

"十三五"国家重点图书出版规划项目

上海高校服务国家重大战略出版工程

毕业后医学教育出版工程

Stomatology

CASE STUDY

名誉总主编 王振义 汤钊猷
总 主 编 黄 红 李宏为
执行总主编 张 勘



住院医师规范化培训示范案例丛书

住院医师规范化培训 口腔科示范案例

本册主编：朱亚琴

组织编写：上海市卫生与计划生育委员会
上海市医药卫生发展基金会
上海市住院医师规范化培训事务中心



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

"十三五"国家重点图书出版规划项目

上海高校服务国家重大战略出版工程

毕业后医学教育出版工程

Stomatology

CASE STUDY

名誉总主编 王振义 汤钊猷
总 主 编 黄 红 李宏为
执行总主编 张 勘



住院医师规范化培训示范案例丛书

住院医师规范化培训 口腔科示范案例

本册主编：朱亚琴

主审：周曾同

组织编写：上海市卫生与计划生育委员会
上海市医药卫生发展基金会
上海市住院医师规范化培训事务中心



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书以口腔医学专业住院医师规范化培训要求为纲,以口腔医学临床实践过程中遇到的实际病例为切入点,详细介绍了口腔医学常见病和多发病的常规诊疗过程和处理规范。本书旨在通过 107 例典型病例讨论,培养读者“密切联系临床,举一反三”的临床思维能力。本书的读者对象主要是口腔医学专业住院医师规范化培训学员,也可供口腔医学专业本科生、研究生、从事口腔临床工作的医师、治疗师以及其他专业的医师使用。

图书在版编目(CIP)数据

住院医师规范化培训口腔科示范案例/朱亚琴主编. —上海:

上海交通大学出版社, 2016

(住院医师规范化培训示范案例丛书)

ISBN 978-7-313-15047-9

I. ①住… II. ①朱… III. ①口腔科学—岗位培训—自学参考资料

IV. ①R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 122481 号

住院医师规范化培训口腔科示范案例

主 编: 朱亚琴

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

出 版 人: 韩建民

印 制: 苏州市越洋印刷有限公司

开 本: 889mm×1194mm 1/16

字 数: 918 千字

版 次: 2016 年 6 月第 1 版

书 号: ISBN 978-7-313-15047-9/R

定 价: 148.00 元

地 址: 上海市番禺路 951 号

电 话: 021-64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 31.5

印 次: 2016 年 6 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 0512-68180638

“住院医师规范化培训示范案例”

丛书编委会名单

名誉总主编	王振义	汤钊猷			
顾问	戴尅戎	王一飞	李宣海	彭靖	
总主编	黄红	李宏为			
执行总主编	张勘				
副总主编	王吉耀	沈柏用			

编委名单(按汉语拼音顺序)

陈生弟	陈云芳	迟放鲁	顾琴龙	胡兵	华克勤
黄钢	黄国英	黄红	李宏为	李明华	陆惠华
陆一鸣	倪黎冬	邵洁	沈柏用	沈立松	施榕
孙兴怀	田红	万兴旺	王华祖	王吉耀	吴毅
谢斌	徐金华	许森	于布为	袁明	张勘
郑珊	郑玉英	周蓉	朱虹光	朱亚琴	祝璿珠

本书编委会名单

(以姓氏笔划为序)

- 王丽珍(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔病理科)
王国民(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔颌面外科)
冯希平(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔预防科)
朱 凌(上海交通大学医学院附属第九人民医院放射科)
朱亚琴(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔综合科)
朱梓圆(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔修复科)
杜 嵘(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔综合科)
李 江(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔病理科)
束陈斌(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔预防科)
陈 晖(上海交通大学医学院附属第九人民医院儿童口腔科)
吴 军(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔正畸科)
汪 俊(上海交通大学医学院附属第九人民医院儿童口腔科)
沈 刚(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔正畸科)
宋忠臣(上海交通大学医学院附属第九人民医院牙周病科)
周海文(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔黏膜科)
周曾同(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔黏膜科)
夏文薇(上海交通大学医学院附属第九人民医院牙体牙髓科)
董敏俊(上海交通大学医学院附属第九人民医院放射科)
葛琳华(上海交通大学医学院附属第九人民医院牙周病科)
蒋欣泉(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔修复科)
褚 敏(上海交通大学医学院附属第九人民医院牙体牙髓科)
蔡 鸣(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔颌面外科)。
书稿秘书:杜 嵘

