

2009年口腔执业医师：口腔颌面部的创伤性疼痛口腔执业医师考试 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_647389.htm

颌面部是人体裸露的部分，最易受到外部的侵害而遭受损伤，即常发生简单的损伤如软组织擦伤、牙折等。更多的是出现复杂性损伤如牙折伴随牙槽骨骨折、附着龈撕裂伤，面部皮肤肌肉神经切割伤、挫裂伤也有时同时伴有牙槽骨骨折等。无论是简单性损伤还是复杂性损伤都伴随着疼痛症状，创伤所伴随的疼痛在创伤恢复前应为急性疼痛，疼痛也往往比较剧烈，当创伤愈合后急性疼痛可缓解为慢性疼痛。疼痛是创伤最主要的症状之一，疼痛的控制也直接影响到创伤的预后。组织损伤激活疼痛感受器，导致疼痛的发生。创伤性疼痛机理与痛觉神经细胞元上P2X受体信号转导有关，组织损伤后，ATP从损伤细胞释放，作用于P3X2/3受体或P2X3受体，使感觉神经末梢去极化，引起痛觉神经元放电显著增强和产生强烈的痛感。组织损伤导致局部炎症反应，早期痛敏介质如白介素-1、6（IL-1、6），肿瘤坏死因子- α （TNF- α ），缓激肽和前列腺素等产生；同时，镇痛机制也被激活抗炎因子如IL-4、10等产生。因此，创伤性疼痛是抗炎因子与促炎因子相互作用、相互协调的结果。疼痛将导致创伤包括手术患者胰岛素抵抗加重，是造成创伤后高血糖的重要因素。因此创伤及术后镇痛将有利于减低损伤后的应激反应，调节炎症介质和抗炎因子的平衡，防止术后感染等方面有重要作用。术后痛可能是由于初级传入神经元的感受性增强，具体来说是由传导痛觉的A δ 纤维和C纤维对热和机械刺激的外周感受性增强。来源：考试大 创伤

性疼痛治疗原则www. Examda.CoM考试就到百考试题 1.在局麻下缝合软组织创伤，在局麻下完成骨折的复位、牙的复位固定、神经的吻合，这是创伤所引致的急性疼痛缓解的主要手段。 2.全身应用抗菌素，即要减少创伤所带来的感染和损伤所产生的组织器官的应急反应，同时也减轻了创伤所引发的疼痛。 3.配合止痛药物和口服消炎药物。疼痛分轻度疼痛、中度疼痛、重度疼痛；药物止痛强度粗分三级：轻度疗效、中度疗效、重度疗效。 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 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