

口腔医学知识 口腔内科 牙折简介口腔执业医师考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/644/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E5_8C_BB_E5_c22_644840.htm (一) 病因 外力直接撞击或咀嚼硬物而发生。(二) 临床表现 可分为冠折、根折和冠根折。冠折又可分为横折和斜折；后牙冠折可分为斜折和纵折。根折多见于成人牙齿。根折按其部位可分为：颈1/3、根中1/3和根尖1/3，最常见者为根尖1/3。根折时可有牙齿松动、叩痛，龈沟出血，根部粘膜触痛等。冠根折斜行冠根折多见，牙髓常暴露。纵折多见于后牙、以第一磨牙的发生率最高，第二磨牙次之。咀嚼硬物是直接诱因，明显的症状是咀嚼痛，伸长感。有时伴还有深的牙周袋。(三) 治疗 1.冠折缺损少，牙本质未暴露的冠折，可将锐缘磨光。牙本质暴露，并有敏感者，可以安抚后行复合树脂修复；此时，需用氢氧化钙制剂垫底，以免对牙髓产生刺激。牙髓已暴露的前牙，对牙根发育完成者应用牙髓摘除术；对年轻恒牙应根据牙髓暴露多少和污染程度作活髓切断术，以利于牙根的继续发育。牙冠的缺损，可用复合树脂修复或用人工冠修复。治疗后1、3、6个月及以后几年中，每半年复查1次，以判明牙髓的活力状况。牙齿的永久性修复都应在受伤后6~8周进行。2.根折尽早固定，促进愈合。根折越靠近根尖其预后越好。根尖1/3折断，只需固定，无需牙髓治疗，进行预防性牙髓治疗的观点是不正确的。牙髓有坏死时，则应进行根管治疗术。根中1/3折断，复位固定；每月复查1次，检查夹板是否松脱。若发现根折冠段牙髓坏死，应及时拔髓。如根折根尖段牙髓仍有活力，则只需作根折冠段的根管治疗术

；若根折根尖段牙髓已坏死，就应一并作根管治疗术。纵行根折的预后不佳，往往需拔牙。3.冠根折可作牙髓治疗的后牙冠根折，均应尽可能保留。治疗后加固位钉，再作桩核以全冠修复；也可在根管治疗术后，作覆盖义齿。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com