缝，颧突，上颌结节颊侧，下颌舌骨嵴，（牙槽骨骨棱的部位）

义齿表面：

1) 组织面（固位）—与粘膜接触，产生大气压力和吸附力

2) 咬合面（稳定）—合力传导：牙-基托-牙槽嵴

3) 磨光面（固位和稳定）—浅凹面形，位置正常，唇颊肌的作用力相当

全口义齿的固位和稳定（先有固位后有稳定）

固位—义齿抵抗垂直脱位力能力，固位不好—张口易脱位

稳定—抵抗水平和转动作用力，防止侧向和前后向脱位，稳定不好，吃饭说话时侧向移位或翘动

全口义齿固位原理：

1. 吸附力—（附着力--不同分子--唾液和基托、内聚力--同分子--唾液和唾液）

2. 表面张力—组织面与粘膜越密合，表面张力越大

3. 大气压力—（最主要）--边缘封闭越好，大气压力越大

4. 肌肉作用力—浅凹形（中性区）

影响全口义齿固位

1. 颌骨解剖形态

—颌弓宽大，牙槽嵴高而宽，腭穹隆高而深，系带附着低，基托面积大，固位好

2. 口腔粘膜性质（厚度适宜、有一定弹性和韧性）

3. 唾液质和量（粘稠度合适，不多不少）

4. 基托边缘（不妨碍功能的前提下尽量伸展）

上颌：后缘—软硬腭交界的软腭上，两侧—翼上颌切迹

下颌：后部—磨牙后垫 1/2 或全部

舌侧—应到舌骨后窝

影响全口义齿稳定的有关因素

1. 颌骨解剖形态（越低，抵抗水平向脱位的能力越差）

2. 承托区黏膜的厚度（过厚、松软、移动度大，导致义齿不稳定）

3. 上下牙弓位置关系（后牙排反颌利于稳定）

4. 良好的颌位关系：义齿的咬合关系建立在稳定可重复的正确位置

5. 合理的排牙：排在原天然牙位置（中性区），排到牙槽嵴顶，有平衡殆
—殆平面要平行于牙槽嵴

下颌牙牙合平面前高后低，那上颌牙向远中，下颌牙向近中

下颌牙牙合平面前低后高，上颌牙向近中，下颌向远中

6. 理想的基托的磨光面的形态：凹面

7. 上下颌弓位置关系

① 上颌前突：排前牙困难

② 下颌前突：决定是否排反合，根据上下颌牙槽嵴的连线与牙合平面的交角

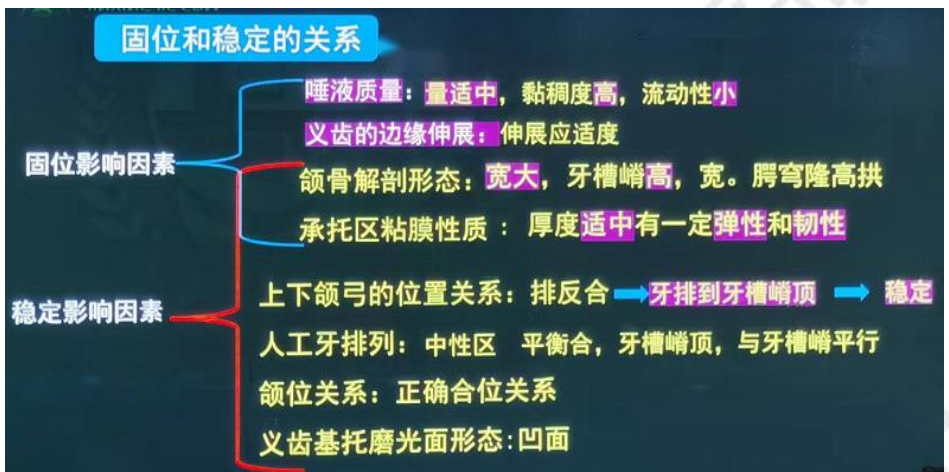
≥80° 排正常牙合 明显<80° 排反牙合

8. 舌的位置:

正常情况下, 舌的前部边缘应位于下前牙切缘或牙槽嵴顶处,

无牙颌患者常舌后缩现象, 舌后缩会导致下颌固位不良

总结



修复前的外科处理

问题	处理
牙槽嵴修整术	骨尖, 骨突, 拔牙后2-3个月修整 上颌结节颊侧倒凹大 两侧修一侧 下颌隆突修整术
系带距牙槽嵴近 (影响固位)	唇、颊系带成形术
唇颊沟过浅	唇颊沟加深术
黏膜组织炎症	停戴一周恢复后取模。
增生的黏膜组织 (缝龈瘤)	修改恢复正常后修复 不能消退手术切除
松软牙槽嵴	直接修复—取模时避免受压变形 严重者手术切

全口义齿的印模和模型

全口采用: 二次印模法, 功能性印模、 闭口式印模

功能性印模-- (选择性压力印模)

