

可摘局部义齿调节固位力的具体措施口腔执业医师考试 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/593/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8F\\_AF\\_E6\\_91\\_98\\_E5\\_B1\\_80\\_E9\\_c22\\_593948.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E5_8F_AF_E6_91_98_E5_B1_80_E9_c22_593948.htm)

义齿的固位力过大，容易损伤基牙，摘戴困难。固位力过小，义齿又容易脱位。因此，调节固位力可以使义齿符合生理要求和功能需要。具体调节措施有：（1）增减直接固位体的数目：固位力的大小与固位体的数目成正比。但由于固位力不是越大越好，故在正常情况下，2~4个固位体即足以达到固位要求。（2）选择和修整基牙的固位形：基牙应选用牙冠有一定倒凹，但倒凹的深度应在卡环臂的弹性限度之内，而且坡度较大者。若基牙的倒凹深度过小、过大，倒凹的坡度过小，都不利于义齿的固位。遇此情况可以磨改基牙和调节就位道使之达到要求。一般倒凹的深度应小于1mm，倒凹的坡度应大于20°。

（3）调整基牙间的分散程度：基牙越分散，各固位体间的相互制约作用越强，所以合理选择基牙位置，使各固位体合理的分散，也可达到增大固位作用的目的。（4）调整就位道：改变义齿就位道的方向，从而改变基牙倒凹的深度、坡度与制锁角的大小，即可达到增减义齿固位作用的目的。当基牙或义齿固位体超过2个时，应该在导线观测仪上描记出义齿各部件戴入时的共同就位道，以便于患者自行取戴，满足义齿稳定和固位的需要，避免义齿与邻牙间出现过大的空隙，尤其与前牙间出现过大的相邻间隙而影响美观。确定共同就位道的方法主要有：1）平均倒凹法（均凹式、垂直戴入）：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，然后画出基牙的导线，根据此导线设计制作的义

齿，其共同就位道方向即为两端基牙长轴交角的平分线方向。多用于缺牙间隙多、基牙倒凹大的病例。

2) 调节倒凹法（调凹式、旋转与斜向戴入）：调凹就是使倒凹适当地集中在某些基牙或基牙的某个侧面上。义齿采用斜向就位，可利用制锁作用，增强义齿固位，并可缩小前牙缺牙区与邻牙间的间隙以利美观。一般个别前牙或后牙缺失，或单间隙连续缺牙时采用调凹式就位道，以利固位与稳定，如：前牙缺失，或前后牙同时有缺失，多采取由前向后斜向就位道，后牙游离端缺牙一般采用由后向前斜向就位。

(5) 调节卡环臂进入倒凹区的深度和部位：当基牙倒凹深度太大而又不能通过磨改等方法减小时，可将卡环臂设置在倒凹深度适宜的位置上，不一定进入最深部位。

(6) 选用刚度及弹性限度较大的固位体材料：刚度和弹性限度越大的材料，固位体的固位作用越强。但是也不宜过大，否则将损伤基牙。

(7) 选用不同制作方法的卡环：根据固位设计需要，选用铸造卡环或锻丝卡环。

(8) 利用制锁作用来增强固位效果：当脱位道方向与就位道方向不一致时，通过制锁作用可以得到很大的固位力，尤其适用于缺牙少、基牙颊侧倒凹小或因美观要求不愿设置唇侧卡环的病例。

(9) 充分利用吸附力、大气压力来协同固位：当缺牙多、基托面积较大时，可摘局部义齿更应重视利用这些固位力以增强固位。

更多信息请访问：  
百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师  
加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)