序

Foreword

住院医师规范化培训是毕业后医学教育的第一阶段,是医生成长的必由之路,是提高医疗技术和服务水平的需要,也是提升基层医疗机构服务能力,为基层培养好医生,有效缓解“看病难”的重要措施之一,是深化医药卫生体制改革的重要基础性工作。

自2010年以来,在市政府和国家卫计委的大力支持和指导下,上海根据国家新一轮医改精神,坚持顶层设计,探索创新,率先实施与国际接轨的住院医师规范化培训制度,并把住院医师规范化培训合格证书作为全市各级公立医院临床岗位聘任和晋升临床专业技术职称的必备条件之一。经过6年多的探索实践,上海市已构建了比较完善的组织管理、政策法规、质控考核、支撑保障等四大体系,在培养同质化、高水平医师队伍方面积累了一定的经验,也取得了初步成效。

因一直立足于临床一线,对医生的培养特别是住院医师规范化培训工作有切身体验,我曾希望编写一套关于“住院医师规范化培训”的教材。如今,由上海市卫生计生委牵头组织编写的这套“住院医师规范化培训示范案例”丛书书稿已出炉,不觉欣然。丛书以往培期间临床真实案例为载体,按照诊疗流程展开,强调临床思维能力的培养,病种全、诊疗方案科学严谨、图文并茂,是不可多得的临床诊疗参考读物,相信会对住院医师临床思维能力和技能培训有很大帮助。这套图书是上海医疗界相关专家带教经验的传承,也是上海6年来住院医师培养成果的集中展示。我想这是上海住院医师规范化培训工作向国家交出的一份阶段性答卷,也是我们与其他兄弟省市交流的载体;它是对我们过去医学教育工作的一种记录和总结,更是对未来工作的启迪和激励。

借此机会,谨向所有为住院医师规范化培训工作做出卓越贡献的工作人员和单位,表示衷心的感谢,同时也真诚希望这套丛书能够得到学界的认可和读者的喜爱。我期待并相信,随着时间的流逝,住院医师规范化培训的成果将以更加丰富多彩的形式呈现给社会各界,也将愈发彰显出医学教育功在当代、利在千秋的重大意义。

是为序。

王振文

2016年3月

前言

Preface

2013年7月5日,国务院7部委发布《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》,要求全国各省市规范培训实施与管理工作,加快培养合格临床医师。到2020年,在全国范围内基本建立住院医师规范化培训制度,形成较为完善的政策体系和培训体系,所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训,使全国各地新一代医师的临床诊疗水平和综合能力得到切实提高与保障,造福亿万人民群众。

上海自2010年起在全市层面统一开展住院医师规范化培训,在全国先试先行,政府牵头、行业主导、高校联动,进行了积极的探索,积累了大量的经验,夯实了上海市医药卫生体制改革的基础,并积极探索上海住院医师规范化培训为全国服务的途径,推动了全国住院医师规范化培训工作的开展。同时,上海还探索住院医师规范化培训与临床医学硕士专业学位研究生教育相衔接,推动了国家医药卫生体制和医学教育体制的联动改革。上海的住院医师规范化培训制度在2010年高票入选年度中国十大最具影响力医改新举措,引起社会广泛关注。

医疗水平是关系国人身家性命的大事,而住院医师规范化培训是医学生成长为合格医生的必经阶段,这一阶段培训水平的高低直接决定了医生今后行医执业的水平,因此其重要性不言而喻,它肩负着为我国卫生医疗事业培养大批临床一线、具有良好职业素养的医务人员的历史重任。要完成这一历史重任,除了构建合理的培养体系外,还需要与之相配套的文本载体——教材,才能保证目标的实现。目前国内关于住院医师规范化培训方面的图书尚不多见,成系统的、以临床能力培养为导向的图书基本没有。为此,我们在充分调研的基础上,及时总结上海住院医师规范化培训的经验,编写一套有别于传统理论为主的教材,以适应住院医师规范化培训工作的需要。

