

牙龈病与牙周炎





Healthy Gum



Gingivitis



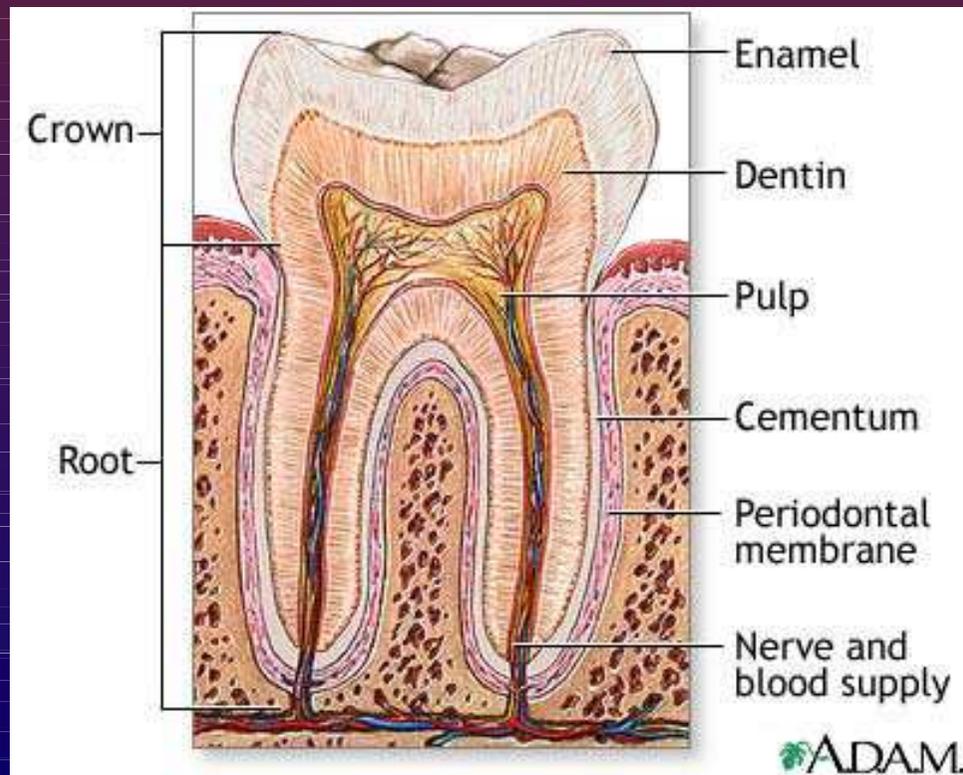
Moderate Periodontitis

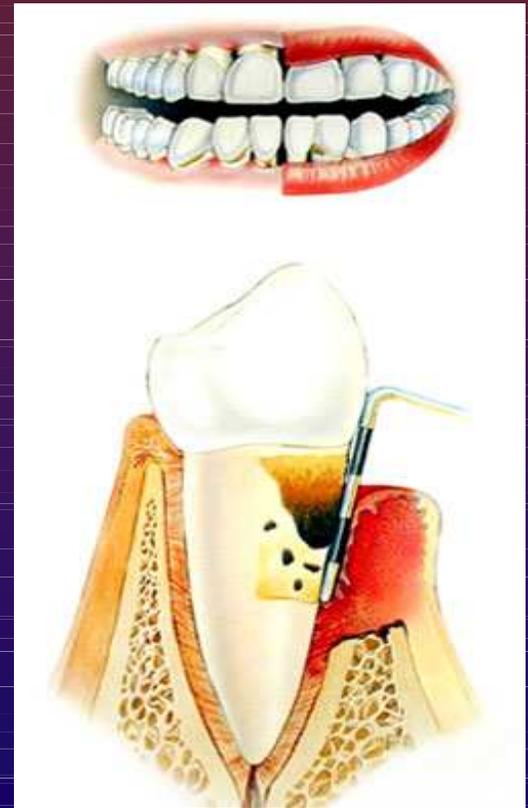
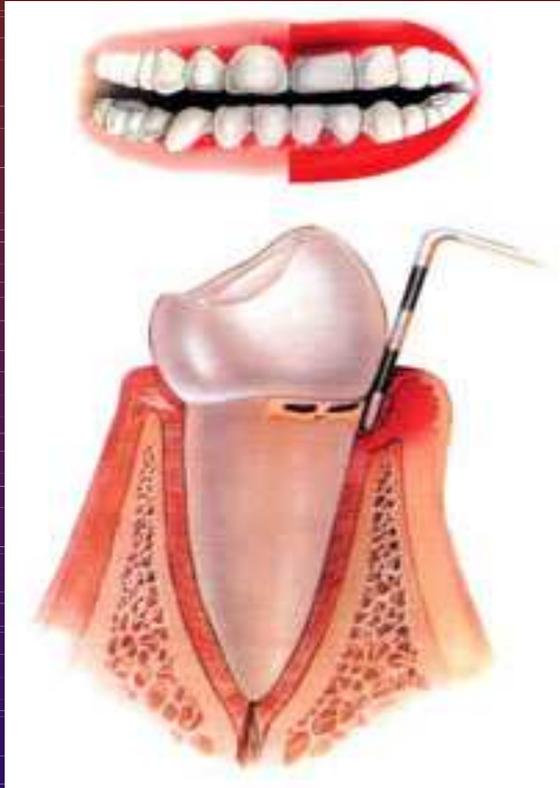
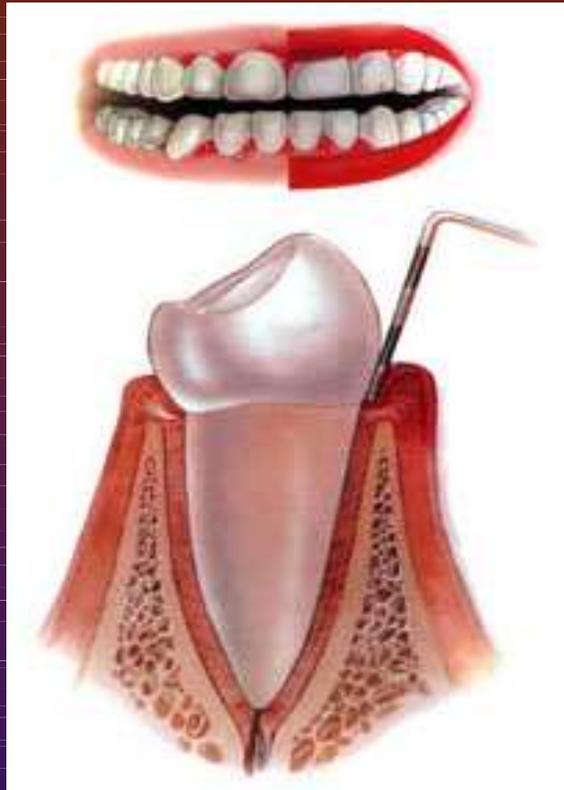
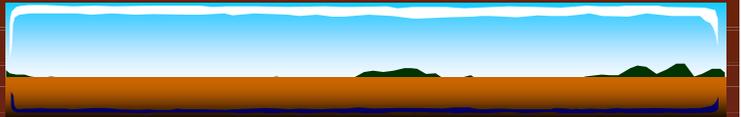
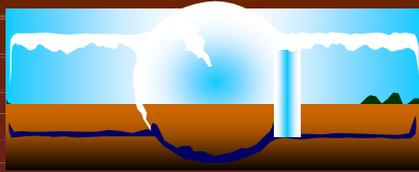
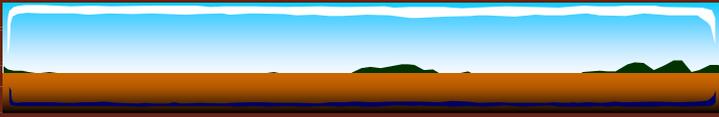


