

2011年口腔外科：冠周炎的治疗原则 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653904.htm 根据临床检查有第三磨牙，可拍X线牙片证实，以临床表现，不难作出诊断！根据临床检查有第三磨牙，可拍X线牙片证实，以临床表现，不难作出诊断。有时反覆感染，在口腔前庭下颌第一磨牙龈颊沟处有一瘻管，这是急性炎症时骨膜下脓肿向阻力薄弱的嚼肌前缘侵犯所致。此时应注意，不要误诊为下颌第一磨牙的感染。冠周炎的治疗早期应控制局部的细菌感染，局部处理很重要，可用3%过氧化氢或1：5000高锰酸钾液冲洗龈袋，再涂入碘甘油或康复新液。可给患者含漱剂，每日数次漱口。保持口腔卫生。另外给予抗生素治疗，因其常见致病菌为金黄色葡萄球菌，应使用抗金黄色葡萄球菌抗生素。如脓肿局限，应在局麻下切开引流。消炎后，要拔除病原牙。如有长期不愈的瘻管，须在拔牙同时刮除瘻管内的肉芽组织。如果磨牙位置正常，又有对牙，可切除龈瓣，消灭盲袋。不过有时这种方法效果不佳，对于复发的患者，仍需拔除患牙。 小编推荐：
#0000ff>2011年口腔外科：种植牙的护理 #0000ff>2011年口腔外科：唾液腺疾病的治疗 #0000ff>口腔外科：唾液瘻的临床表现及治疗 特别推荐： #ff0000>2011口腔执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 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