

病例分析 (1) 口内

1. 龋病

- ① 浅龋
 - 釉质内
 - 无反应
 - 色改变
 - 牙本质浅层
- ② 中龋
 - 入洞疼痛
 - X线未近髓 浅龋洞
- ③ 深龋
 - 牙本质中、深层
 - 入洞疼痛
 - X线近髓 深龋洞
- ④ 猛性龋
 - 放疗史
 - 快
 - 下前牙

2. 牙本质敏感症 (执)

- ① 冷热酸甜、机械刺激痛
- ② 重复性诊断
 - 中度磨耗：露牙本质
 - 重度磨耗：有可复性牙髓炎表现

3. 牙髓炎

- ① 可复性牙髓炎 一过性敏感
 - 阵发性
 - 自发性
- ② 急性
 - 不能定位
 - 夜间加剧
 - 急性化脓性牙髓炎：热痛冷缓解
- ③ 慢性
 - ① 溃疡性 髓腔暴露
 - ② 增生性 青少年
 - ③ 闭锁性 髓腔不暴露
 - ④ 残髓炎 治疗史
- ④ 牙髓坏死
 - 变色 暗黄/灰
 - 冷/热/电测 无反应

4. 根尖周炎

- ① 浆液性 咬紧缓解
- ② 化脓性
 - 急性
 - 根尖周 咬合痛
 - 黏膜红
 - 不肿
 - 慢性 (X线)
 - ① 根尖脓肿 骨白线
 - ② 根尖肉芽肿 边界清晰 直径 < 1cm
 - ③ 根尖脓肿 云雾状
 - ④ 慢性根尖周致密性骨炎 年轻人 下6 根尖局部不投射

5. 慢性龈炎

- ① 无附着丧失 (AL)
- ② 无牙槽嵴吸收
- ③ 探诊探不到釉牙骨质界
- ④ 牙龈出血
- ⑤ 牙龈 色 形 质 改变

6. 药物性牙龈增生 (执)

- ① 癫痫 苯妥英钠 大仑丁
 - 高血压 硝苯地平 服药3个月后
 - 肾脏移植 环孢菌素
- ② 前牙
- ③ 牙面1/3-2/3

15. 扁平苔藓

- 中年妇女、精神压力大
- 皮肤有wickham纹
- 指甲有纵沟
- 充血/疼痛——糜烂型

14. 白斑 (执)

- 吸烟饮酒嚼槟榔

13. 念珠菌病

- 菌丝/孢子
- 微小脓肿
- 急性
 - ① 假膜型
 - =鹅口疮=雪口病
 - 新生儿、儿童
 - ② 萎缩型
 - 白如雪
 - 抗生素
- 慢性
 - ③ 肥厚型
 - 增殖型
 - 对称
 - 口角内三角区
 - ④ 萎缩型
 - 结节状/颗粒状
 - =义齿性口炎

12. 复发性口腔溃疡

- 特点
 - 复发性
 - 周期性
 - 自限性
- ① 疱疹样复发性阿弗他溃疡
 - 口炎型口疮
 - 小 十几个
 - 满天星
- ② 轻型口疮
 - 80%
 - d=5~10mm
 - 3~5个
 - 7~10天自愈
- ③ 重型口疮
 - 腺周口疮
 - 大而深
 - 弹坑、愈后有瘢痕
 - d > 1cm
 - 1~2个

11. 牙周一牙髓联合病变 (执)

- 牙周
 - 袋、牙槽嵴吸收
 - 附着丧失 (AL)
- 牙髓
 - 牙髓炎
 - 根尖炎
- 烧瓶状

10. 牙周脓肿

- ① 牙周炎晚期
 - 局限性
- ② 化脓性
 - 深牙周袋 牙周袋溢脓
- ③ 急性
 - 搏动性跳痛
- ④ 慢性
 - 有瘘

9. 侵袭性牙周炎

- ① 年轻
- ② 严重
- ③ 局限型
 - 1、2水平吸收
 - 6近中吸收/弧形吸收
 - ≤2颗
- ④ 广泛型
 - 患牙 ≥ 3颗

7. 妊娠期龈炎 (执)