本套图书主要围绕国家和上海市出台的《住院医师规范化培训细则》规定的培训目标和核心能力要求,结合培训考核标准,以《细则》规定的相关病种为载体,强调住院医师临床思维能力的构建。

本套图书具有以下特点:

(1) 体系科学完整。本套图书合计23册,不仅包括内、外、妇、儿等19个学科(影像分为超声、放射、核医学3本),还包括《住院医师法律职业道德》和《住院医师科研能力培养》这两本素质教育读本,体现了临床、科研与医德培养紧密结合的顶层思路。

(2) 编写阵容强大。本套图书的编者队伍集聚了全上海的优势临床医学资源和医学教育资源,包括瑞金医院、中山医院等国家卫生计生委认定的“住院医师规范化培训示范基地”,复旦大学“内科学”等 15 个国家临床重点学科,以及以一批从医 30 年以上的医学专家为首的、包含 1000 多名临床医学专家的编写队伍,可以说是上海各大医院临床教学科研成果的集中体现。

(3) 质量保障严密。本套图书编写由上海市医师协会提供专家支持,上海市住院医师规范化培训专家委员会负责审核把关,构成了严密的质量保障体系。

(4) 内容严谨生动,可读性强。每本图书都以病例讨论形式呈现,涵盖病历资料、诊治经过、病例分析、处理方案和基本原则、要点与讨论、思考题以及推荐阅读文献,采取发散性、启发式的思维方式,以《住院医师规范化培训细则》规定的典型临床病例为切入点,详细介绍了临床实践中常见病和多发病的标准诊疗过程和处理规范,致力于培养住院医师“密切联系临床,举一反三”的临床思维推理和演练能力;图书彩色印刷,图文并茂,颇具阅读性。

本套图书的所有案例都来自参编各单位日常所积累的真实病例,相关诊疗方案都经过专家的反复推敲,丛书的出版将为广大住院医师提供实践学习的范本,以临床实例为核心,临床诊疗规范为基础,临床思维训练为导向,培养年轻医生分析问题、解决问题的能力,培养良好的临床思维方法,养成人文关怀情操,必将促进上海乃至国内住院医师临床综合能力的提升,从而为我国医疗水平的整体提升打下坚实的基础。

本套图书的编写得到了国家卫生与计划生育委员会刘谦副主任、上海市浦东新区党委书记沈晓明教授的大力支持,也得到了原上海第二医科大学校长王一飞教授,王振义院士,汤钊猷院士,戴尅戎院士的悉心指导,上海市医药卫生发展基金会彭靖理事长和李宣海书记为丛书的出版给予了大力支持,此外,上海市卫生与计划生育委员会科教处、上海市住院医师规范化培训事务中心以及各住院医师规范化培训基地的同事都为本套图书的出版做出了卓越贡献,在此一并表示感谢!

本套图书是上海医疗卫生界全体同仁共同努力的成果,是集体智慧的结晶,也是上海多年住院医师规范化培训成效的体现。在住院医师规范化培训已全国开展并日渐广为接受的今天,相信这套图书的出版会在培养优秀的临床应用型人才中发挥应有的作用,为我国卫生事业发展做出积极的贡献。

“住院医师规范化培训示范案例”编委会

编写说明

Instructions

口腔医学是一门实践性很强的应用科学,需要加强实践教学环节,强化基本技能训练,提高分析问题和解决问题的能力。现有的口腔医学教学以理论为主,临床实践时间短,实战经验少,导致许多口腔医学生无法尽快转变为胜任的口腔医师。2010年上海地区启动住院医师规范化培训工程,口腔医学位列19个临床类培训专业之中,标志着上海地区的口腔医学住院医师培养工作进入了一个新的层次。在口腔医学住院医师规范化培训模式下,学员进入到口腔医学培训基地统一接受培训,加强口腔医学基础知识和临床技能的学习,经过统一考核合格后再就业。为提高口腔医学住院医师规范化培训质量,解决专门的培训教材缺乏之困,急需有效、标准、专业的培训教材来配套规范化培训工程。

