

口腔专业 • 2019.1.30 • 必备速记 • 牙周

第二单元牙龈疾病

五、药物性牙龈增生【记忆】（药物性牙龈增生与菌斑有关）

药物性牙龈增生是指长期服用某类药物而引起牙龈的纤维性增生和体积增大。

（一）病因（熟记相应疾病及对应的药物）

1.长期服用抗癫痫药物如苯妥英钠（大仑丁）、钙通道阻滞剂如硝苯地平（心痛定）、维拉帕米、免疫抑制剂如环孢素等是本病发生的主要原因。

2.菌斑的作用

（二）临床表现

部位	发生于全口牙龈，但以上、下前牙区为重
大小	有时可覆盖大部不超过 2/3，严重时波及附着龈
形状	起始于龈乳头，呈小球状突起于牙龈表面。龈乳头可呈球状、结节状，增生的牙龈表面可呈桑葚状或分叶状，增生的牙龈基底与正常牙龈之间可有明显的沟状界线
特点	增生的牙龈还可将牙齿挤压移位，多见于上前牙 一般呈淡粉红色，质地坚韧，略有弹性，一般不易出血。多数患者无自觉症状，无疼痛，拔牙后，增生的牙龈组织可自行消退

（三）诊断及鉴别诊断

1.牙龈实质性增生的特点。

2.长期服用上述药物的历史。

3.排除其他全身疾病所致。

（四）治疗原则

1.停止使用引起牙龈增生的药物。

2.去除局部刺激因素。

3.局部药物治疗。

4.手术治疗。经上述治疗后增生的牙龈如仍不能完全消退者，可采用手术治疗——牙龈切除术和牙龈成形术。

六、遗传性牙龈纤维瘤病（助理选修）【记忆】

遗传性牙龈纤维瘤病，是一种罕见的家族性疾病，表现为牙龈组织的弥漫性纤维结缔组织增生。

1.本病可在幼儿时就发病，最早可发生在乳牙萌出后，一般开始于恒牙萌出之后，进行性发展。

2.以上颌磨牙腭侧最为严重。增生的牙龈颜色正常，组织坚韧，可覆盖部分或整个牙冠，不易出血。

3.牙齿常因增生的牙龈挤压而发生移位。

4.由于牙龈的增厚，有时出现牙齿萌出困难。

（三）诊断及鉴别诊断

名称	特点
慢性龈炎	覆盖牙冠一般不超过 1/3, 有明显的局部刺激因素, 无家族史
妊娠期龈炎	妊娠存在, 无家族史、无服药史
白血病的龈病损	出血不易止住, 无家族史、无服药史
药物性牙龈增生	覆盖牙冠一般不超过 2/3, 有长期服药史、无家族史
遗传性牙龈纤维瘤	可覆盖部分或整个牙冠, 不易出血, 家族遗传、无服药史

七、急性坏死性溃疡性龈炎 (ANUG) (似是肿瘤不是肿瘤, 细菌可鉴别)

(一) 病因 (致病菌熟记)

这是一种多因素引起的疾病, **ANUG 致病菌是梭形杆菌和螺旋体, 并发现中间普氏菌也是此病的优势菌。ANUG 是一种机会性感染。**

(二) 临床表现

1. 好发人群常发生于**青壮年**, 以**男性吸烟者多见**。
2. 本病**起病急, 病程较短**。
3. 以**龈乳头和龈缘的坏死**为其特征性损害。病损以下前牙多见。病损一般不波及附着龈, 龈缘可出现**火山口状、刀切状、龈缘如虫蚀状**
4. 患处牙龈**极易出血**
5. **疼痛明显**这是本病非常特征性的表现
6. 有典型的**腐败性口臭**由于组织的坏死, 患者常有特殊的腐败性恶臭。
7. 全身症状重症患者可有低热, 疲乏等全身症状, 部分患者下颌下淋巴结可肿大, 有压痛。
8. 坏死物**涂片检查**, 可见**大量梭形杆菌和螺旋体**。

(三) 治疗

1. 急性期应**首先去除**牙龈乳头及龈缘的**坏死组织**, 并初步去除大块的**龈上牙石**。
2. 局部使用**氧化剂**, 以助于去除残余的坏死组织。
3. 全身给予**维生素 C、蛋白质**等支持疗法。

八、急性龈乳头炎【记忆】

(一) 病因

牙龈乳头**受到机械或化学的刺激**, 是引起急性龈乳头炎的**直接原因**。

1. 食物嵌塞。
2. 不适当地使用牙签或其他器具剔。
3. 充填体的悬突、不良修复体的边缘、义齿的卡环尖以及不良的松牙固定。

(二) 临床表现

局部**牙龈乳头发红肿胀**, **探触和吸吮时易出血**, 有自发性的**胀痛**和明显的**探触痛**。检查可见**龈乳头鲜红肿胀**, 探易出血, 有时局部可查到刺激物, 牙**可有轻度叩痛**, 这是因为龈乳头下方的牙周膜也有炎症和水肿。

(三) 诊断

根据局部牙龈乳头的红肿、易出血、探触痛的表现及局部刺激因素的存在可明确诊断。

(四) 治疗

1. 去除局部刺激因素。
2. 消除急性炎症, 去除邻面的菌斑、牙石, 局部使用抗菌消炎药物。
3. 待龈乳头的急性炎症消退后, 应彻底去除病因。