

第一部分 病历采集与病例分析（第二单元病例分析1）（三）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_636245.htm

2.治疗（1）应急治疗首先开髓引流，缓解患牙急性症状。（2）待急性症状缓解后，再行牙髓塑化治疗。此外，如患牙根管情况允许，也可直接进行牙髓摘除术。3.注意事项 本病例为近髓深龋感染所引起的急性牙髓炎，临床上多为慢性牙髓炎的急性发作。

故在选择治疗方法时，不宜选择干髓术。[思考题] 1.试述急性牙髓炎的诊断要点。 2.试述急性牙髓炎与三叉神经痛的鉴别要点。 3.试述急性牙髓炎与急性上颌窦炎的鉴别要点 4.试述急性牙髓炎的治疗原则。 六、慢性牙髓炎 [概述] 慢性牙髓炎是临床上最常见的一类牙髓炎，多由深龋感染引起，临床症状不典型，故不被患者重视，也容易误诊。慢性牙髓炎病程较长，有时出现不明显的阵发性隐痛或每日出现定时钝痛。患牙一般多可定位。慢性牙髓炎根据髓腔穿通与否及暴露牙髓的状况而分为慢性闭锁性牙髓炎、慢性溃疡性牙髓炎和慢性增生性牙髓炎三型。 [诊断要点] 1.慢性闭锁性牙髓炎（1）无明显自发痛，但患者有长期的冷热刺激痛病史有的患者还有急性发作史。（2）检查患牙有深龋洞，但无髓腔穿孔，洞底探诊反应迟钝。（3）对温度测试多为迟缓性反应，或表现迟钝。（4）患牙多有轻度叩痛或叩诊不适。 2.慢性溃疡性牙髓炎（1）多无自发痛，但患者常诉食物嵌入龋洞内时会引起剧烈疼痛，有冷热刺激痛。（2）检查患牙有深龋洞，探查洞底有穿髓孔，探查穿髓孔时浅探不痛，深探有剧

痛且有少量渗血。由于长期废用，患牙有大量软垢、牙石堆积。（3）对温度测试敏感。（4）患牙一般无叩痛。

3.慢性增生性牙髓炎

（1）一般无自发痛，但有时患牙有进食疼痛，或有进食出血现象。（2）检查患牙大而深的龋洞内充满红色肉芽组织即牙髓息肉（息肉与牙体组织相连），探之不痛但易出血。（3）由于长期废用，患牙及其邻牙有大量牙石堆积。

[鉴别诊断及其依据]

- 1.深龋 深龋温度测试反应正常，只有当冷热刺激进入龋洞内才出现敏感症状，刺激去除后症状立即消失，而慢性牙髓炎对温度测试引起的迟缓性疼痛会持续较长时间；深龋洞底探查敏感，而慢性牙髓炎探查迟钝；深龋无叩痛，而慢性牙髓炎晚期可出现叩痛。
- 2.可复性牙髓炎 鉴别关键在于可复性牙髓炎绝无自发痛，而慢性牙髓炎多有自发痛史；可复性牙髓炎对温度测试反应为“一过性疼痛”，而慢性牙髓炎则在温度刺激去除后，疼痛仍要持续较长时间。
- 3.牙龈息肉、牙周膜息肉 临床对此三种息肉进行鉴别的关键是，用探针仔细探查息肉蒂部以判断息肉的来源。对牙髓息肉和牙周膜息肉鉴别时，还应仔细检查髓室底的完整性，摄线片可助诊断。

[治疗原则]

- 1.慢性闭锁性牙髓炎 前牙行根管治疗术，后牙行牙髓塑化术，年轻恒牙则均采用根管治疗术。
- 2.慢性溃疡性牙髓炎 （1）早期 前牙行根管治疗术，后牙行干髓术或牙髓塑化术，年轻恒牙行活髓切断术。（2）晚期 前牙行根管治疗术，后牙行牙髓塑化术，年轻恒牙行根管治疗术。
- 3.慢性增生性牙髓炎 有保留价值者，可行根管治疗术，术中要彻底去净根管内牙髓组织，并严密充填根管。对牙冠破坏严重、伴有严重牙内吸收，难以恢复其外形和功能者，可予拔除。

[病例分析] 某患者，女，40岁。

自诉右侧后牙近段时期来遇冷热刺激有不适感。检查：右下6牙合面深龋，探诊不敏感，机械去腐反应迟钝，叩诊（-）。患牙热诊引起迟缓性疼痛，刺激去除后仍延续较长时间。请问其诊断、治疗方法及治疗中的注意事项。

1.诊断 右下6慢性牙髓炎 诊断依据：患牙有深龋，探诊不敏感，去腐迟钝，温度测试呈迟缓性反应痛，叩诊（-）

2.治疗 根据右下6的根管情况选行根管治疗或牙髓塑化治疗。

3.注意事项 一般慢性牙髓炎，其牙髓多有坏死、分解或化脓性病灶，故不宜选行干髓术否则，易致残髓炎。

[思考题]

1.试述慢性牙髓炎的诊断要点。

2.试述慢性牙髓炎与可复性牙髓炎的诊断要点。

3.试述牙髓息肉与牙龈息肉、牙周膜息肉的鉴别要点。

4.试述慢性牙髓炎的治疗原则。

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