- 适龄妇女停经数周
- 与妊娠无关
- 不易消失
- 表面有溃疡
- 病理：肉芽肿性病变
- 鉴别：化脓性肉芽肿 孕瘤

案例分析 (2) 口外

16. 牙外伤



17. 干槽症



18. 智牙冠周炎



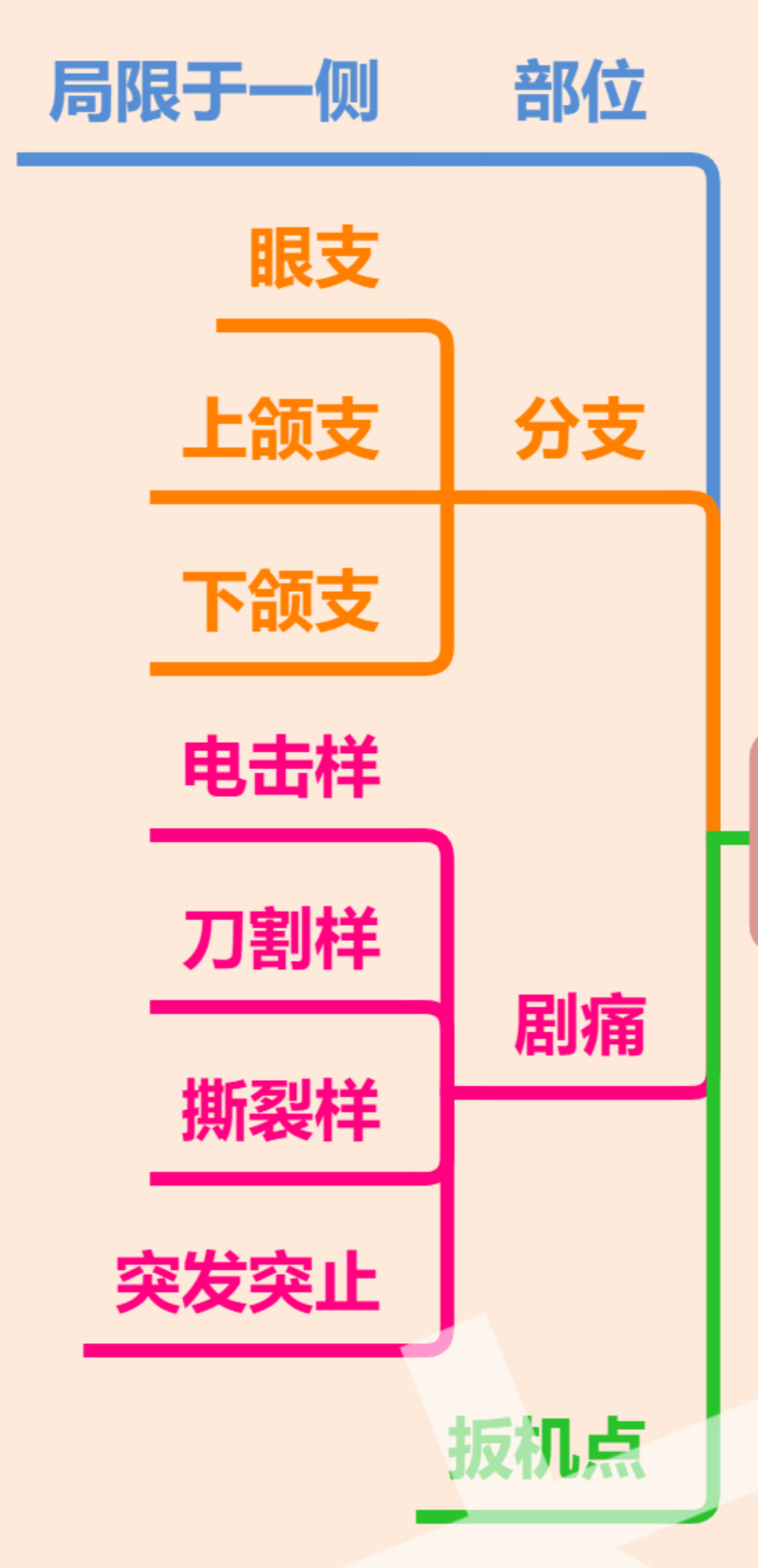
19. 间隙感染



