

第一部分 病历采集与病例分析（第二单元病例分析1）（四）
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_636246.htm [诊断要点]

主要依据患牙所表现出来的典型症状及体征，由疼痛及红肿程度分辨患牙所处的炎症阶段。

1.根尖脓肿 患牙有自发性、持续性、定位性剧烈跳痛，患牙浮起，咬合痛；检查患牙叩痛、松动明显，根尖部牙龈潮红，有轻度扞痛。牙髓无活力。

2.骨膜下脓肿 患牙持续性剧烈跳痛达最高峰，更觉高起、松动，触痛剧烈，相应颌面部软组织肿胀、压痛，并伴有全身症状；检查患牙为重度叩痛、 $^{\circ}$ 松动，牙龈红肿，移行沟变平，压痛明显，扞诊有深部波动感，牙髓无活力。

3.黏膜下脓肿 脓液已达黏膜下，疼痛减轻，全身症状缓解；检查患牙叩痛（ $^{\circ}$ ）（ $^{\circ}$ ），松动 I° ，根尖区黏膜肿胀呈半球形隆起，波动感明显，牙髓无活力。

[鉴别诊断及其依据] 急性牙髓炎：其疼痛特征为自发性、阵发性剧痛，不能定位，叩诊阴性或仅有轻微反应。温度测试引起长时间的剧痛。

[治疗原则] 1.控制炎症，清除病灶，保存患牙。注意：此为根尖周病治疗成功的关键。

2.急性期应掌握时机，适时开髓引流，以缓解患者症状，减轻患者痛苦。骨膜下或黏膜下脓肿期应在局麻下切开排脓。

3.急性症状消除后，可选行根管治疗术或牙髓塑化术。

[病例分析] 某患者，男，36岁。今因左下后牙肿痛三天就诊。检查：左下6龋深及髓，无探痛，松动 $^{\circ}$ ，叩痛（ $^{\circ}$ ），患牙根尖部牙龈红肿、扞痛，有波动感；左侧面颊部水肿，体温 38° 。温度测试无反应。据此，请你：

作出

诊断。 拟订治疗计划。 试述术中注意事项。 1.诊断 左下6 急性化脓性根尖周炎（骨膜下脓肿）。 诊断依据：患牙有深龋，松动 °，叩痛（ ），根尖部牙龈红肿、扪痛、波动感等牙槽脓肿的典型症状。同时伴有左侧面颊部水肿，体温38 等全身症状。 2.治疗计划 先行应急治疗，开放髓腔，实行根管引流。同时局麻下切开排脓。待患牙急性症状缓解后，再行根管治疗。 3.术中注意事项 主要有“五防”：（1）防器械折断 术前应检查根管治疗器械，根扩时不得跳号、遇阻力不得强扩。（2）防器械滑脱 可使用安全链。术中应集中精力，器械或手上沾有唾液时应擦干后再操作，根管冲洗时针头应拧紧。（3）防髓腔穿通 术中应注意钻针方向（与牙体长轴保持一致）与进钻深度。（4）防疼痛肿胀 术中注意器械切勿超出根尖孔，同时应正确选用根管消毒药物。（5）防皮下气肿 过氧化氢液冲洗根管后所释放的氧，如压入根尖周区，可引起皮下气肿，故根管冲洗时，严防注射压力过大，同时针头与根尖狭窄部之间应留有足够空间可供冲洗液返回。 [思考题] 1.试述急性化脓性根尖周炎的诊断要点。 2.试述急性化脓性根尖周炎与急性牙髓炎的鉴别要点。 3.试述急性化脓性根尖周炎的治疗原则。 4.根管治疗术中的注意事项有哪些？

九、慢性根尖周炎 [概述] 慢性根尖周炎多为牙髓病的继发病，是根管内长期病源刺激物的存在导致根尖周组织出现的慢性炎症反应，表现为炎症性肉芽组织的形成和牙槽骨的破坏。此外，急性根尖周炎未经彻底治疗也可迁延转化为慢性根周炎。慢性根尖周炎一般没有明显的疼痛症状，临床根据其病理变化不同，分为根尖周肉芽肿、慢性根尖周脓肿、根尖周囊肿和根尖周致密性骨炎。 [诊断要点] 1.病史

