

2011年口腔内科：盖髓术 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\\_654739.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_654739.htm)

盖髓术是使用药物覆盖于近髓的牙本质上或露髓的牙髓创面上，使牙髓病变恢复的保存生活牙髓的治疗方法。盖髓术（pulp capping）是使用药物覆盖于近髓的牙本质上或露髓的牙髓创面上，使牙髓病变恢复的保存生活牙髓的治疗方法。目前常用的盖髓剂首选氢氧化钙类制剂。（1）间接盖髓术（indirect pulp capping）：应用于深龋近髓或外伤牙冠折断近髓无明显牙髓炎症的患牙。症状轻微的轻度牙髓充血患牙。首先去龋、制备洞形，其次盖髓，生理盐水冲洗，棉球拭干，覆盖盖髓剂。垫底后充填。如果不能明确牙髓状况需要观察牙髓反应时，也可以用氧化锌丁香油糊剂暂时充填观察，4~6周后若无症状再去除表层暂时的充填材料，垫底后永久充填。（2）直接盖髓术

（direct pulp capping）：应用于备洞时的意外穿髓，露髓孔直径小于1mm的患牙；外伤冠折露髓的患牙。首先隔湿，露髓的患牙立即用橡皮障或用消毒棉卷隔离唾液；其次消毒手术区；然后覆盖盖髓剂；最后氧化锌丁香油糊剂或聚羧酸水门汀垫底后充填。也可以用氧化锌丁香油糊剂暂时充填观察，4~6周后若无症状，再行常规充填。 小编推荐：[#0000ff>2011年口腔执业医师：间隙保持器浅谈](#) [#0000ff>2011年口腔执业医师：牙周组织的防御机制](#) [#0000ff>2011年口腔内科考点：牙周炎的危害及治疗](#) 特别推荐：[#ff0000>2011口腔执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 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](http://www.100test.com)