

## 牙髓和根尖周疾病

### 牙髓病:

◆定义：发生在牙髓组织的疾病

◆病因：

1.微生物因素：感染是主要因素

根管 and 根尖周的感染是以厌氧菌为主的混合感染

感染途径：牙本质小管暴露、牙髓暴露、牙周袋途径及血源感染

细菌侵入的最主要途径：近髓的深龋洞

2.物理因素：急慢性创伤；过高的温度刺激或温度骤然改变；电流作用

3.化学性因素：多为医源性

( 1 ) 充填材料、酸蚀剂、粘结剂等；

( 2 ) 消毒药物。

◆临床分型

牙髓病分为可复性牙髓炎、不可复性牙髓炎、牙髓坏死和牙髓钙化及牙体内吸

收。不可复性牙髓炎是临床最常见的牙髓疾病，包括急性牙髓炎、慢性牙髓炎、

逆行性牙髓炎。

### 可复性牙髓炎 ( 牙髓充血 )

能去除作用于患牙上的病源刺激因素、同时给予患牙适当的治疗后，患牙的牙髓可以恢复到原来的状态，以血管扩张、充血为主要病理变化，也称为牙髓充血。

【临床表现】

- 1.对冷热甜酸一过性刺激痛 2.无自发性疼痛；
- 3.患牙常见有接近髓腔的牙体硬组织病损（深龋洞），或有深牙周袋、咬合创伤等。

### **急性牙髓炎（包括慢性牙髓炎的急性发作）**

【临床表现】剧烈疼痛四大特点

急性牙髓炎的疼痛症状有四大特点：自发性阵发性痛；疼痛常在夜间发作，或疼痛程度比白天更剧烈；疼痛不能自行定位，当疼痛发作时，患者大多数不能够明确指出患牙所在位置；温度刺激加剧疼痛，冷热刺激在疼痛的间歇期会引发疼痛，在发作期会加重疼痛，这是区别其他疾病引起口腔颌面部疼痛的重要标志。

(1) 自发性阵发性痛：患者在没有任何外界刺激的情况下，突然发生剧烈的自发性尖锐痛，疼痛分为持续过程和缓解过程，即所谓阵发性发作或阵发性加重。在炎症早期，疼痛时间持续短，缓解时间较长，可能一天内发作 2~3 次，每次持续数分钟。到炎症晚期，发作频率高，疼痛时间长，可持续数小时或 1 天。化脓期患者会主诉有搏动性跳痛。

(2) 夜间痛：疼痛常在夜间发作，或疼痛程度比白天更剧烈。患者常因牙痛难以入睡，或者从睡眠中疼醒。可能是平卧时头部血流量增加，致使牙髓腔内压力增高而引起疼痛发作；另外，也可能是夜间身体各器官兴奋性降低，患牙相对兴奋性增高，兴奋灶集中所致。

(3) 疼痛不能自行定位：当疼痛发作时，大多数患者不能够明确指出患牙所在位置。疼痛常常沿神经的分布区域放射到患牙同侧的任何牙齿及颌面部、头颈部，放射范围与疼痛程度呈正相关。”除少数前牙外，一般不放射到对侧牙颌区

域。

(4) 温度刺激加剧疼痛：冷热刺激在疼痛的间歇期会引发疼痛，在发作期会加重疼痛，这是区别其他疾病引起口腔颌面部疼痛的重要标志。在牙髓炎的晚期，由于牙髓坏死，髓腔内产生气体，基于热胀冷缩的原理，热刺激会加剧疼痛，而冷刺激却能使疼痛缓解。临床上常可见到患者携带冷水瓶就诊，随时含漱冷水缓解疼痛。

### 【诊断】

(1) 具有典型的四大疼痛症状

(2) 可见引起牙髓病变的牙体损害或其他病因：视诊、探诊

(3) 牙髓温度测试可帮助定位患牙

(4) 对患牙的确定是诊断急性牙髓炎的关键

### 慢性牙髓炎 ( 临床最为常见的牙髓炎症 )

1. 一般不发生剧烈的自发性疼痛，但有自痛史

2. 冷热引发痛，放散不能定位，刺激去除仍痛

3. 可查及引起牙髓炎的牙体硬组织疾病或其他病因

4. 患牙对温度测试的异常表现：迟钝

5. 叩诊：疼痛

区别于可复性牙髓炎 ( 二者均对冷热敏感，慢性牙髓炎病史长，有自发痛史。

可复性牙髓炎病史短，无自发痛史，洞底探查敏感，患牙无叩击痛。 )