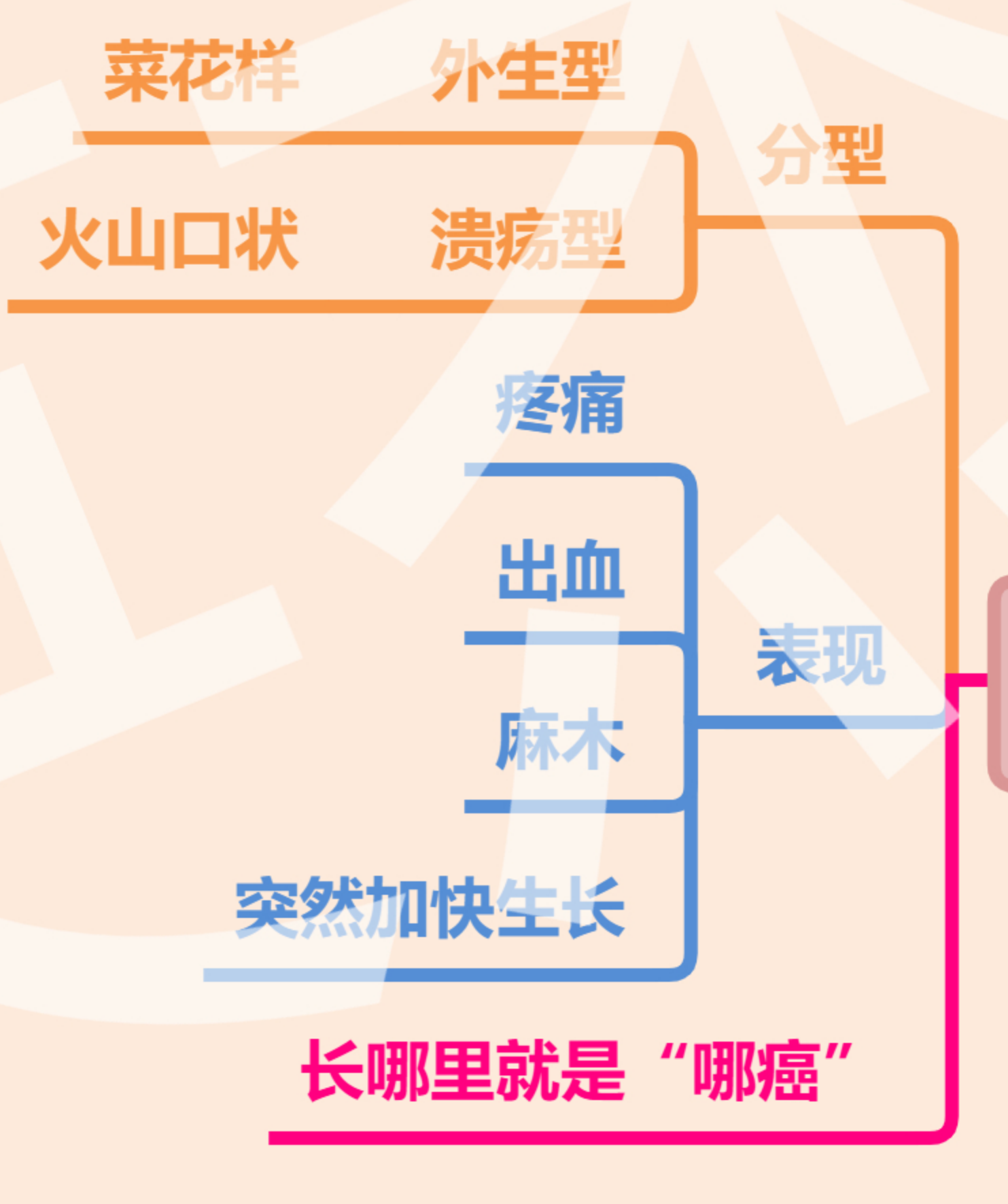
20. 颌面部创伤



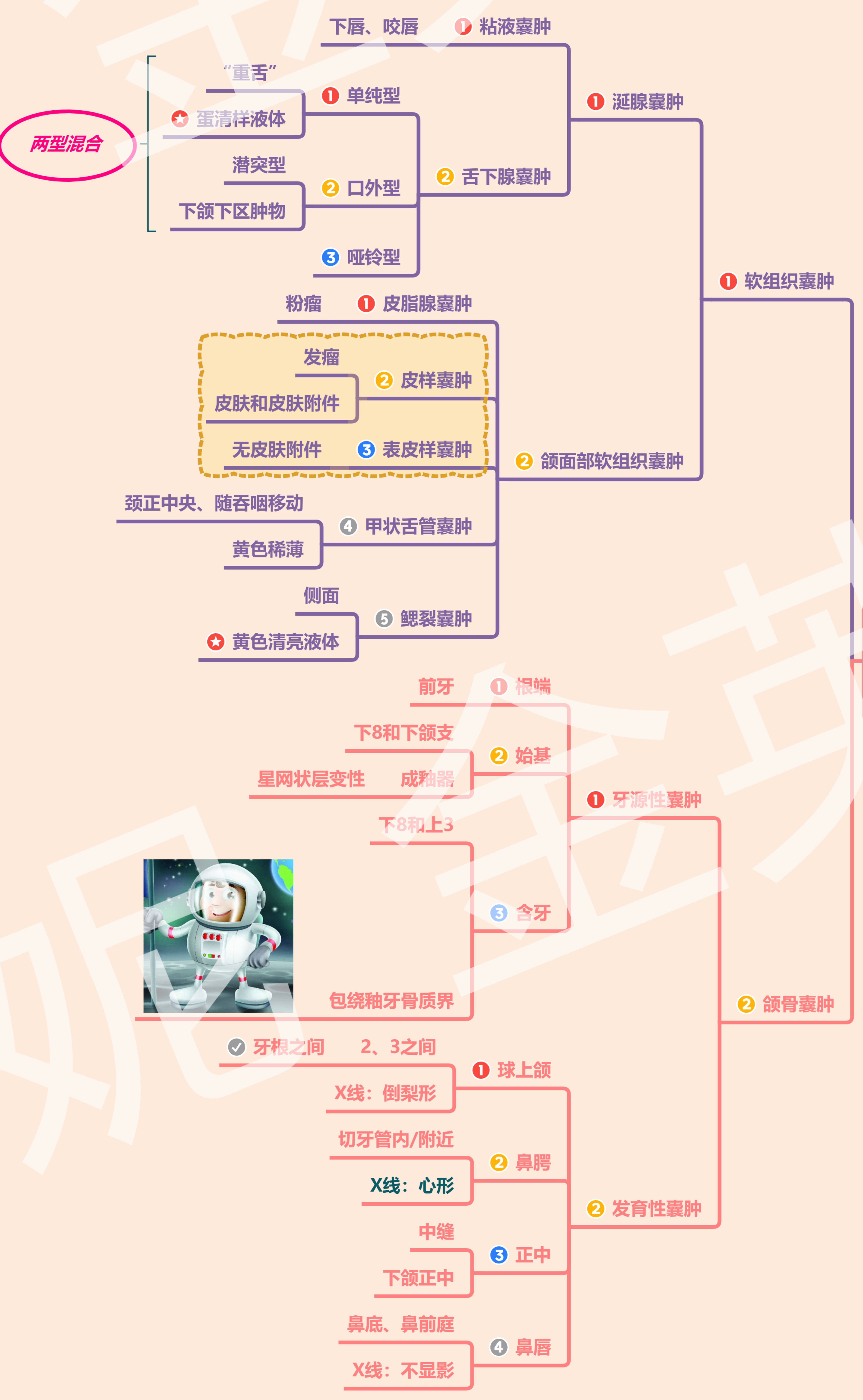
23. 三叉神经痛(执)



22. 口腔癌(执)



21. 颌面囊性病变(执)



病史采集(1)

1.牙痛



2.牙松动



3.牙龈出血



7.窦道和瘘管



6.黏膜白色斑纹(执)



