

2011年口腔执业医师：牙槽骨组织结构 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/655/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8F\\_A3\\_c22\\_655164.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_655164.htm)

固有牙槽骨位于牙槽窝内壁，包绕牙根并与牙周膜相邻。它是一层多孔的骨板，所以又称筛状板。固有牙槽骨位于牙槽窝内壁，包绕牙根并与牙周膜相邻。它是一层多孔的骨板，所以又称筛状板。在X线片上表现为围绕牙周膜外侧的一条白色阻射线，称硬骨板，是检查牙周组织的重要标志，牙周膜发生炎症和外伤性变化时，硬骨板首先消失。组织学上固有牙槽骨属于密质骨。在靠近牙周膜的表面，由平行骨板和来自牙周膜的穿通纤维构成。骨板的排列方向与牙槽窝内壁平行，而与穿通纤维垂直，这种骨板称为束状骨。在邻近骨髓侧，骨板由哈弗系统所构成。密质骨是牙槽骨的外表部分，即颌骨内、外骨板延伸的部分。密质骨表面为平行骨板，深部有致密的不同厚度的哈弗系统的骨。密质骨在上颌牙槽骨的唇面，尤其前牙区密质骨很薄，有许多血管和神经穿过的滋养管，而舌侧增厚。在下颌骨则相反，密质骨比上颌厚而致密，小孔很少，所以在施行局部麻醉时，在上颌前牙用局部浸润麻醉的效果比下颌好。通常下颌的密质骨，其舌侧骨板比颊侧厚，但在磨牙区由于担负较大的咀嚼力，磨牙颊侧骨板也增厚。松质骨由骨小梁和骨髓组成，位于密质骨和固有牙槽骨之间。前牙区松质骨含量少，有时几乎仅有两层密质骨，甚至牙根唇面由于骨部分缺失而形成裂隙。后牙支持骨量多，骨小梁的粗细、数量和排列方向与所承担的咀嚼力密切相关。承受较大咀嚼力的区域，支持骨量增多，骨小梁粗大致密，骨髓间隙小；而

无功能的牙或咀嚼力小的牙，则骨小梁细小，骨髓间隙大。骨小梁的排列方向一般与咬合力相适应，以最有效的排列方向来抵抗外来的压力。如两牙间的骨小梁呈水平排列，而根尖周围的骨小梁为放射状排列，故能从各个方向支持牙。而无功能的牙的周围，骨小梁排列无规律。松质骨中的骨髓在年轻时有造血功能，称为红骨髓，内含有造血干细胞和骨髓基质干细胞，可分化为成纤维细胞、成骨细胞、成软骨细胞和脂肪细胞等，对调节骨形成和骨改建有重要的作用。成年时含脂肪多，为黄骨髓。 小编推荐：[#0000ff>2011年口腔执业医师考试：恶性黑色素瘤汇总](#) [#0000ff>2011年口腔执业医师考试：中央性颌骨癌汇总](#) [#0000ff>2011年口腔执业医师：牙拔除术的禁忌证汇总](#) [#ff0000>2011口腔执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 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)