

口腔白斑病的治疗措施口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失  
图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/593/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8F\\_A3\\_E8\\_85\\_94\\_E7\\_99\\_BD\\_E6\\_c22\\_593542.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E7_99_BD_E6_c22_593542.htm) 【治疗措施】 1.首要的措施是除去刺激因素，如戒烟，禁酒，少吃烫、辣食物等，残根、残冠、不良修复体等也应除去。严禁用苛性药物如酚类、硝酸银等处理白斑。 2.在确认已经纠正吸烟等有害习惯后而损害尚未消失者，可考虑选用药物治疗，并进一步寻找致病因素。 3.口服维生素A，每日5万U，或维甲酸35~50mg/d，初服时可能发生头痛、头晕，可酌减剂量，通常在考试，大收集整理几天后即可适应。从第2~3周起，逐渐增加至每日30~60mg，3次分服，疗程约1~2个月。常见的副反应有口唇干燥、脱发等。冠心病、肝肾功能异常与高血脂者忌用。0.2%维甲酸溶液适用于局部涂布，但不适用于伴有充血、糜烂的损害。涂布时先拭干唾液，以最细毛笔蘸少量溶液沿白色区域涂布，慎勿涂在唇红粘膜。软膏制剂因不能粘附于润滑的口腔内侧粘膜故不适用。新型制剂isotretinoin与arotinoid的作用基本上与维生素A酸相同，主要优点是剂量小（每日每公斤0.5mg）、毒性低、副反应少（唇红干燥、脱发），但有致畸作用。 4.可长期使用鱼肝油涂擦白斑，每天2~3次，1~2个月为一个疗程，但不能用力过重。也可内服鱼肝油，或用维生素A5万U。在保守治疗期间应密切随访。 5.经久不愈，治疗后不消退者，白斑区发现皸裂、溃疡或基底变硬、表面增厚显著时，或已证明具有癌前改变的损害，应及早予以手术切除。 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)