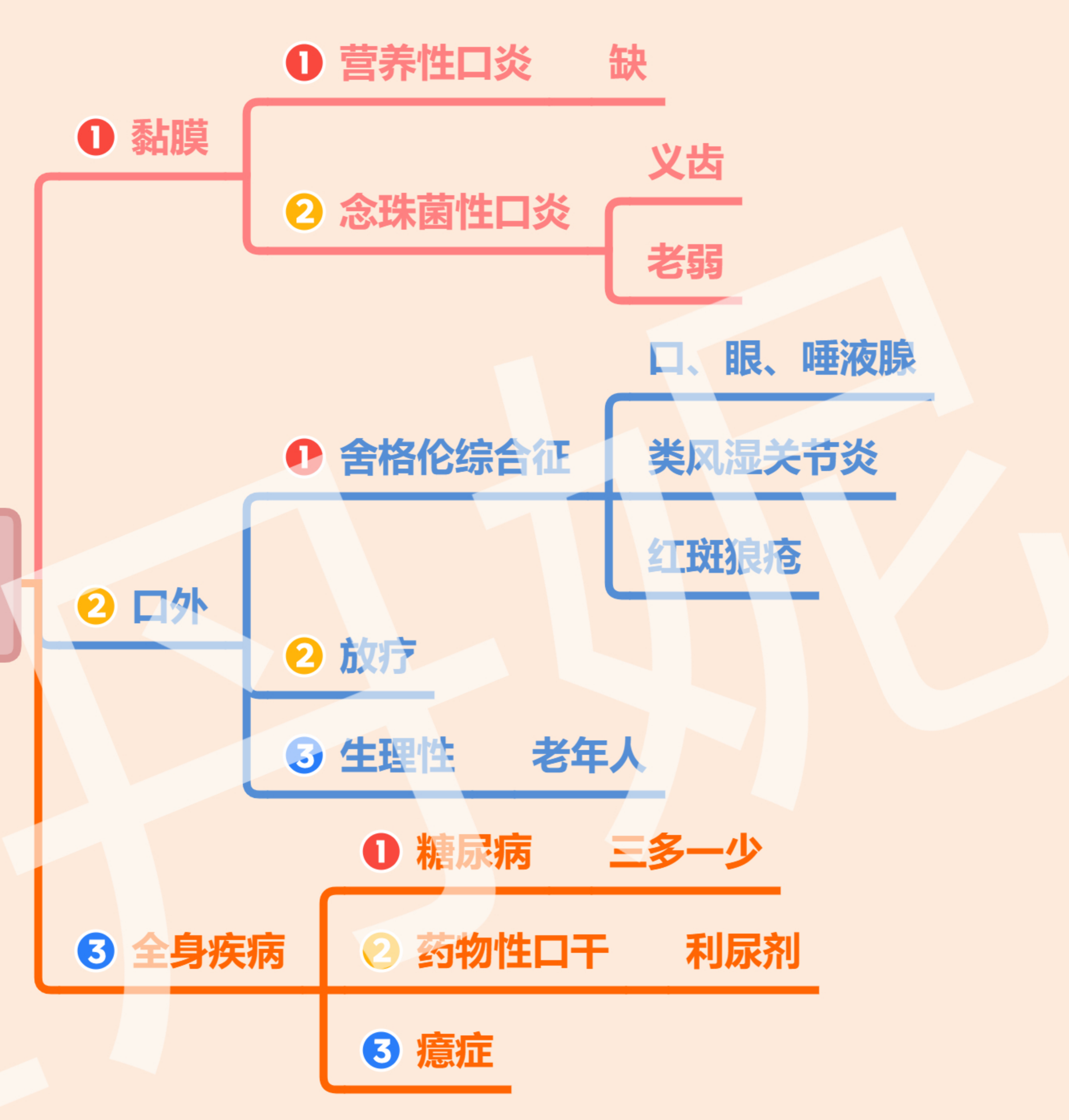
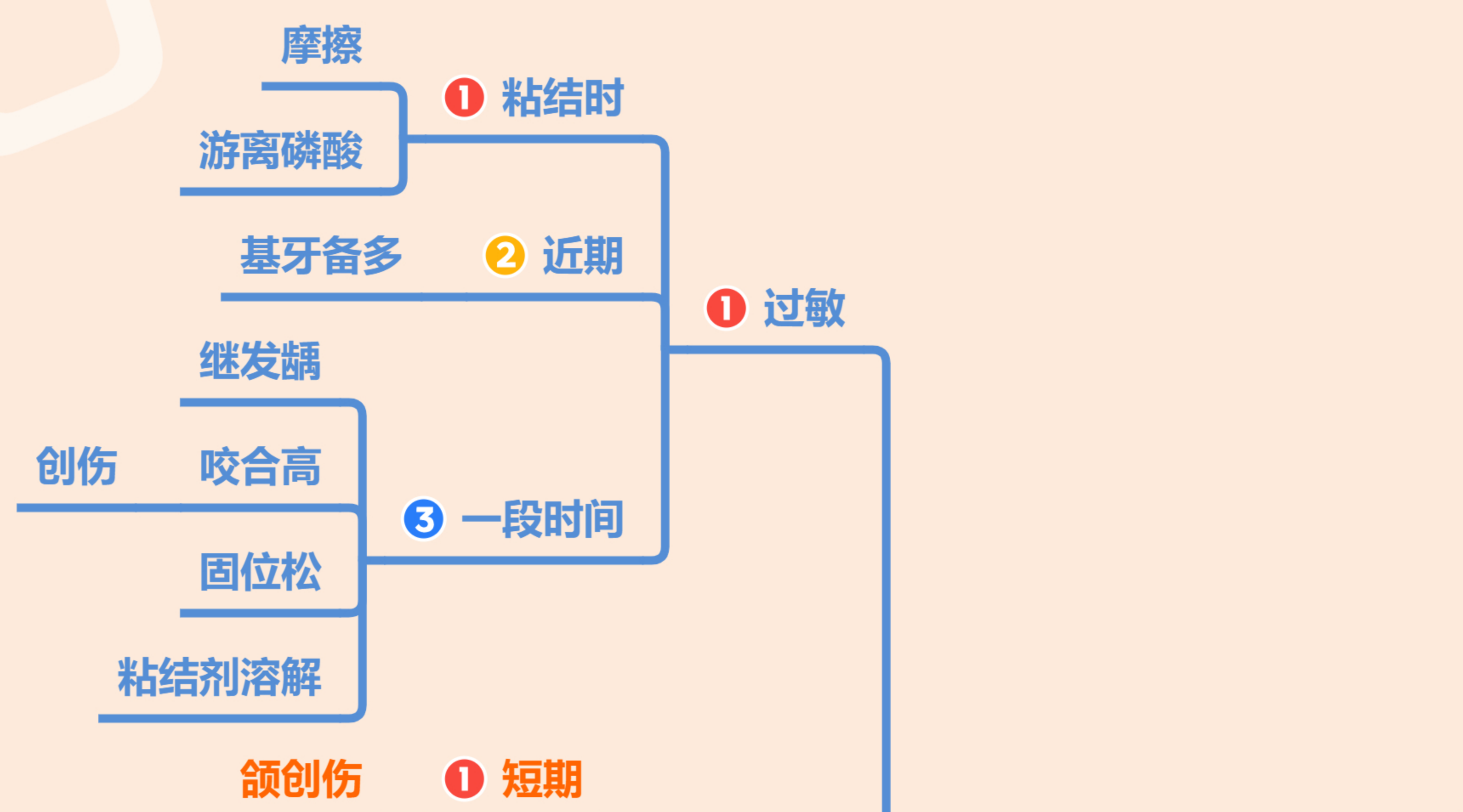
