

2011年口腔助理医师：牙周袋形成机制 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_652760.htm

牙周袋形成机制：上皮受炎症的刺激出现钉突，并有大量中性粒细胞侵入结合上皮，使上皮细胞之间的连接更为疏松！当前主要认为牙周袋的形成：

始于炎症过程使牙龈结缔组织中的胶原纤维破坏；牙龈胶原纤维的变性、消失，使结合上皮得以沿根面向根方增殖；上皮受炎症的刺激出现钉突，并有大量中性粒细胞侵入结合上皮，使上皮细胞之间的连接更为疏松，当入侵的白细胞达到结合上皮体积的60%以上时，影响上皮细胞的连接和营养，靠近冠方的结合上皮即从牙面剥离，使龈沟底移向根方而形成牙周袋。因而，牙周袋的形成和加深必然伴随着牙周附着丧失。随着牙周袋的加深以及牙龈炎症肿胀的加剧，更有利于牙菌斑的堆积和滞留，由此更加重炎症，加深牙周袋，形成一个进行性破坏的恶性循环。特别推荐：

[#0000ff>现场报名时间汇总](#)

[#0000ff>2011年口腔助理医师考试时间](#)

[#0000ff>2011口腔助理医师大纲汇总](#) 更多信息请访问

[#0000ff>2011口腔助理医师网上辅导](#) 相关推荐：

[#0000ff>2011口腔助理医师：龋病的化学细菌学说](#)

[#0000ff>2011口腔助理医师：牙龈萎缩的病因](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：巨细胞性龈瘤](#) 欢迎进入 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