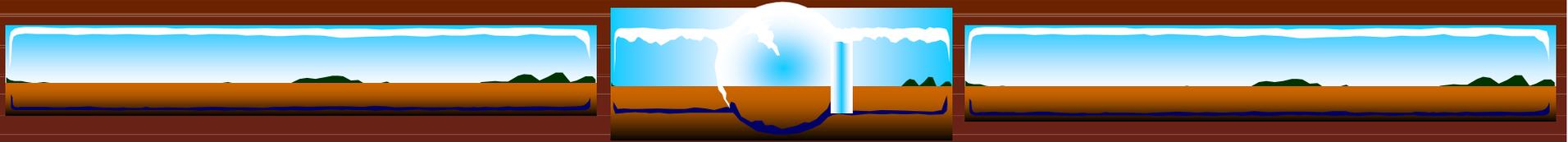
Advanced Periodontitis

牙龈病 (gingival disease)

- v 定义：是指局限发生于牙龈组织，以炎症为主，不侵犯深部牙周组织的一组疾病。

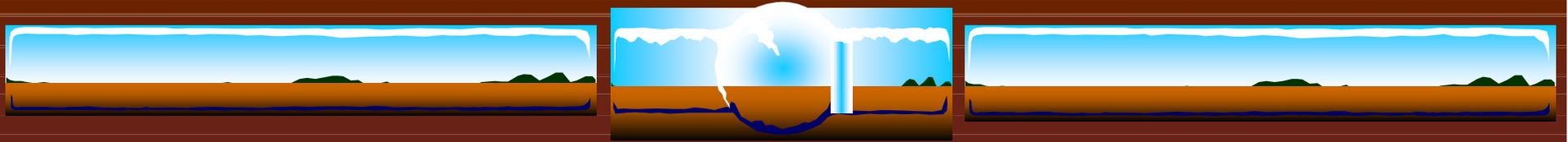






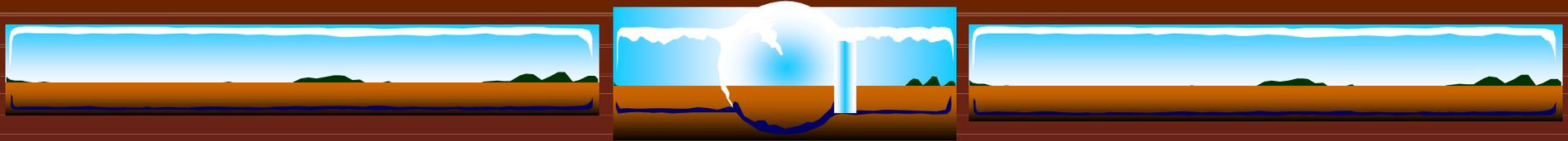
牙龈病(gingival disease)的分类（按病因）：

- √ 慢性龈缘炎
- √ 急性龈乳头炎
- √ 增生性龈炎
- √ 青春性龈炎
- √ 妊娠性龈炎
- √ 药物性牙龈增生
- √ 急性坏死性溃疡性龈炎



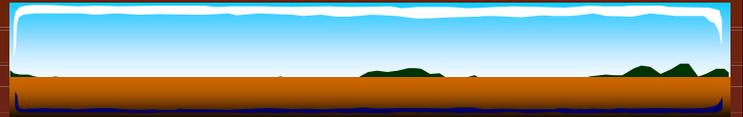
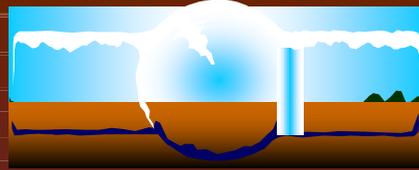
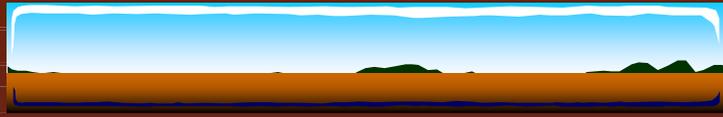
病因：

