

2011年口腔外科：如何处理种植义齿与牙龈的关系 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\\_655334.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_655334.htm)

由于种植体与龈组织间的附着关系较真牙薄弱，设计时过去往往把龈组织的保健放在首位，具体的做法是首先满足便于自洁清扫的需要，功能和审美的需要放在龈面设计的次要地位。常见下面三种形态： 凹形龈面：四周均呈凹面，可最大限度地提供充分的展隙。

锥形龈面：龈面四周向龈端直线地伸展至基台，呈向下的圆锥形。 凸形龈面：龈面四周均呈圆凸面，龈外展隙较狭窄，类似传统的固定桥桥体龈面。

由于美观要求的日益突出，龈面处理要求做到龈下、龈面略呈圆凸，与粘膜接触，各侧充分开放便于自洁和清扫，唇侧则需考虑到美观、发音的效果，从前面看应尽量显得与牙龈自然移行，并应考虑到与对侧同名牙在形态上尽量对称。 龈面做到龈下，其清洁更难，所以对制作的要求更高。应做到高度抛光，以避免菌斑的附着。

常规修复体一般将边缘置于龈下，而种植体也置于龈下，由于自体牙根和种植牙根粗细、颜色上的不同，使种植修复制作更难。 小编推荐：

#0000ff>2011年口腔外科：浸润麻醉 #0000ff>2011年口腔外科：颌骨囊肿临床表现 #0000ff>2011年口腔外科：老年人中型颌骨囊肿的治疗 特别推荐

：#0000ff>2011年执业医师考前冲刺专题 更多信息访问

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)