◆治疗原则：1 牙髓病的治疗原则是保护具有正常生理功能的牙髓以及保存患牙。

2 对于牙髓病变还处于早期阶段的恒牙和根尖孔尚未形成的年轻恒牙，应当尽

可能的保存活髓，

3 对于不能够保存活髓的患牙，应该去除病变保存患牙。

### 一、应急处理

急性牙髓炎对口服消炎药物无效

快速有效的治疗方法：开髓引流，安抚止痛

### 二、保存活髓（盖髓术、牙髓切断术）

### 三、保存患牙

当不能使病变牙髓恢复健康时，应摘除病变牙髓进行根管治疗，尽可能地保存患牙，以维持牙列的完整性，使患牙发挥正常的咀嚼功能

### 根管治疗术（root canal therapy）

是治疗牙髓病及根尖周病首选的方法，通过彻底清理根管内炎症牙髓和坏死物质、扩大成形根管，并对根管进行适当消毒、最后严密充填根管，以去除根管内感染性内容物对根尖周组织的不良刺激，防止根尖周病的发生或促进根尖周病变愈合.三个基本步骤：髓腔和根管预备；根管消毒；根管充填

### 根尖周病:

◆定义:指发生在根尖周组织的炎症性疾病，又称根尖周炎。根尖周病多为牙髓

病的继发病，当牙髓病变没有得到有效控制，根管内牙髓组织中的感染物质通过根尖孔作用于根尖周组织而引起。

#### ◆临床分型

分为急性根尖周炎(急性浆液性根尖周炎、急性化脓性根尖周炎)和慢性根尖周炎(根尖周肉芽肿、慢性根尖周脓肿、根尖周囊肿)

### 急性根尖周炎

是从根尖部牙周膜发生浆液性炎症反应到根尖周组织地化脓性炎症反应的一系列发展过程，病变过程由轻到重、病变范围由小到大的连续过程。

1.急性浆液性根尖周炎：为病变初期的根尖周膜内的浆液性炎症反应。患牙轻微咬合痛，浮起感。紧咬牙反而使疼痛缓解，无自发痛。该时期短暂。

2.急性化脓性根尖周炎：当脓肿局限在根尖周时。自发性剧痛；持续性的跳通，浮起感明显，咬紧牙时疼痛加重。

骨膜下脓肿阶段：患牙持续性、搏动性跳痛达到高峰期，可伴有体温升高、乏力等全身症状。脓肿穿破骨膜到粘膜下，到黏膜下脓肿阶段：患牙的自发性胀痛及咬合痛减轻，全身症状缓解。

#### 【诊断】

- (1) 患牙有典型的咬合痛症状；
- (2) 对叩诊和扪诊有反应；
- (3) 牙髓活力测试无反应；
- (4) 患者有牙髓病史、外伤史或牙髓治疗史等；
- (5) 主要依据患牙典型的临床症状及体征，由疼痛及红肿的程度来分辨患牙所

处的炎症阶段；

## 慢性根尖周炎

由于根管内长期存在感染及病源刺激物从而导致的根尖周组织慢性炎症反应。

可由急性根尖周炎转化而来，也可由牙髓病发展所致。

病理变化主要表现为三种：慢性根尖周肉芽肿（最常见）、慢性根尖周脓肿，慢性根尖周囊肿。

### ◆治疗原则

根尖周病的治疗原则是清除病灶，保存患牙。

根管治疗是目前治疗根尖周病最有效、最常用的方法，对根管进行清理、成形，消毒杀菌，用生物相容性材料对根管进行严密的充填以及冠方修复，从而达到控制感染、修复牙体缺损、促进根尖周组织疾病愈。

应急处理：局麻下进行，建立引流、抗菌止痛（应急处理原则）

根管治疗术：最有效。凡不能保存活髓的各型牙髓病、各种根尖周病均可采用。