解剖印模-----印模材流动性好 , 成品有孔托盘-无压力

金英杰医学 JINYINGJIE.COM

(2) 二次印模的步骤方法

1) 取模前的准备：选择托盘-



全口义齿	可摘局部义齿
常用无孔托盘	常为有空托盘
距离牙槽嵴2-3mm	距离牙弓3-4mm
相同	边缘距黏膜皱襞2mm
上颌：颤动线后3-4mm (盖过后颤动线) 下颌：盖过磨牙后垫	上颌：盖过上颌结节和颤动线 下颌：盖过最后一颗磨牙或磨牙后垫

肌功能边缘整塑：确定唇颊舌侧印模边缘伸展

肌功能边缘整塑	主动肌功能整塑	吸吮	上下颌唇颊侧
		伸舌舔上唇，舌尖舔两侧口角	舌系带、口腔黏膜皱襞
		闭口咬合	远中颊角区
		微闭口时下颌左右侧方运动	上颌颊侧后部边缘厚度被动
	被动整塑：	上颌印模	牵拉上唇向下 牵拉两颊侧组织：向下、向前、向内
	下颌印模	牵拉下唇向上 牵拉两颊侧组织：向上、向前、向内	

模型：

金英杰医学 JINYINGJIE.COM

考点总结

- 解剖式印模（静态印模）：流动性好的印模材（无印模膏）
- 全口义齿采用：①二次印模法 ②功能性印模（选择性压力印模）③闭口式印模更好
- 全口义齿常用无孔托盘，与组织空间2-3mm
上颌：颤动线后3-4mm (盖过后颤动线) 下颌：盖过磨牙后垫
- 主动肌功能整塑：
吸吮：上下颌唇颊侧
伸舌舔上唇，舌尖舔两侧口角：舌系带、口腔黏膜皱
闭口咬合：远中颊角区
微闭口时下颌左右侧方运动：上颌颊侧后部边缘厚度被动
- 模型最薄处不能少于 10mm 边缘宽度不少于 3mm 边缘高于前庭沟底 3mm
下牙磨牙后垫后10mm，上牙腭小凹后4mm
- 口外后堤区边缘封闭的处理分为两个方法：口内制作、口外制作
口外制作：颤动线处在，切一深度 1~1.5mm 的切迹，切迹向前约 的范围，将石膏模型轻轻刮去一层愈向前刮除得愈少，使与上腭的黏膜面移行

全口义齿颌位关系的确定及上（牙合）架

颌位关系记录

垂直---面部 下 1/3 的适宜高度---垂直距离

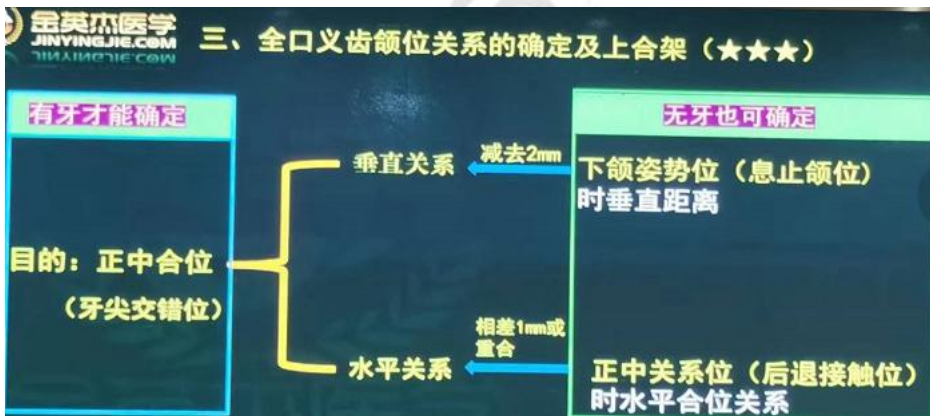
水平（找后退接触位） 两侧髁突在下颌关节凹生理后位---正中关系位 垂直关系

①垂直距离：是为了确定颌间距离

面下 1/3 高度，天然牙列、正中颌位时鼻底到颏底的距离。

②颌间距离：

无牙颌、正中关系位时上下牙槽嵴顶之间的距离。



1.确定垂直距离的方法

方法
1. 息止颌位法：息止颌位时垂直距离-息止间隙 (2-3 mm) 的方法 (最常用)
2. 面部垂直距离等分法：眼外眦 (外眼角) 至口裂的垂直距离=鼻底至颏底的距离
3. 面部外形观察法：面部自然，面部的比例相协调
4. 拔牙前咬颌位垂直距离的记录 (最可靠)
5. 旧义齿垂直距离的记录 (最不准)

