维普资讯 http://www.cqvip.com

298-299

28

文章编号：0253-3626(2000)03-0298-02

套叠桥体式固定桥的临床应用

R783.6

张　俊，吴庆慧

（重庆医科大学临床学院口腔科 400016）

摘　要：目的　探讨以倾斜磨牙作桥基牙的固定义齿修复方法。**方法**　设计套叠桥体式固定桥为基牙严重倾斜患者修复失牙，并观察修复效果。**结果**　15例病人（18件修复体）的临床试用显示效果满意。**结论**　该修复体美观舒适、制作简便，具有较高的临床实用价值。

关键词：套叠桥体式固定桥；倾斜磨牙　　义齿

中国图书分类法分类号：R783　　**文献标识码：**A　　**收稿日期：**1999-11-09

The clinical application of the telescopic pontic of fixed bridge

ZHANG Jun, et al

Department of Stomatology, College of Clinical Medicine

Abstract: **Objective**　To discuss the method of prosthesis about the fixed partial denture which the tilted molar used as a abutment. **Methods**　The telescopic pontic of fixed bridge was used in patients whose abutments were tilted ,and the effect of prosthesis were observaed. **Results**　The clinical application of 15 outpatients (18 prosthises) showed that the telescopic pontic of fixed bridge has a satisfictory clincial outcome. **Conclusion**　This prosthesis is beautiful and comfortable; and the construction is simple and convenient. It is valuable for clinical application.

Key Words: Tlescopic pontic; Fixed bridge; Tilted molar

当桥基牙严重倾斜，就被视为固定桥修复的禁忌症[1]。但采用套叠桥体式固定桥，能为桥基牙倾斜超过25°的患者成功地完成固定义齿修复。笔者从1997年1月开始对严重倾斜磨牙作桥基牙的固定义齿修复进行研究、设计出以套叠式桥体为桥基的双端固定义齿，经临床初步试用，效果满意。现报告如下：

1　临床资料

1.1　一般资料　三年来，我们为15例病人（其中女性11人，男性4人。年龄：28～50岁）作了套叠桥体式固定义齿修复，共18件。其中上颌义齿6件，下颌义齿12件。缺失牙部位、桥基牙倾斜程度及修复体情况见附表。经临床试用，病人普遍反映该修复体能完全行使咀嚼功能，在口内舒适、无异物感。追踪观察1～3年，目前尚未发现一例出现修复体松动、折断、脱落等情况，修复效果好。

1.2　桥基牙倾斜程度的测定标准　以在X线牙片上，倾斜牙近远中颈部连线与水平线之间夹角的大小为准[2]。

2　制作方法及步骤

2.1　病例选择　凡个别后牙早失，缺隙两端邻牙发生倾斜移动，但牙周健康，对验牙无严重伸长，要求作固定义齿修复者均可。

2.2　牙体制备　同铸造金属全冠或金胶联合冠。对倾斜的基牙制备应顺牙长轴方向，不要求各基牙的片切面彼此平行。

2.3　固位体选择　选用金属全冠或金胶联合冠作固位体。

2.4　蜡型制作　在灌注好的人造石模型上，选择倾斜侧或倾斜程度较重侧基牙完成固位体蜡型，于缺隙处制作一个带有台肩的柱型内层桥体(见图1)，要求内层桥体的柱形体各轴面与另一端的基牙轴面平行、验面留1.5 mm的间隙。并将内层桥

表　缺失牙部位、桥基牙倾斜程度及修复体情况

缺失牙部位	桥基牙倾斜程度	修复体类型	修复体件数
6|6 6|6	7|7 7|7 近中倾斜20°～25°	765|567 765|567 套叠桥体式固定桥	11
| 7|7	| 8|8 近中倾斜30°～35°	| 876|678 套叠桥体式固定桥	4
| 65|56	| 74|47 近中倾斜25°～30°	| 7654|4567 套叠桥体式固定桥	3