特点 多无明显自觉症状，但有咬合无力、叩诊不适或异样感。检查时患牙多有深龋洞，牙体暗灰色，牙髓活力测试无反应。2.患牙根尖部黏膜或皮肤可有窦道形成。3.X线片示患牙根尖区骨质破坏的影像为确诊的依据。根尖脓肿可见弥散性骨质稀疏区；根尖肉芽肿可见骨质稀疏区呈圆形或卵圆形，与正常骨质界限明显，且病变范围小；根尖囊肿则在圆形或卵圆形的骨质稀疏区外有致密的骨白线。[鉴别诊断及其依据] 注意与非牙源性的颌骨内囊肿和其他肿物的鉴别。后者牙髓活力多为正常，牙周膜间隙是一连续、规则的透射影像。[治疗原则] 1.彻底清除患牙根管内病源刺激物，消除引起根尖周炎的感染源，促使根尖周组织愈合、恢复健康。2.区分不同类型，制定不同治疗计划。一般可选行根管治疗术或牙髓塑化术，但大面积的根尖肉芽肿和根尖囊肿常需辅以根管外科手术。3.根尖周致密性骨炎患牙，一般无不适症状，无需治疗。[病例分析] 某患者，男，45岁。自诉左下后牙处反复流脓1周。检查：左下6牙合面深龋露髓，牙冠变黑，洞底探诊不敏感，叩诊不适；患牙根尖部有一粟粒大小的乳头状牙龈窦道，挤之有脓液溢出；患牙无明显松动，冷热诊无反应。X线片示：左下6根尖部有一面积较大、形状不规则、边缘模糊的透射阴影区。据此，请你： 作出诊断。 简述发病机理。 拟定治疗计划。1.诊断 左下6慢性根尖周炎（慢性根尖周脓肿）。 诊断依据：患牙为深龋死髓牙，根尖有龈窦；更主要的是x线片示根尖部有一面积较大、形状不规则、边缘模糊的透射阴影区。2.发病机理 左下6因深龋不治引发牙髓炎，感染牙髓未能及时治疗导致牙髓坏死成为根管感染源；根尖部牙周膜因受根管内病原刺激物的作用，使其正常的组织

结构被破坏，形成炎性肉芽组织；随着病变的发展，炎性肉芽组织不断增大，血运难以抵达肉芽中心，病变中央组织细胞发生坏死、液化，最终形成脓液并潴留于根尖部的脓腔内，成为慢性根尖脓肿，又称慢性牙槽脓肿。

3.治疗计划（1）选行根管治疗术。龋窦根管治疗1-2周后即可封闭，一般无需另行处理。（2）术后定期复查。如3个月后复诊窦道未消失，阴影未缩小，表示根管治疗失败情况重新根管治疗或行根尖刮治术，病灶多可痊愈。

[思考题] 1.试述慢性根尖周炎的诊断要点。 2.试述根尖周囊肿与非牙源性颌骨内囊肿的诊断要点。 3.试述慢性根尖周炎的治疗原则。

十、边缘性龈炎

[概述] 本病又称龈缘炎或单纯性龈炎，为最常见的牙龈疾病，病损一般局限于游离龈和龈乳头，严重时波及附着龈，下前牙最多见，其次为上颌后牙的颊侧和下颌后牙的舌侧。在龈缘附近牙面上沉积的牙菌斑为引发本病的始动因子，牙石、食物嵌塞等局部刺激因素可引发或加重牙龈的炎症。

[诊断要点] 1.患者常因刷牙或咬硬物时牙龈出血就诊，但无自发性出血，亦无痛感。 2.患处牙龈充血发红，长期炎症可成深红或紫色，质地松软，边缘变厚、变钝，与牙面分离；龈乳头圆钝、肥大，表面光滑发亮。 3.龈沟轻探出血，此为诊断牙龈有无炎症的重要客观指标。

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