

2010年口腔医师辅导：慢性牙周炎清除局部致病因素口腔执业医师考试 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_649284.htm

1.控制菌斑 向患者仔细讲明菌斑的危害，如何发现和清除之，并使其充分理解坚持不懈地清除菌斑的重要性。此种健康教育应贯穿于治疗的全过程。患者每次就诊时，医生应检查和记录其菌斑控制的程度，并反馈给患者。尽量使有菌斑的牙面只占全部牙面的20%以下。

2.彻底清除牙石，平整根面 来源：考试大 牙周炎患者不论其类型、病情轻重、有无全身疾病和宿主背景，均须清除牙面的细菌生物膜和牙石，这是控制牙周感染的第一步治疗。机械方法清除牙石和菌斑仍是目前最有效的基础治疗手段。采用龈上洁治术清除龈上牙石，龈下刮治术（或称深部刮治术）清除龈下牙石，并用根面平整术将暴露在牙周袋内的含有内毒素的病变牙骨质刮除，使根面符合生物学要求，有利于牙周支持组织重新附着于根面。龈下刮治的主要目的是尽量清除微生物和搅乱菌斑生物膜，防止或延缓龈下菌斑的重新形成。根面平整时不可过度刮削根面牙骨质，以免发生牙齿敏感。经过彻底的洁治和根面平整后，临床上可见牙龈的炎症和肿胀消退，出血和溢脓停止，牙周袋变浅、变紧，这是由于牙龈退缩以及袋壁结缔组织中胶原纤维的新生使牙龈变得致密，探针不再穿透结合上皮进入结缔组织内，也可能有新的结缔组织或长结合上皮附着于根面。洁治术和刮治术是牙周病的基础治疗，任何其他治疗手段只应作为基础治疗的补充手段。

3.牙周袋及根面的局部药物治疗 来源

：www.examda.com 大多数患者在根面平整后，组织能顺利愈

合，不需抗菌药物处理。对一些炎症严重、肉芽组织增生的深牙周袋，在刮治后必要时可用复方碘液，它有较强的消炎、收敛作用，应注意避免烧灼邻近的黏膜。有些慢性牙周炎患者对基础治疗反映不佳，或有个别深牙周袋以及器械不易到达的解剖部位，刮治难以彻底，残留的炎症不易控制，可采用在牙周袋内局部放置抗菌药物，尤其是采用缓释剂型，使药物能长时间释放到牙周袋内，消灭或减少袋内的致病菌。可选用的药物如甲硝唑、四环素及其同族药物如米诺环素、多西环素，以及氯己定等。但牙周袋内的药物治疗只能作为机械清除牙石的辅助治疗，一般只在龈下刮治后视需要才用药。抗菌药物绝不能取代除石治疗，因为只有刮治方可最大限度地清除致病菌，并搅乱龈下生物膜的微生态，使药物得以接触微生物并杀灭之。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