

2010年口腔助理辅导：坏死性溃疡性龈炎的鉴别诊断口腔助理执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_648912.htm 1.慢性龈炎 病程长，为慢性过程，无自发痛。一般无自发性出血，牙龈无坏死，无特殊的腐败性口臭。 2.疱疹性龈（口）炎 <http://ks.100test.com> 为单纯疱疹病毒感染所致，好发于6岁以下儿童。起病急，开始有1~2天发热的前驱期。牙龈充血水肿波及全部牙龈而不局限于龈缘和龈乳头。典型的病变表现为牙龈和口腔黏膜发生簇状小水疱，溃破后形成多个小溃疡或溃疡互相融合。假膜不易擦去，无组织坏死，无腐败性口臭。病损可波及唇和口周皮肤。 3.急性白血病 该病的牙龈组织中有大量不成熟的血细胞浸润，使牙龈有较大范围的明显肿胀、疼痛，并伴有坏死。有自发性出血和口臭，全身有贫血和衰竭表现。血象检查白细胞计数明显升高并有幼稚血细胞，这是该病诊断的重要依据。当梭形杆菌和螺旋体大量繁殖时，可在白血病的基础上伴发坏死性龈炎。 4.艾滋病 患者由于细胞免疫和体液免疫功能低下，常由各种细菌引起机会性感染，可合并坏死性龈炎，并可发生坏死性牙周炎，坏死病损可延及深层牙周组织，引起牙槽骨吸收、牙周袋形成和牙齿松动。坏死性牙周炎大多见于艾滋病患者。 更多信息请访问：百考试题医师网校 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