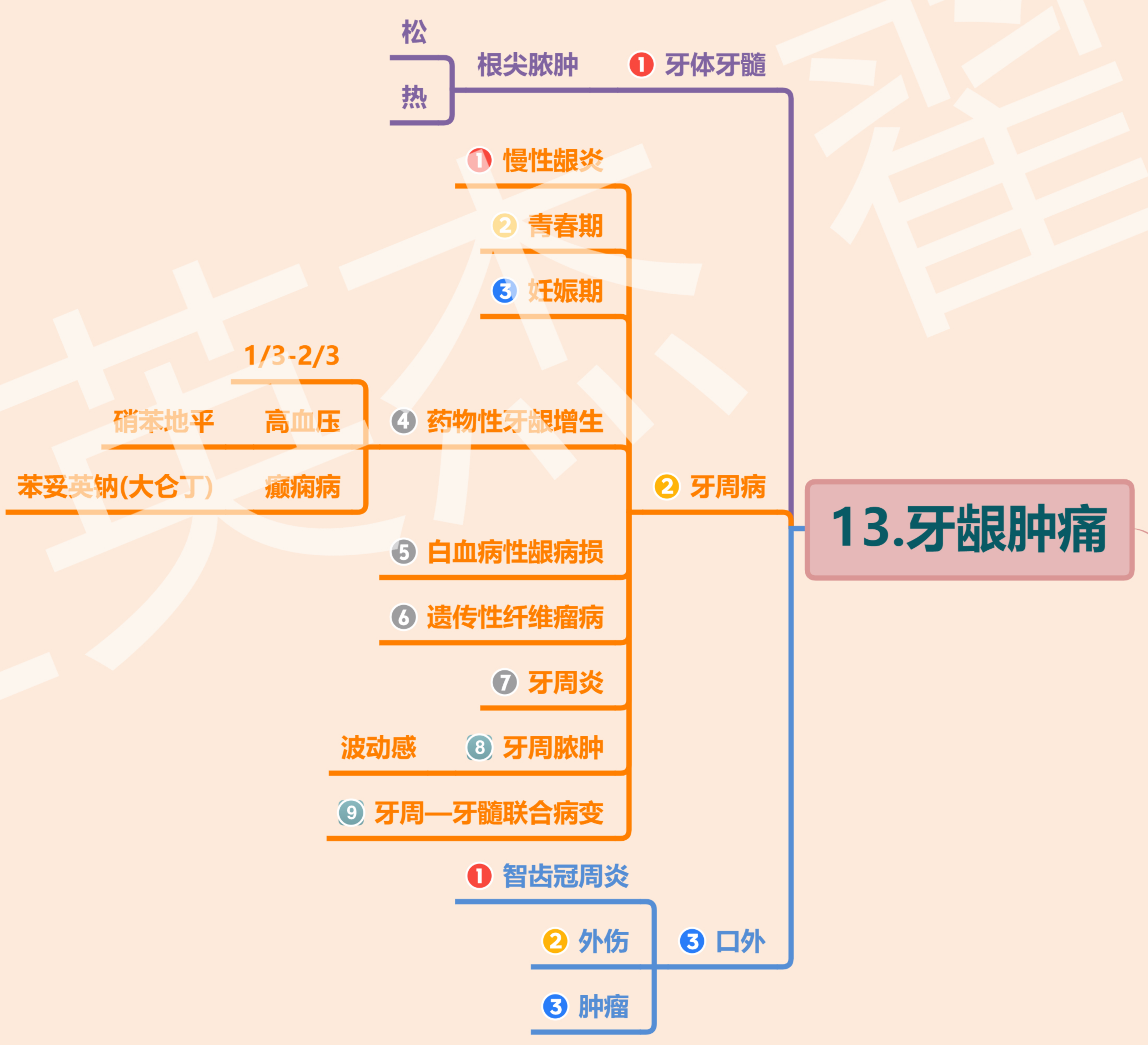
5.粘膜溃疡



