

医学教育网口腔执业医师: 《答疑周刊》2023 年第 31 期

- 问题索引: 1. 牙周病牙槽骨吸收方式?
2. (牙合) 创伤的临床指征?
3. 牙周炎与牙龈炎的区别?

具体解答

1. 牙周病牙槽骨吸收方式?

关于牙周病牙槽骨破坏的形式包括

- A. 水平型吸收
- B. 反波浪形骨吸收
- C. 垂直型吸收
- D. 凹坑状吸收
- E. 以上均包括

【答案】E

【解析】牙槽骨吸收的方式: ①水平型吸收: 是较常见的吸收方式。牙槽间隔、唇颊侧或舌侧的牙槽嵴顶呈水平吸收, 而使牙槽嵴顶的高度降低, 通常形成骨上袋, 即牙周袋底在牙槽嵴顶的冠方。②垂直型吸收: 也称角形吸收, 指牙槽骨发生垂直方向或斜行的吸收, 与牙根面之间形成一定角度的骨缺损, 牙槽嵴顶的高度降低不多, 而靠近牙根侧的骨吸收较多。③凹坑状吸收: 指牙槽间隔的骨嵴顶吸收, 其中央部分破坏迅速, 而颊舌侧骨质仍保留, 形成弹坑状或火山口状缺损。它的形成可能因邻面的龈谷区是菌斑易堆积、组织防御力薄弱的部位, 该处的牙槽骨易发生吸收。此外, 相邻两牙间的食物嵌塞或不良修复体等也是凹坑状吸收的常见原因。④其他形式的骨变化: 由于各部位牙槽骨吸收不均匀, 使原来整齐而呈薄刃状的骨缘成为参差不齐。正常情况下牙间的骨隔较高, 而颊舌侧的骨嵴较低, 呈波浪形。当牙间骨隔破坏而下凹, 而颊[医学教育网]舌面骨嵴未吸收时, 使骨嵴呈现反波浪形的缺损。此外, 由于外生骨疣或扶壁骨形成、适应性修复等而使唇、颊面的骨增生, 使牙槽嵴呈“唇”形或骨架状增厚。这些虽是骨组织对破坏的代偿性修复的表现, 但常造成不利于菌斑控制的形态改变。

2. (牙合) 创伤的临床指征?

咬合创伤的表现不包括

- A. 牙齿松动
- B. X 线片显示近牙颈部的牙周膜间隙增宽
- C. 牙槽骨垂直吸收
- D. 牙槽骨水平吸收
- E. 牙松动度重于骨吸收程度

【答案】D

【解析】(牙合) 创伤的临床指征: 临床上有 (牙合) 创伤的牙大多出现松动, 松动程度往往与骨吸收程度、探诊深度不成比例, 牙松动度重于骨吸收程度和牙周袋深度, 特别表现在单根牙, 严重时可出现个别牙或一组牙的倾斜或移位。X 线片可显示近牙颈部的牙周膜间隙增宽、硬骨板消失, 牙槽骨可出现垂直型吸收, 而受牵拉侧可显示硬骨板增厚。

3. 牙周炎与牙龈炎的区别?

慢性牙周炎与慢性龈炎的不同点为

- A. 牙菌斑是致病因素
- B. 有牙龈炎症
- C. 龈沟深度加深
- D. 有牙槽骨吸收
- E. 需洁治治疗

【答案】D

【解析】牙周炎与牙龈炎最根本的区别在于牙周炎有牙菌斑生物膜引起牙周支持组织的破坏, 牙周袋形成和炎症、附着丧失和牙槽[医学教育网]骨吸收, 最后可导致牙齿的丧失。附着水平是反映牙周组织破坏程度的重要指标之一, 有无附着丧失是区分牙周炎与牙龈炎的重要指标。