

一

- 1.患者，男，27岁。
- 2.主诉：右上前牙有黑点3个月余。
- 3.现病史：3个月前刷牙时发现上前牙两牙间有黑点，但无任何不适。
- 4.口腔检查：视诊见2近中面有褐色斑块，探针探查探到粗糙面，但无龋洞。
- 5.X线片：牙面表浅处有透射影像。

【答题要点】

- 1.诊断：2邻面浅龋。
- 2.诊断依据：
 - (1)男，27岁，右上前牙有黑点3个月余，无任何不适。
 - (2)视诊见2近中面有褐色斑块，探针探查探到粗糙面，但无龋洞。
 - (3)X线片：2牙面表浅处有透射影像。
- 3.鉴别诊断：
 - (1)牙釉质发育不全：常对称发生，探查时质地硬而光滑。
 - (2)氟斑牙：白垩色，对称分布，质地较硬，可累及整个牙冠，有氟地生活史。
 - (3)中龋：冷热酸甜刺激入洞疼痛。
- 4.治疗设计原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓。
 - (1)药物疗法。
 - (2)再矿化疗法。
 - (3)充填治疗。

二

患者，女，36岁。1个月前发现上前牙有黑点，无任何不适。检查1远中邻面有一黑点，表面粗糙，叩诊(-)，探诊(-)，冷，未探及明显龋洞。全口牙龈红肿，有刷牙出血史，探诊出血，无附着丧失。X线片显示1邻面有透射区。

【答题要点】

- 1.诊断：
 - (1)主诉疾病：1邻面浅龋。
 - (2)非主诉疾病：慢性龈炎。
- 2.主诉疾病的诊断依据：
 - (1)1远中邻面有一黑点，表面粗糙。
 - (2)叩诊(-)，探诊(-)，冷测正常，未探及明显龋洞。
 - (3)X线片显示1邻面有透射区。
- 3.非主诉疾病的诊断依据：
 - (1)全口牙龈红肿，有刷牙出血史。
 - (2)探诊出血，无附着丧失。
- 4.主诉疾病的鉴别诊断：



- (1) 牙釉质发育不全：常对称发生，探查时质地硬而光滑。
- (2) 氟斑牙：白垩色，对称分布，质地较硬，可累及整个牙冠，有氟地生活史。
- (3) 中龋：冷热酸甜刺激入洞疼痛。

5. 主诉疾病的治疗原则：

- (1) 药物疗法。
- (2) 再矿化疗法。
- (3) 充填治疗。

6. 全口其他疾病的治疗设计：

- (1) 口腔卫生宣教。
- (2) 全口牙洁治。
- (3) 冲洗上药。

三

1. 患者，女，30岁。

2. 主诉：右上后牙进食后酸痛1个月余。

3. 现病史：1个月前进食甜、酸、过冷或过热饮食时，右上后牙出现酸痛，停止进食酸痛即刻消失，无自发痛。

4. 口腔检查：6牙合面中央窝可见一龋洞，探针探查洞底有酸痛感，停止探诊酸痛即刻消失，未探及穿髓孔。

5. X线片：龋洞透射影像底部距牙髓腔较远。

【答题要点】

1. 诊断：6面中龋。

2. 诊断依据：

- (1) 女，30岁，右上后牙进食后酸痛1个月余。
- (2) 1个月前进食甜、酸、过冷或过热饮食时，右上后牙出现酸痛，停止进食酸痛即刻消失，无自发痛。
- (3) X线片：龋洞透射影像底部距牙髓腔较远。

3. 鉴别诊断：

- (1) 深龋：疼痛较中龋重，龋洞透射影像底部距牙髓腔较近，位于牙本质深层。
- (2) 急性牙髓炎：有自发剧痛、放射痛，温度刺激可使疼痛加剧，且刺激去除后疼痛仍持续较长时间，探诊可探及穿髓点，X线片显示龋洞透射影像底部已与牙髓腔相通。
- (3) 三叉神经痛：有扳机点，无冷热疼痛、夜间痛。
- (4) 可复性牙髓炎：温度测试冷热刺激一过性敏感。

4. 治疗设计原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓中龋必须用充填法进行治疗。

四

患者，男，25岁。主诉：右上后牙冷热不适1周余。检查：7窝沟深染，可探入，稍敏感，质软，深达牙本质浅层。冷热测同对照牙，冷水入洞敏感，叩痛(-)，松(-)。牙龈红肿，探诊出血，无附着丧失，无牙松动。X线片显示透射区离髓腔较远。

【答题要点】

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：7中龋。
- (2) 非主诉疾病：慢性龈炎。

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 右上后牙冷热不适1周余。
- (2) 7窝沟深染，可探入，稍敏感，质软，深达牙本质浅层。
- (3) 冷热测同对照牙，冷水入洞稍敏，叩痛(-)，松(-)。
- (4) X线片显示透射区离髓腔较远。

3.非主诉疾病的诊断依据：

- (1) 牙龈红肿，探诊出血。
- (2) 无附着丧失，无牙松动。

4.主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 深龋：疼痛较中龋重，龋洞透射影像底部距牙髓腔较近，位于牙本质深层。
- (2) 急性牙髓炎：有自发剧痛、放射痛，温度刺激可使疼痛加剧，且刺激去除后疼痛仍持续较长时间，探诊可探及穿髓点，X线片显示龋洞透射影像底部已与牙髓腔相通。
- (3) 三叉神经痛：有扳机点，无冷热疼痛、夜间痛。
- (4) 可复性牙髓炎：温度测试冷热刺激一过性敏感。

5.主诉疾病的治疗原则：去净龋坏组织，保护牙体，保护牙髓

7.充填治疗。

6.全口其他疾病的治疗设计：

- (1) 口腔卫生宣教。
- (2) 全口牙洁治。
- (3) 冲洗上药。

五

1.患者，女，43岁。

2.主诉：右上后牙进食时疼痛明显1周。

3.现病史：近1周来右上后牙疼痛，进食时更明显，无自发痛。

4.既往史：近2个月来右上后牙刷牙、进食、饮冷热水时酸痛，其他无异常。

5.口腔检查：7近中邻面牙体变色，探诊有深龋洞，探诊洞底酸痛明显，刺激消除疼痛消失，未探及穿髓孔。

6.X线片：龋洞透射影像未达髓腔。

【答题要点】

1.诊断：7近中邻面深龋。

2.诊断依据：

- (1) 女，43岁。近1周来右上后牙疼痛，进食时更明显，无自发痛。
- (2) 既往近2个月来右上后牙刷牙、进食、饮冷热水时酸痛，其他无异常。

(3) 检查可见 7 近中邻面牙体变色, 探诊有深龋洞, 探诊洞底酸痛明显, 刺激消除疼痛消失, 未探及穿髓孔。

(4) X 线片: 龋洞透射影像未达髓腔。

3. 鉴别诊断:

(1) 中龋: 疼痛较轻, 龋洞透射影像底部距牙髓腔较远。

(2) 急性牙髓炎: 有自发剧痛、放射痛, 温度刺激可使疼痛加剧, 且刺激去除后疼痛仍持续较长时间, 探诊可探及穿髓点, X 线片显示龋洞透射影像底部已与牙髓腔相通。

(3) 三叉神经痛: 有扳机点, 无冷热疼痛、夜间痛。

(4) 可复性牙髓炎: 温度测试, 冷热刺激一过性敏感。

4. 治疗设计原则: 去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓。

六

患者, 女, 56 岁。近 2 周来右下后牙疼痛, 进食更明显, 无自发痛。检查见 7 邻面龋洞, 深达牙本质深层, 探诊敏感, 去净腐质未见穿髓孔, 冷测同对照牙, 入洞后疼痛, 去除刺激立即消失, 叩痛 (-)。656 缺失。X 线片显示 7 邻面透射区, 根尖周未见异常。

【答题要点】

1. 诊断:

(1) 主诉疾病: 7 邻面深龋。

(2) 非主诉疾病: 上颌牙列缺损。

2. 主诉疾病的诊断依据:

(1) 7 邻面龋洞, 深达牙本质深层, 探诊敏感, 叩痛 (-)。

(2) 冷测正常, 入洞后疼痛。

(3) X 线片显示根尖周未见异常。

3. 非主诉疾病的诊断依据:

临床检查 656 缺失。

4. 主诉疾病的鉴别诊断:

(1) 中龋: 疼痛较轻, 龋洞透射影像底部距牙髓腔较远。

(2) 急性牙髓炎: 有自发剧痛、放射痛, 温度刺激可使疼痛加剧, 且刺激去除后疼痛仍持续较长时间, 探诊可探及穿髓点, X 线片显示龋洞透射影像底部已与牙髓腔相通。

(3) 三叉神经痛: 有扳机点, 无冷热疼痛、夜间痛。

(4) 可复性牙髓炎: 温度测试, 冷热刺激一过性敏感。

5. 主诉疾病的治疗原则: 去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓。

7 垫底后充填治疗。

6. 全口其他疾病的治疗设计: 可摘局部义齿修复 656。

七

1. 患者, 男, 68 岁。

- 2.主诉：全口多个牙有洞 2 个月，求补。
- 3.现病史：近 2 个月口腔内多个牙有洞，刷牙、进食、饮冷热水时酸痛。
- 4.既往史：半年前曾因“鼻咽癌”做过颌面颈部放射治疗。
- 5.口腔检查：全口牙齿牙颈部广泛环状浅到中龋，探诊酸痛，无自发痛。

【答题要点】

- 1.诊断：全口牙齿牙颈部广泛猖獗龋。
- 2.诊断依据：
 - (1)男，68 岁。近 2 个月口腔内多个牙有洞，刷牙、进食、饮冷热水时酸痛。
 - (2)半年前曾因“鼻咽癌”做过颌面颈部放射治疗。
 - (3)全口牙齿牙颈部广泛环状浅到中龋，探诊酸痛，无自发痛。
- 3.治疗设计原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓。
 - (1)全口患龋牙分期分批充填。
 - (2)定期复诊，以防继发龋产生。

八

患者，女，59 岁。近 1 个月来全口多个牙有洞，进食、饮冷热水时疼痛，无自发痛。半年前曾因“鼻咽癌”做过颌面颈部放射治疗。检查见全口牙颈部有龋坏，探诊(+)，56 缺失。X 线片可见根尖无明显异常。

【答题要点】

- 1.诊断：
 - (1)主诉疾病：全口牙齿牙颈部广泛猖獗龋。
 - (2)非主诉疾病：上颌牙列缺损。
- 2.主诉疾病的诊断依据：
 - (1)近 1 个月来全口多个牙有洞，进食、饮冷热水时疼痛，无自发痛。
 - (2)半年前曾因“鼻咽癌”做过颌面颈部放射治疗。
 - (3)全口牙颈部有龋坏，探诊(+)。
- 3.非主诉疾病的诊断依据：临床检查 56 缺失。
- 4.主诉疾病的治疗原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓
 - (1)全口患龋牙分期分批充填。
 - (2)定期复诊，以防继发龋产生。
- 5.全口其他疾病的治疗设计：
可摘局部义齿修复。

九

- 1.患者，男，54 岁，干部。
- 2.主诉：右上后牙咬合刺激痛 1 个月余。
- 3.现病史：1 个月以来，右上后牙咬合时刺激痛明显，饮冷、热水时加剧，尚未感觉自发痛及夜间痛。

- 4.既往史：无特殊。
- 5.全身情况：无。
- 6.家族病史：无特殊。
- 7.检查：76 牙重度磨耗，牙本质暴露，咬合面探痛明显，未见龋坏及牙体隐裂，牙髓活力测试正常，X 线片显示牙周及根尖周未见明显异常。

【答题要点】

- 1.诊断：76 牙本质过敏（重度磨耗）。
- 2.诊断依据：
- （1）1 个月以来，右上后牙咬合时刺激痛明显，饮冷、热水时加剧。
 - （2）患者未感觉自发痛及夜间痛。
 - （3）无既往史、全身情况和家族病史。
 - （4）76 牙重度磨耗，牙本质暴露，咬合面探痛明显，未见龋坏及牙体隐裂。
 - （5）牙髓活力测试正常。
 - （6）X 线片显示牙周及根尖周未见明显异常。
- 3.治疗设计：
- （1）药物脱敏治疗。
 - （2）激光脱敏治疗。
 - （3）考虑牙体充填治疗，必要时嵌体，全冠修复。