4.牙龈肥大



病史采集(2)



牙体牙髓

原则：控制炎症和镇痛，消除病灶，保留患牙。

- 急性**
 - ① 开放髓腔，畅通根管，使脓液得以引流。
 - ② 有波动感时，在开放髓腔的同时，行脓肿切开引流。
 - 慢性**
 - ③ 急性炎症缓解后，行根管治疗
 - ④ 全冠修复
- 根尖肉芽肿的患牙应做根管治疗

根尖周炎

原则：保护牙体组织。

- ① 普通恒牙：开髓引流、根管治疗、过弯过细、干髓塑化
 - ② 年轻恒牙：根尖诱导
- 金属、烤瓷、全瓷 全冠修复

牙髓炎

原则：去净龋坏、保护牙体、保护牙髓

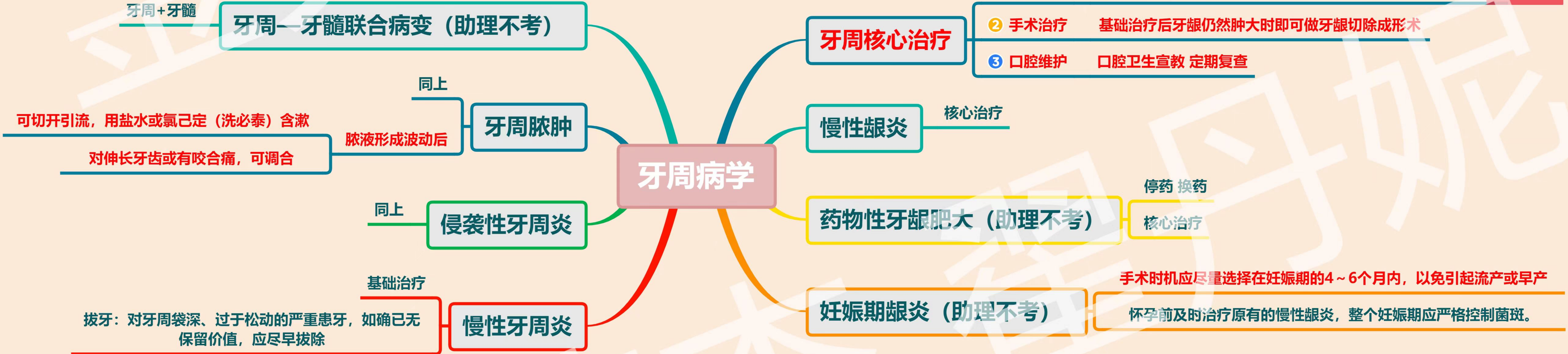
龋病

分类

- ① 浅龋：保守、充填
- ② 中龋：单层垫底充填
- ③ 深龋：双层垫底充填，疼就安抚1-2周，去不干净盖随3个月，又疼又去不干净先安抚

牙本质过敏（助理不考）

- 药物脱敏治疗
 - 激光脱敏治疗
 - 考虑牙体充填治疗，必要时嵌体，全冠修复
 - ① 重度磨耗：根管治疗、冠修复
 - ② 楔状缺损：脱敏
 - ③ 酸蚀症：去除病因，职业的碱水漱口预防、充填
 - ④ 牙隐裂：充填、冠修复
- 常见疾病：诊断要写常见疾病，做重复诊断



牙周-牙髓联合病变 (助理不考)

牙周+牙髓

牙周核心治疗

① 基础治疗 龈上洁治 龈下刮治 根面平整 冲洗上药 双氧水生理盐水 碘甘油

② 手术治疗 基础治疗后牙龈仍然肿大时即可做牙龈切除成形术

③ 口腔维护 口腔卫生宣教 定期复查

慢性龈炎

核心治疗

药物性牙龈肥大 (助理不考)

停药 换药

核心治疗

妊娠期龈炎 (助理不考)

手术时机应尽量选择妊娠期的4~6个月内, 以免引起流产或早产

怀孕前及时治疗原有的慢性龈炎, 整个妊娠期应严格控制菌斑。

慢性牙周炎

基础治疗

拔牙: 对牙周袋深、过于松动的严重患牙, 如确已无保留价值, 应尽早拔除

牙周脓肿

同上

脓液形成波动后

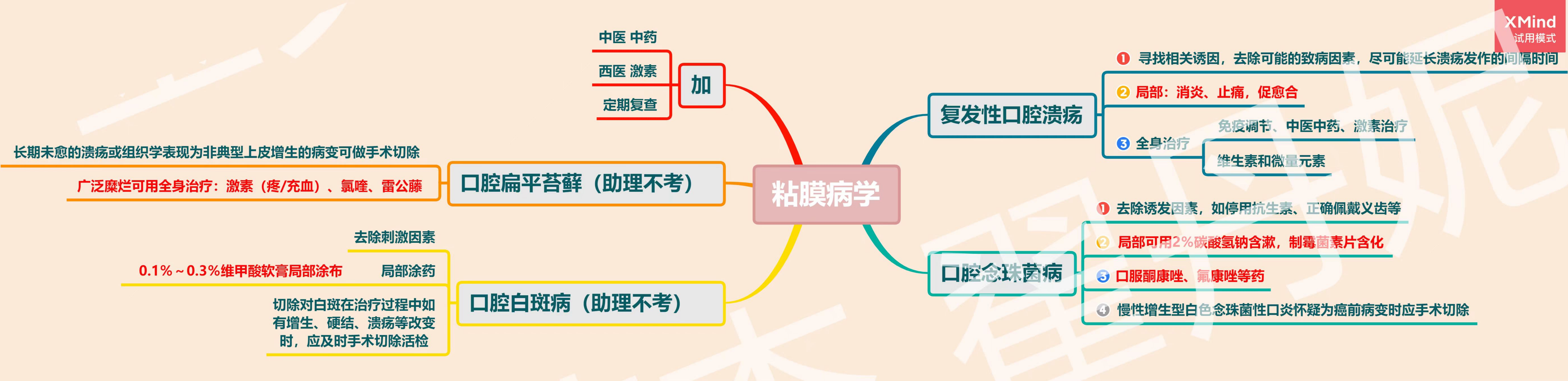
可切开引流, 用盐水或氯己定 (洗必泰) 含漱

对伸长牙齿或有咬合痛, 可调合

侵袭性牙周炎

同上

牙周病学



口腔颌面外科学

三叉神经痛 (助理不考)

药物治疗: 卡马西平

- 封闭
- 射频术
- 撕脱术

口腔癌 (助理不考)

手术切除、放射线治疗及化学治疗

颈部淋巴转移, 做颈清

- ① 完善常规各项检查
- ② 切取活检、明确诊断
- ③ 明确诊断后, 口底扩大切除和前部牙槽突矩形切除
- ④ 同侧功能性颈清, 对侧肩胛舌骨上颈淋巴清扫
- ⑤ 同期修复术

口腔颌面部囊性病 变 (助理不考)

