

2012年口腔执业医师内科辅导：活髓切断术操作方法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/656/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_656188.htm

考试小编整理了活髓切断术操作方法知识，供大家参考学习！活髓切断术的全过程中，必须注意无菌操作和尽量减少创伤。

- 1) 麻醉术：按牙位用相应的麻醉术。
- 2) 除净腐质：用锐利挖匙或大球钻除净龋洞内腐质，并以3%过氧化氢液清洗窝洞。
- 3) 隔湿、消毒：橡皮障或消毒纱卷和吸唾器隔湿，2%碘酊棉球消毒牙面，75%乙醇棉球窝洞消毒，棉球擦干窝洞。
- 4) 揭髓室顶：消毒的锐利裂钻或小球钻除去髓室顶，暴露髓室。
- 5) 切除冠髓、止血：用消毒的锐利挖匙齐根管EI处将冠髓切断；棉球压迫止血。如出血较多，可用小棉球蘸0.1%肾上腺素置于根管口牙髓断面上止血。
- 6) 放盖髓剂：将适量盖髓剂敷于牙髓断面上与髓室底部，其厚度约1mm。
- 7) 暂封窝洞：最后用氧化锌丁香油糊暂封剂暂封窝洞。
- 8) 永久充填：术后2周无症状，则保留深层暂封剂，磷酸锌粘固粉垫底后永久充填。

小编推荐：[2012年口腔执业医师内科辅导：牙髓病的原因](#)
[2012年口腔执业医师内科辅导：牙髓病的分类](#)
[2012年口腔执业医师内科辅导：牙髓病的护理措施](#)

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