

2010年口腔医师辅导：牙周袋软组织壁的改变口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_649281.htm

1.袋内壁上皮显著增生，上皮钉突呈网状突起伸入结缔组织内并向根方延伸，袋内壁的上皮水肿、有白细胞密集浸润，并常有表面糜烂或溃疡，暴露出下方的炎性结缔组织。电镜观察可见革兰阴性丝状菌、杆菌、球菌等入侵到袋上皮及结缔组织内，甚至达到骨面。百考试题(100test.com)

2.除袋上皮的变化外，结缔组织也发生水肿及退变，炎症细胞密集浸润，主要为浆细胞（约占80%）和淋巴细胞，也有散在的中性粒细胞，白细胞坏死可以形成脓液。血管数目增加，扩张、充血，进而导致循环阻滞。结缔组织内偶见单个或多个坏死灶。来源：www.examda.com

3.在组织破坏的同时也并存着修复过程。修复的特征是血管形成和胶原纤维新生，借以修复炎症引起的组织损害。来源：考试大

炎症与修复过程哪个占优势，决定着牙周袋软组织的色、形、质。若炎症和渗出，占优势，则龈色暗红或鲜红，质地松软，表面光亮。若修复过程占优势，则袋壁坚韧，表面呈粉红色。但因牙周袋最严重的病变发生于内壁，该处仍有慢性的溃疡或炎症、坏死，这时探牙周袋后会有出血，这对了解袋内壁的炎症状况很有帮助。总之，在疾病的不同阶段，随着条件的改变，破坏和修复过程可相互转化。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