患者，男，47 岁。右下后牙咬物不适、疼痛，冷热测异常。检查可见 6 牙本质暴露，探痛明显，6 缺失，7 三周前在某院做过治疗，现充填物脱落。

【答题要点】

- 1.诊断：
- （1）主诉疾病：6 牙本质过敏。
 - （2）非主诉疾病：下颌牙列缺损，7 牙体缺损。
- 2.主诉疾病的诊断依据：
- （1）右下后牙咬物不适、疼痛，冷热测异常。
 - （2）6 牙本质暴露，探痛明显。
- 3.非主诉疾病的诊断依据：
- 6 缺失，7 三周前在某院做过治疗，现充填物脱落。
- 4.主诉疾病的治疗原则：
- （1）药物脱敏治疗。
 - （2）激光脱敏治疗。
 - （3）考虑牙体充填治疗，必要时嵌体、全冠修复。
- 5.全口其他疾病的治疗原则：
- （1）7 充填治疗。
 - （2）567 固定桥修复。

十一

患者，女，36岁。右上后牙1天前出现自发性、阵发性剧痛，向右耳颞部放散，夜间疼痛明显。检查：7 牙合面深龋洞，近髓腔，探痛(+)，冷测敏感，疼痛持续约1 min，并可向耳颞部放散，叩(-)。7 远中牙龈红肿，探痛明显，下方可探及8。X线片显示7 龋损达牙本质深层近髓，8 牙龈红肿，点彩消失，无脓液溢出近中阻生。

【答题要点】

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：7 急性牙髓炎。
- (2) 非主诉疾病：8 冠周炎（近中阻生）。

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 右上后牙1天前出现自发性、阵发性剧痛，向右耳颞部放散，夜间疼痛明显。
- (2) 7 面深龋洞，近髓腔，探痛(+)，冷测敏感，疼痛持续约1 min，并可向耳颞部放散，叩(-)。
- (3) X线片显示龋损达牙本质深层近髓。

3.主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 可复性牙髓炎：无自发痛。温度测试一过性疼痛。
- (2) 急性上颌窦炎：有全身发热症状，鼻塞，眶下区胀痛，同侧磨牙可有叩痛。
- (3) 三叉神经痛：为电击样痛，疼痛时间短，很少夜间痛。有“扳机点”，一般无冷热刺激痛。
- (4) 深龋：入洞疼痛，去除疼痛消失，温度测试正常。

4.非主诉疾病的诊断依据：

- (1) 7 远中牙龈红肿，探痛明显，下方可探及8。
- (2) X线片显示8 牙龈红肿，点彩消失，无脓液溢出近中阻生。

5.主诉疾病的治疗原则：

- (1) 应急处理：开髓引流。
- (2) 根管治疗。
- (3) 建议全冠修复。

6.全口其他疾病的治疗设计：

- (1) 8 冲洗上药。
- (2) 8 择期拔除。

十二

1.患者，男，44岁。

2.主诉：左侧上颌牙剧烈疼痛4天。

3.现病史：4天前自觉左侧上颌牙自发性、阵发性剧烈疼痛，并放射到左侧颞部，遇冷热刺激疼痛加剧，夜间尤甚。昨天开始出现跳痛，不能睡眠。口服索米痛片（去痛片）0.5g，痛

时服，效果不明显。

4.既往史：2个月前左侧上颌牙遇冷热刺激疼痛，无自发痛。

5.口腔检查：颌面部无肿胀，张口无受限。7 远中邻舌面龋坏，探诊有深龋洞，探痛明显，有穿髓点。叩诊微痛，牙龈不红肿，牙齿不松动，无牙周炎，热刺激疼痛加剧，且刺激去除后疼痛持续较长时间。

【答题要点】

1.诊断：7 急性牙髓炎。

2.诊断依据：

(1)男，44岁。4天前自觉左侧下颌牙自发性、阵发性剧烈疼痛，并放射到左侧颞部，遇冷热刺激疼痛加剧，夜间尤甚。

(2)昨天开始出现跳痛，不能睡眠。口服索米痛片（去痛片）0.5g，痛时服，效果不明显。

(3)既往2个月前左侧下颌牙遇冷热刺激疼痛，无自发痛。

(4)颌面部无肿胀，张口无受限。7 远中邻舌面龋坏，探诊有深龋洞，探痛明显，有穿髓点。

(5)叩诊微痛，牙龈不红肿，牙齿不松动，无牙周炎，热刺激疼痛加剧，且刺激去除后疼痛持续较长时间。

3.鉴别诊断：

(1)深龋：无自发痛，温度或机械刺激去除疼痛即刻消失。

(2)急性上颌窦炎：有全身发热症状，鼻塞、眶下区叩痛，同侧磨牙可有叩痛。

(3)三叉神经痛：为电击样痛，疼痛时间短，很少夜间痛。有“扳机点”，一般无冷热刺激痛。

4.治疗设计原则：保护牙体组织。

(1)应急处理：开髓引流。

(2)常规根管治疗，如根管过于弯曲或细小可考虑塑化治疗或干髓治疗。

(3)建议全冠修复。

十三

1.患者，女，53岁。

2.主诉：左侧上颌牙进食后剧烈疼痛1周。

3.现病史：近1个月来左侧上颌牙进食后疼痛明显，经刷牙或漱口后缓解，平时自觉隐痛。近1周进食后疼痛明显加剧，但可缓解。曾在本单位医务室检查，发现有“龋洞”，遂来处理。

4.口腔检查：5 近中邻面深龋洞，探诊疼痛明显，去尽龋坏组织可见穿髓孔。叩诊疼痛(+)，牙龈无异常。

【答题要点】

1.诊断：5 慢性溃疡性牙髓炎。

2.诊断依据：

(1)女，53岁，近1个月来左侧下颌牙进食后疼痛明显，经刷牙或漱口后缓解，平时自觉隐痛。

(2)近1周进食后疼痛明显加剧，但可缓解。曾在本单位医务室检查，发现有“龋洞”，遂来处理。

(3) 5 近中邻面深龋洞，探诊疼痛明显，去尽龋坏组织可见穿髓孔。

(4) 叩诊疼痛 (+)，牙龈无异常。

3. 鉴别诊断：

(1) 急性牙髓炎：自发性、阵发性疼痛，冷热刺激疼痛，夜间痛，疼痛不能定位。

(2) 牙髓坏死：牙髓坏死后无论怎样用尖锐探针刺入髓腔内部，都不会引起疼痛，对冷热诊和电诊也均无反应。

(3) 三叉神经痛：有“扳机点”，触及该点即诱发疼痛，冷热刺激不引起疼痛。疼痛持续时间短。

(4) 干槽症：为拔牙伤口感染，邻牙可有叩痛，温度试验牙敏感但不疼痛。

4. 治疗设计：

(1) 治疗应以保留有功能的患牙为原则。

(2) 常规采用根管治疗，如遇到过细或弯曲者则采用干髓术或塑化治疗。

(3) 建议全冠修复。

十四

患者，男，35岁。左侧后牙疼痛1周。检查可见6深龋露髓，探诊疼痛，质软，热刺激疼痛，54牙颈部缺损，探诊敏感，6残冠，X线显示6根管充填完善。

【答题要点】

1. 诊断：

(1) 主诉疾病：6慢性溃疡性牙髓炎。

(2) 非主诉疾病：54牙本质过敏（楔状缺损），6牙体缺损。

2. 主诉疾病的诊断依据：

(1) 患者，男，35岁。左侧后牙疼痛1周。

(2) 6深龋露髓，探诊疼痛，质软，热刺激疼痛。

3. 主诉疾病的鉴别诊断：

(1) 可复性牙髓炎：无自发痛或冷测一过性疼痛。

(2) 急性牙髓炎：自发性、阵发性疼痛，冷热刺激疼痛，夜间痛，疼痛不能定位。

(3) 牙髓坏死：牙髓坏死后无论怎样用尖锐探针刺入髓腔内部，都不会引起疼痛，对冷热诊和电诊也均无反应。

(4) 深龋：入洞疼痛，去除疼痛消失，温度测试正常。

4. 非主诉疾病的诊断依据：

(1) 54牙颈部缺损，探诊敏感。

(2) 6残冠，X线显示6根管充填完善。

5. 主诉疾病的治疗原则：

(1) 6根管治疗。

(2) 全冠修复。

6. 全口其他疾病的治疗设计：

(1) 54充填治疗。

(2) 6 桩核冠修复。

十五

- 1.患者，男，30岁。
- 2.主诉：上前牙牙冠变色半年。
- 3.现病史：半年前上前牙受外伤后有冷热刺激痛，并逐渐消失。但牙冠渐变色，无明显疼痛，不影响进食。
- 4.口腔检查：1 牙冠暗灰色，叩诊 (-)，牙体无明显龋坏，松动 (-)。电活力测定无反应。

【答题要点】

- 1.诊断：1 牙髓坏死。
- 2.诊断依据：
 - (1) 男，30岁。上前牙牙冠变色半年。
 - (2) 半年前上前牙受外伤后有冷热刺激痛，并逐渐消失。但牙冠渐变色，无明显疼痛，不影响进食。
 - (3) 1 牙冠暗灰色，叩诊 (-)，牙体无明显龋坏，松动 (-)，冷热刺激 (-)，电活力测定无反应。
- 3.鉴别诊断：
 - (1) 慢性根尖脓肿：X线片显示根尖区低密度影像呈云雾状。
 - (2) 慢性根尖肉芽肿：X线片显示根尖呈边界清楚的、小于1cm的低密度影像。
 - (3) 慢性根尖囊肿：X线片显示根尖区可见一低密度影像，周围一圈骨白线。
 - (4) 急性根尖周炎：有明显的叩痛和咬物不适，温度测试呈无反应。
- 4.治疗设计：
 - (1) 根管治疗。
 - (2) 牙冠变色处理，采用髓腔内脱色法，瓷贴面或烤瓷全冠修复。

十六

患者，男，46岁。下前牙变色1年。下前牙5年前受过外伤，唇侧倾斜，检查1牙冠变色，牙髓测试无反应，X线片无明显异常，8近中阻生，有脓液流出，咀嚼不适。

【答题要点】

- 1.诊断：
 - (1) 主诉疾病：1 牙髓坏死（外伤）。
 - (2) 非主诉疾病：8 智齿冠周炎（近中阻生）。
- 2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 下前牙变色一年, 下前牙 5 年前受过外伤, 唇侧倾斜。
 - (2) 检查 1 牙冠变色, 牙髓测试无反应, X 线片无明显异常。
3. 非主诉疾病的诊断依据:
- 8 近中阻生, 有脓液流出, 咀嚼不适。
4. 主诉疾病的鉴别诊断:
- (1) 慢性根尖脓肿: X 线显示根尖区低密度影像呈云雾状。
 - (2) 慢性根尖肉芽肿: X 线显示根尖呈边界清楚的小于 1 cm 的低密度影像。
 - (3) 慢性根尖囊肿: X 线显示根尖区可见一低密度影像, 周围一圈骨白线。
 - (4) 急性根尖周炎: 有明显的叩痛和咬物不适, 温度测试呈无反应。
5. 主诉疾病的治疗原则:
- (1) 1 根管治疗。
 - (2) 牙冠变色处理, 采用髓腔内脱色法, 瓷贴面或烤瓷全冠修复。
6. 全口其他疾病的治疗设计:
- (1) 8 冠周冲洗。
 - (2) 口服抗生素, 含漱口液。
 - (3) 急性炎症缓解后, 拔除 8。

