

牙体及牙髓病患者的护理

- 一、龋病
- 二、牙髓炎
- 三、根尖周炎
- 四、案例评析

一、齲病



定义

【龋病】（dental caries）是一种牙体硬组织的慢性感染性疾病。由于细菌等各种因素的共同作用，使牙体硬组织无机物脱矿和有机物分解崩溃，晚期形成缺损。龋病是一种危害人类健康的最普遍的口腔疾患，其发病率占口腔疾病之首。龋病可引起牙髓炎、根尖周炎、牙槽脓肿等并发症。因此，早期检查、早期发现、早期治疗，对龋病的预防和保健具有重要的意义

病因及发病机制

龋病的发病机制四联因素论

- 1、细菌
- 2、食物
- 3、宿主
- 4、时间

症状与体征

临床上根据病变深度分为浅龋、中龋及深龋。

浅龋：龋蚀只限于牙釉质或牙骨质。初在牙表面可有脱钙而失去固有色泽，呈白垩色点或斑，继期之成黄褐色或黑色，探诊有粗糙感或能钩住探针尖端。

中龋：龋已进展到蚀牙本质浅层，龋洞形成，洞内牙深本质软化呈黄褐色或褐色。

深龋：龋蚀已进展到牙本质深层，形成较深的龋洞。

护理评估

- 1. 临床表现
- 2. 健康史
- 3. 主要症状与体征
- 4. 心理社会状况
- 5. 辅助检查结果

护理问题

组织完整性受损：由龋坏造成牙体硬组织缺损致。

潜在并发症：牙髓炎、根尖周炎。

治疗原则

终止病变发展，恢复牙齿的外形和功能。早期釉质牙可采用保守治疗，有组织缺损时，则采用修复性方法治疗。深龋近髓时，先采用保护牙髓的措施，再进行修复。

护理措施

1. 一般护理

- (1) 保持病房安静，协助患者取舒适体位，疼痛时加强观察，注意患者安全。
- (2) 做好饮食指导，进食易消化、少刺激性饮食。

2. 心理护理

3. 治疗与用药护理

- (1) 修复性治疗：充填术是龋病最常用的修复方法。
- (2) 药物性治疗：掌握各种药物的注意事项，如：氟化钠有一定毒性，防止患者吞下；使用硝酸银涂步时，需使用还原剂，使其生成黑色或灰色沉淀，该药具有较强的腐蚀性，注意切勿损伤患者口腔黏膜。
- (3) 充填术后注意观察充填物是否脱落，疼痛症状是否缓解或消失。

护理措施

4. 健康指导

(1) 保持口腔卫生，养成饮食后漱口、早晚刷牙的习惯，以减少菌斑及食物残渣的滞留时间。

(2) 定期口腔检查，一般2~12岁每半年1次，12岁以上每1年1次，以便早期发现龋病，及时治疗。

(3) 采取特殊的防护措施，如使用含氟牙膏、窝沟封闭等，提高牙齿的抗龋能力。

(4) 合理饮食，少摄入糖果、饼干等食品，特别教育儿童和青少年在临睡前勿进甜食，可使用蔗糖代用品，如木糖醇、甘露醇等。

二、牙髓炎

【牙髓炎】牙髓炎是指发生在牙髓组织的疾病。是指因感染、理化因素等刺激造成牙髓的炎症反应，是口腔科最常见的疾病之一，多数由细菌感染引起。

病因及发病机制

牙髓炎多由细菌引起，深龋是引起牙髓感染的主要途径；其次是牙周组织疾病引起的逆行感染。另外，外伤、化学药物及物理因素如温度、电流刺激亦可引起牙髓炎。

分类

按其临床经过，分为急性牙髓炎与慢性牙髓炎。

1、急性牙髓炎：发病急，特征：剧烈的自发性疼痛，难以定位，往往夜间疼痛发作，疼痛向同侧面部、耳颞部或向对颌牙放射。早期表现为自发的阵发性剧痛；晚期随着炎症加重，疼痛可由锐痛变为剧烈跳痛，间歇性痛变为持续性疼痛，且冷刺激缓解，热刺激加剧，可产生咀嚼痛和叩痛

2、慢性牙髓炎：慢性牙髓炎是临床上最常见的一型牙髓炎，多由龋病发展而来，疼痛性质较轻，为隐痛、钝痛或胀痛，长期反复间歇发作。长期温度刺激或食物嵌入龋洞中可有剧烈的疼痛，患者常可定位患牙，自觉患牙咬合不适或轻度叩痛。检查可见穿髓孔或牙髓息肉。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/735323232030011213>