本书依据口腔全科住院医师规范化培训标准细则编写,围绕口腔科常见疾病的典型病例展开讨论,以病例分析这一形式为载体,将疾病诊疗的动态过程逐一展现,旨在帮助住院医师形成理论联系实际的临床逻辑思维能力,尽快实现其由医学生向医生的转变。作为口腔医学住院医师规范化培训配套教材,具有以下特点:一是参编作者具有丰富的临床工作经验和教学经验。二是全书以病例讨论形式呈现,选自临床上典型的口腔病例,涵盖口腔医学常见病和多发病种,临床思维成熟,诊疗思路清晰,处理规范;三是编写方式上与现有的教学工具书不同。本书采取发散性、启发式的思维方式,以典型临床病例为切入点,详细介绍了口腔医学临床实践中常见病和多发病的标准诊疗过程和处理规范。全书内容涵盖牙体牙髓病学、牙周病学、儿童口腔医学、口腔黏膜病学、口腔颌面外科学、口腔修复学、口腔正畸学、口腔急诊学、口腔预防医学、口腔颌面影像学、口腔病理学等亚专业。在各示范案例中,首先阐述了病历资料以形成初步诊断,然后展开细致深入的分析,引导住院医师一步步获取有效信息进行诊断与鉴别诊断,加深其对各类疾病诊疗原则的认知从而达到提高其根据实际情况灵活运用治疗方法的技能。要点讨论中的小贴士有利于启发住院医师的思路,而思考题及推荐阅读的文献将有助于住院医师拓宽或加深对一类问题的认知。

上海市口腔医学专业住院医师规范化培训的大纲要求培训学员能掌握口腔医学常见病和多发病的临床诊疗思维和技能操作。考核采用客观结构式临床考核的方式,分为临床思维考核和临床操作技能考核两部分,包括综合知识、基本辅助检查、病史采集、体格检查、病例分析、临床操作六个

考站。对临床基础知识和临床思维的考核贯穿各站考试中。本书的编写初衷是希望培养读者掌握正确的口腔医学临床诊疗和思维方法,以顺利完成住院医师规范化培训。读者阅读时应从临床推演的视角去思考,而不能用习惯性的定式思维方式来阅读。

本书紧扣口腔全科住院医师规范化培训要求,结合各学科最新版教材,较全面且与时俱进地体现了口腔科常见疾病的基本临床诊疗原则,既可作为住院医师培训的指导教材,也可供长期服务于基层医院的口腔科医生继续教育之用,当然亦可供相关专业研究生、进修医生和医学院校生参考。

希望本书的出版能够给广大热爱口腔医学事业的医务人员带来一定的帮助,为上海地区乃至全国其他地区口腔医学专业住院医师规范化培训工程提供规范化培训教材,为我国蓬勃发展的口腔事业的人才培养尽一份力,从而造福于千千万万的口腔疾病患者。

由于时间仓促,错漏和不当之处难免,如能由此引起学术争鸣,让更多的热心人士来参与口腔临床教学工作,此乃本书出版之幸事! 敬请读者不吝指教!

本书的出版得到了上海市住院医师规范化培训工作联席会议办公室和上海交通大学出版社的资助,特此致谢!

