

(一) 急性牙髓炎

【 病史采集 】

1. 尖锐的自发性痛，阵发性发作或加重；
2. 夜间痛，睡眠困难；
3. 温度刺激使疼痛加重，刺激去除后疼痛仍可持续较长时间；
4. 疼痛常不能定位，可放射到头面部；
5. 牙体多有深龋洞；
6. 常可探及小穿髓孔，探痛剧烈，有少量出血或脓液；
7. 牙髓活力异常。

【 检 查 】

1. 多有深龋等牙体缺损，接近髓腔或有极小穿髓孔；
2. 探诊常有剧烈疼痛；
3. 早期叩痛不明显，晚期垂直叩痛；
4. 电活力测量早期牙髓敏感，晚期活力下降，读数高于正常。

【 诊 断 】

1. 自发性、阵发性锐痛，夜间尤甚；
2. 放射痛，不能定位；
3. 牙体多有深龋洞，常可探及穿髓孔；
4. 温度诊阳性，疼痛延续时间长；
5. 牙髓活力异常。

【 鉴 别 】

1. 牙间乳头炎：有牙龈红肿、食物嵌塞，但温度刺激龈乳头不会

引发剧烈疼痛；

2. 上颌窦炎：温度刺激不出现疼痛，无牙髓感染的患牙，多有感染史，上颌窦前壁有压痛。

3. 三叉神经痛：多有扳机点，夜间不易发作，温度改变不引起疼痛。

【 治疗原则 】

1. 疼痛剧烈的首先应开髓引流（可局麻）；

2. 待疼痛缓解后，据不同情况选择不同的方法治疗。

年轻恒牙或无明显自发痛的患牙，如穿髓孔小，牙髓组织敏感鲜红的病例可采用直接盖髓术。

(二) 急性根尖周炎

【 病史采集 】

1. 自发性、持续性钝痛，严重时可出现搏动性剧烈跳痛，患牙定位明确；

2. 患牙有浮出、伸长感，不敢咬；

3. 患牙多有龋洞或变色，根尖区叩压痛，粘膜发红、肿胀；

4. 多伴有乏力、发热，所属淋巴结肿大等全身症状。

【 检 查 】

1. 根尖区红肿、压痛；

2. 叩痛明显，不能咀嚼；

3. 冷热试、电活力测试无反应；

4. X线牙片可偶见牙槽骨破坏的透射影像。

【 诊 断 】

1. 可定位的持续性疼痛；
2. 叩痛明显，咬牙合痛；
3. 根尖区软组织红肿或脓肿形成；
4. X线牙片有助于诊断。

【 鉴 别 】

牙周脓肿：有牙周袋，脓肿位置接近龈缘、范围局限，牙松动，电测试活力正常、X线牙片显示牙槽骨有破坏。

【 治疗原则 】

1. 应急处理：开放髓腔，切开脓肿，调牙合，全身消炎、止痛等药物治疗；
2. 根管治疗；
3. 塑化治疗。

(三) 牙龈炎

【 病史采集 】

1. 刷牙及咀嚼时牙龈出血史；
2. 有无牙龈自发性出血；
3. 有无血液病史，有无皮肤紫癜、鼻衄、皮下出血、月经过多等。

【 检 查 】

1. 牙菌斑、牙石堆集情况；

2. 炎症区有无食物嵌塞，不良修复体，根面龋及充填悬突等刺激因素存在；

3. 牙龈色泽、形态及龈沟深度，炎症波及范围；

4. X线牙片显示无牙槽骨吸收。

【 诊 断 】

凭借临床症状和体征可以确诊。

【 鉴 别 】

1. 疱疹性龈口炎；

2. 急性白血病；

3. 牙周炎。

【 治疗原则 】

1. 清除牙石，行龈上洁治术；

2. 食物嵌塞矫治，包括食物嵌塞牙体选磨法，或用充填法或冠嵌体恢复良好的邻面触点；拔除伸长无对牙合的牙及错位的第三磨牙；

3. 磨除不良修复体的悬突。

(四) 深 龋

【 病史采集 】

1. 患牙遇冷、热、酸、甜刺激时出现疼痛，当去除刺激后疼痛可缓解；

2. 无自发痛史，但对冷刺激较敏感；

3. 牙有深而大的龋洞。

【 检 查 】

1. 可见大而深的龋洞，洞内有大量软化牙本质；
2. 探痛明显，但洞底完整，与牙髓无穿通；
3. 温度诊阳性，对冷刺激尤敏感；
4. 叩诊阴性，牙髓活力正常；
5. X线牙片显示龋洞洞底完整，未与髓腔相通，根尖周组织正常。

【 诊 断 】

1. 有激发痛，但疼痛不延续；
2. 有大而深的龋洞；
3. 探痛明显，但无穿髓孔；
4. 对冷诊最敏感，牙髓组织正常；
5. X线牙片、透照光等有助于诊断。

【 鉴别诊断 】

慢性牙髓炎与深龋鉴别要点：

1. 前者出现不定期的自发痛，后者无；
2. 前者激发痛及食物嵌塞痛更严重，且疼痛有延续性，后者疼痛无延续；
3. 前者可能探及穿髓孔，后者无；
4. 前者有叩痛，后者无。

【 治疗原则 】

1. 药物治疗：牙本质过敏明显者，应先安抚治疗，待症状消失后再行充填术治疗；

2. 近髓者可用氢氧化钙间接盖髓后再行充填术治疗；
3. 充填术治疗：应注意先用能安抚牙髓、隔绝对外界刺激而对牙髓无刺激的材料垫底后再行充填治疗。

(五) 牙 外 伤

【 病史采集 】

1. 牙齿受到外力碰撞或进食时骤然咀嚼硬物引起牙齿损伤；
2. 有牙体、牙周组织损伤的一系列症状；

【 检 查 】

1. 损伤轻有牙松动、触痛，有的可见釉质裂，出现牙齿敏感症状。
2. 重者发生牙脱位、冠根折，出现牙髓症状。

【 治疗原则 】

1. 牙轻度松动者应在受伤后 1~2 周内避免使用患牙咀嚼。避免进食刺激性食物。松动明显要考虑松牙固定。定期复查观察牙髓活力。
2. 牙脱位者可复位固定，完全脱位者可试行再植术。
3. 已露髓者应行牙髓病治疗。
4. 根折在无修复条件时一般须拔除。