

Yixue Bingan
Fenxi

口腔医学
病案分析

李龙江 石爱梅 刘学杰 ● 主审
何巍 谢文忠 李沙 ● 主编



郑州大学出版社

口腔医学 病案分析

李龙江 石爱梅 刘学杰◎主审
何巍 谢文忠 李沙◎主编



郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

口腔医学病案分析/何巍,谢文忠,李沙主编. —郑州:郑州大学出版社,2010.8

ISBN 978 - 7 - 81106 - 798 - 9

I. ①口… II. ①何… ②谢… ③李… III. ①口腔科学 - 病案 - 分析 - 医师 - 资格考核 - 自学参考资料 IV. ①R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 179758 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

郑州文华印务有限公司印制

开本:787 mm × 1092 mm

印张:32.75

字数:776 千字

版次:2010 年 8 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371 - 66966070

1/16

印次:2010 年 8 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978 - 7 - 81106 - 798 - 9

定价:56.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

《口腔医学病案分析》参编人员名单

主 审	李龙江	石爱梅	刘学杰		
主 编	何 巍	谢文忠	李 沙		
副主编	季旭东	焦 静	尚君兰	孙明磊	
	肖 燕	朱娟芳	黄 磊	张彦喜	
编 委	(按姓氏笔画排序)				
	马文斌	马丽华	王 静	王有新	王海斌
	吕宝辉	乔永明	孙少平	孙明磊	朱娟芳
	李 沙	李爱霞	李彩霞	何 巍	杨建浩
	肖 燕	张彦喜	尚君兰	季旭东	赵军方
	秦红霞	高 黎	黄 磊	焦 静	谢文忠

序

当代是高科技和高信息的时代,口腔医学也随之飞跃发展。优秀的中青年专家们紧跟学科发展的步伐,精心编写的《口腔医学病案分析》一书第二版问世。这是他们实践工作经验的总结;是他们辛勤劳动的结晶;是又一项新的科技成果;是对口腔医学的新奉献。我甚感欣喜。

该书的编者们在自身参与医疗、教学和科研工作的实践工作基础上,认真总结了多年来积累的丰富经验;并收集了第一版出版以来广大读者的宝贵意见,又查阅了大量的国内外文献,经过整理、综合、精选资料后撰写成书。该书的独特写作风格是五结合,即理论知识与临床实践工作相结合、临床实践与临床教学相结合、简单的病案和复杂的病案相结合、病案中的正确诊疗方法和误诊误治方法相结合、病案分析与自我测试相结合。该书的显著特点是题材新颖、内容丰富、条理清楚、理论系统、突出实用,这些将明显提升该书的可读性和阅读效果。读者从中可学到正反两方面的经验,不仅可获得成熟的经验,而且还可通过自我测试纠正误诊误治问题。该书对口腔临床医学专业各级医师的医疗、教学和科研工作有重要参考价值;对提高口腔临床专业人员的临床实践业务水平起重要作用;对培养口腔医学专业在校生、实习生、研究生和进修生的临床实际工作能力、判断分析能力及多种考试的应试能力都有较好的指导作用。

在口腔医学领域内可谓书海茫茫,但是以病案为题材的专著甚为稀少,而在临床实践工作中却是很需要的。所以《口腔医学病案分析》一书的再版是非常适时、非常必要的。在此,向付出艰辛的编者表示诚挚的祝贺。同时,借此机会热情而郑重地将该书推荐给口腔医学界的同道们,希望成为大家喜欢的一本专著,为推动口腔医学的发展发挥积极作用。

郑州大学口腔医学院名誉院长 刘学杰
著名口腔医学专家

2010年1月

前 言

21 世纪是高科技高信息的时代,也是医学科技快速发展的时代。口腔临床医学也在不断地更新理论知识、创新诊疗技术、提高确诊率和治愈率,为防治口腔颌面部疾病、提高人民健康水平做出新贡献。我们在科学大道上阔步前进的行程中需要及时总结经验教训,以便交流经验,发扬优点;吸取教训,克服缺点,促进创新。