- v 主要致病因子（牙菌斑）
- v 不良刺激（牙石、不良修复体、合创伤、食物嵌塞、激素水平、药物反应）



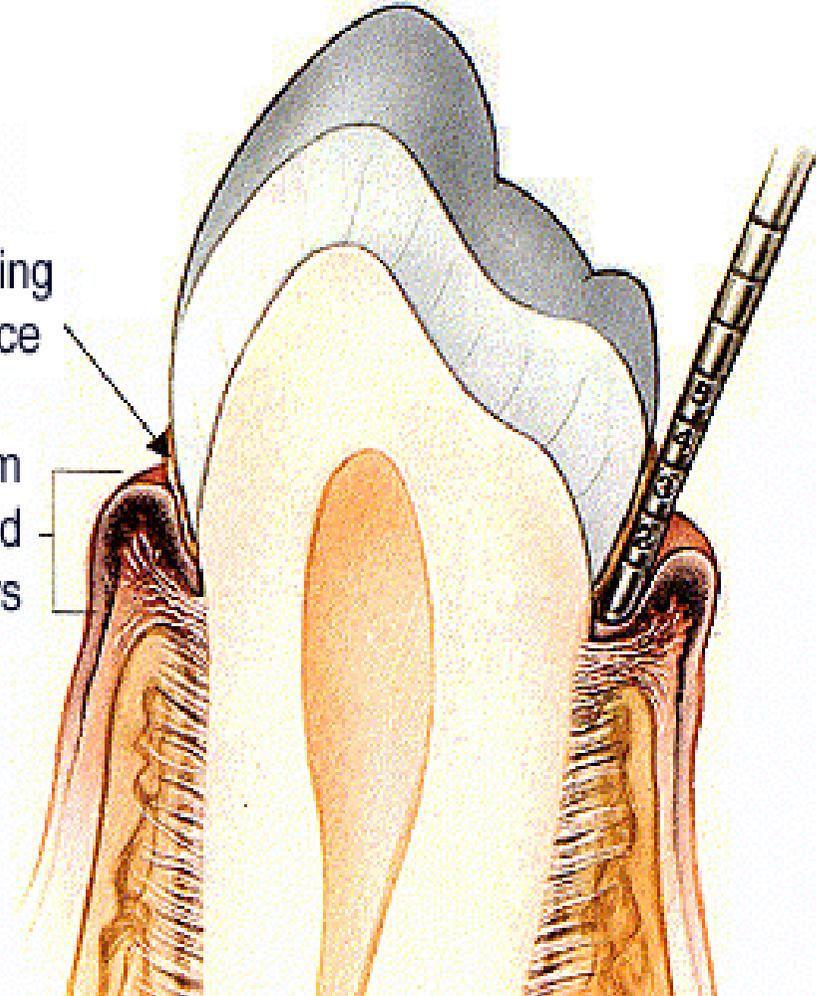
牙龈炎的临床表现

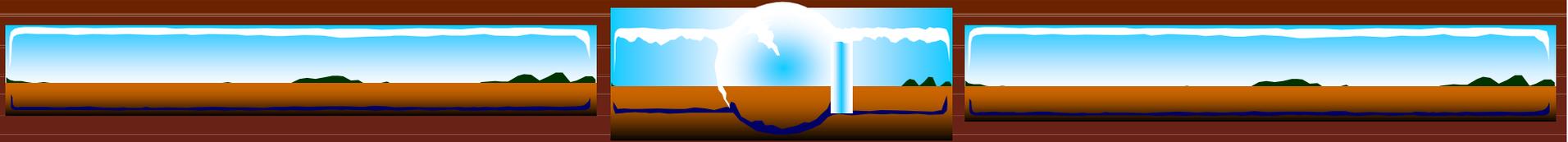
- √ 自觉症状（主诉）：牙龈出血/口臭
- √ 牙龈形态质地表现：充血，外形光亮，附着龈点彩消失，质地松软或致密。
- √ 临床参量：龈沟深度（注意：附着丧失水平AL无变化），探诊出血程度（BOP），龈沟液量改变



plaque extending
into gum crevice

inflamed gum
with damaged
fibers

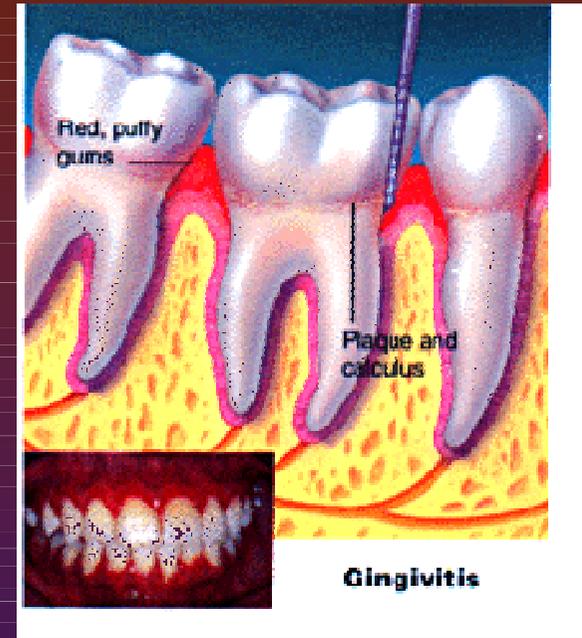
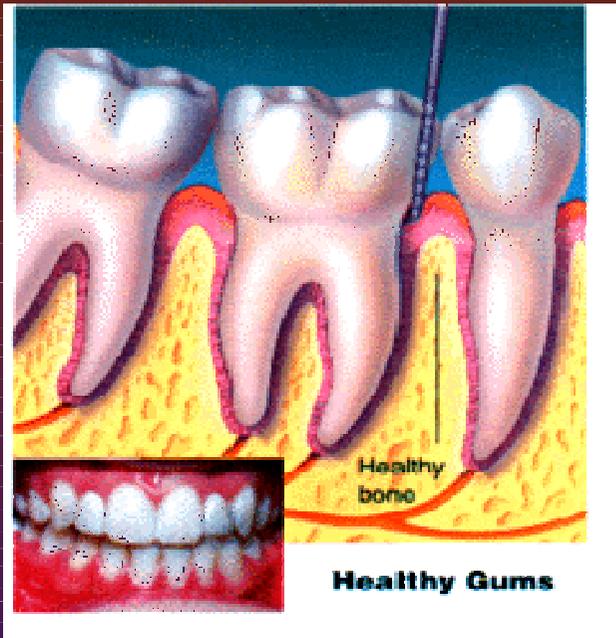
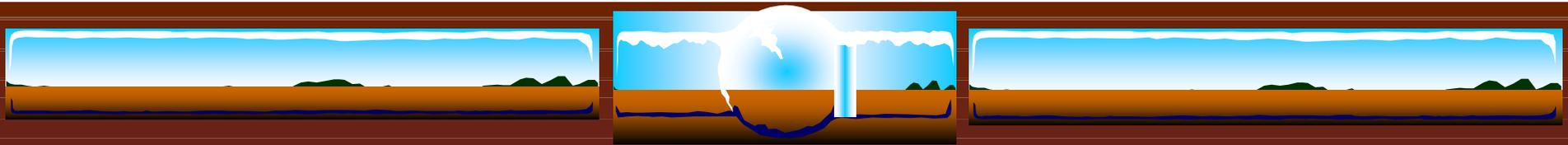