朱亚琴 教授,主任医师,博士生导师

上海交通大学口腔医学院

上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔综合科

2016年4月

目录

Contents

牙体牙髓病学

- 案例 1 深龋 / 4
- 案例 2 楔状缺损 / 4
- 案例 3 牙隐裂 / 7
- 案例 4 牙外伤 / 10
- 案例 5 急性牙髓炎 / 16
- 案例 6 慢性牙髓炎 / 20
- 案例 7 逆行性牙髓炎 / 24
- 案例 8 牙髓牙周联合病变 / 28
- 案例 9 牙根纵折 / 31
- 案例 10 急性根尖周炎 / 36
- 案例 11 慢性根尖周脓肿 / 39
- 案例 12 根尖周囊肿 / 42

牙周病学

- 案例 13 妊娠期龈炎 / 47
- 案例 14 慢性牙周炎 / 52
- 案例 15 慢性牙周炎(牙周患者的修复治疗) / 58
- 案例 16 侵袭性牙周炎 / 63
- 案例 17 牙周脓肿 / 70
- 案例 18 种植体周围炎 / 76
- 案例 19 药物性牙龈增生 / 82
- 案例 20 白血病的牙龈病损 / 87

口腔颌面外科学

- 案例 21 舍格伦(干燥)综合征 / 92
- 案例 22 慢性阻塞性腮腺炎 / 96
- 案例 23 三叉神经痛 / 100
- 案例 24 颞下颌关节病 / 105
- 案例 25 颌面多间隙感染 / 109
- 案例 26 冠周炎 / 113
- 案例 27 鳃裂囊肿 / 118
- 案例 28 颌骨囊性占位 / 123
- 案例 29 腮腺多形性腺瘤 / 127
- 案例 30 舌缘肿物 / 131
- 案例 31 骨肉瘤 / 135
- 案例 32 唇裂 / 139
- 案例 33 下颌骨骨折 / 144
- 案例 34 颧上颌骨复合体骨折 / 150
- 案例 35 第一二鳃弓综合征 / 157
- 案例 36 骨性三类错颌畸形 / 162

口腔修复科

- 案例 37 牙体缺损的贴面及嵌体修复 / 167
- 案例 38 牙体缺损桩核冠修复 / 172
- 案例 39 牙列缺损的固定修复治疗 / 176
- 案例 40 牙列缺损(非末端游离缺失)可摘局部义齿修复 / 182
- 案例 41 牙列缺损(末端游离缺失)可摘局部义

