

坏死性龈口炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E5_9D_8F_E6_AD_BB_E6_80_A7_E9_c22_302895.htm 名称坏死性龈口炎
所属科室口腔科病因 本病是由奋森螺旋体和厌氧菌梭形杆菌引起，此两种微生物平时可存活于牙间隙、龈沟与牙周袋内，当全身抵抗力降低、口腔卫生差时易繁殖致病。最近亦有报道患处中间普里沃菌增多。临床表现（一）急性坏死性龈口炎：多见于儿童，早期牙龈边缘及龈乳头红肿，以后迅速坏死，使龈缘变平，龈乳头刀削样缺损，表现覆以灰褐色污秽假膜（附图5），患处牙龈极易出血，疼痛明显，口内有非凡口臭，此为坏死性龈炎，如得不到控制甚至可使牙槽骨暴露、骨坏死、牙齿松动脱落。有的患者还可波及与牙龈病损相应的唇、颊粘膜，使局部粘膜坏死，溃疡较深，上覆灰黑色假膜，四周粘膜充血、水肿，此称坏死性龈口炎。重症者可有低热、疲乏、颌下淋巴结肿大和白细胞轻度增高。（二）慢性坏死性龈炎：多发生于成人个别牙齿，牙龈缘及乳头轻度坏死，出血、疼痛、口臭等症状均较轻，易被忽视。若不及时治疗可发展到牙周炎。治疗 1．急性期可先轻轻除去坏死组织并初步刮除大块牙石，局部用1～3%过氧化氢溶液冲洗和含漱，涂2%龙胆紫或1%碘酊。 2．全身补充维生素C和B，重症者可口服甲硝唑0.2,3/d或肌肉注射青霉素。 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