

第一部分 病历采集与病例分析（第二单元病例分析1）（一）实践技能考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/636/2021_2022__E7_AC_AC_E4_B8_80_E9_83_A8_E5_c22_636243.htm

一、浅龋 [概述] 浅龋病损仅限于牙齿表层，发生于牙冠部者为釉质龋，如发生于牙颈部者，则为牙骨质龋。位于牙冠的浅龋又可分为窝沟龋和平滑面龋。浅龋一般无主观症状，遭受外界理、化刺激亦无明显反应，故多在口腔检查时被发现，也有少数患者是因牙面变黑而就诊的。 [诊断要点] 1.窝沟浅龋（1）视诊窝沟周围有色泽改变，呈墨浸状、不透明。（2）探诊有粗糙感；或用探针尖端稍加压力即可插入，有软感不易取出（卡针感）；或用探针尖端能钩住浅洞。 2.平滑面浅龋（1）视诊釉质色泽改变，早期呈白垩色，随着时间的延长可变为黄褐色或褐色。（2）邻面龋早期多无主观症状，也无冷、热、甜、酸等刺激反应，故不易觉察，应用探针或牙线仔细检查，配合x线片作出早期诊断。 注意：早期疑为浅龋时，可定期追踪复查，或借助于其他诊断手段，如荧光显示法检查，可有助于早期诊断。 [鉴别诊断及其依据] 1.正常窝沟 窝沟浅龋和正常窝沟均可表现为黑褐色，但窝沟龋色素弥散呈墨浸状，探针有时可插入；而正常窝沟的色素多可被刮除，且探诊无卡针感或软感。有些窝沟较深，色素较重，难以刮除或难以鉴别时，应诊断为可疑龋，定期观察。 2.轻症釉质发育不全 平滑面浅龋和轻症釉质发育不全均可有色、形改变，但平滑面浅龋同时有质的改变，即釉质疏松粗糙或变软，而轻症釉质发育不全探诊患处时表现为质硬而光滑。此外，二者好

发牙位及其部位明显不同，也可有助于鉴别。3.氟牙症 氟牙症受损牙面呈白垩色或褐色的斑块损害，患牙为对称性分布，并有地区流行史；探诊患处时表现为质硬而光滑。 [治疗原则] 1.光滑面早期龋斑可选用再矿化疗法。 2.接近替换期的乳牙大面积早期浅龋或恒磨牙平滑面初龋可选用药物疗法。 3.已经有实质性缺损并形成浅洞的，应行充填修复术，以终止龋病发展，恢复患牙固有的形态、美观和功能。 [案例分析] 某患者，男，17岁。因上前牙边缘变黑要求治疗。 检查：左上1右上1近中面有一长椭圆形黄褐色区，探诊质软，两牙近中面各有一长约3mm、宽约2mm、深约1mm的龋洞。 请问其诊断、治疗方法及治疗中的注意事项。 1.诊断 左上1近中面浅龋，右上1近中面浅龋。 诊断依据：两牙近中面均有典型的龋病色、形、质改变，且已形成浅洞。本例因为龋损仅限于釉质层，故患者无自觉症状。 2.治疗 常规去龋，备洞，消毒，干燥，衬洞，光敏树脂充填。 3.注意事项 两牙同为近中面患龋，互为邻面，故充填时，应注意用聚酯薄膜分开，保持各牙充填体独立。 [思考题] 1.试述窝沟浅龋的诊断要点。 2.试述平滑面浅龋的诊断要点。 3.试述窝沟浅龋与正常窝沟的鉴别要点。 4.试述浅龋的治疗原则。 5.试述药物治疗、再矿化治疗、窝沟封闭治疗的适应证。 二、中龋 [概述] 中龋龋损已由牙釉质发展到牙本质浅层。此时因牙本质较牙釉质有机物成份多，且有许多牙本质小管，因此，龋病进展较快。当龋病发展到釉牙本质界时，可迅速横向发展，并沿牙本质小管纵深发展，形成具有一定深度的龋洞。中龋患者多有主观症状。但由于个体的差异和病变进展速度的不同，症状也不一定完全相同。当龋病进展缓慢，在相应髓腔壁上形成的修

