

2010年口腔医师辅导：牙拔除术骨组织损伤口腔执业医师考试 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_648387.htm

1.牙槽突骨折 多因拔牙用力不当、牙根与牙槽骨粘连或牙根形态异常所致。牙槽突骨折后可引起术后出血，较严重的肿胀及疼痛，牙槽突形态发生不利于义齿修复的改变，同时牙槽突骨折常伴有牙龈的撕裂。预防牙槽突骨折的方法在于术前充分估计拔牙的困难程度，操作中勿使用暴力。逐步加力扩大牙槽窝。发生牙槽突骨折后。如骨折片与牙根粘连，不可强行将牙拔出，应用分离器仔细分离黏骨膜后再取出，避免牙龈撕裂。如牙已拔出，骨片一半以上无骨膜附着，应取出骨片，修整锐利边缘再缝合。若骨片大部有骨膜附着，可将其复位，牙龈拉拢缝合。 本文来源:百考试题网

2.下颌骨骨折 极为罕见，几乎皆在拔除下颌第三磨牙时。暴力是发生骨折的直接原因，在埋伏位置极深的阻生牙，或诸如骨质疏松症、囊肿、甲状旁腺功能亢进等病理情况下更易发生。术前仔细分析阻生牙的位置和骨质情况，避免在凿、挺时的暴力，可防止骨折的发生。一旦发生下颌骨骨折，应尽早按颌骨骨折处理原则及时处置。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：2010年口腔医师辅导：牙拔除术中软组织损伤 2010年口腔医师辅导：牙拔除术中牙折断 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