



口腔颌面外科学 种植外科2



目录

一

概论

二

口腔种植的生物学基础

三

种植外科的应用解剖

四

口腔种植手术

五

种植手术并发症及种植义齿的成功标准



种植外科的应用解剖



一

缺牙后牙槽突的改变

1. 缺牙后牙槽突萎缩

生理性刺激丧失

缺牙后正常人咬合力不存在

病理性刺激出现

传统义齿修复引起的

某些激素

如：甲状旁腺素的异常

某些微量元素

如：钙、锌等的缺乏

全身因素

如：绝经后妇女雌激素降低引起的骨质疏松



—

缺牙后牙槽突的改变

2. 缺牙后牙槽突形态的改变

牙槽突的吸收是沿牙轴方向进行的

由于牙弓前后、左右缺失的时间间隔较长

上颌牙弓变小

下颌牙弓变大

前后牙弓变化不对称

左右侧牙弓变化不对称



二

牙槽突萎缩的分类

1.形态学分类
(根据临床和X线表现及吸收程度分类如下)

A级

B级

C级

D级

E级

大部分
牙槽突
尚存

中等程度
的牙槽突
吸收

明显的牙
槽突吸收，
仅基底骨
尚存

基底骨
已开始
吸收

基底骨已
发生重度
吸收





二

牙槽突萎缩的分类

2. 骨的质量分类

I 级

颌骨几乎完全由均质的密质骨构成

II 级

厚层的密质骨包绕骨小梁密集排列的松质骨

III 级

薄层的密质骨包绕骨小梁密集排列的松质骨

IV 级

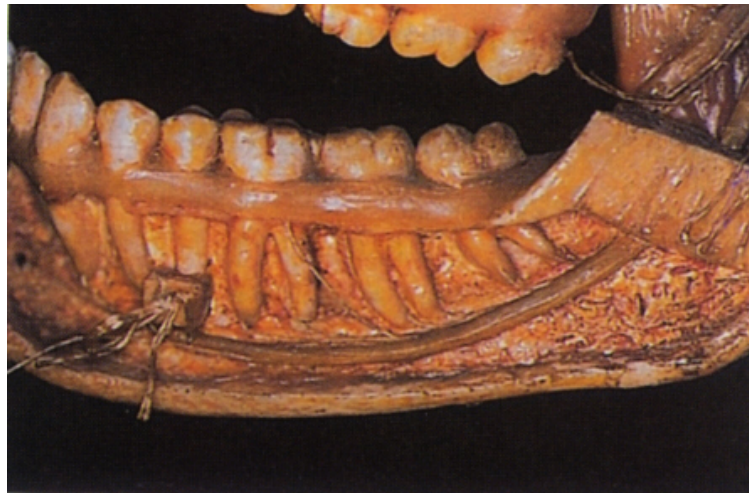
薄层的密质骨包绕骨小梁疏松排列的松质骨



三

下颌骨种植的应用解剖

下颌种植需要注意解剖结构：下牙槽神经

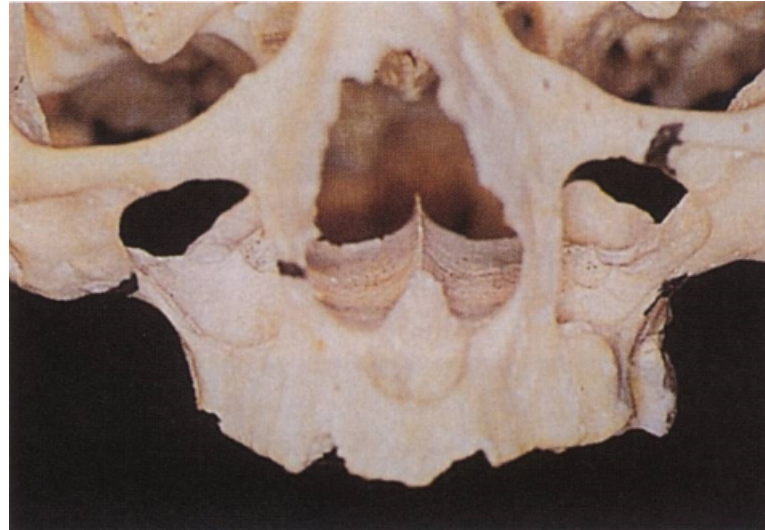




四

上颌骨种植的应用解剖

下颌种植需要注意解剖结构：上颌窦





四

口腔种植手术



一 适应症

病人要求的（经济因素） 缺失牙患者

- 1、 缺失牙患者——种植牙修复
- 2、 上牙颌骨缺损——功能重建
- 3、 赈复体固位——义耳、鼻、眼等

二 禁忌症

- 1、 拔牙禁忌证者
- 2、 某些骨疾病 如：骨质疏松等



治疗程序



以两段式两次法为例

- 第一期手术
植入种植体、术后7天拆线
- 第二期手术
一期手术后4（下颌）-6（上颌）个月，即可安装与穿龈种植体衔接的基桩（abutment）
第二期手术7-10天后，即可取模型，开始上部结构的修复。
- 复诊
第一年内每隔3个月复诊一次，以后每年至少复诊两次。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/148011140140006136>