复性牙本质。足以阻挡外界刺激的传入时，患者就可以完全没有主观症状。相反，急性龋因病变进展迅速，相应髓腔壁来不及形成修复性牙本质，外界刺激较易传入牙髓时，患者就会有较明显的自觉症状。 [诊断要点] 1.患者遇酸甜饮食有酸痛感，对过冷、过热食物也有类似不适，冷刺激更敏感，但刺激去除后症状立即消失。 2.检查可发现肉眼可见的龋洞，呈棕黑色。龋洞内有软化牙本质、食物残渣、大量细菌及其产物等腐质，去净腐质后洞底位于牙本质浅层。 3.探查洞底时，患者可感觉酸痛，术者有明显软感。 注意：邻面中龋症状不明显，探查不仔细时较易漏诊。故怀疑有邻面龋时，可借助X线片（患牙邻面有x线透射区）明确诊断。 [鉴别诊断及依据] 中龋有典型的色、形、质改变，因此诊断不难，临床也无类似病变需进行鉴别。 [治疗原则] 中龋一旦发现，应彻底去净龋坏组织并予充填修复，以及时终止龋病发展，恢复患牙固有的形态、美观和功能。 [病例分析] 某患者，女，36岁。因左侧后牙遇甜食酸软不适就诊。近中牙合面有一墨浸状、直径约3 mm的圆龋洞，探诊该洞深约3mm，有软感和酸痛感，去净腐质后达牙本质浅层，请问其诊断、治疗方法及治疗中的注意事项。 1.诊断 左上6面中龋。 诊断依据：左上6近中牙合面有色、形、质改变，且已形成中等深度的龋洞。本例患牙中龋，病变已侵犯到牙本质层，故对酸甜和探诊等理、化刺激敏感。 2.治疗 常规去龋，备洞，消毒，干燥，垫底，银汞合金永久充填。 3.注意事项 中龋治疗时应予垫底，以免理、化刺激对牙髓的损伤。 [思考题] 1.试述中龋的诊断要点。 2.试述中龋的治疗原则。 3.中龋行充填修复术时，为什么要垫底？ 三、深龋 [概述] 深龋龋损已进展到牙本质

深层。临床上可见很深的棕黑色龋洞，即使是邻面深龋也可在患牙拾面边缘嵴的相应部位透出墨浸状黑色，较易探查到。洞内有大量腐质，机械去除腐质时，患者大多感觉酸痛难忍。深龋患者主观症状明显，多有激发痛（比中龋更明显）和食物嵌塞痛。但某些慢性龋患者，因修复性牙本质较厚，对温度、化学刺激和探诊检查可无明显疼痛反应。 [诊断要点] 1.患者大多遇冷、热、酸、甜饮食出现明显激发痛，尤其对冷刺激敏感。但刺激去除后疼痛立即消失。注意：深龋绝无自发痛。 2.检查患牙有深达牙本质深层的棕黑色深洞，洞内有大量软化牙本质、食物残渣，易于探查。邻面隐匿性龋，临床检查较难发现，应结合患者主观症状，仔细检查。必要时可在处理过程中除去无基釉质后再行诊断。 3.探查洞底时患者极为敏感，但无露髓孔。 4.叩诊无不适。 5.牙髓活力测试，反应与正常对照牙相同。 [鉴别诊断及其依据] 深龋鉴别诊断时，确定牙髓状况最为重要。如将慢性牙髓炎误诊为深龋而进行充填，则会出现严重的并发症。 1.可复性牙髓炎其鉴别依据主要是牙髓活力测试的反应：温度测试时，可复性牙髓炎会出现短暂的“一过性”疼痛，去除刺激后，疼痛持续片刻即消失；而深龋患牙，只要刺激不进入龋洞就不会出现激发痛。临床难以鉴别时，可先行安抚、观察，然后再酌情处理。 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 百考试题执业医师技能加入收藏 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