

2010年口腔医师辅导：乳牙根尖周病的特点口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8F\\_A3\\_c22\\_648012.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_648012.htm)

乳牙根尖周病的病因和临床表现均有其特点。1.病因 来自于牙髓的感染是乳牙根尖周病最主要的病源，其次是牙齿遭受外力的损伤，如跌倒、碰撞、打击对牙的伤害，以及牙髓治疗过程中药物或充填材料使用不当等均可造成根尖周组织的严重损害。在牙髓感染中，牙髓炎症，特别是牙髓坏死以后，细菌及其毒素，组织分解产物可通过根尖孔到达根尖周组织，或通过髓室底之副根管到达根分歧部位的根周组织而引起根尖周病。根管的感染是以厌氧菌为主体的混合感染。感染根管内可产生许多物质，其中主要是内毒素和各种侵袭性酶，它们具有强的致炎作用和导致组织崩解和破坏的能力。乳牙牙髓治疗中，三氧化二砷和酚醛树脂液是不宜使用的，它们对根尖周组织可造成严重的化学性损伤，有时甚至伤害到恒牙牙胚。2.临床表现的特点（1）乳牙根尖周炎早期症状不明显，就诊时病变多较严重，相当一部分是出现急性牙槽脓肿或间隙感染之后方才就诊；（2）临床上的急性根尖周炎多数是慢性根尖周炎急性发作，即当引流不畅、破坏严重而机体抵抗力较差时可导致急性炎症，此时，可出现较为剧烈的自发性疼痛、咀嚼痛和咬合痛，若穿通患牙髓腔，常见穿髓孔溢血或溢脓；（3）患牙松动并有叩痛，根尖部或根分歧部的牙龈红肿，有的出现颌面部肿胀，所属淋巴结肿大，并伴有全身发热等症状；（4）积聚在根尖组织的脓液若未通过人工方法建立引流，则沿阻力小的部位排出，使牙龈出现瘘管，反复溢脓，反复肿

胀，牙龈出现瘻管后，急性炎症则可转为慢性炎症；（5）因乳牙牙周组织较疏松，脓液易从龈沟排出，加剧患牙松动。若治疗及时，炎症很快消退，当炎症消退后，牙周组织还能愈合并恢复正常；来源：考试大的美女编辑们（6）X线片检查，可见根尖部和根分歧部牙槽骨破坏的透射影像，此为慢性根尖周炎或慢性根尖周炎急性发作的影像。因急性根尖周炎时根尖部无明显改变或仅有牙周间隙增宽现象。X线片检查中，除观察根尖部和根分歧部根周组织的病变状况和程度外，还需注意牙囊骨壁和恒牙胚是否受损。但并非是每个乳牙的根尖周炎症都会影响牙胚的发育，在恒牙牙釉质形成和矿化完成后，乳牙根尖周病将不影响恒牙胚的发育，其原因可能有：来源：考试大 恒牙胚牙囊的保护，牙囊附近炎症区的结缔组织可增殖形成一个致密和完善的纤维组织屏障； 釉上皮，成釉细胞的强大活力，甚至炎症穿透牙囊进入釉器，成釉细胞也不易退化，而且炎症消退后又可恢复功能； 根尖周炎症有一定的自限性，即使在炎症相对严重的情况下，恒牙胚也较少受到影响。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 百考试题口腔执业医师加入收藏相关推荐：2010年口腔医师辅导：乳牙去髓术 2010年口腔医师辅导：乳牙牙髓病 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](http://www.100test.com)