垂直距离恢复不正确的影响

过大：①面下 1/3 距离增大，颏鼻沟变浅

②息止颌间隙变小，髁突前移

③肌肉张力大，易疲劳

④牙槽嵴经常处于受压状态

⑤勉强闭嘴，颈部皮肤皱缩状，颈唇沟变浅

⑥说话时义齿碰撞⑦咀嚼效率低

过小：①面下 1/3 距离变小

②息止颌间隙变大，髁突后移，耳鸣

③肌肉张力小，咀嚼力小

④唇红显窄，口角下垂

⑤鼻唇沟变深

⑥颈部前突

⑦咀嚼效率高

2. 水平颌位关系（即确定正中关系位）

1) 直接咬合法

卷舌后舔法（舌头舔上腭出 5mm 小蜡球），吞咽咬合法，诱导法、后牙咬合法，

肌肉疲劳法

2) 哥特式弓描记法（唯一可客观观察下颌后退的程度的方法）

V 字形图形的顶端是：正中关系位。

3) 肌监控仪法：科研用

3. 确定颌位关系

合托=基托（2mm）+合堤（8-10mm）

基托：暂基托（蜡、自凝、树脂）（自凝热面--自凝拉丝期热凝面团期）

恒基托（热凝）

合堤的制作：（上要求）

高度：前部（20-22mm）后部（16-18mm）

宽度：前部（6mm）后部（8-10mm）--北医前 5 后 10

中线后部黏一个直径 5mm 的蜡球

前部上唇下缘以下露出 2mm，与瞳孔平行。侧缘与鼻翼耳屏线平行

正中关系验证：**髁突触诊法、颞肌触诊法**

牙合平面高度验证：后牙合平面等于或稍低于舌侧缘（低了咬舌 高了掉）

远中延长线为磨牙后垫 1/2 高度

垂直距离验证：运用几种方法反复验证

在殆堤唇面画标志线

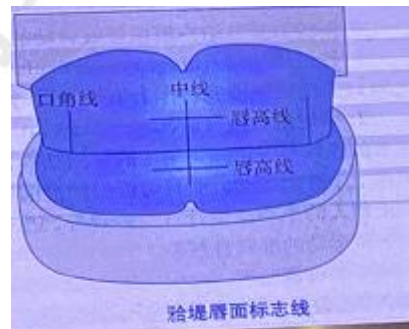
--中线

--口角线

--患者微笑，上唇下缘和下唇上缘的位置

唇高线——上中切牙 2/3;

唇低线——下中切牙 1/2



合架：（常考点）

面弓转移的是（上颌相对于颞下颌关节）的关系

全可调和半可调殆架的区别：侧柱距离可调节

全口义齿最常用：半可调殆架

髁槽模拟的是：关节凹，髁球模拟的是：髁突

确定髁导斜度

前伸髁道斜度：髁道与眶耳平面的夹角

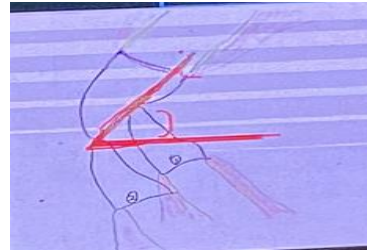
前伸髁导斜度：髁槽与水平面的夹角

侧方髁导斜度：（前伸髁导斜度/8）+12

（**前伸髁道斜度：**通过前伸合运动来测得的，上下合托戴入口内，嘱咐患者前伸6mm，前缘接触，后部离开，形成**前小后大的楔形间隙**，此间隙**称为克里斯坦森现象**），与髁道斜度成正比

切道斜度：切道与眶耳平面的夹角

切导斜度：切导盘与水平面的夹角



切道斜度

总结

金英杰医学
JINYINGJIE.COM

考点总结

1. 不能用作暂基托的是：**热凝树脂**
2. 上颌蜡堤合平面：①殆平面前部在上唇下缘漏出约：**2mm**
②前部与**瞳孔**连线平行 ③后部与**鼻翼耳屏线**平行

下颌托的制作：**殆堤**的高度与磨牙后垫中部的高度平齐，
后牙合平面 等于或**稍低于**舌侧缘

3. 在殆堤唇面画标志线包括：中线，口角线（**3-3远中**）
唇高线位于：**上切牙切2/3** 唇低线位于：**下切牙切1/2**
4. 适合于修复临床最常用的是：**半可调式颌架**
面弓：**转移的是上颌对于颞下颌关节**的位置

前牙一般塑料或者瓷牙，后牙一般塑料牙，利于调殆，**殆龈距离小：金属面牙**

排牙原则

（1）**美观**原则

上前牙的位置要衬托出上唇丰满度，要达到此要求有以下几点可参考

①**上前牙唇面至切牙乳突中点**一般 **8~10mm**

②**年轻人**，上尖牙顶连线通过切牙乳突中点，

而**老年人**上尖牙顶连线与切牙乳突后缘平；

③上尖牙的唇面通常与腭皱的**侧面相距 10.5mm**；

④上前牙切缘在唇下**露出 2mm**，年老者露的较少

（2）**组织保健**原则（稳定）

①**不影响唇颊舌运动**

② 殆平面与舌侧外缘最突出处平齐

③ 后牙功能尖要尽量排在牙槽嵴顶上，利于稳定

④ 牙槽骨吸收较多调整后牙倾斜度，使殆力尽可能以垂直方向传至牙槽嵴（将咬合力最大的牙排在牙槽嵴的最低处，避免翘动）

⑤ 前牙要排列成浅覆（牙合）、浅覆盖

（3）咀嚼功能原则