

口腔执业医师实践技能病例分析:深龋 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_230504.htm 三、深龋 [概述] 深龋龋损已进展到牙本质深层。临床上可见很深的棕黑色龋洞，即使是邻面深龋也可在患牙拾面边缘嵴的相应部位透出墨浸状黑色，较易探查到。洞内有大量腐质，机械去除腐质时，患者大多感觉酸痛难忍。深龋患者主观症状明显，多有激发痛（比中龋更明显）和食物嵌塞痛。但某些慢性龋患者，因修复性牙本质较厚，对温度、化学刺激和探诊检查可无明显疼痛反应。 [诊断要点] 1.患者大多遇冷、热、酸、甜饮食出现明显激发痛，尤其对冷刺激敏感。但刺激去除后疼痛立即消失。注意：深龋绝无自发痛。 2.检查患牙有深达牙本质深层的棕黑色深洞，洞内有大量软化牙本质、食物残渣，易于探查。邻面隐匿性龋，临床检查较难发现，应结合患者主观症状，仔细检查。必要时可在处理过程中除去无基釉质后再行诊断。 3.探查洞底时患者极为敏感，但无露髓孔。 4.叩诊无不适。 5.牙髓活力测试，反应与正常对照牙相同。 [鉴别诊断及依据] 深龋鉴别诊断时，确定牙髓状况最为重要。如将慢性牙髓炎误诊为深龋而进行充填，则会出现严重的并发症。 1.可复性牙髓炎 其鉴别依据主要是牙髓活力测试的反应：温度测试时，可复性牙髓炎会出现短暂的“一过性”疼痛，去除刺激后，疼痛持续片刻即消失；而深龋患牙，只要刺激不进入龋洞就不会出现激发痛。临床难以鉴别时，可先行安抚、观察，然后再酌情处理。 2.慢性闭锁性牙髓炎 慢性闭锁性牙髓炎多有自发性隐痛，或有急性发作史，晚期患牙有

叩诊不适。机械去腐或洞底探查反应迟钝，牙髓活力测试迟钝或出现迟缓性反应；深龋无叩诊不适感，无自发痛，牙髓活力测试反应正常，去净腐质后探查洞底极其敏感。[治疗原则] 1.术前确定患牙牙髓状况以防误诊误治；术中注意保护牙髓，严防意外穿髓。2.根据患牙牙髓状况和龋坏组织去除的程度，正确选择治疗方法：（1）能去净腐质，牙髓活力测试正常者，行双层垫底永久充填。（2）能去净腐质，牙髓活力测试出现“一过性疼痛”者，先安抚再酌情处理。（3）患牙不能去净腐质的近髓深龋，牙髓活力测试正常时，行间接盖髓术，一般选用“二次去龋法”。（4）近髓深龋难以与可复性牙髓炎鉴别时，可先行安抚治疗观察，然后再酌情处理。[案例分析] 某患者，男，48岁。因左侧后牙进食常有嵌塞痛就诊。检查：左下6远中邻面有一深龋洞，洞内有大量腐质，探诊洞底酸痛明显，机械去腐敏感，叩诊（-），冷热诊反应同对照牙，但如冷刺激进入到龋洞时，有明显激发痛，刺激去除后激发痛立即消失。请问其诊断、治疗方法及治疗中的注意事项。1.诊断 左下6牙合面深龋诊断依据：左下6近中牙合面色、形、质改变明显，已形成深龋洞；患者有冷热刺激痛和食物嵌塞痛等症状，但无自发痛，冷热诊反应同对照牙。2.治疗 常规去龋，备洞，消毒，干燥，行间接盖髓术。3.注意事项（1）治疗时应避免或尽量减低对牙髓的损伤，严禁意外穿髓。（2）行间接盖髓术时，应依据患牙洞底牙本质厚度决定：是采用一次去龋法还是二次去龋法；如为一次去龋法，其垫底是采用常规双层垫底还是常规三层垫底。[思考题] 1.试述深龋的诊断要点。2.试述深龋与可复性牙髓炎的诊断要点。3.试述深龋与慢性闭锁性牙髓炎的鉴别

要点。4.临床上如深龋与可复性牙髓炎难以鉴别时，其处理原则是什么？5.试述深龋的治疗原则。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