

2010年口腔医师辅导：牙髓炎疗效评价口腔执业医师考试

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_649545.htm

急性牙髓炎是一种疼痛难忍的急性病。发病时疼痛可放散到同侧头、面、颞部，往往误为偏头痛或三叉神经痛、面肌抽搐等病症，需与之鉴别。病之早期，温水缓解，冷水则加重；晚期冷水缓解，热水加重，掌握病程变化特点，即使未去医院治疗，也可使疼痛减轻。由于牙痛不定位，若不认真检查，常常会误诊误治，甚至同时误治邻牙或同侧下颌牙，造成患者不应有的损失，这种病例，临床并不少见。为了防止误诊、误治，检查应该反复、仔细，病史应该详细询问，采用多种方法检查，使误诊、误治大大减少。急性牙髓炎大多数是由深龋齿发展来的，预防龋齿，就可以减少急性牙髓炎的发生。虽然慢性牙髓炎疼痛比急性轻得多，但病程长达数年、数月，这对病员也是一种精神负担，也会影响工作和学习。所以，在急性期就应该积极、彻底治疗，防止发展成慢性。

1.治愈

：<http://ks.100test.com>（1）治疗后，至少1年内无自觉症状，充填物良好，无叩痛。X线摄片示根尖周正常。（2）经间接盖髓术者，应无冷、热激发痛，牙髓活力存在。百考试题论坛（3）经活髓切断术者，X线牙片显示根管口牙髓断面有钙化物，无根管内吸收，牙根发育完全。

2.好转

：治疗后，无主观症状和客观体征。X线摄片显示牙周间隙增宽，有的骨硬板破损。

3.未愈

：治疗后，主观症状消失，但客观体征仍存在，根尖周病变存在，病程转为慢性，有萎管形成。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