

年轻恒前牙露髓冠折的整体序列治疗设计口腔执业医师考试
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_B9_B4_E8_BD_BB_E6_81_92_E5_c22_593567.htm 对于年轻恒前牙，如果诊断为露髓冠折，那么我们首选的治疗方案是什么呢？年轻恒前牙外伤是学龄儿童一种比较常见的意外伤害，而冠折是外伤中最为常见的，尤其是露髓冠折。因为年轻恒牙的牙根没有完全形成，因此，对这些外伤牙的处理不同于正常的恒牙，处理方法的选择往往要考虑是否能使牙根继续形成，此外，还要考虑这些牙齿成年后的最终修复。临床当中我们常用的为活髓切断术，这种治疗方法是年轻恒前牙冠折露髓的序列治疗中开始而且关键的一步，它一方面去除了感染的牙髓（部分冠髓或冠髓），而另一方面又保留了正常的根髓（部分冠髓和根髓），使正常的牙髓行使功能，使牙根能继续正常形成。活髓切断术，分为部分冠髓切断术

（partialpulpotomy）和冠髓切断术（conventionalpulpotomy），二者的随后序列治疗可见下图。

部分冠髓切断术	定期复查	牙髓正常	复合树脂修复（或其他过渡性修复）
部分冠髓切断术	定期复查	牙髓异常	根尖诱导成形术（树脂修复或其他过渡性修复）
部分冠髓切断术	定期复查	牙根形成后RCT	牙体修复
冠髓切断术	定期复查	牙髓正常	（复合树脂修复或其他过渡性修复）
冠髓切断术	定期复查	牙根形成后	根管治疗 过度性修复（纤维桩树脂冠等）
冠髓切断术	定期复查	成年后永久性修复	牙髓异常 根尖诱导成形术（复合树脂修复或其他过渡性修复）
冠髓切断术	定期复查	牙根形成后	根管治疗 过度性修复（纤维桩树脂冠等）
冠髓切断术	定期复查	成年后永久性修复	部分冠髓切断术，适合于新鲜冠折，冠折面积小，露

髓孔直径小的病例。而传统的冠髓切断术适合于新鲜冠折，冠折面积较大，露髓面积大，以后修复需髓腔和根管固位的冠折病例。上面图示提到的过渡性修复，将在下面进行详细阐述。关于外伤的定期复查是非常重要的，一般复查的间隔时间是外伤后2周、1个月、3个月、6个月、12个月、18个月、24个月。需要强调的是，传统冠髓切断术后的病例，需定期复查，待牙根形成后应改做根管治疗，因为这时的根髓往往出现退形性变，当然对此也存在不同的观点，详见下面的阐述。因此，牙根形成后，应及时打通钙化桥，进行根管治疗，其目的是为成年后的永久修复做准备。如果牙根形成后不及时进行根管治疗，则退形性变的牙髓，会导致根管的钙变、狭窄、闭锁，这样就不能进行根管治疗，也就失去了成年后进一步利用根管进行修复的机会。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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