

药物性牙龈增生_口腔科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_8D_AF_E7_89_A9_E6_80_A7_E7_c22_610000.htm 药物性牙龈增

生(drug-induced gingival hyperplasia)是指服用某些药物而引起的牙龈纤维增生和体积增大。【诊断】根据牙龈实质性增生的特点以及长期服用上述药物史，诊断本病并不困难，但应仔细询问全身病史。【治疗措施】一、停药或更换其他药物这是对药物性牙龈增生最根本的治疗，但患者的全身病情往往不允许停药或更换药物，因此最好在内科医生的协助下，采取与其他药物交替使用等方法，以减轻副作用。二、去除局部刺激因素做洁治术以消除菌斑、牙石，并消除其他一切刺激因素。一些轻的病例经处理后，牙龈增生可明显好转或痊愈。三、局部药物治疗对于一些牙龈有明显炎症的患者，可先用3%过氧化氢液冲洗龈袋，并在袋内放入药膜或碘制剂，并给以抗菌含漱剂，待炎症减轻后再做进一步治疗。四、手术治疗对于一些牙龈增生严重的病例，虽经以上治疗，也不能完全消退，此时需用手术切除并修整牙龈外形。但手术要选择在全身病情稳定时进行。术后若不停药和保持口腔卫生，仍易复发。五、严格控制菌斑督促患者切实认真地做好菌斑控制，以减轻服药期间的牙龈增生程度并可减少手术后的复发。【病因学】长期服用抗癫痫药苯妥英钠（大仑丁），可使原来已有炎症的牙龈发生纤维性增生。但对药物引起牙龈增生的真正机理尚不十分清楚。一般认为增生的程度与口腔卫生状况和原有的炎症程度有明显关系。人类和动物实验证明：如果没有明显的刺激物和牙龈炎症，药物性牙龈增

生可大大减轻或避免发生。但增生也可发生于无局部刺激物的牙龈。近年来有不少报告指出其它药物例如环孢菌素(cyclosporine)和硝苯地平(心痛定, nifedipine)也可引起药物性牙龈增生。环孢菌素为免疫抑制剂, 常用于器官移植或某些自身免疫病患者。据报道, 服此药者约有30%~50%发生牙龈纤维增生。硝苯地平为钙通道阻断剂, 对高血压、冠心病患者具有扩张周围血管和冠状动脉的作用。局部刺激因素虽不是药物性牙龈增生的原发因素, 但菌斑、牙石、食物嵌塞等引起的龈炎能加速病情的发展。【病理改变】苯妥英钠引起的牙龈增生, 其病理特点为上皮棘层显著增厚, 钉突伸长达到结缔组织深部。结缔组织中有致密的胶原纤维束和新生的血管, 炎症细胞很少, 常局限于龈沟附近。如果继发炎症后, 就可有炎症细胞浸润于结缔组织中。环孢菌素和硝苯地平所引起的牙龈增生其组织学和临床表现均与苯妥英钠所致牙龈增生相似。【临床表现】苯妥英钠所致的牙龈增生一般开始于服药后1~6个月时, 增生起始于唇颊侧或舌腭侧龈乳头和边缘龈, 呈小球状突起于牙龈表面。继之, 增生的乳头继续增大而互相靠近或相连, 盖住部分牙面, 严重时波及附着龈, 使牙龈的外观有明显的变化。增生的牙龈组织质地坚韧, 略有弹性, 呈淡粉红色, 一般不易出血。局部无自觉症状, 无疼痛。增生的牙龈常将牙齿挤压移位, 多见于上颌前牙区。药物性牙龈增生常发生于全口牙龈, 但以上、下颌前牙区较重。它只发生于有牙区, 拔牙后, 增生的牙龈组织可自行消退。【鉴别诊断】1.遗传性牙龈纤维瘤病此病无长期服药史但可有家族史, 牙龈增生范围广泛, 程度重。2.增生性龈炎一般炎症较明显, 好发于前牙的唇侧, 增生程度较轻

，覆盖牙冠一般不超过1/3，有明显的局部刺激因素，无长期服药史。【预防】对于需长期服用苯妥英钠、环孢菌素等药物者，应在开始用药前先检查口腔，消除一切可引起龈炎的刺激因素，并教会患者控制菌斑保持口腔卫生的方法，积极治疗原有的龈炎，将能减少本病的发生。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