

2011年口腔执业医师：楔状缺损牙 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653341.htm 楔状缺损是牙齿颈部硬组织缓慢消耗而形成的缺损，呈“V”状，由于它的外形酷似木匠用的楔子，因而称之为楔状缺损！楔状缺损是牙齿颈部硬组织缓慢消耗而形成的缺损，呈“V”状，由于它的外形酷似木匠用的楔子，因而称之为楔状缺损。多见于前牙或双尖牙的唇面，以中老年患者居多，据临床统计，在60岁以上的老年人中该病的发生率高达90%以上，而且随着年龄的增长，严重程度也随之加重。形成楔状缺损的原因很多，其一是牙齿的颈部硬组织牙釉质和牙骨质的交接部分，结构比较薄弱易被磨损；其二是酸的作用，龈沟内的酸性分泌物，唾液pH值偏低、酸性食物、胃病返酸、接触酸的工作都可能使牙齿硬组织脱钙溶解；其三是牙刷毛过硬，刷牙方法不正确，经常用力横刷牙造成的，天长日久在牙颈部就形成小的缺口，这与俗语所说的“水滴石穿”、“绳锯木断”的道理一样。楔状缺损初期的表现为：在牙齿的颈部接近牙龈的部位牙齿硬组织有少量缺损，逐渐加重后，便在牙颈部形成由两个平面所组成独特的“V”型缺损。缺损的表面光滑、坚硬而发亮、边缘整齐、牙本质暴露，有的染有褐色，对冷、热温度刺激比较敏感。常伴有牙龈萎缩，牙根暴露，所以自觉牙齿变长，颜色大多为牙齿硬组织本色，呈现微黄色。重者可波及牙髓，造成牙髓炎、根尖炎、甚至骨髓炎，更严重病例还会发生牙折。对于组织缺损较少且无自觉酸痛症状的患者，局部不需要特殊处理。但要注意正确的刷牙方法，防止此病

的发生和发展，也可以选用含氟牙膏或脱敏牙膏，选择软毛牙刷，注意牙刷定期三个月更换。睡觉前注意口腔清洁卫生，定期做口腔保健，及时发现，及时解决，以免造成缺损严重，引起不良后果。对缺损较严重的患者，应选用与牙齿颜色近似又有一定粘接能力的复合树脂或玻璃离子粘固粉等将楔状缺损补好，以防继续发展。对于那些有重度缺损引起牙髓炎、根尖炎的患者要及时进行相应的治疗。目前修补楔状缺损的材料有以下几种：（1）银汞合金 银汞合金是一种传统的牙体充填材料，它能多方面适合充填的性能要求，但银汞合金为良导体，粘着性能较差，颜色不美观，需要制备并扩大洞形以取得固位，对牙体损伤大，固位较差，且有报道银汞合金修复体可引起局部及全身性生物学反应，如牙龈的不良反应、口腔粘膜的苔藓样反应及过敏反应，故目前临床上很少用，一般用于修复后牙楔状缺损，由于美观性差，临床逐渐淘汰。（2）光固化复合树脂 光固化复合树脂适应性广，操作方便，具有良好的可塑性，磨削牙体少，可不需机械固位，色泽酷似天然牙，耐磨性好，比较适合修复楔状缺损。（3）玻璃离子 玻璃离子在光泽和透明度上，不如光固化复合树脂自然、逼真，且抗张强度弱。 小编推荐：

#0000ff>2011年口腔执业医师：龈线 #0000ff>2011年口腔执业医师：套筒冠义齿修复 #0000ff>2011年口腔执业医师：注塑微波聚合义齿技术 特别推荐： #ff0000>2011口腔执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 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