十七



1. 患者, 男, 58 岁。
2. 主诉: 左上后牙进食时明显疼痛 2 周, 肿胀伴跳痛 1 天。
3. 现病史: 2 周前左上后牙开始出现进食时明显疼痛, 并有轻度浮起感, 紧咬后可减轻疼痛。1 天前疼痛明显加剧, 牙齿不能咬合, 肿胀感明显, 并伴有剧烈的跳痛, 疼痛局限在左上最后 2 颗牙上。
4. 既往史: 半年来左下后牙隐痛, 进食时有不适感。
5. 口腔检查: 6 远中邻面深龋, 探诊 (-), 叩诊 (+), 颊部黏膜潮红, 有压痛, 但无明显肿胀, 左颌下淋巴结肿大, 有压痛。温度刺激和电活力测定无反应。X 线片显示根尖有边界不清的透射影像。

【答题要点】

1. 诊断: 6 急性化脓性根尖周炎。
2. 诊断依据:
 - (1) 男, 58 岁。继往半年来左下后牙隐痛, 进食时有不适感。
 - (2) 2 周前左下后牙开始出现进食时明显疼痛, 并有轻度浮起感, 紧咬后可减轻疼痛。1 天前疼痛明显加剧, 牙齿不能咬合, 肿胀感明显, 并伴有剧烈的跳痛, 疼痛局限在左下最后 2 颗牙上。
 - (3) 6 远中邻面深龋, 探诊 (-), 叩诊 (+), 颊部黏膜潮红, 有压痛, 但无明显肿胀, 左颌下淋巴结肿大, 有压痛。
 - (4) 温度刺激和电活力测定无反应。
 - (5) X 线片显示根尖有边界不清的透射影像。
3. 鉴别诊断:
 - (1) 急性牙髓炎: 疼痛放散, 不能定位, 温度和电活力测试表现为牙髓敏感性增强, 探痛

明显，X线片显示根尖区无异常。

(2) 牙周脓肿：温度测试正常，有牙周袋，牙龈出血溢脓。X线片牙槽骨水平吸收。

(3) 牙髓坏死：牙髓活力测试为无反应，但与根尖炎的区别在于它没有叩痛，没有X线片下的根尖区变化。

4. 治疗设计：原则是控制炎症和镇痛，消除病灶，保留患牙。

(1) 开放髓腔，畅通根管，使脓液得以引流。

(2) 根管治疗。

(3) 建议全冠修复。

十八

患者，男，43岁。左上后牙自发痛2天，伴面部肿痛1天。左上后牙龋坏，一直未治疗，无明显不适。2天前出现自发性、持续性跳痛，患牙浮起感，不敢咬合，无明显冷热刺激痛。1天前左面部肿胀疼痛，压痛明显，无全身发热等不适，自服甲硝唑1天，症状无明显缓解。检查：4 深大龋洞，探露髓，不敏感，叩(+++)，Ⅱ度松动，龈颊沟变平，色红，压痛明显，冷热测均无反应。5 龋损色黑质软，探痛，冷热测同对照牙，叩痛(-)。X线片显示4 骨硬板消失，根周膜略宽；5 龋损至牙本质深层。

【答题要点】

1. 诊断：

(1) 主诉疾病：4 急性根尖周炎(骨膜下脓肿)。

(2) 非主诉疾病：5 深龋。

2. 主诉疾病的诊断依据：

(1) 左上后牙2天前出现自发性、持续性跳痛，患牙浮起感，不敢咬合，无明显冷热刺激痛。

(2) 1天前左面部肿胀疼痛，压痛明显，无全身发热等不适，自服甲硝唑1天，症状无明显缓解。

(3) 4 深大龋洞，探露髓，不敏感，叩(+++)，Ⅱ度松动，龈颊沟变平，色红，压痛明显。

(4) X线片显示4 骨硬板消失，根周膜略宽。

3. 非主诉疾病的诊断依据：

(1) 5 龋损色黑质软，探痛，冷热测同对照牙，叩痛(-)。

(2) X线片显示5 龋损至牙本质深层。

4. 主诉疾病的鉴别诊断：

(1) 急性牙髓炎：疼痛放散，不能定位，温度和电活力测试表现为牙髓敏感性增强，探痛明显，X线片显示根尖区无异常。

(2) 牙周脓肿：温度测试正常，有牙周袋，牙龈出血、溢脓。X线片牙槽骨水平吸收。

(3) 牙髓坏死：牙髓活力测试为无反应，但与根尖炎的区别在于它没有叩痛，没有X线片下的根尖区变化。

5. 主诉疾病的治疗原则：

(1) 4 开髓引流。

(2) 根管治疗。

- (3) 建议全冠修复。
- 6.全口其他疾病的治疗设计:
- 5 垫底后充填。

十九

- 1.患者，女，34岁。
- 2.主诉：左上后牙有蛀牙1个月余求补。
- 3.现病史：左上后牙近1个月发现牙齿颜色改变，食物嵌塞，有蛀牙。
- 4.既往史：左上后牙咀嚼不适半年余。
- 5.口腔检查：4近中邻面深龋，已穿通髓腔，探诊(-)，叩诊略有不适，牙冠变色。温度刺激和电活力测定无反应，X线片显示根尖有圆形边界清晰的透射影像，直径3mm。

【答题要点】

1.诊断：4 慢性根尖肉芽肿。

2.诊断依据：

- (1) 女，34岁。左上后牙近1个月发现牙齿颜色改变，食物嵌塞，有蛀牙。
- (2) 既往左上后牙咀嚼不适半年余。
- (3) 检查可见4近中邻面深龋，已穿通髓腔，探诊(-)，叩诊略有不适，牙冠变色。
- (4) 温度刺激或电活力测定无反应。
- (5) X线片显示根尖有圆形边界清晰的透射影像，直径3mm。

3.鉴别诊断：

- (1) 慢性根尖脓肿：有瘘型，可见瘘管，根管内可有脓性渗出。X线片显示根尖区有形状不规则、边界不清的透射影像，透射区周边骨质疏松呈云雾状。
- (2) 慢性根尖囊肿：较小的根尖囊肿与根尖肉芽肿区别较难，如果根管内发现清亮的液体，镜下见到胆固醇结晶时则可确诊。大的囊肿在根尖区可见圆形或椭圆形边界清晰的透射影像，周围骨质致密呈清楚的阻射白线。
- (3) 造釉细胞瘤：常使颌骨膨隆，导致面部畸形。且造釉细胞瘤与感染无关，多为多囊性，可抽出酱油样液体。X线片显示透射区内有分格的白线（边缘有切迹）。
- (4) 颌骨囊肿：颌骨囊肿为非牙源性囊肿；牙体大多正常，牙髓活力正常，囊肿长大时可引起颌骨肿胀，扪之有乒乓球感，穿刺可抽出囊液。X线片显示囊肿与根尖部牙周间隙的影像无联系，但可挤压牙根使其移位、吸收。
- (5) 颌骨正常骨孔：像切牙孔、颞孔等，与邻牙无关系。

4.治疗设计：

- (1) 确诊为根尖肉芽肿的患牙应做根管治疗。
- (2) 根管过细或弯曲者可试做塑化治疗。
- (3) 根管不通或根尖阴影过大，且患牙经长时间根管封药后阴影仍不消退者，可行根尖搔刮术、根尖切除术等。
- (4) 牙冠变色患牙在根管治疗完成后可行全冠修复。

二十

患者，男，37岁。右上后牙龋病史2年余，5 深大龋洞，牙髓电活力测验无反应，叩痛(+)，8 近中阻生，冠周牙龈红肿，触痛明显，龈瓣内有脓溢出。X线片显示5 根尖周病变2 mm×4 mm，边界清楚。

【答题要点】

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：5 慢性根尖肉芽肿。
- (2) 非主诉疾病：8 冠周炎（近中阻生）。

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 右上后牙龋病史2年余。
- (2) 5 深大龋洞，牙髓电活力测验无反应，叩痛(+)。
- (3) X线片显示5 根尖周病变2 mm×4 mm，边界清楚。

3.主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 与慢性根尖周脓肿鉴别：后者X线片显示根尖病变边界不清。
- (2) 与根尖周囊肿鉴别：后者X线片显示根尖病变边界清除，有骨白线包绕。

4.非主诉疾病的诊断依据：

8 近中阻生，冠周牙龈红肿，触痛。牙龈盲袋挤压有少许脓液。

5.主诉疾病的治疗设计：

- (1) 5 根管治疗。
- (2) 建议烤瓷冠修复。

6.非主诉疾病的治疗设计：

- (1) 冲洗上药。
- (2) 8 择期拔除。

金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

二十一

1.患者，李某，男，68岁。

2.主诉：刷牙时牙龈出血2年。

3.现病史：2年来刷牙时牙龈出血，有时咬硬物时出血，近2个月早晨起床时偶有涎液中带血，曾做血常规检查，未见异常。无咬合不适或牙松动。

4.口腔检查：牙石指数(+++)，大量菌斑堆积，全口牙龈缘中度充血，探诊出血明显，有龈袋，但无附着水平丧失，无牙周袋，牙齿无松动，咬合关系未见异常。X线片显示全口牙槽骨无明显吸收。

【答题要点】

1.诊断：全口边缘性龈炎。

2.诊断依据：

- (1) 李某，男，68岁。2年来刷牙时牙龈出血，有时咬硬物时出血，近2个月早晨起床时

偶有涎液中带血。

- (2) 曾做血常规检查, 未见异常。无咬合不适或牙松动。
- (3) 口腔检查: 牙石指数(+++), 大量菌斑堆积, 全口牙龈缘中度充血, 探诊出血明显。
- (4) 有龈袋, 但无附着水平丧失, 无牙周袋, 牙齿无松动, 咬合关系未见异常。
- (5) X线片显示全口牙槽骨无明显吸收。

3. 鉴别诊断:

- (1) 慢性牙周炎: 有牙龈炎的临床表现, 但有附着水平丧失和牙周袋形成, 牙齿松动, X线片显示牙槽骨明显吸收。
- (2) 血液疾病(如白血病、血小板减少性紫癜、血友病等): 可表现牙龈出血红肿, 但一般无疼痛, 血象检查有异常, 出血不易止住。
- (3) 妊娠性龈炎: 患者为妊娠期妇女, 全口牙龈、牙间乳头红肿, 有自发性出血。
- (4) 坏死性龈炎: 牙间乳头顶及牙龈缘出现坏死性溃疡, 溃疡表面被覆灰黄色“假膜”, 牙龈出血, 疼痛明显, 有特殊腐败臭味。

4. 治疗设计:

- (1) 消除局部刺激因子: 去除牙石、菌斑及一切可造成菌斑滞留的因素, 如不良修复体、牙畸形、食物嵌塞等。
- (2) 局部辅以药物治疗: 3%过氧化氢溶液冲洗龈沟, 甲硝唑黏附片牙龈局部贴敷等。
- (3) 手术治疗: 如果出现基础治疗后牙龈仍然肿大时即可做牙龈切除成形术。
- (4) 建立良好的口腔卫生习惯, 定期进行口腔专科卫生保健。



患者, 女, 56岁。刷牙时牙龈出血3个月。检查全口牙龈边缘红肿, 探诊出血明显, 探诊深度小于3mm, 无松动, 曾做血常规检查, 未见异常。7牙合面有黑点, 探针能钩住, 冷测正常, 6牙本质暴露, 探诊敏感。

【答题要点】

1. 诊断:

- (1) 主诉疾病: 慢性牙龈炎。
- (2) 非主诉疾病: 7 浅龋(窝沟龋), 6 牙本质过敏。

2. 主诉疾病的诊断依据:

- (1) 患者, 女, 56岁。刷牙时牙龈出血3个月。
- (2) 全口牙龈边缘红肿, 探诊出血明显, 探诊深度小于3mm, 无松动, 曾做血常规检查, 未见异常。

3. 非主诉疾病的诊断依据:

- (1) 7 面有黑点, 探针能钩住, 冷测正常。
- (2) 6 牙本质暴露, 探诊敏感。

4. 主诉疾病的鉴别诊断:

- (1) 慢性牙周炎: 有牙槽骨吸收, 牙周袋形成, 有附着丧失。
- (2) 血液性疾病: 查血常规即可, 白血病出血不易止住。
- (3) 坏死性溃疡性龈炎: 以牙龈出血和疼痛为主要症状, 牙龈边缘呈直线型或翻波浪式坏