手术摘除

注意保护神经

特殊: 甲状舌管囊肿需连同舌骨中分一起切除, 舌下腺囊, 需摘除舌下腺, 口外型无需从口外切口切除囊肿

口腔颌面部创伤

清创之后 暴露 擦伤

- 1. 水肿较大, 可在无菌条件下, 用粗针头将淤血抽出
- 2. 已形成血肿者, 24 h 内冷敷, 减轻肿胀, 2 天后可用热敷, 促进血肿吸收及消散。
- 3. 如有感染, 应予切开, 清除脓液及腐败血凝块, 建立引流

挫伤

撕裂或撕脱伤

- 1. 在伤后 6 小时内, 可将撕脱的皮肤在清创后, 切削成全厚或中厚层皮片作再植术
- 2. 已超过 6 小时, 组织已不能利用时, 则在清创后, 切取健康皮片游离移植消灭创面

软组织损伤

24h内狂犬疫苗 咬伤

牙槽突骨折

局麻复位, 选用两侧稳固的邻牙作固定体, 跨过骨折线至少 3 个正常牙位, 才能固定可靠

硬组织损伤

- 1) 治疗时机: 颌骨骨折患者应及早进行治疗
- 2) 骨折治疗原则: 正确的骨折复位和稳定可靠的固定
- 3) 骨折线上牙的处理: 在颌骨骨折治疗中牙应尽量保存

颌面部间隙感染

全身治疗主要为抗感染、改善机体状况、增强抵抗力

脓肿形成后可以切开引流

支持疗法, 急性期过后清除病灶

牙外伤

- 牙震荡
 - ① 休息, 调合, 结扎固定
 - ② 受伤后 1、3、6、12 个月应进行定期复查
- 冠折
 - ① 缺损少, 牙本质未暴露的冠折, 锐缘磨光
 - ② 牙本质已暴露, 并有轻度敏感者, 可行脱敏治疗
 - ③ 敏感较重者, 用临时塑料冠, 内衬氧化锌丁香油粘固剂, 待有足够修复性牙本质形成后 (6~8 周), 再用复合树脂修复牙冠形态
 - ④ 牙髓已暴露的前牙
 - 牙根发育完成者应用牙髓摘除术
 - 年轻恒牙
 - 直径 < 1mm: 直接盖髓
 - 直径 > 1mm: 活髓切断
 - 不新鲜: 根尖诱导
 - ⑤ 牙冠的缺损, 可用复合树脂修复或用人工冠修复
- 根折
 - ① 促愈合, 即使牙齿似乎很稳固, 也应尽早用夹板固定, 以防活动
 - ② 根尖 1/3 折断的, 调合固定
 - ③ 根中 1/3 折断考虑根管治疗后根管钉穿插固定
 - ④ 根颈 1/3 折断, 考虑剩余牙根的多少, 足够长的话根管治疗后牵引或正畸牵引后桩冠修复, 过短短拔除
 - ⑤ 纵行根折, 拔牙/牙半切术
- 冠根折
 - 根管治疗
 - 桩核冠修复
- 牙脱位
 - 部分脱位 局麻下进行复位
 - 嵌入性牙
 - 复位后 2 周应做根管治疗
 - 年轻恒牙 不可强行拉出, 任其自然萌出, 半年内能萌出到原来位置
 - 完全脱位 再植术 (2 小时内即刻再植, 过两个小时体外根管后再植)