于 2000 年我们初次探索,以病案为题材编写的《口腔医学病案分析》(第一版)出版发行,多年来深受读者欢迎和好评。为了满足广大读者的需求,为了适应新形势的发展,为了紧跟学科发展的步伐,促使我们进一步努力编写再版《口腔医学病案分析》。我们组织具有博士、硕士学位,具有丰富的医疗、教学和科研经验的中青年专家参加编写工作,汇总精选了亲自诊治的病例,查阅了大量的相关文献,补充了新病案、增加了新内容、新理论、新技术,精心认真编写成这部口腔医学参考专著。

本书绪论阐述了病案分析的重要意义、思路和方法。各论分为四章,包括口腔内科学、口腔颌面外科学、口腔修复学和口腔正畸学,综合筛选了口腔临床四个学科的病例。病案资料系统完整,包括病史、临床检查、器械检查、实验室检查。在对资料进行具体分析之后,总结出临床诊断、诊断依据、鉴别诊断、治疗原则和治疗方法。其题材新颖、内容丰富、条理清楚、简明扼要、思路清晰、理论实践结合、实用性强。本书突出的编写风格是病案分析与自我测试相结合,有助于口腔临床医学专业各级医师的医疗、教学和科研工作;有助于提高口腔临床医学专业医师的诊疗水平;有助于培养医学院校口腔医学专业本科生、实习生和研究生的临床实践工作能力和应试能力。

承蒙华西医科大学口腔医学院著名口腔医学专家、博士研究生导师李龙江教授,郑州大学第一附属医院的石爱梅教授、刘学杰教授为本书主审。承蒙郑州大学口腔医学院名誉院长、著名口腔医学专家刘学杰教授为本书作序。我们对各位专家教授的认真指导谨致以衷心的感谢。

由于我们水平有限,书中缺点和不足之处在所难免,恳请广大专家和读者批评指正,不吝赐教,对本书提出宝贵意见和建议,以便不断修改完善。深表感谢。

编者

2010 年 1 月

内容提要

本书绪论阐述了病案分析的意义、思想和方法。各论分为四章,包括口腔内科学、口腔颌面外科学、口腔修复学和口腔正畸学等病案。病案中包括常见病、多发病、少见病和疑难病。每个病案论述了病史、临床检查、辅助检查、实验室检查、临床诊断、诊断依据、鉴别诊断、治疗原则、治疗方法、误诊误治和自我测试答案。

本书题材新颖、内容丰富、条理清楚、简明扼要、突出实用。可供口腔科临床医师医疗、教学和科研工作参考;可供执业考试、研究生入学考试和晋级考试应试复习参考;也是医学院校口腔专业及其相关专业的学生、实习生及进修生的参考读物。



Contents

第一章 口腔内科学

第一节	牙体牙髓病	1
第二节	牙周病	51
第三节	口腔黏膜病	81

第二章 口腔颌面外科学

第一节	口腔颌面部感染	169
第二节	口腔颌面部损伤	194
第三节	口腔颌面部肿瘤	212
第四节	唾液腺疾病	285
第五节	颌面神经疾病	306
第六节	颞下颌关节疾病	324
第七节	先天唇裂和腭裂	341

第三章 口腔修复学

第四章 口腔正畸学

第一节	牙列拥挤与稀疏	459
第二节	双颌前突	480
第三节	锁骀	500
第四节	反骀	503



第一章

口腔内科学

第一节 牙体牙髓病

【病案1】

患者,男,62岁,工程师。

主诉 右上后牙不能咬物2年。

现病史 2年来右上后牙不能咬物,曾在当地诊所检查,右上后牙完整,未予处理。追问病史诉2年前曾咬过砂石。

检查 6 牙体完整,冷测较对照牙反应迟钝,颊侧叩诊浊音,垂直叩痛(+),咬棉卷痛。松动Ⅰ度,功能性动度Ⅱ度,牙龈退缩。探诊深度:远中颊10 mm,余位点3~4 mm。根分叉病变Ⅲ度,正中殆时尖窝关系紧密。X射线检查示 6 远中颊根根长1/3处有横行低密度透射影,远中牙槽骨吸收达根长1/3。

问题1 根据临床表现及检查,应诊断为:

- A 创伤性根尖周炎
- B 慢性根尖周炎
- C 创伤性根横折伴慢性牙髓炎
- D 慢性牙周炎
- E 逆行性牙髓炎

问题2 以下治疗方案中哪项是不恰当的:

- A 6 腭根做根管治疗
- B 6 远中颊根行截根术
- C 6 适当调殆,减轻殆力
- D 6 局部深刮,牙周袋上药
- E 6 近中颊根做根管治疗

问题3 关于创伤性根横折,下面哪种说法是错误的:

- A 好发于中老年人
- B 常见于上磨牙腭根和远中颊根
- C X 射线是最确切的诊断依据
- D 可并发牙髓病、根尖周病和患根牙周疾病
- E 断根不与龈袋相通者做截根术或牙半切,与龈袋相通者则拔牙

问题 4 咬矜创伤可引起下列疾病,除了:

- A 牙根纵裂
- B 牙髓炎
- C 根尖周炎
- D 牙隐裂
- E 牙周炎

【病案 2】

患者,女,45 岁,农民。

主诉 左上颌牙痛伴左眼睑肌肉阵发性痉挛 4 d。

现病史 患者于 4 d 前左上颌牙痛,继之左眼睑肌肉阵发性痉挛,眼科检查未发现异常。牙痛间歇期眼症状消失。

检查 |6 深龋洞,探疼痛,无松动,无叩痛,冷热刺激均加重疼痛。|5 远中边缘嵴似有透黑变暗,但不能探明有无缺损,冷热测同对照牙,叩诊(-)。

问题 1 该患者应初步诊断为:

- A |6 慢性牙髓炎急性发作
- B 眼肌痉挛
- C |5 中龋
- D |6 牙髓充血
- E |6 深龋

问题 2 为明确 |5 诊断,进一步检查应为:

- A 牙髓活力测验
- B 染色
- C 根尖片
- D 殆翼片
- E 备洞试验

问题 3 拍片后未发现异常,初次处理应为:

- A |6 开髓引流
- B |6 垫底充填
- C |6 安抚
- D |6 开髓拔髓
- E |5 安抚

问题 4 |6 去腐后见穿髓,扩大穿髓孔,血多,暗红。置丁香油开放,次日各项症状消失。何种治疗最佳:

- A ☒ 活髓切断
- B ☒ 干髓术
- C ☒ 根管治疗
- D ☒ 间接盖髓术
- E ☒ 塑化治疗

问题 5 牙髓塑化治疗与根管治疗的根本区别在于:

- A 不需要消毒
- B 不需要扩管
- C 不需要充填
- D 不需要彻底去腐
- E 不需要用机械方法彻底去除根管内感染物

问题 6 对根管消毒药物性能要求以下哪项除外:

- A 无毒,无刺激性
- B 有渗透力
- C 有杀菌作用
- D X 射线阻射
- E 使用方便

问题 7 一般不宜做塑化治疗的是:

- A 乳牙和恒牙
- B 成人磨牙牙髓炎
- C 根管弯曲的前磨牙
- D 前磨牙、磨牙
- E 乳牙和年轻恒牙、前牙

【病案 3】

患者,女,47 岁,工人。

主诉 上前牙龈反复流脓 2 个月。

现病史 2 个月前上前牙因牙龈流脓曾在外院治疗,治疗后好转;1 个月前又肿胀,服消炎药消肿,反复发作。

检查 1] 近中邻舌面玻璃离子充填尚存,唇侧牙龈近根尖处有一瘘管。叩不适,松动 I 度。正中殆时早接触。

问题 1 该患者首先应:

- A 调殆
- B 取出原充物
- C X 射线摄片
- D 冲洗瘘管
- E 拔除患牙

问题 2 X 射线示欠充 3 mm,根尖部有 2 mm × 3 mm 低密度影,呈云雾状,边界模糊不清。近中牙槽骨角形吸收。该患者应诊断为:

- A 根尖肉芽肿
- B 根尖周脓肿
- C 根尖周囊肿
- D 牙周脓肿
- E 慢性牙周炎

问题 3 目前应做的治疗为:

- A 根管治疗加根尖搔刮
- B 根管治疗加根尖切除
- C 根管治疗加调骀
- D 根管治疗加调骀加根尖切除
- E 根管治疗加瘘管冲洗

问题 4 根管治疗时,器械到达根尖的实际长度应比牙长度短:

- A 3.5 mm 左右
- B 3.0 mm 左右
- C 2.5 mm 左右
- D 2.0 mm 左右
- E 1.0 mm 左右

问题 5 绝大多数根尖周病是由:

- A 牙髓病发展而来
- B 牙周病发展而来
- C 龋齿发展而来
- D 楔状缺损发展而来
- E 牙外伤发展而来

【病案 4】

患者,女,20 岁,学生。

主诉 上前牙发黑 3 个月。

现病史 上前牙近中边缘发黑 3 个月,进食时感不适,无自发痛。

检查 |1 近中邻舌面洞,达牙本质深层,探敏感,未探及穿髓孔,冷测一过性敏感,叩无不适。

问题 1 该牙的诊断为:

- A 中龋
- B 深龋
- C 牙髓充血
- D 牙本质过敏
- E 早期牙髓炎

问题 2 该患者应进行哪种治疗:

- A 备洞直接充填
- B 双层垫底充填

C 活髓切断

D 根管治疗

E 安抚治疗

问题 3 最佳治疗方案为:

A 氧化锌丁香油粘固粉安抚

B 氢氧化钙护髓,复合树脂充填

C 玻璃离子水门汀充填

D 复合体充填

E 超钻树脂充填

问题 4 关于牙髓充血,下面哪种说法是正确的:

A 对温度刺激敏感,尤其热刺激反应强烈

B 去除刺激后,症状不持续

C 可有轻微自发痛

D 若得到适当治疗,牙髓可恢复

E 又称早期牙髓炎

问题 5 下面哪项不是牙髓炎的致病因素:

A 咬伤创伤

B 牙外伤

C 免疫因素

D 食物

E 深牙周袋

问题 6 患牙表现为“热痛冷缓解”的是:

A 急性牙周炎

B 牙髓充血

C 髓石

D 急性牙髓炎

E 急性根尖周炎

【病案 5】

患者,男,8岁,学生。

主诉 上前牙折断1小时。

现病史 1小时前,摔倒致上前牙折断,遇冷热食物疼痛。

检查 [1] 切牙 1/3 缺损,牙本质暴露,探敏感,髓角处透粉色未穿。前牙咬伤为浅覆盖。

问题 1 该患者首先应做:

A 牙髓活力测验

B X 射线片检查

C 光纤透照

D 温度测验

E 盖髓治疗

问题2 患牙拍X射线片的主要目的是:

- A 了解牙根发育情况
- B 了解根管情况
- C 了解有无根折
- D 了解有无牙髓感染
- E 了解根尖孔是否形成

问题3 X射线片显示无根折,此时应做:

- A 氧化锌丁香油粘固粉安抚
- B 氢氧化钙护髓,光固化玻璃离子复合体暂时修复
- C 玻璃离子水门汀暂封,观察
- D 复合体充填
- E 根管治疗

问题4 年轻恒牙冠折暴露牙本质时:

- A 可直接修复缺损
- B 不论面积大小均应行间接盖髓术
- C 如面积较小,可暂时观察
- D 如面积较小,可直接用玻璃离子水门汀充填
- E 如面积较小,可直接用复合体充填

问题5 患牙经间接盖髓后,出现持续性疼痛,叩痛(++),冷热测无反应,此时应做:

- A 直接盖髓
- B 活髓切断
- C 根管治疗
- D 开髓引流
- E 根尖诱导成形术

【病案6】

患者,女,35岁,工人。

主诉 左下后牙热刺激痛半年。

现病史 半年来,左下后牙遇热刺激时疼痛,偶有自发痛,食物嵌塞痛。痛侧下牙龈时有肿胀,流脓,不敢用患侧咀嚼。

检查 [6] 深大龋洞,轻探洞底略敏感,探近中髓角处引发剧痛,并出少量暗红色血。叩不适,不松动,龈缘红肿,牙石(+++),远中根尖部牙槽黏膜有一瘘管,侧方殆创伤,冷测与同名对照牙相似,热测迟缓痛,X射线片示根尖周膜略有增宽。

[7] 银汞充填体边缘不密合,叩诊(-),不松动,龈缘红肿,牙石(+++),冷测与同名对照牙相同。

[8] 深龋洞及髓,探无感觉,叩不适,不松动,远中牙龈缘红肿,近中阻生,X射线检查示近中根尖周有5 mm×6 mm的透射影像。

5 烤瓷修复体尚可,叩痛(-),不松动,牙龈正常,X射线检查示根充欠填约4 mm,根尖周有3 mm×4 mm的透射影像。

问题1 6 远中根尖部牙槽黏膜痿管最有可能由哪颗牙引起:

- A 6
- B 7
- C 8
- D 5
- E 以上均有可能

问题2 还需做哪项检查:

- A 窦道口插诊断丝拍X射线片
- B 扪诊
- C 咬诊
- D 颌骨曲面断层
- E 牙髓活力测验

问题3 窦道口插诊断丝拍X射线片示窦道与8近中根尖透射影相通。此患者主诉牙是:

- A 6
- B 7
- C 8
- D 5
- E 以上均是

问题4 主诉牙的诊断是:

- A 牙周脓肿
- B 慢性牙髓炎
- C 冠周炎
- D 慢性根尖周炎
- E 继发龋

问题5 该牙应做的治疗为:

- A 拔除
- B 冠周冲洗
- C 根管治疗
- D 重新充填
- E 牙周治疗

【病案7】

患者,男,8岁,学生。

主诉 左下后牙食物嵌塞痛1个月。

现病史 1个月来进食后左下后牙食物嵌塞痛,遇冷热食物感疼痛不适。

检查 6 深龋洞,去除龋洞食物残屑可见龋蚀范围广,腐质软而湿润易挖除,探敏

感,冷测同对照牙,叩痛(-)。X射线片示根尖孔尚未形成。

问题 1 根据临床表现和检查结果,拟诊断为:

- A 继发龋
- B 慢性根尖周炎
- C 慢性闭锁性牙髓炎
- D 急性龋
- E 慢性龋

问题 2 对该牙的处理哪项是恰当的:

- A 即使穿髓也要彻底去净腐质
- B 不必将洞底磨平
- C 慢钻去腐不必间断切割
- D 应用高速钻快速去腐
- E 清洁和干燥窝洞应直接用气枪喷吹

问题 3 患牙去净腐质有穿髓可能,治疗方案应考虑:

- A 间接盖髓
- B 活髓切断术
- C 干髓术
- D 根管治疗
- E 根尖诱导成形术

问题 4 首次就诊时,该牙应做的处理为:

- A 双层垫底,即刻充填
- B 置放失活剂
- C 局麻下活髓切断
- D 氢氧化钙间接盖髓,氧化锌丁香油粘固剂暂封
- E 局麻下牙髓摘除

问题 5 下面哪项不是间接盖髓的适应证:

- A 深龋近髓患牙
- B 牙本质暴露的年轻恒牙
- C 外伤近髓患牙
- D 深龋引起的可复性牙髓炎
- E 备洞时意外穿髓的患牙

问题 6 盖髓剂应具有的性质除外:

- A 便于操作和保存
- B 渗透作用不能强
- C 有较强杀菌抑菌作用
- D 促牙髓修复再生
- E 对牙髓无毒性

问题 7 目前公认较好的盖髓剂是:

- A 激素类
- B 氢氧化钙
- C 抗生素类
- D 氧化锌丁香油粘固剂
- E 玻璃离子粘固剂

问题 8 氢氧化钙性能如下,除外:

- A 弱碱性,pH8~9
- B 激活碱性磷酸酶
- C 抗菌作用
- D 促进硬组织形成
- E 接触牙髓组织后,牙髓发生凝固性坏死

【病案 8】

患者,女,40岁,教师。

主诉 左侧后牙咬物不适 2 个月。

现病史 左侧后牙咬物不适,冷热可引起疼痛,偶有自发痛,不能定位。

检查 67 咬殆面均有深龋洞,45 牙颈部楔状缺损,4 缺损达牙本质浅层,5 缺损达牙本质深层。

问题 1 根据患者疼痛性质,主诉牙最有可能的诊断是:

- A 急性牙髓炎
- B 慢性牙髓炎
- C 牙龈乳头炎
- D 慢性根尖炎
- E 牙髓变性

问题 2 67 探诊患者均诉疼痛,45 探敏感,均未探及穿髓点。为确定牙位,应首先进行的检查是:

- A 叩诊
- B 松动度
- C 温度试验
- D X 射线摄片
- E 牙髓活力测验

问题 3 6 冷测一过性疼痛,叩诊(-)。7 冷测无明显反应,热测迟缓性疼痛,叩诊感不适。45 冷测敏感。主诉牙应为:

- A 7
- B 6
- C 5
- D 4
- E 67

问题 4 6 的诊断为: