

2011年口腔内科：乳牙龋坏的特异性 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8F\\_A3\\_c22\\_654791.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_654791.htm)

乳牙龋坏的特异性表现在患龋率高、发病早、龋齿多发、龋蚀范围广、龋蚀发展速度快、修复性牙本质的形成活跃等方面。与恒牙龋蚀相比，乳牙龋蚀的临床表现有其特异性。

- 1.患龋率高、发病早 乳牙的患龋率高，7岁左右达高峰。如邱志芳等报告上海市1990年7岁儿童之乳牙患龋率达92.66%，冯军等1994年报告西安市6岁儿童为97.2%，1岁儿童已达10.1%。乳牙萌出不久即可患龋，发病时间早。虽各地区数据不一，但均明显高于恒牙，尤明显发病早。
- 2.龋齿多发、龋蚀范围广 在同一个口腔内的多数乳牙常同时患龋，也常在1个牙的多个牙面同时患龋。恒牙龋蚀主要发生于面和邻接面，乳牙龋蚀除发生于面、邻面外，还常发生于唇面、舌面等光滑面和牙颈部。
- 3.龋蚀发展速度快 牙体因龋蚀能很快崩坏，在短期间易转变为牙髓炎、根尖周炎和残冠、残根等。
- 4.自觉症状不明显 乳牙龋蚀发展快，但自觉症状不如恒牙明显，故临床上常见因家长忽视，在发展成牙髓病或根尖周病时才去就诊。
- 5.修复性牙本质的形成活跃 龋蚀促使乳牙修复性牙本质的形成活跃，此防御功能有利于龋病的防治。修复性牙本质能防御细菌感染牙髓，保护牙髓，避免露髓。

小编推荐：[#0000ff>2011年口腔内科：盖髓术](#)  
[#0000ff>2011年口腔内科考点：根尖周病](#)  
[#0000ff>2011年口腔内科考点：如何治疗和预防龋齿](#) 特别推荐：[#ff0000>2011口腔执业医师考试大纲](#)  
[#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