作者介绍：张　俊（1961-　），女，讲师

维普资讯 http://www.cqvip.com

体与固位体蜡型连接成一个整体。再用弹性印模材料于做有蜡型的模型上获取阴模，并灌注第二副人造石模型。在该模型上完成另一端基牙的固位体及桥体的外层冠蜡型，并放入第一副模型上进行校对、修正(见图2)。



图1 带有台肩的柱型内层桥体

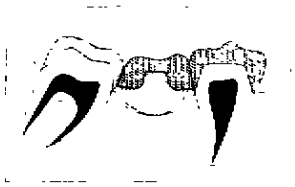


图2 完成后的套叠式桥体

2.5 包埋、铸造 按常规对两件蜡型分别进行包埋、铸造，最后打磨、抛光。

2.6 试戴及粘固 将连接有内层桥体的固位体戴入倾斜侧基牙，(见图3)再将连有外层桥体的固位体戴入另一端基牙，验调、粘固。修复完毕。(见图4)。



图3 连有内层桥体的固位体粘固后



图4 连有外层桥体的固位体粘固后

3 讨 论

3.1 磨牙早失未及时修复，造成相邻牙向缺隙倾斜移动，在临床上甚为多见。过去对此类患者进行固定义齿修复时，为求得修复体的共同就位道，不得不大量切割倾斜桥基牙的牙体组织，从而加大了牙体或牙髓损伤的机会。当桥基牙严重倾斜（倾斜度> 24° ），牙体制备就很难做到既使两端的基牙平行而又不损伤牙髓。采用套叠桥体式固定桥，因其牙体制备不要求缺隙两端的基牙彼此平行，故切割牙体组织减少、可最大限度的保护牙髓。

3.2 套叠桥体式固定桥是利用连接于一侧固位体上的内层桥体作为桥基来调节两个不平行桥基牙的就位方向，它实际上是两个独立的单端固定桥经双层桥体的严密粘固而组成的双端固定义齿。因此在承受咬合力方面，具有双端固定义齿的优越性；在义齿就位方面，又有单端固定桥的方便性。

3.3 关于基牙牙周情况，有人认为严重倾斜的磨牙作桥基牙，因验力不易沿牙长轴传导，牙周组织易受创伤。但有资料表明：基牙倾斜度在30° 以内者，用固定义齿修复后，尚可改善倾斜基牙的应力情况，不会对牙周组织造成损害[1]。临床实践也证明了这一点：本研究中倾斜超过30° 者亦获得成功。

3.4 近年来，有学者提出采用套筒冠作为固位体，来解决倾斜磨牙作桥基时修复体的共同就位道问题。此法虽与本文所述的套叠桥体式固定桥有异曲同工之效，但套筒冠是在固位体上作文章，其制作复杂，金属连结装置的材料性能及精密度要求高。且最后修复体易偏大。而本文所述的修复体将套叠部位设计在桥体部分，调节空间大，操作方便，且桥体的大小可以控制。

3.5 套叠桥体式固定桥的关键在内层桥体的制作，要求柱形体的各轴面必须与它端桥基牙的各轴面平行。操作时可用平行仪调整。桥体的台肩部分与固位体连接处宜稍厚，以保证内层桥体与固位体连接部的强度。内层桥体铸造好后只需粗打磨，不必磨光。粘固前应对其进行喷砂处理，以便与外层桥体更好地粘固。

3.6 固位体的设计及义齿的美观问题。为了保证这类修复体有十分良好的固位力，建议选用铸造金属全冠作固位体。位于牙弓前段的桥基牙也可采用金胶联合冠或烤瓷冠；桥体的外层冠还可以进行烤塑、烤瓷处理，以达到美观要求。

4 小 结

对于两个彼此不平行的桥基牙，可以利用套叠桥体式固定桥来克服共同就位道的困难。本文叙述了该新型修复体的设计与制作方法，并对其结构原理、优越性及制作工艺等方面的问题进行了讨论。

参 考 文 献

[1] 徐君伍. 口腔修复学 [M]. 第3版 北京. 人民卫生出版社. 1994;4:114-118.

[2] H.Harrison Mcallister. The Tilted Molar Abutment[J] Dent Clin Noth Am.March 1965;25-32.