

2011年口腔修复学：修复前余留牙的处理 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_655483.htm

1.松动牙：对松动牙的处理应视其具体情况而定，有些松动牙是由不良修复体或创伤所致，病因去除后可逐渐恢复稳定。一般来说，对于牙槽骨吸收达到根2/3以上，牙松动达Ⅲ度者应拔除；对未达到这一严重程度的松动牙，经有效治疗后尽量予以保留。

2.残根：确定残根的拔除或保留应根据牙根的缺损破坏范围、根尖周组织的健康状况，并结合治疗效果与修复的关系综合考虑。如果残根破坏较大，缺损达龈下，根尖周组织病变范围较广泛，治疗效果不佳者，可考虑拔除；如果残根较稳固，根尖周组织无明显病变或病变范围较小，同时对义齿的支持和固定有作用者，则应进行根管治疗后保留。

3.根分叉受累牙：健康成人牙槽骨嵴顶端位于釉牙骨质交界根尖方向1.5mm左右。根分叉受累的程度根据临床指标可分为以下四类：第一类：牙周支持结构在垂直方向有不超3mm的少量丧失，在根分叉处作水平横向探诊可测得1mm深度，X线片上无明显的骨吸收。第二类：牙周支持结构垂直方向丧失超过3mm，根分叉水平方向可探入1mm以上，但尚不能穿通到对侧。X线片上显示骨吸收比较明显，但仍有相当的骨与牙周膜结构保持完整。第三类：根分叉处牙槽骨已发生穿通性损坏，用探诊器械可穿透到对侧（如从颊侧穿到舌腭侧），但穿通的隧道为龈组织所充填，肉眼观无贯通现象。第四类：X线片明显的骨丧失，根分叉完全暴露，水平方向的穿通凭肉眼可感知。多根牙根分叉受累较轻时，通过龈上洁治、龈下刮治、牙龈

切除术或牙龈成形术以及保持良好的口腔卫生等措施，能够有效地控制其病变且预后较好。如果根分叉受累严重，则需另外采取牙一骨成形术、牙根切断术或牙根切除术，尽可能将患牙保留。小编推荐：[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