齿修复 / 186

案例 42 牙列缺损的固定-活动联合修复 / 191

案例 43 牙列缺失的全口义齿修复 / 198

案例 44 咬合重建修复治疗 / 204

儿童口腔医学

案例 45 乳牙龋病 / 211

案例 46 年轻恒牙龋病 / 215

案例 47 乳牙牙髓炎 / 220

案例 48 年轻恒牙牙髓炎 / 225

案例 49 乳牙根尖周炎 / 230

案例 50 年轻恒牙根尖周炎 / 235

案例 51 全脱位性牙外伤 / 239

案例 52 牙折断 / 244

口腔急诊学

案例 53 牙周脓肿 / 250

案例 54 前牙牙槽脓肿 / 254

案例 55 慢性阻塞性腮腺炎急性发作 / 258

案例 56 牙脱位 / 262

案例 57 牙龈出血 / 266

案例 58 颞下颌关节前脱位 / 270

案例 59 疱疹性龈口炎 / 273

案例 60 血管神经性水肿 / 277

案例 61 面部软组织挫裂伤 / 281

案例 62 干槽症 / 286

案例 63 牙龈异物(鱼骨)刺伤 / 290

案例 64 黏膜血疱 / 294

口腔黏膜病学

案例 65 复发性阿弗他溃疡 / 297

案例 66 口腔扁平苔藓 / 302

案例 67 单纯疱疹 / 306

案例 68 创伤性溃疡 / 309

案例 69 口腔白色念珠菌感染 / 313

案例 70 慢性盘状红斑狼疮 / 317

案例 71 慢性唇炎 / 322

案例 72 口腔黏膜白斑 / 326

案例 73 寻常型天疱疮 / 329

案例 74 带状疱疹 / 333

案例 75 药物过敏性口炎 / 337

案例 76 灼口综合征 / 340

案例 77 萎缩性舌炎 / 313

口腔预防医学

案例 78 恒磨牙深窝沟 / 348

案例 79 乳前牙龋 / 351

案例 80 妊娠中期刷牙时牙龈出血 / 354

案例 81 恒磨牙窝沟浅龋 / 358

口腔颌面医学影像诊断学

案例 82 牙源性中央性颌骨骨髓炎 / 361

案例 83 牙源性边缘性颌骨骨髓炎 / 364

案例 84 下颌骨多发骨折 / 367

案例 85 颧-上颌骨骨折 / 370

案例 86 成釉细胞瘤 / 373

案例 87 牙源性角化囊性瘤 / 376

案例 88 颞颌关节紊乱综合征 / 379

案例 89 滑膜软骨瘤病 / 383

案例 90 多形性腺瘤 / 386

案例 91 舍格伦综合征 / 389

案例 92 颌骨巨细胞病变 / 392

案例 93 颌骨嗜酸性肉芽肿 / 395

口腔正畸学

案例 94 牙列拥挤 / 398

案例 95 牙列间隙 / 403

案例 96 II类1分类 / 408

案例 97 II类2分类 / 413

案例 98 反颌 / 418

案例 99 开颌 / 423

口腔病理学

案例 100 舌黏膜红白斑 / 429

案例 101 舌黏膜鳞状细胞癌 / 436

案例 102 牙源性角化囊性瘤 / 442

案例 103 成釉细胞瘤复发 / 450

案例 104 多形性腺瘤及基底细胞腺瘤 / 455

案例 105 淋巴上皮性唾液腺炎伴 MALT 淋巴瘤 / 462

案例 106 腺泡细胞癌 / 468

案例 107 骨化纤维瘤 / 476

常用医学缩略语 / 482

案例 1

深 龋

一、病历资料

1. 主诉

右下后牙咀嚼疼痛 3 个月。

2. 现病史

患者,女性,21 岁,近 3 个月来,右下后牙咀嚼时经常出现疼痛,有时疼痛较重,换到左侧咀嚼疼痛就会缓解。平时吃冷热食物时,右下后牙也会感到疼痛。否认牙齿有自发痛病史,否认牙齿有夜间痛病史。

3. 既往史

否认牙病诊疗史,否认系统性疾病史,否认药物过敏史。

4. 临床检查

46(𠵿)面远中窝可见大而深的龋洞,内有食物残渣,去除食物残渣后可见大量的灰黑和黄褐色的龋坏组织(见图 1-1),质软,轻用力可挑起部分龋坏组织,有轻度探痛。(𠵿)面近中窝可见小而浅的龋洞,色黑,探诊质地硬。颊面点隙可见黑色的点状龋洞,较浅,质硬,无探痛。颊颈部龈缘可见条带状浅黄色的菌斑,附着龈呈粉红色,边缘龈呈暗红色,无肿胀,探诊深度约 2 mm,无探诊出血。叩诊无疼痛,咀嚼棉卷无疼痛。冰条冷试验中度疼痛,无延迟痛。44、45、47 未及明显龋损,牙周情况可。

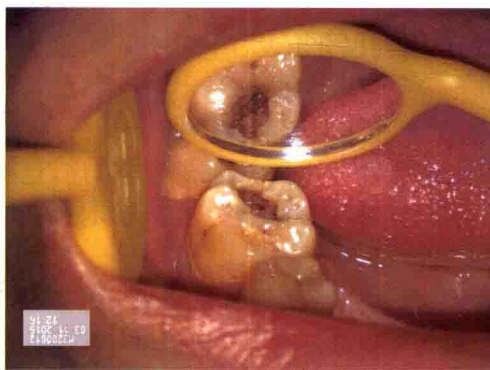


图 1-1 46(𠵿)面龋



图 1-2 牙片

5. 辅助检查

牙片检查发现 46(𠵿)面远中可见透射影像近髓,根尖未见低密度影(见图 1-2)。

二、诊治经过

1. 围绕主诉有的放矢地询问病史

- (1) 疼痛有无诱因:咀嚼时经常出现疼痛感,平时吃冷热食物时右下后牙也会感到疼痛。
- (2) 疼痛持续时间:换到左侧咀嚼疼痛即可缓解。
- (3) 有无自发痛:无自发痛,无夜间痛。
- (4) 是否经过治疗:否认牙病治疗史。
- (5) 全身状况:否认系统性疾病史。
- (6) 有无药物过敏:否认药物过敏史。

