

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

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/231/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8F\\_A3\\_E8\\_85\\_94\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c22\\_231236.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/231/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E6_89_A7_E4_c22_231236.htm) 执业医师专用训练软件《百宝箱》二、中龋 [概述] 中龋龋损已由牙釉质发展到牙本质浅层。此时因牙本质较牙釉质有机物成份多，且有许多牙本质小管，因此，龋病进展较快。当龋病发展到釉牙本质界时，可迅速横向发展，并沿牙本质小管纵深发展，形成具有一定深度的龋洞。中龋患者多有主观症状。但由于个体的差异和病变进展速度的不同，症状也不一定完全相同。当龋病进展缓慢，在相应髓腔壁上形成的修复性牙本质。足以阻挡外界刺激的传入时，患者就可以完全没有主观症状。相反，急性龋因病变进展迅速，相应髓腔壁来不及形成修复性牙本质，外界刺激较易传入牙髓时，患者就会有较明显的自觉症状。 [诊断要点] 1.患者遇酸甜饮食有酸痛感，对过冷、过热食物也有类似不适，冷刺激更敏感，但刺激去除后症状立即消失。 2.检查可发现肉眼可见的龋洞，呈棕黑色。龋洞内有软化牙本质、食物残渣、大量细菌及其产物等腐质，去净腐质后洞底位于牙本质浅层。 3.探查洞底时，患者可感觉酸痛，术者有明显软感。 注意：邻面中龋症状不明显，探查不仔细时较易漏诊。故怀疑有邻面龋时，可借助X线片（患牙邻面有x线透射区）明确诊断。 [鉴别诊断及其依据] 中龋有典型的色、形、质改变，因此诊断不难，临床也无类似病变需进行鉴别。 [治疗原则] 中龋一旦发现，应彻底去净龋坏组织并予充填修复，以及时终止龋病发展，恢复患牙固有的形态、美观和功能。 [病例分析] 某患者，女，36岁。因左侧后牙

遇甜食酸软不适就诊。近中牙合面有一墨浸状、直径约3 mm的圆龋洞，探诊该洞深约3mm，有软感和酸痛感，去净腐质后达牙本质浅层，请问其诊断、治疗方法及治疗中的注意事项。

1.诊断 左上6面中龋。 诊断依据：左上6近中牙合面有色、形、质改变，且已形成中等深度的龋洞。本例患牙中龋，病变已侵犯到牙本质层，故对酸甜和探诊等理、化刺激敏感。

2.治疗 常规去龋，备洞，消毒，干燥，垫底，银汞合金永久充填。

3.注意事项 中龋治疗时应予垫底，以免理、化刺激对牙髓的损伤。

[思考题] 1.试述中龋的诊断要点。 2.试述中龋的治疗原则。 3.中龋行充填修复术时，为什么要垫底？

转贴于：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)