

口腔医师资格考试实践技能病例分析：龋病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E5_8C_BB_E5_c22_655314.htm 浅龋：一般无自觉症状，遭受外界的物理和化学刺激如冷热酸甜刺激时无明显反应，X线发现隐蔽龋。浅龋的鉴别诊断：釉质钙化不全；釉质发育不全；氟牙症。中龋：患者对酸甜敏感，冷热酸痛，冷刺激明显，刺激去除后疼痛立即消失，龋洞中除有病变牙本质外还有食物残渣、细菌等。术区隔离：简易隔离包括棉隔离和吸唾器；橡皮障隔离法；选择性辅助隔离法包括退缩绳、开口器、药物。窝洞消毒：75%酒精、樟脑酚；25%麝香草酚乙醇溶液。洞底距髓腔和牙本质厚度大于1.5~2mm不需垫底；大于1mm一般只垫一层；小于1mm需垫两层。深龋：龋洞很深易于探查，常有食物嵌入洞中，食物压迫使牙髓内部压力增加，产生疼痛，遇冷热化学刺激时疼痛较中龋剧烈。深龋的鉴别：可复性牙髓炎；慢性牙髓炎。深龋治疗原则：去净腐质，消除感染源；保护牙髓；正确判断牙髓情况。猖獗龋：也叫湿性龋，病变进展快，呈浅棕色，质地较软且湿润，易用挖器剔除，也称猛性龋。治疗：早期釉质龋采用保守治疗；有组织缺损时采用修复性方法治疗；深龋近髓时采用保护牙髓的措施，再进行修复。小编推荐：#0000ff>2011年医师实践技能：牙痛的预防 #0000ff>2011年医师实践技能：牙痛的注意事项 #0000ff>2011年医师实践技能：急性牙髓炎的症状体征 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