

2009年口腔医师辅导：青春前期牙周炎口腔执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_647272.htm

(一) 临床表现 病发生初起于乳牙萌出期，年龄可早至4岁左右或更早。本病罕见，病因不明。分两型。

1. 弥漫型

- (1) 牙龈有明显的重度炎症，并伴有增殖和龈缘退缩或龈裂。
- (2) 牙槽骨破坏的速度很快，牙齿松动，甚至自动脱落。百考试题 - 全国最大教育类网站(www.Examda.com)
- (3) 外周血的中性粒细胞和单核细胞的功能低下。有人报告患者牙龈中缺乏中性粒细胞，这是由于白细胞表面的糖蛋白异常，使白细胞不能贴壁和移出血管，丧失了对感染的防御功能。
- (4) 患儿常伴有中耳炎、皮肤及呼吸道反复感染的情况。
- (5) 对抗生素治疗反应欠佳。
- (6) 所有乳牙均可波及，恒牙可以受累，也可能不受影响。

2. 局限型

- (1) 本型侵犯少数乳牙，部位不定。
- (2) 牙龈病较轻或为中等程度，但可有深牙周袋。
- (3) 骨破坏的速度比弥漫型者缓慢。
- (4) 可有中性粒细胞或是单核细胞的趋化功能障碍，但不是两者同时出现。
- (5) 不常伴有中耳炎及其他感染。
- (6) 对治疗反应尚佳。
- (7) 血清中有伴放线放线杆菌或嗜二氧化碳噬纤维菌的特异抗体。百考试题论坛

(二) 治疗原则 本病的治疗并无特殊，仍为彻底清除菌斑，应考虑年医.教育网搜集龄特点及发病类型。要求对4岁左右的幼儿作严格的菌斑控制是很困难的，可用软毛牙刷并由家长协助及督促。用抗菌药物含漱或作牙周冲洗是有效的。在全身抗生素应用下进行洁治及龈下刮治可能阻止局限型的病情进展，但应进行间隔较短的长期随访。其中有一

部分患儿日后可能发展为青少年牙周炎。弥漫型的病例预后很差，即使在治疗情况下，牙龈炎症往往继续增重，牙龈退缩，牙槽骨吸收迅速，病情不易控制。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相关推荐：2009年口腔医师辅导：牙周病和中风相关 2009年口腔医师辅导：牙菌斑与牙周病有什么关系 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