死为其特征。

5.主诉疾病的治疗原则:

- (1) 消除局部刺激因子: 去除牙石、菌斑及一切可造成菌斑滞留的因素, 如不良修复体、牙畸形、食物嵌塞等。
- (2) 局部辅以药物治疗: 3%过氧化氢溶液冲洗龈沟, 甲硝唑黏附片牙龈局部贴敷等。
- (3) 手术治疗: 如果出现基础治疗后牙龈仍然肿大时即可做牙龈切除成形术。
- (4) 建立良好的口腔卫生习惯, 定期进行口腔专科卫生保健。

6.全口其他疾病的治疗设计:

- (1) 7 充填治疗。
- (2) 6 充填治疗。

二十三

1.患者, 男, 32 岁。

2.主诉: 牙龈增生 2 年, 下前牙唇侧较重。

3.现病史: 近一年来, 牙龈出现肥大增生, 下前牙唇侧较重, 刷牙出血不明显。否认牙龈反复肿痛史, 否认口呼吸史。

4.全身情况: 一年半前行肾移植术, 术后服用环孢菌素至今。

5.家族史: 无特殊。

6.检查: 全口牙结石(+), 牙龈增生累及全口牙龈, 下颌前牙唇侧较重, 覆盖牙面 1/3, 呈结节状、球状、分叶状, 色粉红, 质地坚韧, 探诊出血不严重。前牙覆牙合覆盖正常。

7.X 线片检查: 牙槽嵴顶未见吸收。

8.血象检查正常。

【答题要点】

1.诊断: 药物性牙龈增生(药物性牙龈肥大)。

2.诊断依据:

- (1) 男, 32 岁。主诉牙龈增生 2 年, 下前牙唇侧较重。
- (2) 患者刷牙出血不明显。否认牙龈反复肿痛史, 否认口呼吸史。
- (3) 一年半前行肾移植术, 术后服用环孢菌素至今。
- (4) 检查可见全口牙结石(+), 牙龈增生累及全口牙龈, 下颌前牙唇侧较重, 覆盖牙面 1/3, 呈结节状、球状、分叶状, 色粉红, 质地坚韧, 探诊出血不严重。前牙覆覆盖正常。
- (5) X 线片检查: 牙槽嵴顶未见吸收。
- (6) 血象检查正常。

3.鉴别诊断:

- (1) 慢性龈炎: 有刺激因素存在, 有反复发作病史。
- (2) 白血病引起的牙龈肥大: 出血比较明显, 不易止血。牙龈颜色呈暗红或苍白色。血象检查异常。
- (3) 牙龈纤维瘤病: 可有家族史, 而无服药史。牙龈增生广泛, 大多覆盖牙面 2/3 以上, 以纤维性增生为主。
- (4) 妊娠性龈炎: 患者为妊娠期妇女, 全口牙龈、牙间乳头红肿, 有自发性出血。

4.治疗设计:

- (1) 停止或更换引起牙龈增生的药物。

- (2) 去除局部刺激因素：通过牙周洁治治疗。
- (3) 局部药物治疗：对于牙龈炎症较重的患者，可局部使用 3%过氧化氢冲洗，牙周袋内放入抗菌消炎药物辅助治疗。
- (4) 手术治疗：对于保守治疗效果不佳的患者可考虑牙龈切除成形手术治疗。
- (5) 维护期：每 6~12 个月定期复查，指导患者严格控制菌斑，防止复发。

二十四

患者，男，47 岁。主诉：前牙移位，要求治疗。现病史：高血压病史，口服硝苯地平两年，否认药物过敏史。检查：下前牙区牙龈肥大，覆盖牙面 1/3 到 1/2，牙周袋深度 5~8 mm，未探及釉牙骨质界。6 缺失，5 牙髓活力正常，7 充填史，X 线片显示 7 根充良好。

【答题要点】

1. 诊断：

- (1) 主诉疾病：药物性牙龈增生。
- (2) 非主诉疾病：下颌牙列缺损。

2. 主诉疾病的诊断依据：

- (1) 高血压病史，口服硝苯地平两年。
- (2) 下前牙区牙龈肥大，覆盖牙面 1/3 到 1/2。
- (3) 牙周袋深度 5~8 mm，未探及釉牙骨质界。

3. 非主诉疾病的诊断依据：

- (1) 6 缺失，5 牙髓活力正常，7 充填史
- (2) X 线片显示 7 根充良好。

4. 主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 慢性龈炎：有刺激因素存在，有反复发作病史。
- (2) 白血病引起的牙龈肥大：出血比较明显，不易止血，牙龈颜色呈暗红或苍白色，血象检查异常。
- (3) 妊娠性龈炎：患者为妊娠期妇女，全口牙龈牙间乳头红肿，有自发性出血。

5. 主诉疾病的治疗原则：

- (1) 停止或更换引起牙龈增生的药物。
- (2) 去除局部刺激因素：通过牙周洁治治疗。
- (3) 局部药物治疗：对于牙龈炎症较重的患者，可局部使用 3%过氧化氢冲洗，牙周袋内放入抗菌消炎药物辅助治疗。
- (4) 手术治疗：对于保守治疗效果不佳的患者可考虑牙龈切除成形手术治疗。
- (5) 维护期：每 6~12 个月定期复查，指导患者严格控制菌斑，防止复发。

6. 全口其他疾病的治疗设计：

567 烤瓷桥修复。

患者，男，47 岁。主诉：前牙移位，要求治疗。现病史：高血压病史，口服硝苯地平两年，

否认药物过敏史。检查：下前牙区牙龈肥大，覆盖牙面 1/3 到 1/2，牙周袋深度 5~8 mm，未探及釉牙骨质界。6 缺失，5 牙髓活力正常，7 充填史，X 线片显示 7 根充良好。

【答题要点】

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：药物性牙龈增生。
- (2) 非主诉疾病：下颌牙列缺损。

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 高血压病史，口服硝苯地平两年。
- (2) 下前牙区牙龈肥大，覆盖牙面 1/3 到 1/2。
- (3) 牙周袋深度 5~8 mm，未探及釉牙骨质界。

3.非主诉疾病的诊断依据：

- (1) 6 缺失，5 牙髓活力正常，7 充填史
- (2) X 线片显示 7 根充良好。

4.主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 慢性龈炎：有刺激因素存在，有反复发作病史。
- (2) 白血病引起的牙龈肥大：出血比较明显，不易止血，牙龈颜色呈暗红或苍白色，血象检查异常。
- (3) 妊娠性龈炎：患者为妊娠期妇女，全口牙龈牙间乳头红肿，有自发性出血。

5.主诉疾病的治疗原则：

- (1) 停止或更换引起牙龈增生的药物。
- (2) 去除局部刺激因素：通过牙周洁治治疗。
- (3) 局部药物治疗：对于牙龈炎症较重的患者，可局部使用 3%过氧化氢冲洗，牙周袋内放入抗菌消炎药物辅助治疗。
- (4) 手术治疗：对于保守治疗效果不佳的患者可考虑牙龈切除成形手术治疗。
- (5) 维护期：每 6~12 个月定期复查，指导患者严格控制菌斑，防止复发。

6.全口其他疾病的治疗设计：

567 烤瓷桥修复。

二十五

患者，女，28 岁。刷牙吸吮时出血，近日加重，妊娠 3 个月。口腔检查发现，菌斑(++)，龈缘和龈乳头呈鲜红色，松软，光亮，前牙区显著炎性肿胀，牙周袋深 6 mm，无附着丧失。

6MO 深龋洞，近髓腔，色黑，探软，牙髓活力测试正常，叩(-)。

【答题要点】

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：妊娠期龈炎。
- (2) 非主诉疾病：6MO 深龋

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 刷牙吸吮时出血，近日加重，妊娠 3 个月。
- (2) 菌斑(++)，龈缘和龈乳头呈鲜红色，松软，光亮，前牙区显著炎性肿胀。
- (3) 牙周袋深 6 mm，无附着丧失。

3.非主诉疾病的诊断依据:

6MO 深龋洞,近髓腔,色黑,探软,牙髓活力测试正常,叩(-)。

4.主诉疾病的鉴别诊断:

(1) 药物性牙龈炎:有服药史,无妊娠,牙龈不易出血。

(2) 慢性牙龈炎:牙龈色红、水肿,病变程度与局部刺激因素一致。但一般不会呈鲜红色,水肿较妊娠期牙龈炎轻,很少呈明显出血倾向。任何年龄和性别均可发生。

(3) 遗传性牙龈纤维瘤病:可有家族史。牙龈增生较广泛,大多覆盖牙面的 2/3 以上,以纤维性增生为主。

5.主诉疾病的治疗原则:

(1) 动作轻柔地去除局部刺激因素,尽量减少出血和疼痛。

(2) 认真细致地遵循口腔卫生指导。

(3) 对于炎症表现严重者可使用刺激性小、不影响胎儿生长发育的含漱液含漱。尽量避免使用全身药物治疗,以免影响胎儿发育。

(4) 对体积较大已妨碍进食的妊娠期牙龈瘤,可手术切除,手术时机应尽量选择于妊娠期的 4~6 个月内,以免引起流产或早产。术中应避免流血过多,术后应严格控制菌斑,以防复发。

6.全口其他疾病的治疗设计:

6 充填治疗。



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

1.患者,男,63岁。

2.主诉:牙龈刷牙时出血10年。

3.现病史:10年来牙龈刷牙时出血,有时咬硬物时出血,自觉牙床肿胀,有时感觉咀嚼无力,近3年感觉牙齿松动。

4.既往史:全身情况良好,无血液病、糖尿病等系统疾病。

5.口腔检查:全口牙石指数(+++),菌斑指数(++),牙龈红肿,触诊易出血,前牙袋深5~6mm,后牙袋深4~7mm,以邻面为重,附着水平丧失3~5mm,上下前牙松动I度,咬合关系未见异常。X线片显示全口牙槽骨水平吸收,吸收程度达根中1/3区,骨嵴顶区密度减低,白线消失。

【答题要点】

1.诊断:全口慢性牙周炎。

2.诊断依据:

(1) 男,63岁。10年来刷牙时牙龈出血,有时咬硬物时出血,自觉牙床肿胀,有时感觉咀嚼无力,近3年来感觉牙齿松动。

(2) 口腔检查可见全口牙石指数(+++),菌斑指数(++),牙龈红肿,触诊易出血,前牙牙周袋深5~6mm,后牙袋深4~7mm,以邻面为重,附着水平丧失3~5mm,上下前牙松动I度,咬合关系未见异常。

(3) X线片显示全口牙槽骨水平吸收,吸收程度达根中1/3区,骨嵴顶区密度减低,白线消失。

3.鉴别诊断:

(1) 牙龈炎:没有附着丧失、牙槽骨吸收、牙齿松动。

- (2) 外伤：有外伤史。
- (3) 根尖脓肿：牙髓活力无反应，牙齿可松动。
- (4) 牙周脓肿：有牙周炎的基本特点，它是牙周炎发展到晚期的一种临床表现，表现为牙周袋壁或深部牙周组织内的局限性化脓性炎症。

4.治疗设计：

- (1) 基础治疗：口腔卫生宣教。洁治、刮治根面平整，局部冲洗上药，调、拔除不能保留的牙齿，药物治疗。
- (2) 手术治疗：经基础治疗后，牙周袋超过 5 mm 时，可行牙周手术治疗。
- (3) 修复治疗：如有需要拔除患牙，1 个月局部义齿修复，3 个月固定义齿修复。
- (4) 维护期治疗：定期复查防止复发，6~12 个月复诊。

二十七

患者，男，68 岁。刷牙时出血 7 年，有时咬硬物时出血，自觉牙床肿胀，有时感觉咀嚼无力，近 2 年感觉牙齿松动。全口牙石指数 (+++)，牙龈红肿，触诊易出血，前牙牙周袋深 5~6 mm，后牙袋深 4~7 mm，以邻面为重，附着水平丧失 3~5 mm，上下前牙松动 I 度，咬合关系未见异常。7 缺失，有拔牙史。X 线片显示全口牙槽骨吸收达根尖 1/3。