2. 在了解病史的情况下进行相关临床检查

(1) 全面了解右下后牙情况,初步确定可疑牙:46(殆)面有深龋洞,44、45、47 未及明显龋损,牙周情况可。

(2) 仔细检查 46 牙体、牙周情况:46(殆)面远中窝可见大而深的龋洞,及大量的灰黑和黄褐色的龋坏组织,质软,有轻度探痛;颊颈部龈缘可见条带状浅黄色的菌斑,附着龈呈粉红色,边缘龈呈暗红色,无肿胀,探诊深度约 2 mm,无探诊出血。无叩痛。

(3) 特殊检查:冷诊——中度疼痛,但无延迟痛;咬诊——咀嚼棉卷无疼痛。

3. 形成初步诊断

结合主诉、现病史及临床检查可形成初步诊断为:46 深龋。

4. 实验室检查

牙片:46(殆)面远中可见透射影像近髓,根尖未见低密度影。

5. 根据患者深龋的症状选择治疗方案

46 牙深龋未穿髓,冷热刺激痛不剧烈,建议患者试行深龋垫底充填。右下第一磨牙去龋净,未穿髓,备洞,玻璃离子水门汀垫底,涂布黏结剂,光固化复合树脂充填,调(殆)抛光。

在治疗之前要告知患者由于龋洞深至近髓,如在去龋备洞的过程中出现露髓的情况,则需要行根管治疗。术后应嘱咐患者,如出现疼痛,尤其是自发痛、夜间痛等症状需及时就诊,行根管治疗。

三、病例分析

1. 病史特点或术前小结

患者 3 个月来进食咀嚼时右下后牙疼痛,平时吃冷热食物也会出现右下后牙疼痛,换到左侧咀嚼时就无疼痛,没有自发痛和夜间痛。

检查时发现 46(殆)面有深龋洞,轻探痛,冷诊中度疼痛,但无延迟痛,右侧牙齿均未见隐裂纹,46 咬诊无疼痛,龈缘呈暗红色,无肿胀,龈沟探诊深度约 2 mm,无探诊出血。冷诊无延迟痛,且平时无自发痛,可排除牙髓炎可能。检查未见牙隐裂纹且咬诊无疼痛,可排除牙隐裂。牙龈无明显红肿,未探到牙周袋,则基本可排除牙周疾病引起的疼痛。

根据患者的症状和检查结果,初步可以诊断为 46 深龋,再进一步做 X 线检查,发现 46(殆)面远中可见深龋洞,龋洞近髓腔,没有穿髓,牙槽骨未见吸收,根尖未见低密度影。可以进一步排除牙周疾病和根尖周炎,确定诊断为 46 深龋。

2. 诊断与诊断依据

- (1) 诊断:46 深龋。

(2) 诊断依据:46 殆面可见深龋洞,无自发痛,平时有冷热刺激痛,进食咀嚼痛可能是因为食物掉入龋洞,咀嚼时食物压迫龋洞底并传导到牙髓,造成疼痛。检查冷诊中度疼痛,无延迟痛,牙片检查发现龋洞近髓但未穿髓。

3. 鉴别诊断

- (1) 牙隐裂。
- (2) 可复性牙髓炎。
- (3) 慢性牙髓炎。

四、处理方案及基本原则

处理方案:患者 46 深龋,冷刺激疼痛不剧烈,去除冷刺激后无延迟痛,无自发痛,若备洞时龋坏组织能去尽,则行直接垫底充填;若备洞时龋坏组织不能去尽,则可先保留部分软龋组织,行间接盖髓,暂封,3 个月后复诊,如果无症状,牙髓活力正常,则可进一步行永久充填。

