

2011年口腔内科：急性根尖周炎的表现 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_654121.htm

急性根尖周炎是发生于牙根尖周围的局限性疼痛性炎症，按其发展过程可分为急性浆液性根尖周炎和急性化脓性根尖周炎两个阶段！急性根尖周炎是发生于牙根尖周围的局限性疼痛性炎症，按其发展过程可分为急性浆液性根尖周炎和急性化脓性根尖周炎两个阶段。急性浆液性根尖周炎可由牙髓炎或咬合创伤等引起，可发生于活髓牙或失活牙上。主要症状是咬合痛。患者多有牙髓病史、外伤史、不完善的牙髓治疗史；初期只有轻微疼痛或不适，咬紧牙反而感觉舒适；继而发生钝痛、咬合痛，患牙有浮起、伸长感，疼痛为持续性、自发性、局限性的，牙位明确；口腔检查可见患牙叩痛剧烈，甚至松动，扪压根尖相应部位也会引起疼痛，牙髓活力测试多无反应，年轻恒牙或乳牙在牙髓坏死前可有反应；可查到患牙有龋坏、充填体，其他牙体硬组织疾病，牙冠变色或深的牙周袋。急性化脓性根尖周炎常由急性浆液性根尖周炎发展而来，也可由慢性根尖周炎急性发作而来。又称为急性化脓性根尖脓肿或急性牙槽脓肿，是临床所见的最严重的牙病之一。初期根尖脓肿阶段，自发性持续性剧烈跳痛，叩痛（ $++$ ），松动III°，轻度扪痛，根尖部牙龈潮红。发展至骨膜下脓肿阶段，仍有剧烈跳痛、叩痛、松动等症状，患者呈痛苦面容，根尖区牙龈潮红、肿胀，粘膜转折处变浅、变平，扪痛并有深部波动感，相应面颊部软组织呈反应性水肿，区域淋巴结肿大、扪痛，下磨牙患病时可伴有开口受限；全身不适，体温升高，白细胞计数

增高，严重病例可伴发颌面相应处的蜂窝组织炎。至粘膜下脓肿阶段疼痛减轻，叩痛减轻，根尖区粘膜呈局限的半球形隆起，扪诊有明显波动感，全身症状缓解。急性根尖周炎的X线片示：可无明显变化或仅有牙周间隙增宽，若为慢性根尖周炎发作而来的，可见根尖部牙槽骨破坏的透射影像。治疗应开髓拔髓，开放引流，脓肿形成后应切开引流，给予消炎止痛药物；急性期症状缓解后做根管治疗术或牙髓塑化治疗。 小编推荐：[#0000ff>2011年口腔内科：引起牙髓炎的原因](#) [#0000ff>口腔内科：随意拔除虎牙或可致龋牙](#) [#0000ff>2011年口腔内科考点：如何治疗和预防龋齿](#) 特别推荐：[#fff0000>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