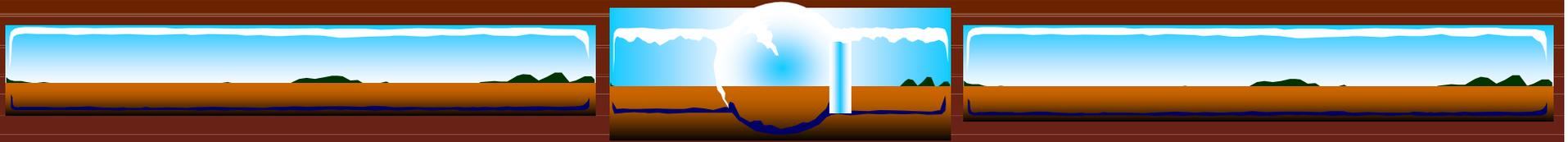
一 慢性龈缘炎

(marginal/simple gingivitis) (边缘性龈炎 单纯性
龈炎)

v 定义：局限于游离龈和龈乳头的牙龈炎症。



牙龈炎症前后变化

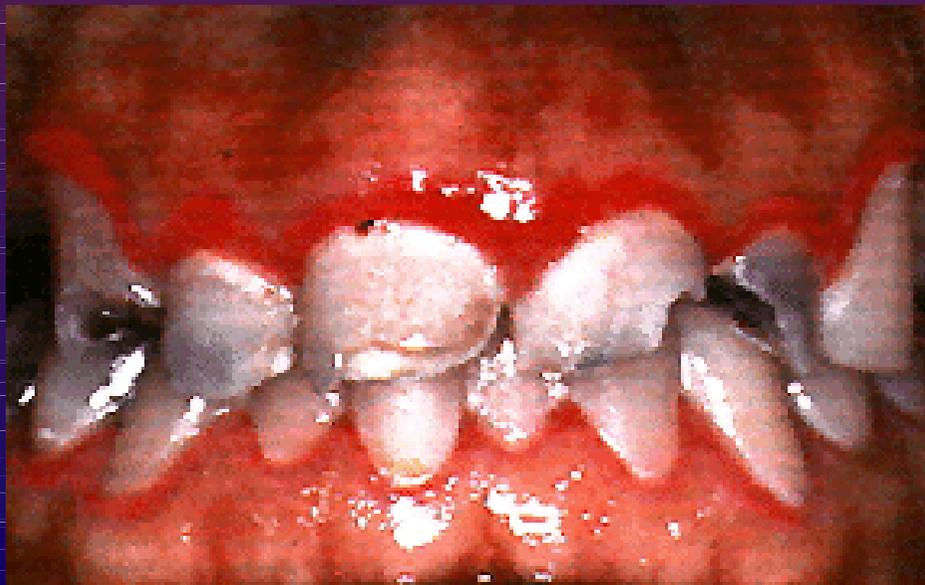


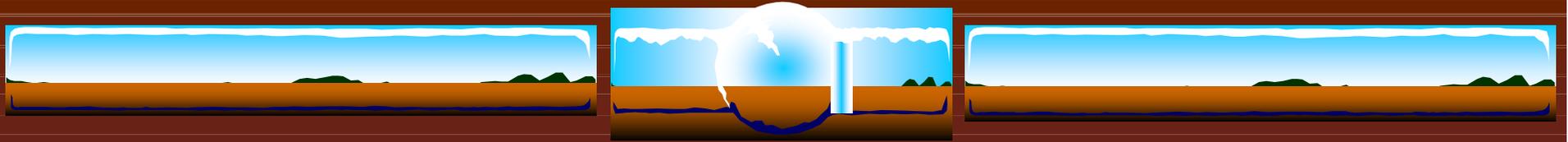
病因：

- √ 主要致病因子为牙菌斑
- √ 不良刺激为协同因子

临床表现:

- ∨ 以前牙区（尤下前牙区）为主，局限于游离龈和龈乳头的慢性炎性症状。



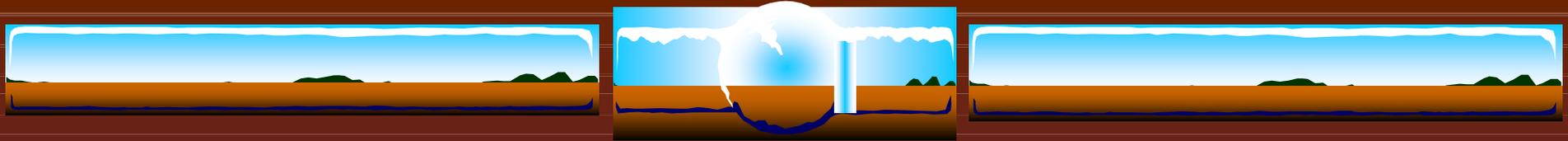


诊断:

- √ 病变位置和刺激因子的存在。

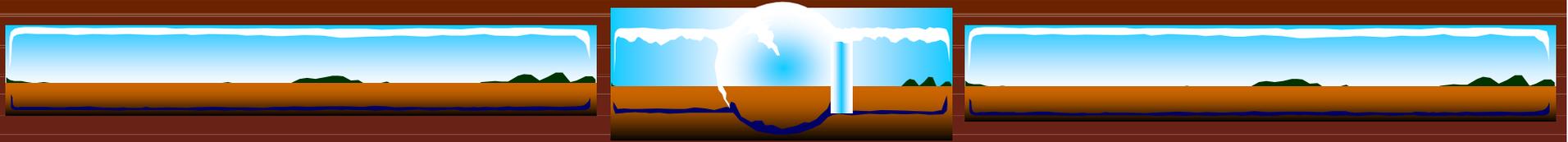
治疗原则:

- √ 去除病因
- √ 药物治疗
- √ 口腔维护治疗



二 急性龈乳头炎

v (papillary gingivitis) 是指病损局限于个别牙间乳头的急性非特异性炎症。

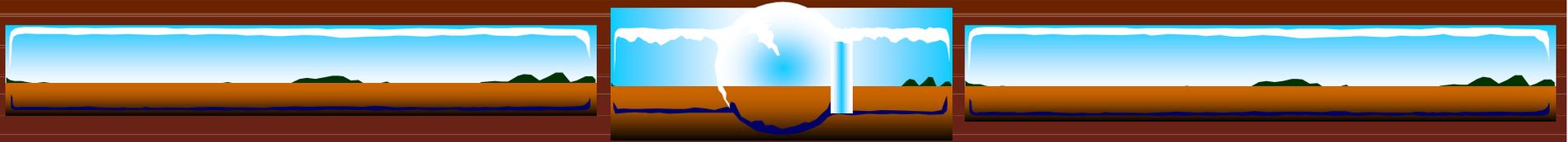


病因：

- ∨ 不良修复体的存在。
- ∨ 牙邻间隙处的机械和化学刺激。

临床表现：

- ∨ 龈间乳头充血肿胀
- ∨ 探诊出血
- ∨ 自发痛及激发痛存在



诊断:

- √ 牙间乳头急性炎症
- √ 刺激物存在

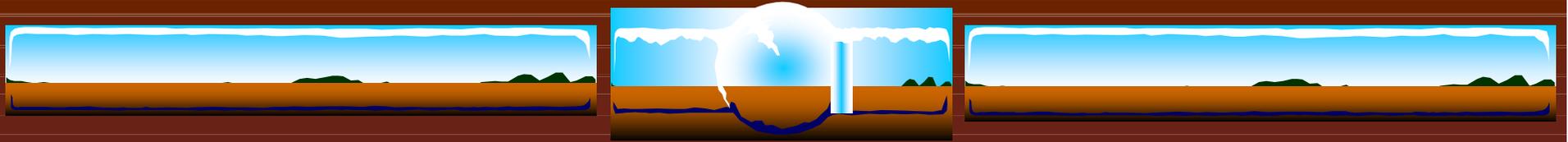
治疗原则:

- √ 消除病因
- √ 局部药物应用
- √ 镇痛
- √ 急性期后进一步治疗

三 增生性龈炎 (hyperplastic gingivitis)

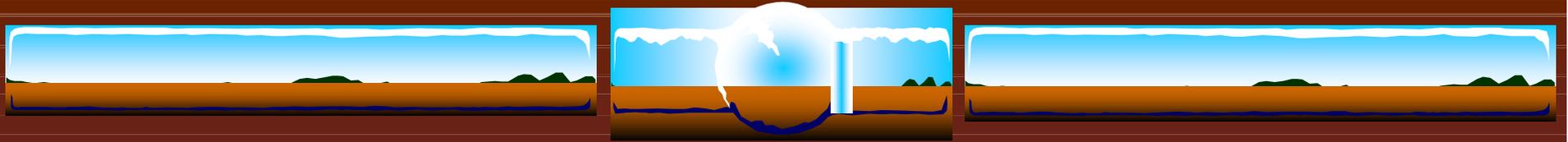
v 是指牙龈组织受到局部因素刺激而发生的慢性增生性炎症。





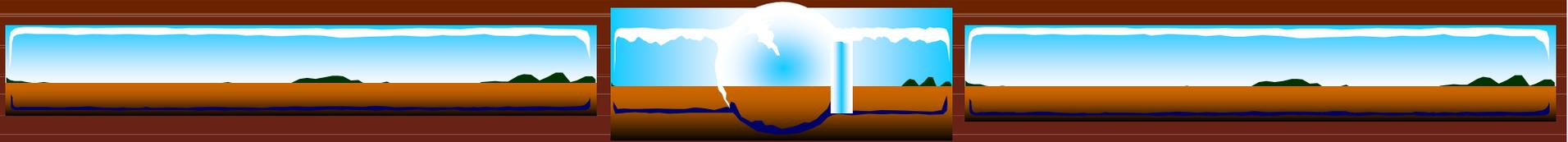
病因：

- √ 主要为局部刺激如菌斑牙石口呼吸和咬合异常。内分泌可能协同作用。



临床表现:

- √ 主要发生于青少年上下前牙唇侧牙龈。
- √ 早期表现以牙龈的炎症性肿胀：深红/暗红色，易出血，龈缘肥厚，龈乳头球形增生，假性牙周袋。
- √ 慢性表现为实质性肥大。



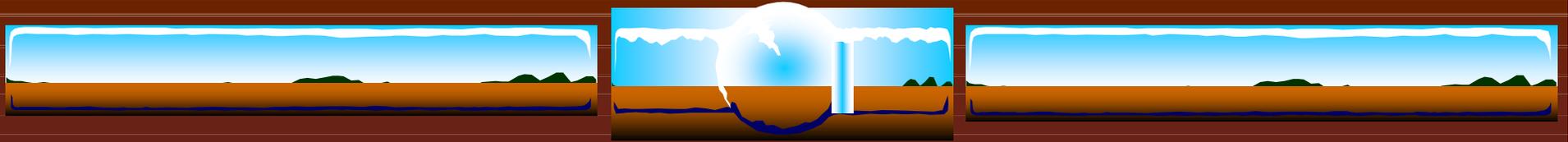
治疗原则:

- √ 口腔保健教育和口腔卫生状况改善。
- √ 必要时手术恢复牙龈形态。
- √ 定期复查防止复发。

四 青春期龈炎（puberty gingivitis）

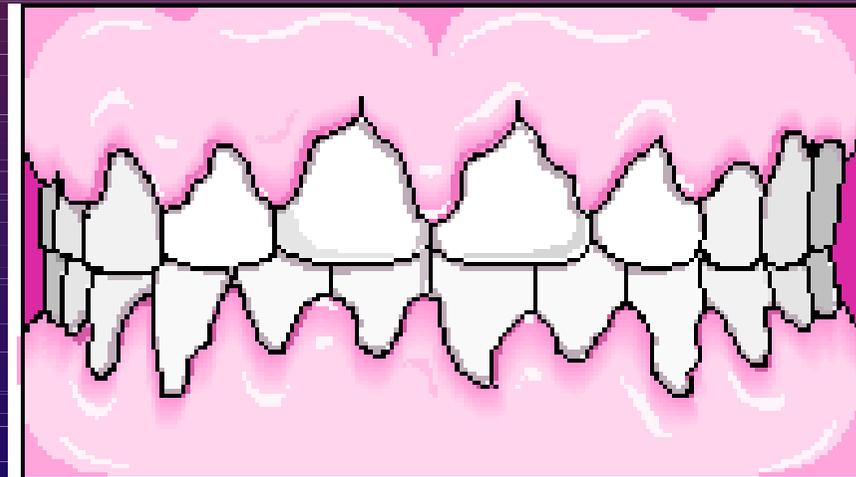
- ∨ 是指发生与青春期少年的慢性非特异性龈炎，女性多见。

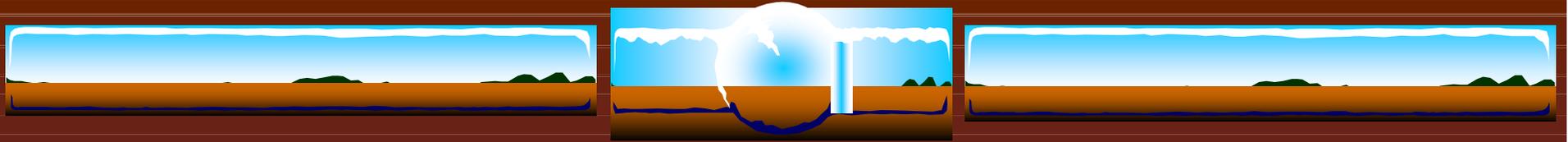




病因：

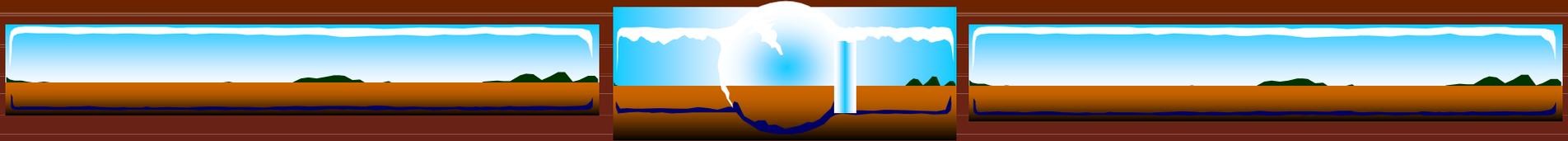
- √ 菌斑刺激
- √ 青春期激素水平





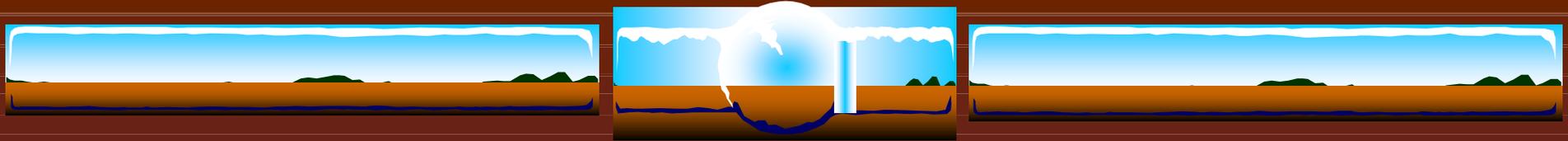
临床表现:

- √ 特异性部位
- √ 局部刺激因素存在
- √ 牙龈肿胀的程度超过局部刺激程度
- √ 自发性或刺激性出血



诊断

- √ 青春期少年，牙龈炎症程度超过局部刺激量。



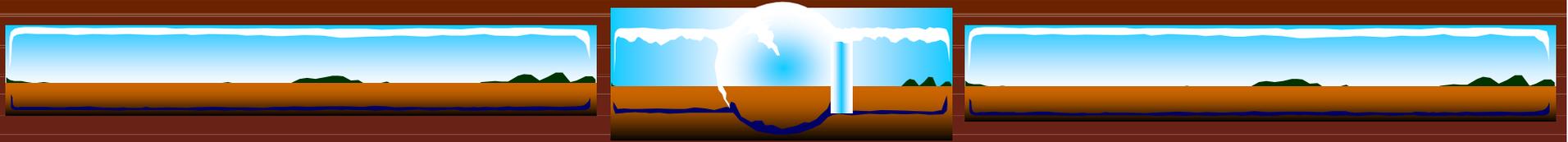
治疗原则:

- √ 去除菌斑等局部刺激因素。
- √ 局部药物治疗：1%-3%过氧化氢冲洗，上碘合剂。
- √ 改正口腔卫生习惯。
- √ 必要时手术切除。
- √ 尽量避免或减少矫治器的刺激，定期牙周维护。

五 妊娠性齦炎

v (Pregnancy gingivitis)是指妊娠期间因为女性激素水平的增高使原有牙龈慢性炎症加重的现象。





病 因：

- ∨ 牙菌斑存在和妊娠期激素水平增高。

临床表现：

- ∨ 特征性妊娠时间段
- ∨ 通常发生于全口牙龈
- ∨ 边缘龈和牙间乳头呈鲜红色，探诊易出血

诊 断:

- √ 龈炎表现和妊娠史。

治疗原则:

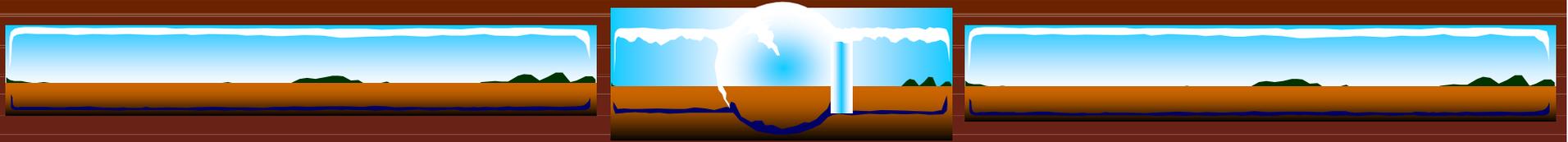
- √ 口腔卫生指导。
- √ 去除一切局部刺激因素
- √ 抗菌药物的禁忌
- √ 强调育龄妇女妊娠前控制菌斑
- √ 对于体积较大影响口腔功能的妊娠瘤的处理。



六 药物性牙龈增生

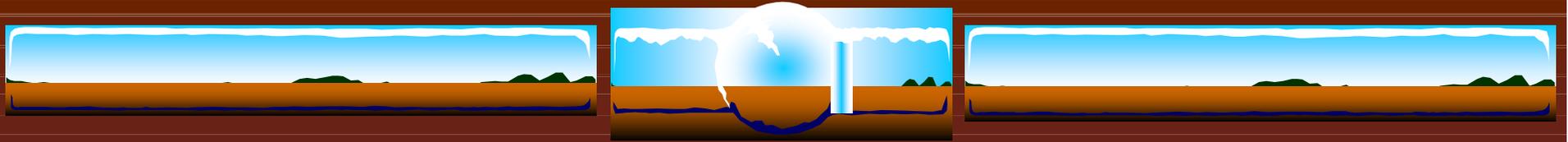
v (drug-induced gingival hyperplasia)是指服用某些药物而引起的牙龈纤维增生和体积增大。





