

口腔执业医师实践技能病例分析:边缘性龈炎 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_230667.htm

十、边缘性龈炎 [概述]

本病又称龈缘炎或单纯性龈炎，为最常见的牙龈疾病，病损一般局限于游离龈和龈乳头，严重时可波及附着龈，下前牙最多见，其次为上颌后牙的颊侧和下颌后牙的舌侧。在龈缘附近牙面上沉积的牙菌斑为引发本病的始动因子，牙石、食物嵌塞等局部刺激因素可引发或加重牙龈的炎症。 [诊断要点]

1.患者常因刷牙或咬硬物时牙龈出血就诊，但无自发性出血，亦无痛感。 2.患处牙龈充血发红，长期炎症可成深红或紫色，质地松软，边缘变厚、变钝，与牙面分离；龈乳头圆钝、肥大，表面光滑发亮。 3.龈沟轻探出血，此为诊断牙龈有无炎症的重要客观指标。 4.龈沟因炎性肿胀可深达3mm以上，但既无附着丧失，也无牙槽骨吸收。 5.患处可发现牙石、软垢等局部刺激因素。 [鉴别诊断及其依据]

1.早期牙周炎 早期牙周炎有牙周袋和牙槽骨吸收。但需用牙周探针仔细检查，尤其是下前牙和第一磨牙邻面。 2.血液病 对以牙龈出血为主诉同时有牙龈炎症表现者，应与某些全身性疾病鉴别，如白血病、血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血等。 3.坏死性溃疡性龈炎 虽然也是以牙龈出血为主要症状，但其牙龈边缘坏死如虫蚀状，坏死区出现灰褐色假膜，伴有疼痛和特殊的腐败臭味。 4.艾滋病相关龈炎 可见游离龈呈明显的火红色线状充血，附着龈有点状红斑，有刷牙后出血或自发性出血。去除牙石后，牙龈充血仍不消退。 [治疗原则]

1.去除病因 首选洁治术，彻底去除菌斑、牙石等局部刺激因素。 2.药物

治疗 常用双氧水冲洗龈沟，龈沟涂布碘制剂，必要时氯己定液含漱。 注意：如为急性龈乳头炎时，先治疗急性炎症，并消除病因后再按上法治疗。 3.疗效维护 教会患者正确刷牙和使用牙线等控制菌斑的方法，并定期洁治，以保持口腔卫生，避免复发。 [案例分析] 某患者，男，36岁。因下前牙刷牙出血就诊。 检查：下切牙颈部牙石Ⅰ°沉积，牙龈充血发红，质地松软，边缘厚钝，龈乳头圆钝、肥大面光亮。龈沟深约3mm，轻探出血。无附着丧失。请问其诊断与治疗方法。

1.诊断 下切牙边缘性龈炎。 诊断依据：患处牙龈红肿，有龈袋，轻探牙龈出血。无附着丧失。 2.治疗方法 （1）行龈上洁治术，彻底去除菌斑、牙石等局部刺激因素。（2）龈袋用双氧水冲洗冲，吸干后涂布碘甘油。（3）作好口腔卫生宣教工作，教会患者正确刷牙方法，定期复查。 [思考题] 1.试述边缘性龈炎的诊断要点。 2.试述边缘性龈炎与早期牙周炎的鉴别要点。 3.试述边缘性龈炎与坏死性溃疡性龈炎的鉴别要点4.试述边缘性龈炎的治疗原则。 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