基本原则:备洞时要尽可能去尽龋坏组织,尽可能保存活髓,尽量保留健康的牙体组织。

五、要点与讨论

此病例的主诉是咀嚼痛,因此极易把医生的注意力引向有咀嚼痛的一些牙病,如牙隐裂、牙周炎、牙龈炎、根尖周炎等,而忽略了深龋的食物嵌塞痛。这是本病例比较容易引起诊断困惑的地方。另外深龋有冷热刺激痛,但无延迟痛,无自发痛等信息也很重要,这可以和牙髓炎相鉴别。咬诊检查可与食物嵌塞引起的疼痛相鉴别。牙片检查可以进一步确定深龋洞是否穿髓,根尖有无阴影,对最终确诊及治疗方案的确定起着重要作用。

六、思考题

- (1) 深龋与可复性牙髓炎、慢性牙髓炎的鉴别诊断有哪些?
- (2) 请详细介绍深龋的治疗方法。
- (3) 请阐述深龋治疗与活髓保存的关系。
- (4) 请介绍目前关于活髓保存的研究进展。
- (5) 请介绍几种临床常用的盖髓剂及其性能特点。

七、推荐阅读文献

- [1] 樊明文,周学东.牙体牙髓病学[M].4 版.北京:人民卫生出版社,2012:49-66.
- [2] 岳松龄.现代龋病学[M].北京:科学技术文献出版社,2009:205-211.
- [3] Schwendicke F, Jäger AM, Paris S, et al. Treating pit-and-fissure caries: a systematic review and network meta-analysis [J]. J Dent Res, 2015,94(4):522-533.
- [4] Opal S, Garg S, Dhindsa A, et al. Minimally invasive clinical approach in indirect pulp therapy and healing of deep carious lesions [J]. J Clin Pediatr Dent, 2014,38(3):185-192.

(唐子圣)

案例 2

楔状缺损

一、病历资料

1. 主诉

左上后牙冷热刺激疼痛 3 周。

2. 现病史

患者,男性,26 岁,于 3 周前感觉左上后牙多个牙齿遇冷热刺激疼痛,逐渐加重,尤其在刷牙时,牙刷接触牙面时酸痛明显。1 天前感觉相同部位牙齿进甜食时疼痛,遂来就诊。患者否认有自发痛、夜间痛及咬合痛。

3. 既往史

半年前患者右上后牙多个牙齿有相同症状,经“补牙”治疗后症状缓解。患者平时一天刷牙 2 次,刷牙喜好用硬毛牙刷,刷牙时用力较大,刷牙方式为竖刷与横刷交替。患者否认有高血压、脑梗死、心脏病、肝病及糖尿病等全身系统性疾病。否认有特殊用药史。否认有药物过敏史。否认有烟酒嗜好。否认喜好酸性饮食。

4. 临床检查

患者神清气平,对答切题。BP 140 mmHg/92 mmHg,P 72 次/min。面部左右对称,无红肿。张口度约 4 指,张口型呈直线型,双侧颞下颌关节活动度对称。口腔内牙列上颌 17~27,下颌 37~47。23、24、25 及 26 颊颈部牙体组织呈楔形缺损,冷诊敏感,有探酸,无叩痛,无松动,牙龈无红肿,无退缩。正中咬合及侧方咬合时 23、24、25 及 26 颊侧未扪及震颤。14、15 及 16 颊颈部见白色充填物。口腔内黏膜未见充血、糜烂、溃疡、白斑、疱疹等。口腔卫生状况一般。

二、诊治经过

1. 初步判断患者一般情况

- (1) 面色、神态、体态、步态:患者自主走入诊室。
- (2) 神智、沟通能力:患者神清,对答切题。
- (3) R、P:患者气平,P72 次/min。
- (4) BP:140 mmHg/92 mmHg。

2. 围绕主诉有的放矢地询问病史

- (1) 疼痛有无诱因:遇冷热刺激及进甜食时有疼痛,刷牙时牙刷接触牙面时酸痛明显。
- (2) 是否有自发痛和夜间痛:否认有自发痛和夜间痛。