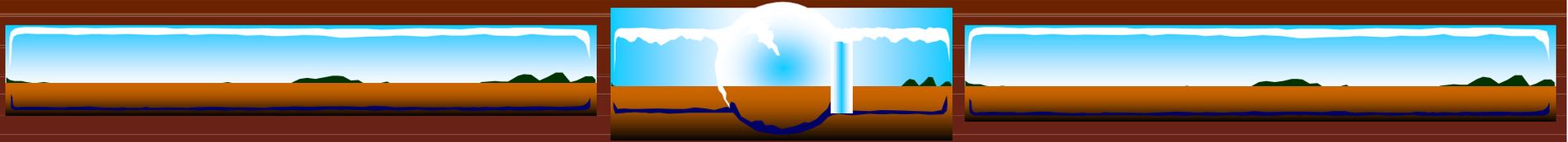
病因

- √ 原有牙龈炎症为病因
- √ 长期服用某种药物（如抗癫痫药物苯妥英钠，免疫抑制剂环孢菌素等）为诱导因素。



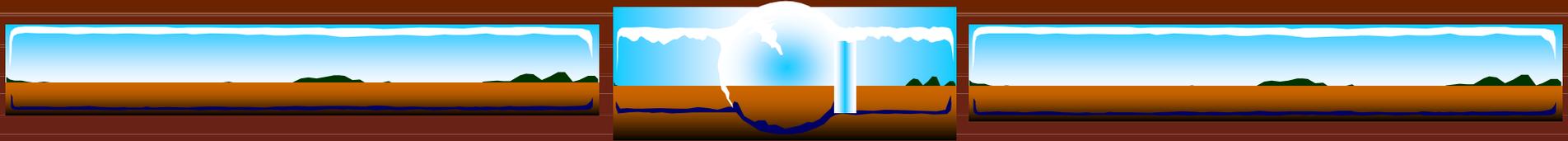
临床表现

- √ 龈缘呈增生程度与炎症程度的相关性
- √ 发生部位和增生形态
- √ 拔牙后改变情况
- √ 药物服用史



诊断:

v 药物服用史，牙龈实质性增生肥大。



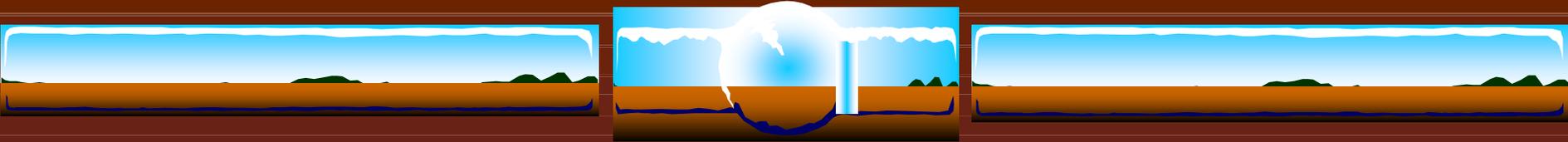
治疗原则:

- √ 停药或改用其他药物。
- √ 消除局部刺激因素，改良口腔卫生状况。
- √ 必要时手术切除，恢复牙龈形态。
- √ 用药前口腔检查和预防性治疗。

七 急性坏死性溃疡性龈炎

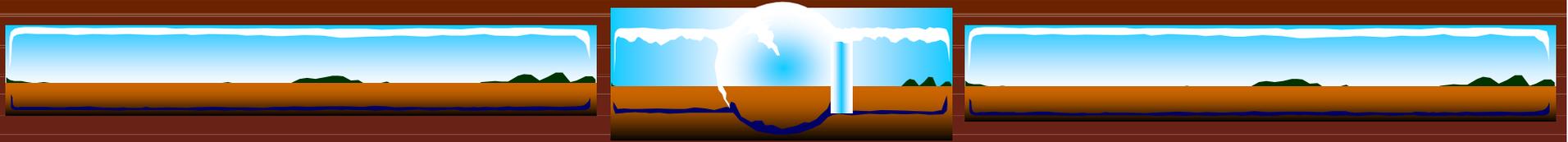
- ∨ (acute necrotizing ulcerative gingivitis) 是指发生于龈缘和龈乳头的急性坏死性炎症。又称梭菌螺旋体性龈炎/奋森龈炎/战壕口。





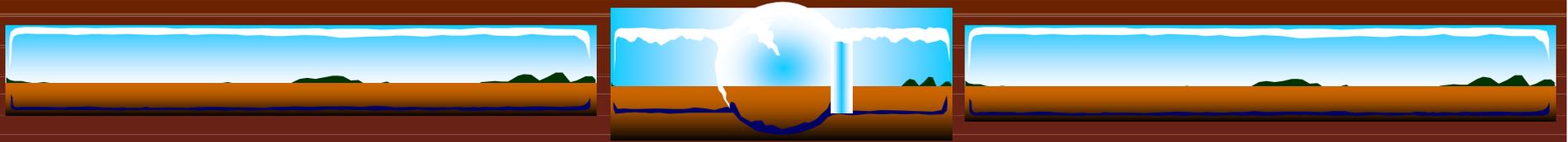
病因：

- √ 原有的慢性牙龈炎和牙周炎。
- √ 牙龈的咬合创伤。
- √ 吸烟
- √ 免疫能力低下
- √ 身心因素



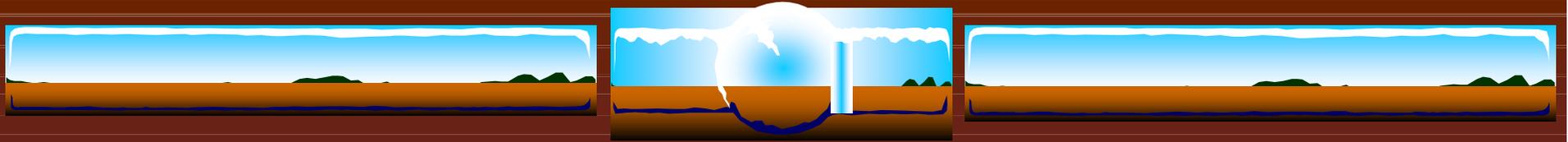
临床表现:

- √ 起病急，病程短。
- √ 前驱症状
- √ 好发年龄
- √ 牙龈疼痛特点
- √ 病变部位出血情况
- √ 牙间乳头坏死特征
- √ 特殊的腐败性臭气
- √ 全身情况