【答题要点】

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：慢性牙周炎。
- (2) 非主诉疾病：下颌牙列缺损。

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 男，68 岁。刷牙时出血 7 年，有时感觉咀嚼无力，近 2 年感觉牙齿松动。
- (2) 全口牙石指数 (+++)，牙龈红肿，触诊易出血，前牙袋深 5~6 mm，后牙袋深 4~7 mm，附着水平丧失 3~5 mm，上下前牙松动 I 度。
- (3) X 线片显示全口牙槽骨吸收达根尖 1/3。

3.非主诉疾病的诊断依据：

7 缺失，有拔牙史。

4.主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 牙龈炎：没有附着丧失、牙槽骨吸收、牙齿松动。
- (2) 外伤：有外伤史。
- (3) 根尖脓肿：牙髓活力无反应，牙齿可松动。
- (4) 牙周脓肿：有牙周炎的基本特点，它是牙周炎发展到晚期的一种临床表现，表现为牙周袋壁或深部牙周组织内的局限性化脓性炎症。

5.主诉疾病的治疗原则：

- (1) 基础治疗：口腔卫生宣教。洁治、刮治根面平整，局部冲洗上药，调、拔除不能保留的牙齿，药物治疗。
- (2) 手术治疗：经基础治疗后，牙周袋超过 5 mm 时，可行牙周手术治疗。
- (3) 修复治疗：如有需要拔除患牙，1 个月局部义齿修复，3 个月固定义齿修复。
- (4) 维护期治疗：定期复查防止复发，6~12 个月复诊。

6.全口其他疾病的治疗设计：

牙周炎症控制后修复下颌缺失牙。

二十八

患者，男，17岁。刷牙出血，咀嚼无力1月余，检查切牙和第一磨牙松动Ⅰ度，切牙唇侧移位，牙周袋5~6mm，第一磨牙牙周袋6mm，菌斑指数和牙龈指数为1，探诊牙龈出血。X线片显示第一恒磨牙牙槽骨近中吸收，前牙可为水平吸收。

【答题要点】

1.诊断：

局限型侵袭性牙周炎。

2.诊断依据：

- (1) 男，17岁，刷牙出血，切牙和第一磨牙松动Ⅰ度。
- (2) 牙周袋5~6mm，第一磨牙牙周袋6mm，菌斑指数和牙龈指数为1。
- (3) X线片显示第一恒磨牙牙槽骨近中吸收，前牙可为水平吸收。

3.鉴别诊断：

- (1) 慢性牙周炎：多见于成人，有附着丧失和牙槽骨吸收，病变程度与局部刺激量相一致，疾病进展缓慢。
- (2) Down综合征：常伴有智力低下，牙周病很重。
- (3) 掌跖角化综合征：手掌和脚上有大量角化物，并有臭汗味，伴有牙周病。
- (4) 慢性龈炎：有牙龈炎症表现，但无附着丧失和牙槽骨吸收。
- (5) 牙外伤：牙松动但有外伤史。

4.治疗设计：

- (1) 洁治、刮治、根面平整；局部冲洗上药。
- (2) 辅助应用抗菌药物。
- (3) 调整机体的防御功能。
- (4) 牙周定期维护和防止复发，复查复治间隔期宜短。
- (5) 正畸治疗。

二十九

1.患者，男，52岁。

2.主诉：右上后牙松动，肿胀疼痛2天余。

3.现病史：2天来，右上后牙松动，牙龈持续性跳痛，牙齿伸长，牙床压痛，影响进食。

4.既往史：慢性牙周病10余年，未进行系统治疗。

5.全身情况：无。

6.家族史：无特殊。

7.检查：6松动Ⅱ度，牙周袋约6mm，腭侧牙龈红肿，压痛明显，扪诊有波动感，未见龋坏及牙体隐裂，牙髓活力测试正常，X线片可见牙槽骨混合吸收Ⅱ度。全口牙结石(+)，牙

龈红肿，探诊全口牙周袋 4~6 mm，全口牙 I~II 度松动。体温 36.5 ℃。

【答题要点】

1. 诊断：

- (1) 6 急性牙周脓肿。
- (2) 慢性牙周炎。

2. 诊断依据：

- (1) 6 急性牙周脓肿：
 - ① 2 天来，右上后牙松动，牙龈持续性跳痛，牙齿伸长，牙床压痛，影响进食。
 - ② 慢性牙周病 10 余年，未进行系统治疗。
 - ③ 6 松动 II 度，牙周袋约 6 mm，腭侧牙龈红肿，压痛明显，扪诊有波动感，未见龋坏及牙体隐裂，牙髓活力测试正常。
 - ④ X 线片可见牙槽骨混合吸收 II 度。

(2) 慢性牙周炎：

- ① 男，52 岁。慢性牙周病 10 余年，未进行系统治疗。
- ② 检查可见全口牙结石 (+)，牙龈红肿，探诊全口牙周袋 4~6 mm，全口牙 I~II 度松动。体温 36.5 ℃。

3. 鉴别诊断：

(1) 牙龈脓肿：仅局限于龈乳头及龈缘，呈局限性肿胀，无牙周炎病史，无牙周袋，X 线片无牙槽骨吸收。

(2) 牙槽脓肿：牙槽脓肿感染来源一般是牙髓病或根尖周病，无牙周炎病史，无牙周袋，无牙髓活力。

(3) 牙周-牙髓联合病变：不但有牙周病的牙槽骨吸收、牙齿松动、附着丧失，还有牙髓病的特点，包括牙髓炎和根尖炎特点。

4. 治疗设计：

(1) 急性牙周脓肿的治疗原则是止痛、防止感染扩散以及脓液引流。

- ① 应急处理：脓肿切开引流。
- ② 炎症消退后牙周病基础治疗（同下）。
 - (2) 慢性牙周炎治疗。
 - ① 全口洁治、刮治、根面平整，局部冲洗上药。
 - ② 辅助应用抗菌药物。
 - ③ 建立平衡的关系，包括正畸矫治牙齿移位。
 - ④ 基础治疗后 6~8 周，牙周袋大于 5 mm，手术治疗。
 - ⑤ 牙周定期维护和防止复发，口腔卫生宣教。

三十

患者，女，45 岁。右下后牙颊侧牙龈肿胀疼痛 1 天。检查 8 颊侧牙龈呈卵圆形膨隆，有波动感，6 松动 II 度，X 线片检查牙槽骨吸收达根中 1/3。7 近中邻面有一龋洞，探诊敏感，冷测同对照牙，X 线片显示龋深近髓腔。

【答题要点】

1. 诊断：

(1) 主诉疾病: 6 急性牙周脓肿。

(2) 非主诉疾病: 7 深龋。

2.主诉疾病的诊断依据:

(1) 右下后牙颊侧牙龈肿胀疼痛 1 天。

(2) 8 颊侧牙龈呈卵圆形膨隆, 有波动感, 6 松动 II 度。

(3) 牙槽骨吸收达根中 1/3。

3.非主诉疾病的诊断依据:

(1) 7 近中邻面有一龋洞, 探诊敏感, 冷测同对照牙。

(2) X 线片显示龋深近髓腔。

4.主诉疾病的鉴别诊断:

(1) 牙龈脓肿: 仅局限于龈乳头及龈缘, 呈局限性肿胀, 无牙周炎病史, 无牙周袋, X 线片无牙槽骨吸收。

(2) 牙槽脓肿: 牙槽脓肿感染来源一般是牙髓病或根尖周病, 无牙周炎病史, 无牙周袋, 无牙髓活力。

(3) 牙周-牙髓联合病变: 不但有牙周病的牙槽骨吸收、牙齿松动、附着丧失, 还有牙髓病的特点, 包括牙髓炎和根尖炎特点。

5.主诉疾病的治疗设计:

(1) 脓肿切开引流。

(2) 炎症消退后牙周病基础治疗。

6.全口其他疾病的治疗设计:

7 垫底后充填治疗。



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

患者, 女, 30 岁。右下后牙疼痛 3 天。检查 5 牙体未见异常, 牙龈红肿, 有真性牙周袋形成, 冷热刺激痛, 叩 (+)。X 线片显示 5 根尖周呈烧瓶状阴影, 有牙槽骨吸收。

【答题要点】

1.诊断:

5 牙周-牙髓联合病变。

2.诊断依据:

(1) 右下后牙疼痛 3 天, 5 牙体未见异常。

(2) 牙龈红肿, 有真性牙周袋形成, 冷热刺激痛, 叩 (+)。

(3) X 线片显示 5 根尖周呈烧瓶状阴影, 有牙槽骨吸收。

3.鉴别诊断:

(1) 牙髓炎: 只有牙髓炎症状, 没有牙周病症状。

(2) 根尖炎: 只有根尖炎症状, 没有牙周炎症状。

(3) 三叉神经痛: 有扳机点, 没有牙髓和牙周的症状。

4.治疗设计:

预后取决于牙周的破坏程度, 牙髓有急症时先应急处理, 同时进行牙周的同步治疗。

(1) 5 根管治疗。

(2) 5 牙周治疗。

三十二

1.患者，女，35岁，某企业骨干，未婚。

2.主诉：反复发生口腔溃疡2年余。

3.现病史：2年来口腔内反复发生溃烂，且部位不断变化，发作间隙半个月到1个月，发作时疼痛明显，影响进食，10d左右愈合。近4d舌部出现破溃，疼痛明显，影响进食。工作压力大，晚上休息差。

4.口腔检查：舌左侧缘有1个直径2mm的表浅溃疡，周边红，溃疡表面覆盖淡黄色假膜，溃疡面微凹陷，触痛明显。口内其他检查未见异常。

【答题要点】

1.诊断：复发性口腔溃疡（轻型）。

2.诊断依据：

（1）女，35岁，某企业骨干，未婚，2年来口腔内反复发生口腔溃疡，且部位不断变化，发作间隙半个月到1个月，发作时疼痛明显，影响进食，10d左右愈合。

（2）近4d舌部出现破溃，疼痛明显，影响进食。工作压力大，晚上休息差。

（3）口腔检查：舌左侧缘有1个直径2mm的表浅溃疡，周边红，溃疡表面覆盖淡黄色假膜，溃疡面微凹陷，触痛明显。

（4）口内其他检查未见异常。

3.鉴别诊断（选3~4个）：

（1）手足口：不但有口腔溃疡，还有手和足的溃疡。

（2）白塞病：不但有口腔黏膜的溃疡，还有手和生殖器的溃疡。

（3）创伤性溃疡：溃疡常发生于邻近或接触机械刺激因子的部位，无复发性和自限性。溃疡发展缓慢，故疼痛不明显。刺激去除后溃疡可愈合。

（4）结核性溃疡：初起为无痛性小结节，溃疡扩大后表现为界限清楚，边缘微隆呈鼠啮状向中央卷曲的形态特征，底部可见暗红色的桑葚样肉芽肿，常并发肺部结核感染。

（5）癌性溃疡：老年多见，呈菜花状，基底硬结，淋巴结坚硬粘连。

4.治疗设计：

（1）局部治疗抗炎、镇痛，促进愈合。

常用各种药膜、含漱剂、中药散剂等。

（2）全身治疗：

①糖皮质激素

②免疫调节药和免疫增强药。

③免疫抑制药。

④其他药物：对营养不良或消化不良患者可补充维生素和微量元素。

⑤中医中药。



三十三

患者，女，40岁。口腔反复溃疡1年。检查：口内颊侧有溃疡，绿豆大小，1~2个，被覆黄色假膜，疼痛明显，无全身症状，手、脚、生殖器无疱疹，全口牙石(+++)，牙周袋深5~6mm，X线显示全口牙槽骨吸收。

【答题要点】

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：复发性口腔溃疡（轻型口疮）
- (2) 非主诉疾病：慢性牙周炎

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 患者，女，40岁。口腔反复溃疡1年。
- (2) 口内颊侧有溃疡，绿豆大小，1~2个，被覆黄色假膜，疼痛明显。
- (3) 无全身症状，手脚生殖器无疱疹。

