

口腔专业 · 2019.1.28 · 必备速记 · 牙周

第二单元牙龈疾病

一、慢性牙龈炎【记忆】

慢性牙龈炎是**菌斑性牙龈病**中（ ）的疾病，又称边缘性牙龈炎和单纯性牙龈炎。【重点注意】

病因	龈缘附近牙面上堆积的牙菌斑是慢性牙龈炎的始动因子，G-菌明显增多
临床表现	牙龈的炎症一般局限于 游离龈和龈乳头 ，严重时也可波及附着龈。牙龈的炎症一般以 前牙区为主 ，尤其以下前牙区最为显著。 7点表现 (1)自觉症状, (2) 牙龈色泽, (3) 牙龈外形, (4) 牙龈质地, (5) 龈沟深度 (6) 探诊出血, (7) 龈沟液

鉴别诊断:

	临床表现	诊断
慢性牙龈炎	7点临床表现	主要依据7点临床表现
早期牙周炎	出现附着丧失和牙槽骨的吸收	X线片以确定诊断
HIV相关性牙龈炎	游离龈缘呈明显的火红色线状充血带，称作 牙龈线形红斑 (LGE) ，附着龈可有点状红斑去除局部刺激，牙龈的充血仍不消退，口腔内还可出现毛状白斑、卡波济肉瘤等	血清学检测有助于确诊

治疗及预后:

治疗原则	1. 洁治术，配合局部药物治疗 2. 牙龈纤维增生明显，炎症消退后牙龈形态不能恢复者，行牙龈成形术 3. 口腔卫生宣教，每6~12个月进行复查和维护，才能保持疗效，防止复发
预后	可复性病变，预后良好，牙龈的炎症约在去除局部刺激因素后1周后消退
预防	最关键的是要坚持做好菌斑控制工作 对慢性牙龈炎的预防属于一级预防，包括正确的刷牙和正确使用牙线、牙签

二、青春期牙龈炎（助理选修）【记忆】

青春期牙龈炎是受内分泌影响的牙龈炎之一。青春期男女均可患病，但（ ）患者稍多于（ ）。

局部因素	菌斑仍是青春期牙龈炎的主要病因。牙石量和症状不相符，牙石量少
全身因素	青春期体内性激素水平较高，使原有的慢性牙龈炎加重

龈沟可加深形成（ ）牙周袋，但附着水平（ ）变化，亦无牙槽骨吸收。

三、妊娠期牙龈炎【记忆】

妊娠期龈炎指妇女在妊娠期间，由于女性激素水平升高，“原有”的牙龈慢性炎症加重，使牙龈肿胀或形成龈瘤样的改变，分娩后病损可自行减轻或消退。

(一) 病因

相关致病菌	中间普氏菌
局部因素	菌斑微生物仍然是妊娠期龈炎的始动因子
全身因素	妊娠时性激素水平特别是黄体酮水平增高，加重牙龈慢性炎症

(二) 临床表现

(1) 妊娠期龈炎

常见主诉	吮吸或进食时易出血
时间	黄体酮升高妊娠2~3个月后开始，8个月时达到高峰，分娩后约2个月时恢复
龈炎表现	龈缘和龈乳头呈鲜红或暗红色，松软而光亮，或呈现显著的炎性肿胀、肥大，有龈袋形成，轻触之即易出血，一般无疼痛

(2) 特殊表现：妊娠期龈瘤（孕瘤）

部位	可发生于单个牙的牙龈乳头，前牙尤其是下前牙唇侧龈乳头较多见，多发生于个别牙排列不齐的、菌斑容易堆积部位的龈乳头
发病时间	妊娠第3个月
龈瘤特点	呈扁圆形向近远中扩延，有的呈小的分叶状，有蒂或无蒂。一般直径不超过2 cm
转归	去除局部刺激因素情况下，分娩后，妊娠期龈瘤能逐渐自行缩小如不能完全消失，有的患者还需手术切除

治疗：对一些体积较大的妊娠期龈瘤，若已妨碍进食，则可考虑手术切除。手术时机为妊娠期的（）个月内。

四、白血病的龈病损（助理选修）【记忆】

白血病是一种恶性血液疾病，大量增殖的不成熟血细胞取代了正常的骨髓组织，并可浸润至身体各器官和组织，包括牙龈。这就是我们在口腔所见到的白血病的龈病损。

临床表现（），出血不易止住）

白血病的牙龈病损可波及牙龈乳头、龈缘和附着龈。主要表现为以下4个方面：

1. 牙龈肿大，颜色暗红发绀或苍白，组织松软脆弱或中等硬度，表面（）。
2. （）处组织坏死、溃疡和假膜形成，严重者坏死范围广泛，有口臭。
3. 牙龈有明显的出血倾向，龈缘常有渗血，且（）止住，牙龈和口腔黏膜上可见出血点或瘀斑。
4. 严重的患者还可出现口腔黏膜的坏死或剧烈的牙痛（牙髓腔内有大量幼稚血细胞浸润引起）、发热、局部淋巴结肿大以及疲乏、贫血等症状。

(三) 诊断（熟记）

根据上述典型的临床表现，及时做血常规及血涂片检查，发现白细胞数目及形态的异常如大量幼稚细胞，便可作出初步诊断。骨髓检查可明确诊断。切忌（）。