口腔科前五种病诊疗常规操作规范

急性牙髓炎

（ ）

一

【 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、 温度刺液使疼痛加重 ,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 ;

口腔科前五种病诊疗常规操作规范

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 :多有板机点 ,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。

急性根尖周炎

（ ）

二

【 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 ,根尖区扪压痛 ,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 ;

口腔科前五种病诊疗常规操作规范

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 ;

X

4、 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

X

活力正常、 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。

牙龈炎

三

（ ）

【 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 】

口腔科前五种病诊疗常规操作规范

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 】 凭借临床症状与体征可以确诊。

【 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。

深 龋

（ ）

四

【 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 】

口腔科前五种病诊疗常规操作规范

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。

口腔科前五种病诊疗常规操作规范

牙 外 伤

五

（ ）

【 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。