

单纯性牙周炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E5_8D_95_E7_BA_AF_E6_80_A7_E7_c22_306175.htm 名称单纯性牙周炎
所属科室口腔科病因

- 1.菌斑是指粘附于牙齿表面的微生物群，不能用漱口、水冲洗等去除。
- 2.牙石是沉积在牙面上的矿化的菌斑。牙石又根据其沉积部位和性质分为龈上牙石和龈下牙石两种。
 - 1) 龈上牙石位于龈缘以上的牙面上，肉眼可直接看到。在牙颈部沉积较多，非凡在大涎腺导管开口相对处如上颌磨牙的颊侧和下颌前牙的舌侧沉积更多。龈上牙石中无机盐的主要来源是唾液中的钙、磷等矿物盐。
 - 2) 龈下牙石位于龈缘以下、龈袋或牙周袋内的根面上，肉眼不能直视，必须用探针探查，方能知其沉积部位和沉积量。龈下牙石在任何牙上都可形成，但以邻面和舌面较多。龈下牙石主要是龈沟液和渗出物提供矿物盐。牙石对牙周组织的危害，主要是它构成了菌斑附着和细菌滋生的良好环境。牙石本身妨碍了口腔卫生的维护，从而更加速了菌斑的形成，对牙龈组织形成刺激。
- 3.创伤性咬合在咬合时，若咬合力过大或方向异常，超越了牙周组织所能承受的合力，致使牙周组织发生损伤的咬合，称为创伤性咬合。创伤性咬合包括咬合时时的早接触、牙合干扰、夜间磨牙等。
- 4.其他包括食物嵌塞、不良修复物、口呼吸等因素也促使牙周组织的炎症过程。临床表现早期自觉症状不明显，患者常只有激发性牙龈出血或口臭的表现，与龈炎症状相似。检查时可见龈缘、龈乳头和附着龈的肿胀、质松软，呈深红色或暗红色，探诊易出血。随着炎症的进一步扩散，出现下列症状：牙周袋形成：由于炎症的扩展，牙周膜被破坏，牙槽骨逐渐吸收，牙龈与牙

根分离，使龈沟加深而形成牙周袋。可用探针测牙周袋深度。X线检查时可发现牙槽骨有不同程度的吸收。如图2~6。

牙周溢脓：牙周袋壁有溃疡及炎症性肉芽组织形成，袋内有脓性分泌物存留，故轻按牙龈，可见溢脓。并常有口臭。

牙齿松动：由于牙周组织被破坏，非凡是牙槽骨吸收加重时，支持牙齿力量不足，出现牙齿松动、移位等现象。此时患者常感咬合无力、钝痛，牙龈出血和口臭加重。当机体抵抗力降低、牙周袋渗液引流不畅时，可形成牙周脓肿。此时牙龈呈卵圆形突起，发红肿胀，牙齿松动度增加，有叩痛。患者感局部剧烈跳痛，有时同时出现多个部位的脓肿，称多发性牙周脓肿。此时患者可有体温升高、全身不适，颌下淋巴结肿大、压痛等症状。诊断单纯性牙周炎亦称边缘性牙周炎。是牙周组织的慢性炎症，由慢性龈炎发展而来。单纯性牙周炎在病因上，基本上与单纯性龈炎相类似。但病损的范围和程度更甚。

- 1.病史 常有龈炎病史，30-40岁后发病率增高，并逐渐加重。
- 2.牙龈色泽、形态与龈炎相似，附着龈水肿，点彩消失。
- 3.探查时可见牙周附着丧失，形成牙周袋，牙齿有不同程度的松动，严重时形成牙周脓肿。
- 4.局部可有菌斑、牙石、食物嵌塞或不良修复体等因素存在。
- 5.可用牙周指数（PI）、牙周病指数（PDI）等确定牙周组织的破坏程度。
- 6.X线片可见牙槽骨呈不同程度的吸收。严重时出现牙齿松动和咬合关系紊乱。
- 7.同时存在咬合创伤因素时称复合性牙周炎检查可见早接触、错合、前伸或侧合运动的合干扰、过度磨损等现象。

治疗局部治疗

1. 针对局部刺激因素，可作龈上洁治术或龈下刮治术，必要时调整咬合、消除食物嵌塞和纠正不良修复物等。
2. 牙周袋的处理：牙周袋溢脓时，可

用1~3%过氧他氢液冲洗，袋内置10%碘合剂或螺旋霉素、灭滴灵等药膜。在去除局部因素后，浅袋可用碘酚液烧灼。较深的袋需作牙周手术，以消除牙周炎。牙周袋深达根尖、牙齿松动明显时可考虑拔除。3. 松牙固定，经上述治疗后，炎症虽已消除，但牙齿仍松动者，可作暂时性或永久性的牙周夹板以固定松动的牙齿。4. 牙周脓肿的处理：脓肿已局限时，可切开引流。牙周袋也应同时作冲洗、上药膜或碘甘油等。全身治疗主要是增强全身抵抗力并积极治疗与牙周炎有关的系统性疾病。发生牙周脓肿时，全身反应较重的患者，应口服有关抗菌药物控制感染，并注重休息。中医辩证论治。祖国医学对牙周病的熟悉早有记载，并着重辩证论治。如：1. 肾阴虚型：宜滋阴补肾，用六味地黄汤加减。2. 肾阳虚型：宜温补肾阳，用附桂地黄丸加减。3. 胃经实火型（牙周脓肿）：宜清胃泻火，用清胃汤加减。总之，牙周炎的治疗是由一系列的综合治疗措施来完成的。为了巩固疗效、防止复发，应进行口腔卫生的宣教，定期复查，必要时再予以适当的治疗，如刮除菌斑、牙石或药物治疗等。

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