3.主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 手足口：不但有口腔溃疡还有手和足的溃疡。
- (2) 白塞病：不但有口腔黏膜的溃疡还有手和生殖器的溃疡。
- (3) 创伤性溃疡：溃疡常发生于邻近或接触机械刺激因子的部位，无复发性和自限性。溃疡发展缓慢，故疼痛不明显。刺激去除后溃疡可愈合。

4.非主诉疾病的诊断依据：

全口牙石(+++)，牙周袋深5~6mm，X线显示全口牙槽骨吸收。

5.主诉疾病的治疗原则：

- (1) 局部治疗抗炎、镇痛，促进愈合。
常用各种药膜、含漱剂、中药散剂等。
- (2) 全身治疗：
 - ①糖皮质激素
 - ②免疫调节药和免疫增强药。
 - ③免疫抑制药。
 - ④其他药物：对营养不良或消化不良患者可补充维生素和微量元素。
 - ⑤中医中药。

6.全口其他疾病的治疗设计：

- (1) 口腔卫生指导。
- (2) 牙周洁治。
- (3) 牙周刮治和根面平整。
- (4) 维护治疗。

三十四

- 1.患者，男，65岁。
- 2.主诉：舌部疼痛17d。
- 3.现病史：半个月前舌头灼痛，近12d疼痛明显加重，影响进食。
- 4.既往史：因肺部感染，大量应用抗生素4个月（药名不详）。
- 5.口腔检查：舌背正中可见边界清楚的乳头萎缩区；似上皮剥脱，周围为舌苔，触痛明显。
- 6.实验室检查：舌背部涂片镜检可见菌丝和芽孢。

【答题要点】

- 1.诊断：急性萎缩型白色念珠菌性口炎。
- 2.诊断依据：
 - (1)男，65岁，半个月前舌头灼痛，近12d疼痛明显加重，影响进食。
 - (2)既往史：因肺部感染，大量应用抗生素4个月。（药名不详）
 - (3)口腔检查：舌背正中可见边界清楚的乳头萎缩区；似上皮剥脱，周围为舌苔，触痛明显。
 - (4)实验室检查：舌背部涂片镜检可见菌丝和芽孢。
- 3.鉴别诊断：
 - (1)白斑：白色斑块状无菌丝和孢子。
 - (2)红斑：病损柔软，色鲜红，直接镜检一般无菌丝和芽孢。
 - (3)扁平苔藓：中年女性，两颊部对称的为珠光白色条纹，显网状、条索状、斑块状分布，不易擦去，可出现水疱或糜烂，此时出现刺痛或灼痛。直接镜检一般无菌丝和芽孢。
 - (4)红斑狼疮：一般发生在下唇，中心凹陷，四周呈放射状，面部可见蝴蝶斑、角质栓塞，直接镜检一般无菌丝和芽孢。
- 4.治疗设计：
 - (1)停用抗生素。
 - (2)最重要的是保持口腔的碱性环境，局部使用氯己定溶液、2%碳酸氢钠液含漱。
 - (3)全身抗真菌治疗：全身服用制霉菌素、酮康唑等抗真菌药。

三十五

患者，女，43岁。舌部疼痛1月余。近1周疼痛加剧，影响进食。患者因肺部感染大量应用抗生素3个月，检查：舌背正中可见边界清楚的乳头萎缩区；似上皮剥脱，周围为舌苔，触痛明显。涂片镜检可见菌丝和芽孢。6近中邻面牙体变色，探诊有深龋洞，探诊洞底酸痛明显，刺激消除，疼痛消失，未探及穿髓孔。X线片显示透射影未到髓腔。

【答题要点】

- 1.诊断：
 - (1)主诉疾病：急性萎缩型念珠菌口炎。
 - (2)非主诉疾病：6邻面深龋。

2.主诉疾病的诊断依据:

- (1) 舌部疼痛 1 月余。近 1 周疼痛加剧, 影响进食。患者因肺部感染大量应用抗生素 3 个月。
- (2) 检查: 舌背正中可见边界清楚的乳头萎缩区; 似上皮剥脱, 周围为舌苔, 触痛明显。
- (3) 涂片镜检可见菌丝和芽孢。

3.非主诉疾病的诊断依据:

- (1) 6 近中邻面牙体变色, 探诊有深龋洞, 探诊洞底酸痛明显, 刺激消除, 疼痛消失, 未探及穿髓孔。
- (2) X 线片显示透射影未到髓腔。

4.主诉疾病的鉴别诊断:

- (1) 白斑: 白色斑块状无菌丝和孢子。
- (2) 红斑: 病损柔软, 色鲜红, 直接镜检一般无菌丝和芽孢。
- (3) 扁平苔藓: 中年女性, 两颊部对称的为珠光白色条纹, 显网纹状、条索状、斑块状分布, 不易擦去, 可出现水疱或糜烂, 此时出现刺痛或灼痛。直接镜检一般无菌丝和芽孢。

5.主诉疾病的治疗设计:

- (1) 停用抗生素。
- (2) 全身服用制霉菌素、酮康唑等抗真菌药。
- (3) 氯己定溶液含漱。

6.全口其他疾病的治疗设计:

6 垫底后充填。



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

1.患者, 男, 47 岁。

2.主诉: 下唇有白色斑块 3 个月余。

3.现病史: 3 个月前患者发现下唇右侧有白色斑块, 擦不掉, 无疼痛, 无明显隆起, 未发生过溃疡。

4.既往史: 有大量吸烟史, 全身其他系统无异常。

5.口腔检查: 下唇右侧唇红中外 1/3 处有 1 个 2 mm 直径的白色斑块, 无法擦去, 无触痛, 不隆起, 基底软, 无硬结, 周边不红。口内其他检查无异常。

【答题要点】

1.诊断: 斑块型白斑 (下唇)。

2.诊断依据:

- (1) 男, 47 岁。3 个月前患者发现下唇右侧有白色斑块, 擦不掉, 无疼痛, 无明显隆起, 未发生过溃疡。
- (2) 既往史: 有大量吸烟史, 全身其他系统无异常。
- (3) 口腔检查可见下唇右侧唇红中外 1/3 处有 1 个 2 mm 直径的白色斑块, 无法擦去, 无触痛, 不隆起, 基底软, 无硬结, 周边不红。
- (4) 口内其他检查无异常。

3.鉴别诊断:

- (1) 迷脂症: 迷脂症是皮脂腺异位, 错生在唇颊黏膜上, 而形成的一种无主观症状的疾病。

表现为唇部、颊部黏膜上针头大小、孤立的淡黄色或淡白色球形隆起或扁平丘疹，触之粗糙，一般无自觉症状。

(2) 红斑：病损柔软，色鲜红，直接镜检一般无菌丝和芽孢。

(3) 扁平苔藓：中年女性，两颊部对称的为珠光白色条纹，显网纹状、条索状、斑块状分布，不易擦去，可出现水疱或糜烂，此时出现刺痛或灼痛。直接镜检一般无菌丝和芽孢。

(4) 红斑狼疮：一般发生在下唇，中心凹陷，四周呈放射状，面部可见蝴蝶斑、角质栓塞，直接镜检一般无菌丝和芽孢。

4.治疗设计：

(1) 去除刺激因素，如戒烟。

(2) 局部涂药：0.1%~0.3%维甲酸软膏局部涂布，但不适用于充血、糜烂的病损。50%蜂胶生物制品复合药膜局部治疗白斑有效。白斑局部可用鱼肝油涂擦，也可内服鱼肝油，或用维生素A 5万U/d。局部可用维甲酸衍生物RA II号（维胺酸）涂擦，浓度以1%较适宜。白斑局部用10%维生素C或活血化瘀中药提取液做离子透入亦有一定的疗效。

(3) 服用中药。

(4) 中医辨证施治。

(5) 定期复查。

三十七

**金英杰医学®**
患者，男，59岁。主诉：左颊部白色斑块1个月。于1个月前发现左颊部有白色斑块，擦不掉，无疼痛，无明显隆起，未发生过溃疡。患者每天吸烟2包，全身无其他系统疾病。检查：左颊部黏膜有1个2mm直径的病损，呈灰白色，略高于黏膜面，触诊病损黏膜较硬。全口大量牙石，牙龈红肿，探诊出血，深牙周袋，有附着丧失，X线片显示有牙槽骨吸收。

【答题要点】

1.诊断：

(1) 主诉疾病：斑块型白斑（颊部）。

(2) 非主诉疾病：慢性牙周炎。

2.主诉疾病的诊断依据：

(1) 1个月前发现左颊部有白色斑块，擦不掉，无疼痛，无明显隆起，未发生过溃疡。

(2) 有大量吸烟史，全身其他系统无异常。

(3) 左颊部黏膜有1个2mm直径的病损，呈灰白色，略高于黏膜面，触诊病损黏膜较硬。

3.非主诉疾病的诊断依据：

(1) 全口大量牙石，牙龈红肿，探诊出血，深牙周袋，有附着丧失。

(2) X线片显示有牙槽骨吸收。

4.主诉疾病的鉴别诊断：

(1) 迷脂症：迷脂症是皮脂腺异位，错生在唇颊黏膜上，而形成的一种无主观症状的疾病。表现为唇部、颊部黏膜上针头大小、孤立的淡黄色或淡白色球形隆起或扁平丘疹，触之粗糙，一般无自觉症状。

(2) 红斑：病损柔软，色鲜红，直接镜检一般无菌丝和芽孢。

(3) 扁平苔藓：中年女性，两颊部对称的为珠光白色条纹，显网纹状、条索状、斑块状分布，不易擦去，可出现水疱或糜烂，此时出现刺痛或灼痛。直接镜检一般无菌丝和芽孢。

(4) 红斑狼疮：一般发生在下唇，中心凹陷，四周呈放射状，面部可见蝴蝶斑、角质栓塞，直接镜检一般无菌丝和芽孢。

5. 主诉疾病的治疗设计：

(1) 去除刺激因素如戒烟。

(2) 局部涂药：0.1%~0.3%维甲酸软膏局部涂布，但不适用于充血、糜烂的病损。50%蜂胶生物制品复合药膜局部治疗白斑有效。白斑局部可用鱼肝油涂擦，也可内服鱼肝油，或用维生素A 5万U/d。局部可用维甲酸衍生物RA II号（维胺酸）涂擦，浓度以1%较适宜。白斑局部用10%维生素C或活血化瘀中药提取液做离子透入亦有一定的疗效。

(3) 服用中药。

(4) 中医辨证施治。

(5) 定期复查。

6. 全口其他疾病的治疗设计：

(1) 口腔卫生指导。

(2) 牙周治疗。

(3) 牙周刮治和根面平整。

(4) 维护治疗。

三十八

患者，女，35岁。发现舌背白色病损4个月，检查发现其舌背左侧约0.5 cm×0.5 cm白色角化病损，边界不清楚，表面光滑。患者发病前有精神创伤史，下肢皮肤有多角形紫红色丘疹，表面Wickham纹。

【答题要点】

1. 诊断：

扁平苔藓。

2. 诊断依据：

(1) 舌背白色病损4个月，检查发现其舌背左侧约0.5 cm×0.5 cm白色角化病损，边界不清楚，表面光滑。

(2) 有精神创伤史。

(3) 下肢皮肤有多角形紫红色丘疹，表面Wickham纹。

3. 鉴别诊断：

(1) 盘状红斑狼疮：好发于下唇唇红，圆形或椭圆形红斑，中央凹陷，周围有白色放射样花纹。鼻部“蝴蝶斑”为典型表现，直接免疫荧光有“狼疮带”存在。

(2) 白斑：白色斑块，无皮肤、生殖器和指甲的表现，病理检查有重要意义。

(3) 口腔红斑：天鹅绒样的红。常有上皮异常增生或是原位癌。

4. 治疗设计：无症状密切观察。

(1) 无症状者不需处理，定期观察。

(2) 如局限的糜烂性病损可在糜烂基底处注射激素、局部漱口水含漱。

(3) 如广泛糜烂可用全身治疗：激素、氯喹、雷公藤。

(4) 如恶变，手术切除。

三十九

患者，男，17岁，摔伤上前牙冠半小时就诊。口腔检查见右上中切牙冠斜折，疼痛明显，探及穿髓孔，叩(+)，无松动，X线片显示无根折。5邻面龋洞，深达牙本质深层，探诊敏感，去净腐质未见穿髓孔，冷测同对照牙，入洞后疼痛，去除刺激立即消失，叩痛(-)，X线片显示透射区未达髓腔。