根管发育完成之后 做根管治疗 全冠修复

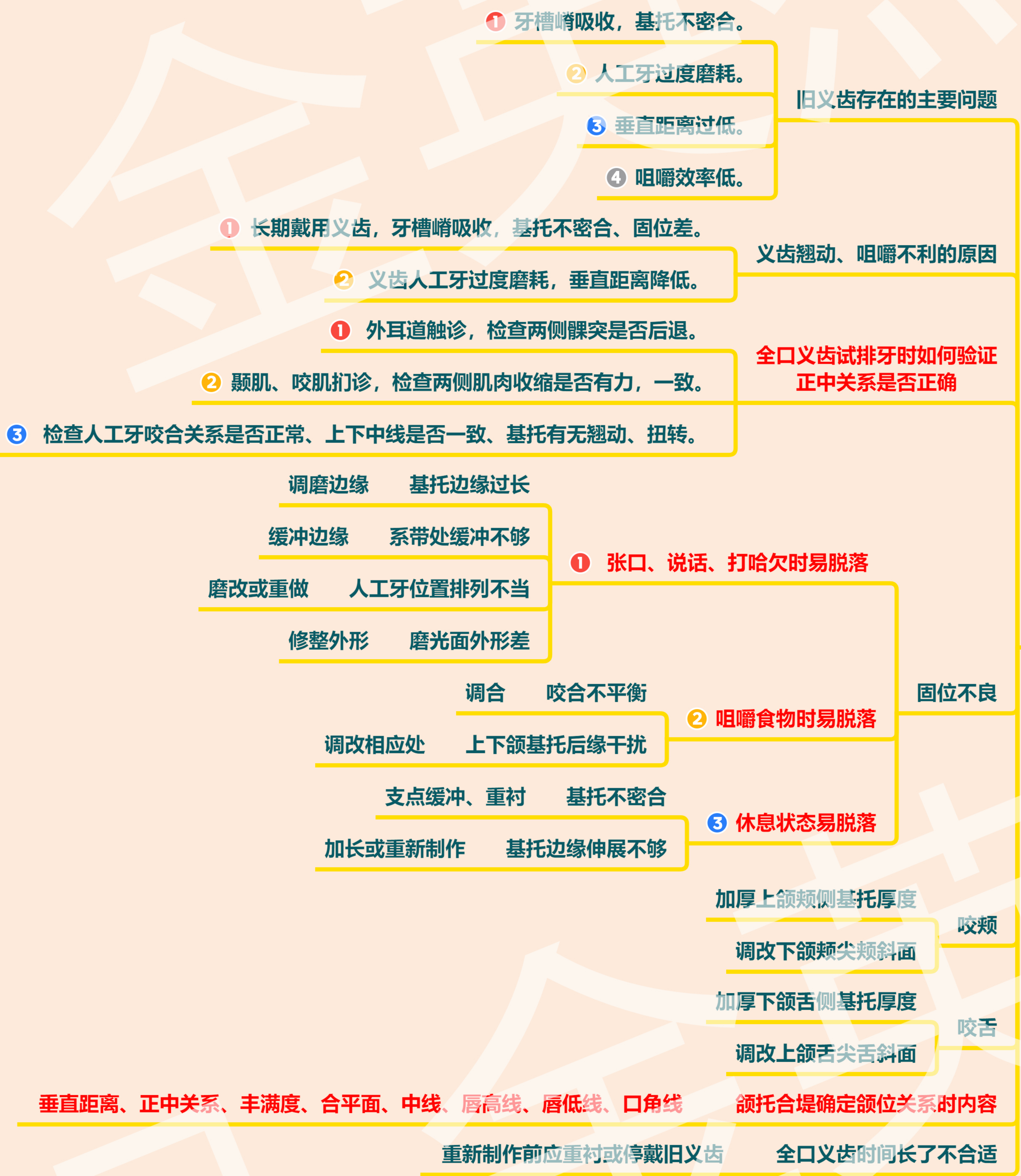
干槽症

- 原则为清创, 隔离外界刺激, 促进肉芽组织生长
- ① 局麻下, 彻底搔刮牙槽窝
- ② 冲洗牙槽窝: 双氧水 生理盐水
- ③ 填塞碘仿纱条丁香油 10 天

智牙冠周炎

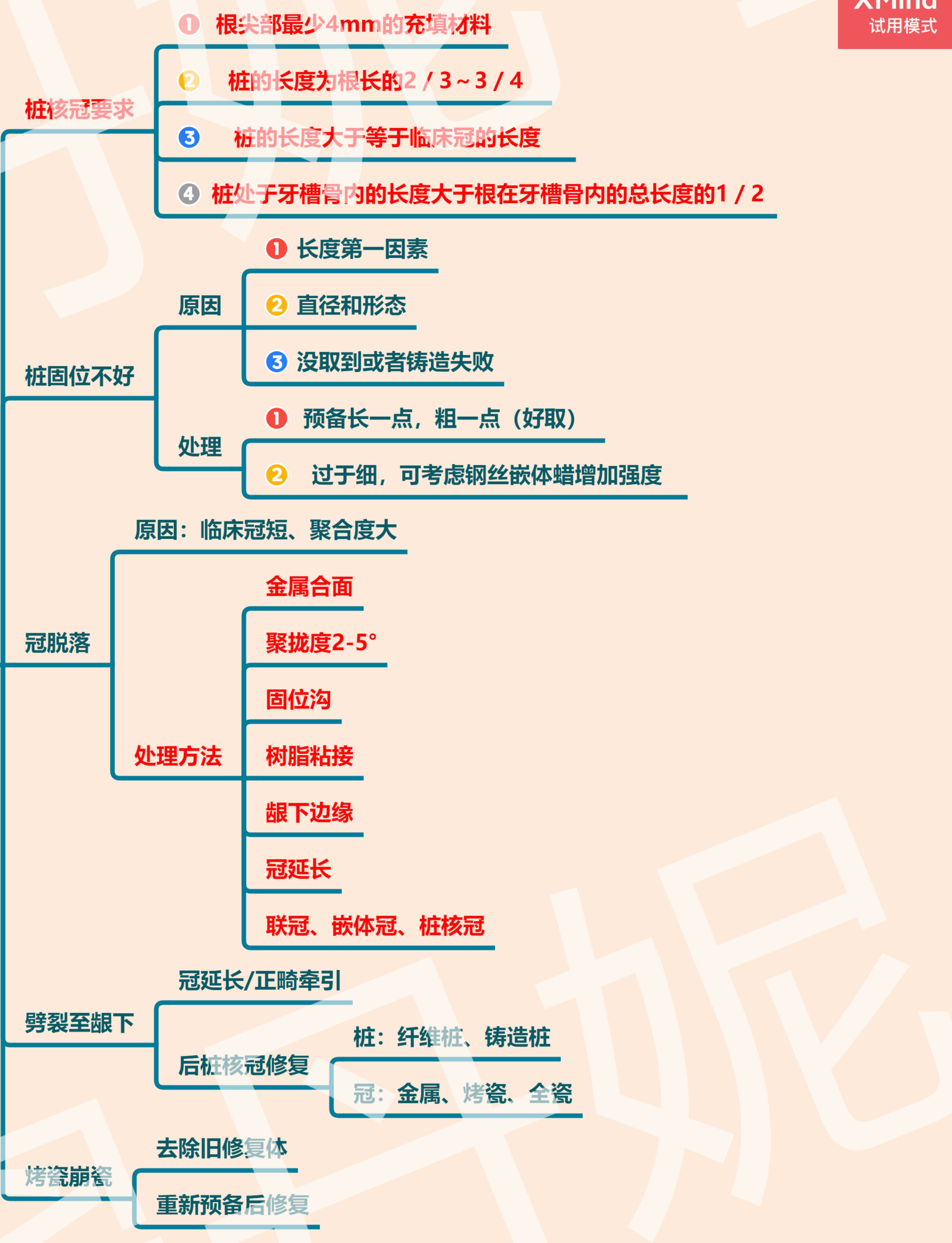
- 急性期治疗
 - 全身治疗: 感染较重时全身应用抗生素, 给予一定支持疗法
 - 局部治疗: 1%~3% 过氧化氢溶液及生理盐水冲洗
 - 脓腔形成, 可切开引流
- 慢性期治疗
 - 牙位正、能正常萌出, 并有对颌牙行使咀嚼功能者, 可作冠周龈瓣楔形切除术
 - 否则应予拔除

口腔修复学



牙列缺失

牙体缺损



牙列缺损

