

# 口腔专业 • 2019.1.25 • 空暇记忆 • 牙周 (1)

## 第一节 牙周病的病因学

### 一、牙周病的始动因子—— ( ) (熟记)

牙菌斑生物膜是口腔中不能被水冲去或漱掉的细菌性斑块。它由 ( ) 和 ( ) 组成。

#### (一) 牙菌斑生物膜的形成和结构

获得性膜的形成：一层 ( ) 的薄膜。

细菌的粘附和聚集

菌斑的成熟：( ) 小时的菌斑便可被菌斑显示剂着色, ( ) 天后便形成各种细菌的复杂生态群,约 ( ) 天菌斑成熟达高峰

#### (二) 牙菌斑生物膜的分类

分类	分布部位	主要菌群	致病性
龈上菌斑	釉质或龈缘处	G+需氧菌和兼性菌	龋病、龈炎、龈上牙石
龈下菌斑	附着性龈下菌斑	G+兼性菌和厌氧菌	与龈下牙石的形成、根面龋、根面吸收及牙周炎有关
	非附着性龈下菌斑	G- ( ) 菌和 ( ) 菌	与牙槽骨的快速破坏有关,与牙周炎的发生发展关系密切,被认为是牙周炎的“进展前沿”

#### (三) 牙周微生物的致病机制

牙周炎是一种 ( ) 感染。

#### (四) 常见的牙周致病菌 (高频考点) 【重点注意】

慢性龈炎：( ) 菌。

妊娠期龈炎：( ) 菌。

坏死性溃疡性龈炎：( ) 菌、( ) 菌、( ) 体。

慢性牙周炎：( ) 菌、( ) 菌、( ) 菌 (Tf)

侵袭性牙周炎：( ) 杆菌 (伴放线放线杆菌 Aa)。

【记忆】二、局部和全身促进因素 (理解因果关系)

#### (一) 局部促进因素

##### 1. 牙石

最容易沉积牙石的部位, ( ) 和 ( )。

##### 2. 解剖因素

包括 ( ) 和 ( ) 的发育异常或解剖缺陷

颈部釉突和釉珠：颈部釉突在 ( ) 较上颌或下颌第一磨牙更常见；釉珠的发病率低于釉突,约 1/3 的釉珠发生在 ( ), 下颌第三磨牙和上颌第二磨牙次之。

##### 3. 牙齿位置异常、拥挤和错颌畸形

##### 4. 颌创伤 (导致牙槽骨 ( ) 吸收) 【记忆】

5.食物嵌塞（导致牙槽骨垂直吸收）

（）性嵌塞（老人牙龈萎缩）

（）性嵌塞（邻接点破坏）

6.不良习惯

1) 口呼吸。

2) 吐舌习惯。

3) 牙刷创伤。

4) 其他。

医源性因素:充填体悬突、修复体冠边缘设计、修复材料、正畸治疗

（二）全身促进因素（理解因果关系）【记忆】

宿主的免疫反应在牙周病的发生发展过程中起着非常重要的作用。

1.遗传因素

2.性激素

3.吸烟

4.有关的系统病

主要包括：糖尿病、吞噬细胞数目的减少和功能的异常、艾滋病、骨质疏松症等。

5.精神压力

（三）牙周组织的防御机制（助理选修）【记忆】

1.上皮屏障 :结合上皮更新的时间，5 天【注意】

2.吞噬细胞

3.龈沟液

4.唾液

## 第二节牙周病的主要症状和检查

（一）牙周病的主要症状

牙龈炎症	牙周袋的形成
牙槽骨吸收	牙松动和移位

1.牙龈颜色

正常的牙龈呈（）色，患牙龈炎时游离龈和龈乳头呈（）色或（）色

2.牙龈外形

正常牙龈缘应菲薄而紧贴牙面，附着龈有点彩，牙龈炎时组织（），使龈缘变厚，牙间乳头圆钝，与牙面不再紧贴。（）可因组织水肿而消失，表面光亮,正常牙龈有些也无点彩，故不能单以点彩来判断牙龈有无炎症。【注意】

3.牙龈质地

致密坚韧的牙龈变得松软脆弱，缺乏弹性。

4.探诊深度及附着水平

健康的龈沟探诊深度为（） mm。

（二）牙周袋形成

牙周袋是病理性加深的龈沟。

（）性牙周袋：（无附着丧失）

（）性牙周袋：（有附着丧失）

根据袋的形态及袋底位置与相邻组织关系分为两类【重点注意】

骨上袋-牙槽骨（）吸收。

骨下袋-牙槽骨（）吸收。

（三）牙齿松动和移位

1.引起牙松动的原因【重点注意】

（1）（）：最主要原因。

（2）创伤

（3）急性根尖周炎或牙周脓肿

（4）牙周手术翻瓣术后

（5）女性激素水平的变化。

2.牙周探诊注意事项

握持	用（）式握持探针，支点要稳
力量	探诊力量要轻，约为（）~（）g
进入方向	探入时探针应与牙体长轴平行，探针应紧贴牙面，遇到牙石避开到达袋底，直到在龈沟底感到轻微的阻力

移动方法	以提插方式移动探针
邻面方法	探针要紧贴牙邻面接触点探入，并将探针向龈谷方向稍倾斜
探诊应有顺序	按分区、分点

3.牙周探诊的内容【记忆】

①探诊深度（PD）：正常的龈沟探诊深度不超过（）mm。

②附着水平（AL）：指袋（沟）底至釉牙骨质界的距离，（）是区分牙周炎与牙龈炎的重要指标。

③探诊后出血。

④龈下牙石。

⑤根分叉病变。

4.牙齿动度

两种牙齿松动分度的方法：【注意】

	牙松动方向	颊舌向水平移位幅度
I度	仅有颊舌向	1 mm 以内
II度	颊（唇）舌向及近远中向	1~2 mm 间
III度	颊（唇）舌、近中远中和（）	2 mm 以上

（四）颌及咬合功能检查（助理不考）

1.创伤的临床指征

（1）临床上有创伤的牙大多出现松动，松动程度往往与骨吸收程度、探诊深度不成比例，牙松动度重于骨吸收程度和牙周袋深度。

（2）X线片可显示近牙颈部的牙周膜（）、（），牙槽骨可出现垂直型吸收，而受牵拉侧可显示硬骨板增厚。

## 2.邻接关系的检查

相邻牙的接触关系不良或失去接触是导致（○）的重要原因。

（五）其他检查（助理选修）

**1.X 线片检查：**x 线片对牙周炎的诊断和疗效的评价有重要意义。按吸收区占牙根长度的比例来描述，通常分为三度【注意】

（○）度：牙槽骨吸收在牙根的颈  $\frac{1}{3}$  以内；

（○）度：牙槽骨吸收超过根长的  $\frac{1}{3}$ ，但在根长的  $\frac{2}{3}$  以内，或吸收达根长的  $\frac{1}{2}$

（○）度：牙槽骨吸收超过根长的  $\frac{2}{3}$

**2.其他检查**（助理选修）

颞下颌关节检查、微生物检查、生化检查等。