【答题要点】

1. 诊断：

- (1) 主诉疾病：1 冠折。
- (2) 非主诉疾病：5 深龋。

2. 主诉疾病的诊断依据：

- (1) 男，17岁，摔伤上前牙冠半小时就诊。
- (2) 右上中切牙冠斜折，探及穿髓孔。
- (3) X线片显示无根折。

3. 非主诉疾病的诊断依据：

- (1) 5 邻面龋洞，深达牙本质中层，探诊敏感，去净腐质未见穿髓孔，冷测同对照牙，入洞后疼痛，去除刺激立即消失，叩痛(-)。
- (2) X线片显示透射区未达髓腔。

4. 主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 根折：X线片显示根折线位于牙根部。
- (2) 冠根折：X线片显示根折线位于冠根相交处。
- (3) 牙脱位：X显示牙槽窝空虚。

5. 主诉疾病的治疗设计：

- (1) 1 根管治疗。
- (2) 1 桩核冠修复。

6. 全口其他疾病的治疗：

5 垫底后充填

四十

患者，男，22岁。因左下智牙Ⅱ类、低位、近中倾斜阻生予以拔除，术后当晚伤口轻微渗血，局部轻微肿胀、开口度略受限，术后3天出现局部剧烈疼痛，口服镇痛药物不能缓解，检查见牙窝内空虚，有强烈的腐臭味。

1. 诊断：

8 干槽症。

2. 诊断依据：

- (1) 因左下智牙Ⅱ类、低位、近中倾斜阻生，予以拔除。

- (2) 术后当晚伤口轻微渗血，局部轻微肿胀、开口度略受限。
- (3) 拔牙后 3 天拔牙区发生剧痛，口服镇痛药物不能缓解。
- (4) 检查见牙窝内空虚，有强烈的腐臭味。

3. 鉴别诊断:

- (1) 急性牙髓炎: 自发性、阵发性疼痛、冷热刺激疼痛，去除刺激后疼痛持续，夜间痛，疼痛不能定位。无拔牙窝空虚。
- (2) 龈乳头炎: 牙龈乳头炎可有自发性剧烈疼痛，但局部牙龈红肿、压痛，甚至溢脓，而且多有食物嵌塞史。无拔牙窝空虚。
- (3) 三叉神经痛: 三叉神经痛一般在夜间不发作，温度改变亦不引起疼痛，而且多有“扳机点”，疼痛间歇期不会随病情发展而明显延长或缩短。

4. 治疗设计: 治疗干槽症的原则为清创，隔离外界刺激，促进肉芽组织生长。

- (1) 局麻下，刮勺刮除大块腐败坏死物，3%过氧化氢小棉球反复擦拭，彻底清创。
- (2) 生理盐水冲洗牙槽窝。
- (3) 填塞丁香油碘仿纱条 10 天。

四十一

1. 患者，男，18 岁。
2. 主诉: 右下后牙肿痛、张口困难 2 天。
3. 现病史: 右下后牙近 2 天疼痛明显，张口困难，右下颌肿胀，口腔异味，头痛，发热。
4. 既往史: 半年来右下后牙反复肿痛，影响进食。
5. 口腔检查: 8 萌出不全，前倾阻生，有盲袋，远中龈瓣明显红肿，盲袋内有脓性分泌物及食物残渣，张口受限（张口度 1 cm），右侧下颌角区明显肿胀，右下颌下淋巴结肿大，触诊疼痛。

【答题要点】

1. 诊断: 8 急性智齿冠周炎（近中阻生）。
2. 诊断依据:
 - (1) 男，18 岁。右下后牙近 2 天疼痛明显，张口困难，右下颌肿胀，口腔异味，头痛，发热。
 - (2) 既往史: 半年来右下后牙反复肿痛，影响进食。
 - (3) 口腔检查: 8 萌出不全，前倾阻生，有盲袋，远中龈瓣明显红肿，盲袋内有脓性分泌物及食物残渣。
 - (4) 张口受限（张口度 1 cm），右侧下颌角区明显肿胀，右下颌下淋巴结肿大，触诊疼痛。

3. 鉴别诊断:

- (1) 与邻牙的牙髓炎: 有冷热刺激痛、自发性疼痛，没有红肿热和功能障碍。
- (2) 外伤后血肿: 有外伤史。
- (3) 干槽症: 有拔牙史，牙槽窝空虚。
- (4) 颌面部畸形: 发育性疾病，时间长久，没有病灶牙。

4. 治疗设计:

- (1) 急性期: 对症处理，即抗炎、镇痛、建立引流；同时注意休息，进软食，保持口腔卫生；全身应用抗生素控制感染。
- (2) 全身治疗: 感染较重时全身应用抗生素，给予一定支持疗法。

(3) 局部治疗：智齿冠周炎的局部治疗很重要。每日可用 1%~3%过氧化氢溶液及生理盐水或其他灭菌溶液冲洗盲袋，然后点入 3%碘甘油。如脓腔形成，可切开引流。

(4) 慢性期：待急性炎症消退后，拔除阻生智齿或龈瓣盲袋切除。

四十二

患者，男，23岁。右下后牙胀痛3天，伴张口受限1天。3天前患者自觉右下后牙胀痛，后渐有咀嚼及吞咽时疼痛加重等症状，1天前出现张口受限，无冷热刺激痛及牙齿浮出感。检查：双侧面部对称，右面部嚼肌区无红肿热痛，张口度一指。8近中阻生，周围软组织及牙龈发红，水肿明显，龈瓣边缘糜烂，触痛明显，龈瓣内有脓溢出。6近中邻面牙体变色，探诊有深龋洞，探诊洞底酸痛明显，刺激消除疼痛消失，未探及穿髓孔。X线片显示透射区未达髓腔。

【答题要点】

1. 诊断：

- (1) 8智齿冠周炎（近中阻生）。
- (2) 6深龋。

2. 主诉疾病的诊断依据：

- (1) 右下后牙胀痛3天，伴张口受限1天。
- (2) 3天前患者自觉右下后牙胀痛，后渐有咀嚼及吞咽时疼痛加重等症状，1天前出现张口受限，无冷热刺激痛及牙齿浮出感。
- (3) 8近中阻生，周围软组织及牙龈发红，水肿明显，龈瓣边缘糜烂，触痛明显，龈瓣内有脓溢出。

3. 非主诉疾病的诊断依据：

- (1) 6近中邻面牙体变色，探诊有深龋洞，探诊洞底酸痛明显，刺激消除疼痛消失，未探及穿髓孔。
- (2) X线片显示透射区未达髓腔。

4. 主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 与邻牙的牙髓炎：有冷热刺激痛，自发性疼痛，没有红肿热和功能障碍。
- (2) 外伤后血肿：有外伤史。
- (3) 干槽症：有拔牙史，牙槽窝空虚。
- (4) 颌面部畸形：发育性疾病，时间长久，没有病灶牙。

5. 主诉疾病的治疗设计：

增强病人机体抵抗力，消炎、镇痛、切开引流。

- (1) 8冠周用过氧化氢冲洗局部上碘甘油。
- (2) 口服抗生素，含漱口液。
- (3) 急性炎症缓解后，拔除8。

6. 非主诉疾病的治疗设计：

6垫底后充填。

四十三

患者，男，32岁。6天前感冒后出现左下后牙区胀痛，进食、吞咽时加重。昨日起出现局部自发性跳痛，张口受限，低热，头痛。检查可见：左下颌角区颊部稍肿胀，无压痛，张口度两指，左下第三磨牙近中阻生，牙龈红肿充血，挤压可见远中盲袋内少量脓液溢出，下颌升支稍内侧压痛明显，叩诊(-)；无松动，咽侧壁稍充血，无压痛。7邻面龋洞，深达牙本质深层，探诊敏感，去净腐质未见穿髓孔，冷测同对照牙，入洞后疼痛，去除刺激立即消失，叩痛(-)；X线片显示透射区影像未达髓腔。

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：翼下颌间隙感染。
- (2) 非主诉疾病：7邻面深龋。

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 6天前感冒后出现左下后牙区胀痛，进食、吞咽时加重。
- (2) 昨日起出现局部自发性跳痛，张口受限，低热，头痛。
- (3) 左下颌角区颊部稍肿胀，无压痛，张口度两指，挤压可见远中盲袋内少量脓液溢出。
- (4) 下颌升支稍内侧压痛明显，叩诊(-)，无松动，咽侧壁稍充血，无压痛。

3.非主诉疾病的诊断依据：

- (1) 7邻面龋洞，深达牙本质深层，探诊敏感，去净腐质未见穿髓孔，冷测同对照牙[®]入洞后疼痛，去除刺激立即消失，叩痛(-)。
- (2) X线片显示透射区影像未达髓腔。

4.主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 外伤：有外伤史。
- (2) 囊肿和肿瘤：不感染的情况下没有红肿热痛，只有面部膨隆和畸形。
- (3) 牙髓炎：疼痛但没有肿胀。

5.主诉疾病的治疗设计：

- (1) 切开引流。
- (2) 服用抗生素。
- (3) 全身支持疗法。

6.全口其他疾病的治疗：

7 垫底后充填。

四十四

患者，男，27岁。交通事故造成面部创伤，昏迷半小时，有脑脊液自耳流出，现神志清醒，逆行性遗忘，神经系统检查未见异常。口腔检查 21 缺失。

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：
 - ①上颌骨 Le Fort III型骨折。
 - ②脑震荡。

(2) 非主诉疾病:

上颌牙列缺损。

2.主诉疾病的诊断依据:

(1) 交通事故造成面部创伤, 昏迷半小时, 有脑脊液自耳流出。

(2) 神志清醒, 逆行性遗忘。

(3) 神经系统检查未见异常。

3.非主诉疾病的诊断依据:

口腔检查 21 缺失。

4.主诉疾病的鉴别诊断:

(1) Le Fort I 型骨折: 又称上颌骨低位骨折或水平骨折。骨折线从梨状孔水平位置、牙槽突上方向两侧水平延伸至上颌翼突缝。

(2) Le Fort II 型骨折: 又称上颌骨中位骨折或锥形骨折。骨折线自鼻额缝向两侧横过鼻梁、内侧壁、眶底、颧上颌缝, 再沿上颌骨侧壁至翼突。

(3) 颌面部感染: 无外伤史。

5.主诉疾病的治疗设计: 治疗时机: 颌骨骨折患者应及早进行治疗。

(1) 骨折复位。

(2) 坚固内固定。

6.非主诉疾病治疗设计。

择期 21 固定修复或种植修复。



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

患者, 女, 16 岁。左上颈部肿物 2 年, 位于胸锁乳突肌上 1/3 前缘。触诊囊性感明显, 穿刺可见有黄色或棕色的、清亮的液体。X 线片显示透射区影响未达髓腔。7 窝沟深染, 可探入, 稍敏感, 质软, 深达牙本质浅层。冷热测同对照牙, 冷水入洞稍敏, 叩痛 (-), 松 (-)。X 线片显示透射区离髓腔较远。

1.诊断:

(1) 主诉疾病: 鳃裂囊肿。

(2) 非主诉疾病: 7 中龋。

2.主诉疾病的诊断依据:

(1) 左上颈部肿物 2 年, 位于胸锁乳突肌上 1/3 前缘。触诊囊性感明显。

(2) 穿刺可见有黄色或棕色的、清亮的液体。

3.非主诉疾病的诊断依据:

(1) 7 窝沟深染, 可探入, 稍敏感, 质软, 深达牙本质浅层。冷热测同对照牙, 冷水入洞稍敏, 叩痛 (-), 松 (-)。

(2) X 线片显示透射区离髓腔较远。

4.主诉疾病的鉴别诊断:

