

口腔执业医师实践技能病例分析:浅龋 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/230/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8F\\_A3\\_E8\\_85\\_94\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c112\\_230502.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/230/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E6_89_A7_E4_c112_230502.htm)

一、浅龋 [概述] 浅龋病损仅限于牙齿表层，发生于牙冠部者为釉质龋，如发生于牙颈部者，则为牙骨质龋。位于牙冠的浅龋又可分为窝沟龋和平滑面龋。浅龋一般无主观症状，遭受外界理、化刺激亦无明显反应，故多在口腔检查时被发现，也有少数患者是因牙面变黑而就诊的。 [诊断要点] 1.窝沟浅龋 (1) 视诊窝沟周围有色泽改变，呈墨浸状、不透明。(2) 探诊有粗糙感；或用探针尖端稍加压力即可插入，有软感不易取出(卡针感)；或用探针尖端能钩住浅洞。2.平滑面浅龋 (1) 视诊釉质色泽改变，早期呈白垩色，随着时间的延长可变为黄褐色或褐色。(2) 邻面龋早期多无主观症状，也无冷、热、甜、酸等刺激反应，故不易觉察，应用探针或牙线仔细检查，配合x线片作出早期诊断。 注意：早期疑为浅龋时，可定期追踪复查，或借助于其他诊断手段，如荧光显示法检查，可有助于早期诊断。 [鉴别诊断及其依据] 1.正常窝沟 窝沟浅龋和正常窝沟均可表现为黑褐色，但窝沟龋色素弥散呈墨浸状，探针有时可插入；而正常窝沟的色素多可被刮除，且探诊无卡针感或软感。有些窝沟较深，色素较重，难以刮除或难以鉴别时，应诊断为可疑龋，定期观察。2.轻症釉质发育不全 平滑面浅龋和轻症釉质发育不全均可有色、形改变，但平滑面浅龋同时有质的改变，即釉质疏松粗糙或变软，而轻症釉质发育不全探诊患处时表现为质硬而光滑。此外，二者好发牙位及其部位明显不同，也可有助于鉴别。3.氟牙症 氟牙

症受损牙面呈白垩色或褐色的斑块损害，患牙为对称性分布，并有地区流行史；探诊患处时表现为质硬而光滑。 [治疗原则] 1.光滑面早期龋斑可选用再矿化疗法。 2.接近替换期的乳牙大面积早期浅龋或恒磨牙平滑面初龋可选用药物疗法。 3.已经有实质性缺损并形成浅洞的，应行充填修复术，以终止龋病发展，恢复患牙固有的形态、美观和功能。 [病例分析] 某患者，男，17岁。因上前牙边缘变黑要求治疗。 检查：左上1右上1近中面有一长椭圆形黄褐色区，探诊质软，两牙近中面各有一长约3mm、宽约2mm、深约1mm的龋洞。 请问其诊断、治疗方法及治疗中的注意事项。 1.诊断 左上1近中面浅龋，右上1近中面浅龋。 诊断依据：两牙近中面均有典型的龋病色、形、质改变，且已形成浅洞。本例因为龋损仅限于釉质层，故患者无自觉症状。 2.治疗 常规去龋，备洞，消毒，干燥，衬洞，光敏树脂充填。 3.注意事项 两牙同为近中面患龋，互为邻面，故充填时，应注意用聚酯薄膜分开，保持各牙充填体独立。 [思考题] 1.试述窝沟浅龋的诊断要点。 2.试述平滑面浅龋的诊断要点。 3.试述窝沟浅龋与正常窝沟的鉴别要点。 4.试述浅龋的治疗原则。 5.试述药物治疗、再矿化治疗、窝沟封闭治疗的适应证。 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)