精密附着体在覆盖义齿中的应用 *

张洪斌　孙益平

（南昌大学附属口腔医院　江西南昌 330006）

摘要：目的：探讨球帽式精密附着体在覆盖义齿中的应用效果。方法：选择 54 例患者，牙弓上尚存少数残根残冠，制作了 83 件球帽式精密附着体覆盖义齿，每件义齿设计 1~4 个附着体，观察 1~3 年，检查其效果。结果：83 件根面球帽式附着体覆盖义齿美观、舒适，固位稳定性好，咀嚼效率明显提高。结论：球帽式根面附着体能有效改善覆盖义齿的固位和稳定，具有良好的修复效果。

关键词：根帽附着体；牙根；固位

中图分类号：R 783.6　　**文献标识码：**B　　doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.030

精密附着体覆盖义齿是利用附着体将活动义齿固定在预选的牙根上，组成一个固定 - 活动联合修复体。它因为保留了牙根，就保留了剩余牙槽骨和牙周本体感受器，使以天然牙根为支持的覆盖义齿能增强患者的咀嚼效率、延缓牙槽骨的吸收[1]。同时，精密附着体又能提供更好的固位力和稳定效果，比传统的卡环固位更美观，因此，精密附着体在覆盖义齿中应用具有很广泛的前景。

1　资料与方法

1.1　*临床资料*　2005 年 1 月 ~2009 年 10 月，选择南昌大学附属口腔医院修复科用球帽式精密附着体修复了上下牙列缺失患者 54 例，男性 30 例，女性 24 例；年龄 48~79 岁；制作球帽式附着体覆盖义齿 83 件，上颌 21 件，下颌 62 件。选入病例标准：上颌或下颌牙列缺失，留有 1~4 个有保留价值的残根，牙根位于尖牙区、前磨牙区或磨牙区。保留的残根要求无松动，长度≥8 mm，X 线检查牙槽骨吸收不超过 1/3，进行过完善的根管治疗和必要的牙周治疗。

1.2　*材料*　德国赛福公司的 SD 球帽式根面附着体，硅橡胶印模材料，藻酸盐印模材料，贺利氏树脂牙，铸造钴铬合金等。

1.3　*方法*

1.3.1　*覆盖义齿*　一般设计 1~4 个附着体，应选择能承受较大力量的磨牙、前磨牙或尖牙牙根。

1.3.2　*牙根制备*　牙根根面制备后与牙龈平齐，根面四周可形成斜面，颈缘形成肩台，保证附着体边缘与覆盖基牙密合。根管制备与铸造桩核一致，长度达牙根的 3/4，根桩直径是牙根的 1/3。

1.3.3　*制取模型与灌注模型*　利用螺旋充填器将硅橡胶注入制备好的根管中制取基牙牙根及全牙列模型，要求取出完整的根管形态，根面和颈缘要清晰，然后用超硬石膏灌注模型。

1.3.4　*制作铸造桩核和附着体的球部*　在模型上由义齿加工厂制作铸造桩核和顶盖蜡型，将成品附着体球部的塑料模型与铸造蜡型相连接，常规包埋、铸造抛光，然后在患者口中试戴，要求附着体与根面密合，没有悬突，然后粘固。

1.3.5　*制作覆盖义齿*　用硅橡胶制取全口印模，常规颌位记录，完成覆盖义齿的制作。在相对基牙牙根部分的组织面留出附着体上部的空间，临床戴牙选磨完成后，将根面附着体套帽置于根面附着体的球体上，在相应义齿的组织面上磨出套帽的空间，注入少量的自凝树脂，将义齿在口内就位，作正中咬合，待自凝树脂完全凝固后取出，去除多余树脂抛光完成。

1.4　*定期复诊*　戴牙后 1 周复诊，若无异常则平均半年至 1 年复诊 1 次。评价内容：(1) 患者主观使用情况：义齿舒适度和咀嚼功能恢复情况。(2) 临床检查：义齿的固位稳定性、基牙牙根有无松动和龋坏情况。(3) X 线检查：检查基牙牙根牙周情况和整个颌骨的吸收情况。

2　结果

54 例患者，83 件根帽附着体覆盖义齿修复，经过 1~3 年的观察随访，所有患者都觉得义齿试戴 1 周后，义齿舒适美观，咀嚼功能良好，摘戴容易。临床检查：通过咬合检查和摘戴检查，所有义齿具有良好的固位，无明显翘动。有 1 件修复体使用 1 年后一牙根根折，因还有一根帽附着体固位，所以拔除牙根后经重衬处理，还可正常使用。有 4 例患者半年后，牙根颈缘因不清洁引起缘龈炎，经常规牙周处理和卫生宣教，一直使用正常。1 年后经 X 线检查示基牙牙周膜正常，牙槽骨无明显吸收，与戴牙前对比，无明显变化。

3　讨论

利用根面附着体固位的覆盖义齿具有很多优点：(1) 增加咀嚼效率：由于覆盖义齿有部分牙根的支持，更能承受较大的咀嚼力，同（下转第 76 页）

* 江西省卫生厅科技计划项目(编号:20061113)

神 15 g，合欢皮 10 g，夜交藤 30 g，炙僵蚕 10 g。法半夏 10 g，炒白术 10 g，明天麻 10 g，炒香附 10 g，石菖蒲 10 g，生甘草 10 g。血虚者加白芍药 12 g，伴气虚加党参 10 g，气虚血瘀加炙黄芪 30 g、丹参 10 g。

2 典型病例

章某，女，67 岁，2009 年 5 月 7 日初诊。因头昏失眠 1 年，加重伴心悸 1 个月就诊。1 个月来，患者睡眠 1~2 h，有时甚至整夜不眠，伴有身热汗出，手足心热，口干口苦，头昏心悸，周身乏力，腰膝酸软，舌红而少苔，脉细数。此阴虚阳亢，心肾不交，水火失济。以泻南补北、交通心肾为治疗原则，拟晨清夜寐方：晨服用清心火方（黄连阿胶汤化裁而成）：川雅连 6 g，淡黄芩 10 g，清阿胶（烊化）10 g，石菖蒲 10 g，生牡蛎（先煎）30 g，白芍药 12 g，怀牛膝 10 g，玄参心 10 g，明天麻 10 g，广郁金 10 g，生甘草 6 g；睡前服滋肾阴方（六味地黄丸加减而成）：熟地黄 20 g，牡丹皮 10 g，山茱萸 10 g，怀山药 10 g，酸枣仁 20 g，朱茯神 15 g，肉桂 8 g，合欢皮 10 g，远志肉 10 g，夜交藤 30 g，柏子仁 10 g。清心火方药煎成后加入 1 枚鸡子黄搅匀服用。5 剂。10 d 后二诊：睡眠时间增加至 4~5 h，质量提高，头昏心悸及周身乏力渐平，身热汗出稍减，口干口苦，清心火方加天花粉 20 g、生地 15 g，6 剂。半月后三诊：诸症衰，夜寐能安，后续服 5 剂。四诊嘱以六味地黄丸常服，随访 3 个月未复发。

自本院成立失眠专科以来，笔者接触的失眠患者以中老年人居多。虽然从肝、从心治疗失眠的文献很多，从肾论治者少，但是结合患者自身的生理病理特点，运用从肾论治老年性失眠疗效显著。

参考文献

[1]戴其军，瞿联霞，柯进，等.晨清夜寐方治疗心肾不交型失眠临床研究[J].辽宁中医杂志，2010.53(6):131-132

（收稿日期：2011-05-04）

（上接第 47 页）时，牙根的牙周膜上的本体感受器可感觉咀嚼力的大小、方向以及食物的形状和硬度，使患者咀嚼食物时，更加有效，从而提高咀嚼效率。(2)提高义齿的固位与稳定：义齿是通过根面附着体固定在牙根上，由于合理选择不同部位的牙根，分散安置附着体，使义齿受力产生杠杆力最小，从而达到最佳的稳定效果[2]。同时，还可以通过选择不同球帽的大小，对附着体的固位力进行调节，能达到最合适的固位力。(3)对基牙残根的保护：基牙残根的保护是义齿使用寿命的关键，由于附着体的金属球体（阳性结构）与套帽（阴性结构）之间有一定的活动度，这样，附着体受到咀嚼力时，义齿会轻微摆动，对牙根只产生较小的杠杆力，减小了对牙根的扭力，同时，由于基牙截冠后，冠根比例明显改善，义齿受力时减少侧向力对牙根的损伤，从而保护了基牙牙根[3]。(4)美观舒适：由于附着体在义齿的内部，不会象常规的卡环固位体一样暴露金属，不影响义齿的美观。因为有基牙残根的固位和支持作用，可适当减少义齿基托面积，提高义齿的舒适度。

选择健康的残留牙根是该类型覆盖义齿是否成功的前提，牙根长度≥8 mm，牙槽骨吸收不超过 1/3，且进行完善的根管治疗和必要的牙周治疗。最好选择尖牙或双尖牙，如没有亦可选择前牙和磨牙，但要选择牙弓的不同区域，双侧比单侧要好。附着体的数目应不小于 2 个，理想 3 个，因为 3 点可形成一平面，能使义齿达到更好的稳定效果，但最好不超过 4 个，因为固位力太大患者不容易摘戴，且增加病人经济负担。万仕军等报道 8 例患者，只安放了 1 个附着体，也能达到较好的效果[4]。

利用根帽附着体覆盖义齿一般使用 1~2 年后，固位力会有所下降，主要是由于套帽磨损造成的，更换一个新的套帽即可。本组有 1 例一基牙牙根折裂拔除，由于患者牙弓另一侧还有一附着体，拔牙后 2 个月在拔牙区重衬，义齿还可以继续使用。这就要求在制备根管时，根桩的直径不超过牙根直径的 1/3，保证牙根的抗力型。根帽附着体义齿的远期效果主要是保证牙根的健康，由于根帽周围易造成食物沉积，易造成根面龋坏，根帽边缘刺激牙齿造成牙周损害，要求根帽边缘与牙根密合，无悬突，同时要求患者保持口腔卫生和牙周健康。本组有 4 例患者发生牙根缘龈炎，经局部处理和卫生宣教后，一直使用良好。

利用患者的残根制作附着体覆盖义齿，不但利用了牙根，而且保存了患者牙槽骨的骨量，达到了较好的修复效果，具有很好的应用前景。

参考文献

[1]赵依民.口腔修复学[M].第 6 版.北京：人民卫生出版社，2008.325-326
[2]张富强.附着体义齿[M].上海：上海科学技术文献出版社，2005.75-76
[3]郑美华，张春元，伍虹，等.游离端牙缺失的球帽式附着体义齿修复[J].实用医学杂志，2002,18(7):763-764
[4]万仕军，张洁，丁强.在全口义齿修复中利用残冠残根加强固位的临床观察[J].口腔颌面修复学杂志，2004,5(1):36

（收稿日期：2011-05-12）