(1) 甲状舌管囊肿: 位于颈部正中线, 随吞咽和伸舌上下移动。

(2) 囊性水瘤: 位于锁骨上方, 透光试验阳性。

(3) 沃辛瘤: 有消长史, 位于腮腺后下极。

5.主诉疾病的治疗设计:

(1) 手术切除囊肿。

- (2) 注意保护副神经。
- 6. 全口其他疾病的治疗:
- 7 充填治疗。

四十六

患者,男,63岁。右舌缘疼痛不适3个月。体检见右舌缘中部有一溃疡,呈火山口状,3 cm×3 cm大小,质地偏硬,深部有一浸润肿块,伸舌时偏向同侧。右颈上部触及1 cm×1 cm大小淋巴结,质中偏硬,活动,无压痛,边界清。

1. 诊断:

舌癌。

2. 诊断依据:

- (1) 男,63岁。右舌缘疼痛不适3个月。体检见右舌缘中部有一溃疡,呈火山口状,3 cm×3 cm大小。
- (2) 质地偏硬,深部有一浸润肿块,伸舌时偏向同侧。
- (3) 右颈上部触及1 cm×1 cm大小淋巴结,质中偏硬,活动,无压痛,边界清。

3. 鉴别诊断:

- (1) 创伤性溃疡:此溃疡常发生于舌侧缘,与溃疡相对应处总有对应的刺激物。
- (2) 结核性溃疡:多数具有全身结核病。
- (3) 复发性口腔溃疡:有复发性、周期性、自限性的病史。

4. 治疗设计:

- (1) 手术治疗。
- (2) 颈淋巴清扫。
- (3) 化疗。

四十七

患者,男,52岁。近段时间右面中部、右侧鼻翼旁及上颌磨牙区因接触多次电击样疼痛,疼痛持续2~3分钟。检查,6缺失,7远中面龋洞,深达牙本质深层,探诊敏感,去净腐质未见穿髓孔,冷测同对照牙,入洞后疼痛,去除刺激立即消失,叩痛(-),X线片显示透射区影像近髓腔。

1. 诊断:

- (1) 主诉疾病:三叉神经痛(上颌支)。
- (2) 非主诉疾病:下颌牙列缺损、7深龋

2. 主诉疾病的诊断依据:

- (1) 近段时间右面中部、右侧鼻翼旁及上颌磨牙区因接触多次电击样疼痛。
- (2) 疼痛持续2~3分钟。

3. 非主诉疾病的诊断依据:

(1) 6 缺失。

(2) 7 远中面龋洞，深达牙本质深层，探诊敏感，去净腐质未见穿髓孔，冷测同对照牙，入洞后疼痛，去除刺激立即消失，叩痛 (-)。

(3) X 线片显示透射区影像近髓腔。

4. 主诉疾病的鉴别诊断：

(1) 舌咽神经痛：舌咽神经痛是一种出现于咽后壁、舌根的阵发性剧痛，疼痛部位易与三叉神经痛第三支疼痛相混淆。偶有舌咽神经痛和三叉神经痛合并存在者。

(2) 牙髓炎：有自发性疼痛、冷热刺激痛，有病源牙，牙髓活力敏感。

(3) 上颌窦炎：有鼻塞的全身症状，没有扳机点。

5. 主诉疾病的治疗设计：

(1) 理疗。

(2) 针刺疗法。

(3) 射频电流经皮选择性热凝术。

(4) 酒精神经干注射。

(5) 手术治疗。

6. 全口其他疾病的治疗设计：

(1) 7 充填治疗。

(2) 567 烤瓷桥修复。



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

1. 患者，男，28 岁。

2. 主诉：要求补牙。

3. 现病史：患者 1 年前左上后牙疼痛于外院治疗后充填，3 日前充填物脱落，今日来我院就诊。

4. 全身情况：无。

5. 家族史：无特殊。

6. 检查：6 可见少量充填物，大面积缺损，叩诊 (-)，冷热无反应。

7. X 线片检查：已行根管治疗，恰填。

【答题要点】

1. 诊断：6 牙体缺损。

2. 诊断依据：

(1) 男，28 岁患者，要求补牙。

(2) 患者 1 年前左上后牙疼痛于外院治疗后充填，3 日前充填物脱落。

(3) 检查可见 6 少量充填物，大面积缺损，叩诊 (-)，冷热无反应。

(4) X 线片检查：已行根管治疗，恰填。

3. 鉴别诊断：

(1) 牙列缺损：单颌或双颌牙列中缺失一颗牙齿到剩余一颗牙齿。

(2) 牙列缺失：单颌或双颌牙列中牙齿全部缺失。

(3) 釉质发育不全：呈对称性，表面光滑。

4. 治疗设计：因检查缺损面积较大，故应行桩核冠修复。

四十九

患者，男，57岁。上颌后牙食物嵌塞，要求进行冠修复。检查6大面积银汞合金充填，有部分脱落，死髓牙，叩(-)。全口牙龈红肿，探诊后出血，后牙区有附着丧失，X线片检查：6已行根管治疗，恰填，有牙槽骨吸收。

1.诊断：

- (1) 主诉疾病：6 牙体缺损。
- (2) 非主诉疾病：慢性牙周炎。

2.主诉疾病的诊断依据：

- (1) 上颌后牙食物嵌塞，要求进行冠修复。
- (2) 6 大面积银汞合金充填，有部分脱落，死髓牙，叩(-)。
- (3) X线片检查：6 已行根管治疗，恰填。

3.非主诉疾病的诊断依据：

- (1) 牙龈红肿。
- (2) 探诊后出血。
- (3) 后牙区有附着丧失。
- (4) X线片显示牙槽骨吸收。

4.鉴别诊断：

- (1) 牙列缺损：单颌或双颌牙列中缺失一颗牙齿到剩余一颗牙齿。
- (2) 牙列缺失：单颌或双颌牙列中牙齿全部缺失。
- (3) 釉质发育不全：呈对称性，表面光滑。

5.修复治疗设计：

6 桩核冠修复。

6.全口其他疾病的治疗：

- (1) 口腔卫生指导。
- (2) 洁治、刮治和根面平整。
- (3) 维护治疗。

五十

1.患者，男，47岁。

2.主诉：上前牙固定修复3年，现松动求治。

3.现病史：3年前上前牙因外伤缺失，进行固定义齿修复。近2个月来固定义齿松动，咬合痛，进冷热饮食酸痛，口腔异味大。

4.口腔检查：2 缺失，321 烤瓷固定桥，边缘均不密合。3 的远中和1 的近中邻面可探及继

发龋，探诊酸痛。31 叩诊 (+)，牙龈红肿，无牙周袋。余牙健康，咬合正常。

【答题要点】

1.诊断:

- (1) 主诉诊断: 上颌牙列缺损 (不良修复体)。(必须要有上下颌)
- (2) 非主诉诊断: 31 继发龋。

2.主诉疾病诊断依据:

- (1) 男, 47 岁。主诉为上前牙固定修复 3 年, 现松动求治。
- (2) 口腔检查: 2 缺失, 321 烤瓷固定桥, 31 继发龋。

3.非主诉疾病诊断依据:

- (1) 321 烤瓷固定桥, 边缘均不密合。3 的远中和 1 的近中邻面可探及继发龋, 探诊酸痛。
- (2) 31 叩诊 (+), 牙龈红肿, 无牙周袋。余牙健康, 咬合正常。

4.鉴别诊断:

- (1) 牙体缺损: 单个牙硬组织的缺损。
- (2) 牙列缺失: 单颌或双颌牙全部缺失。
- (3) 迟萌牙: 颌骨内有牙胚或未萌牙的存在。

5.治疗设计:

- (1) 拆除不良修复体。
- (2) 重新充填 31, 321 烤瓷桥修复。



患者, 男, 29 岁。要求修复左上缺失后牙。3 个月前拔除左上后牙残根, 自觉影响咀嚼, 要求修复。检查: 678 缺失, 拔牙创已愈合, 缺牙间隙无明显改变, 牙槽嵴丰满度适中。对颌牙轻度伸长, 无龋, 不松动, 叩诊 (-), 牙龈 (-)。邻牙无明显倾斜。全口牙龈缘及龈乳头轻度水肿, 探诊后出血, 无牙周袋无附着丧失。

1.诊断:

- (1) 主诉疾病: 上颌牙列缺损。
- (2) 非主诉疾病: 慢性龈炎。

2.主诉疾病的诊断依据:

- (1) 3 个月前拔除左上后牙残根, 自觉影响咀嚼, 要求修复。
- (2) 678 缺失, 拔牙创已愈合。

3.非主诉疾病的诊断依据:

- (1) 牙龈缘及龈乳头水肿。
- (2) 探诊后出血。
- (3) 无牙周袋和附着丧失。

4.鉴别诊断:

- (1) 牙体缺损: 单颗牙硬组织的缺损。
- (2) 牙列缺失: 单颌或双颌牙全部缺失。
- (3) 迟萌牙: 颌骨内有牙胚或未萌牙的存在。

5.治疗设计:

主诉疾病的治疗设计：

- (1) 混合支持式义齿。
- (2) 5RPI 卡环。
- (3) 应用大连接体连到牙弓对侧，设置两个间接固位体。
- (4) 对过长牙微调。

6.全口其他疾病的治疗原则：

- (1) 口腔卫生指导。
- (2) 洁治、刮治和根面平整。
- (3) 维护治疗。

五十二

1.患者，女，74岁。

2.主诉：全口牙均脱落3个月求修复。

3.现病史：全口余留牙于3个月前均已拔除，现无法进食，面部变形，未做过义齿修复。

4.口腔检查：颌面部左右基本对称，唇部丰满度差，面部下1/3变短，张口下颌前伸，稍偏左侧。全口无牙颌，上颌牙槽嵴较高较宽，下颌后牙牙槽嵴低平，牙弓为方圆形，上颌结节无明显倒凹。

【答题要点】

1.诊断：全口牙列缺失。

2.诊断依据：

- (1) 女，74岁。全口余留牙于3个月前均已拔除，现无法进食，面部变形。
- (2) 颌面部左右基本对称，唇部丰满度差，面部下1/3变短，张口下颌前伸，稍偏左侧。
- (3) 全口无牙颌，上颌牙槽嵴较高较宽，下颌后牙牙槽嵴低平，牙弓为方圆形，上颌结节无明显倒凹。

3.全口义齿试排牙时如何验证正中关系是否正确：

- (1) 外耳道触诊，检查两侧髁突是否后退。
- (2) 颞肌、咬肌扪诊，检查两侧肌肉收缩是否有力、一致。
- (3) 检查人工牙咬合关系是否正常、上下中线是否一致、基托有无翘动、扭转。

4.治疗设计：

- (1) 进行全口义齿修复，恢复颌位关系。
- (2) 进行种植覆盖全口义齿修复。
- (3) 进行种植固定修复。

五十三

患者，男，63岁。上下颌全口义齿，原义齿不合适，要求重做。检查发现上下颌牙槽嵴吸收，原义齿无法佩戴，人工牙牙合

面磨耗严重,息止颌间隙 6 mm, 舌背有云雾状的白色斑块,无疼痛。

1.诊断:

- (1) 主诉疾病: 上下颌牙列缺失。
- (2) 非主诉疾病: 舌部白斑。

2.主诉疾病的诊断依据:

- (1) 患者, 男,63 岁。上下颌全口义齿,原义齿不合适, 要求重做。
- (2) 检查发现上下颌牙槽嵴吸收,原义齿无法佩戴,人工牙面磨耗严重,息止颌间隙 6 mm。

3.非主诉疾病的诊断依据:

患者舌背有云雾状的白色斑块,无疼痛。

修订说明

4.主诉疾病的治疗原则:

- (1) 重新制作义齿, 恢复正确的垂直距离。
- (2) 可考虑种植全口义齿修复。

5.全口其他疾病的治疗设计:

- (1) 去除局部刺激。
- (2) 局部涂药。
- (3) 定期复查。



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM