

2010年口腔助理辅导：四环素牙的预防和治疗口腔助理执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_649186.htm

1.为防止四环素牙的发生，妊娠和授乳的妇女，以及8岁以下的小儿不宜使用四环素类药物。

2.对四环素牙处理方法有三种，包括可见光复合树脂修复、塑料贴面修复以及高浓度过氧化氢液脱色治疗。百考试题(100test.com) 修复治疗请参看龋病治疗的牙体粘结修复术。本节仅介绍脱色法。脱色法可用于不伴有釉质缺陷者，可分外脱色法和内脱色法两种。

(1) 外脱色法：清洁牙面，用凡士林涂龈缘；将浸过30%过氧化氢液的吸药纸片贴敷于前牙唇面，与龈缘应留有少许距离；红外线或白炽灯照射10分钟；一疗程共5~8次。实验证明：外脱色法不能使牙本质上已着色的荧光带减弱，但肉眼观察牙色却有所改善，一般在0.5~1年后牙色又可复原。由于高浓度过氧化氢液，可使釉质酸蚀脱矿，呈白垩色，降低釉质原有的透明度，使已着色的牙本质反映度降低；随着时间的推移，釉质再矿化；透明度增加，色泽又复原，此即所谓色泽反跳的重要原因。来源：百考试题网

(2) 内脱色法：即为脱色目的而行牙髓摘除术，按常规行牙髓摘除术后，将根管充填物降低至颈下2~3mm，并用玻璃离子水门汀充填。脱色时在髓室中封入30%过氧化氢液或30%过氧化氢液与硼酸钠调成的糊剂。每3天换药1次，共4~6次；当色泽满意时，用复合树脂充填窝洞。此法能有效地去除或改变原来结合在牙本质中的四环素含量，荧光水平明显降低，临床效果非常满意。对因职业关系，迫切要求美观而又不伴有釉质缺陷者，可试用此法。它的缺点是使

活髓牙变成死髓牙。近期疗效虽可靠，其远期疗效尚待观察。更多信息请访问：百考试题医师网校 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