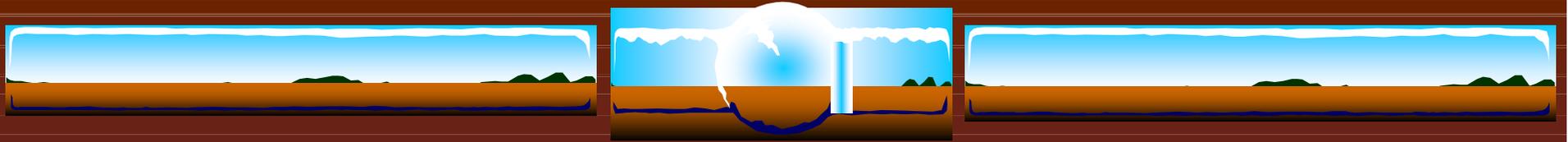
诊断

- √ 起病急，病程短。
- √ 主诉
- √ 牙龈乳头坏死特征
- √ 病变区涂片



治疗原则

- √ 局部处理
- √ 全身治疗
- √ 系统性疾病的治疗
- √ 原有口腔疾病的处理
- √ 牙龈成形术



白血病时的牙龈病损

- √ 病因
- √ 临床表现
- √ 诊断
- √ 治疗原则

牙周炎 (periodontitis)

v 是一组牙周支持组织的慢性感染性疾病。

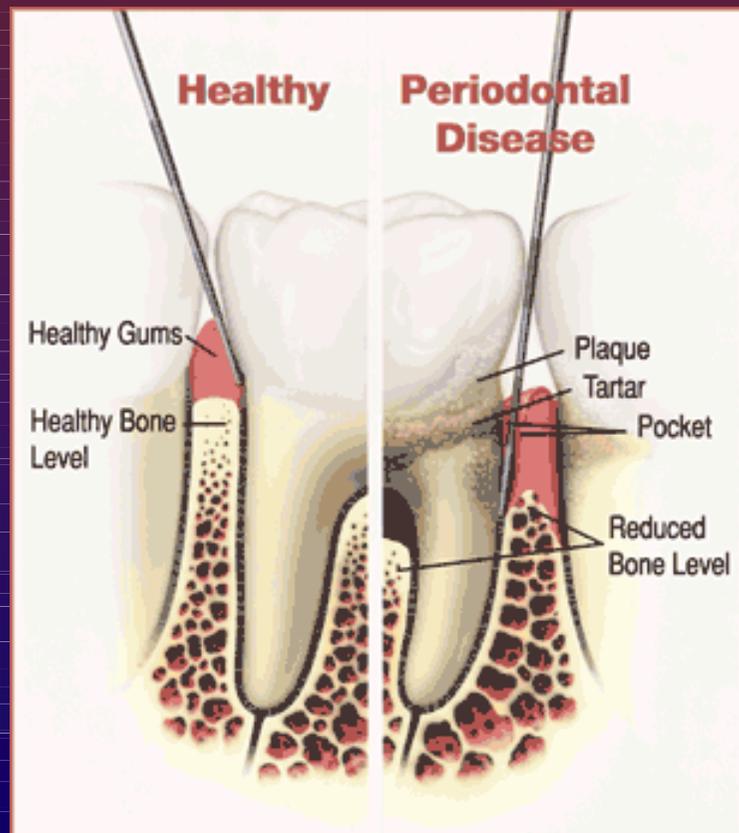
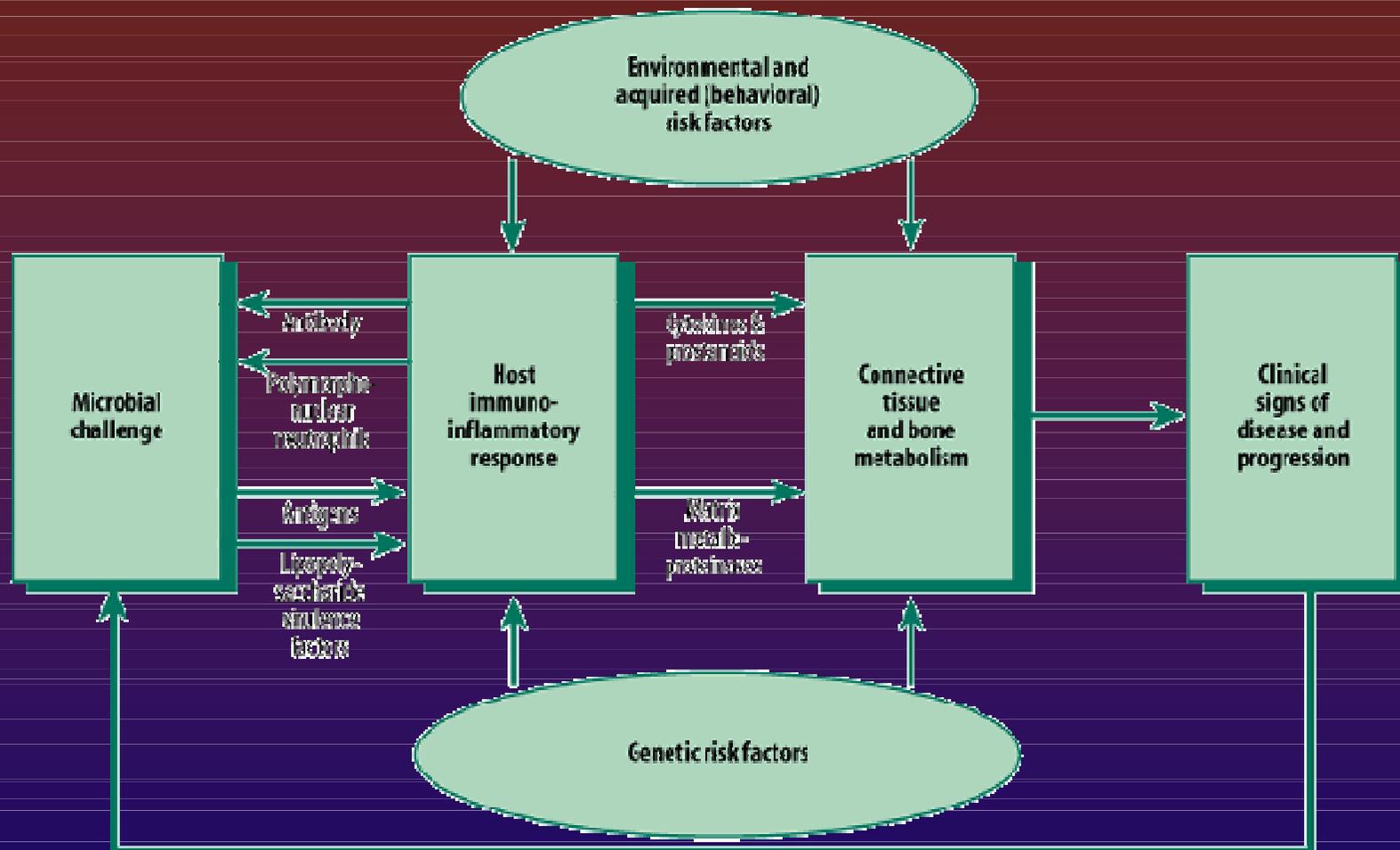


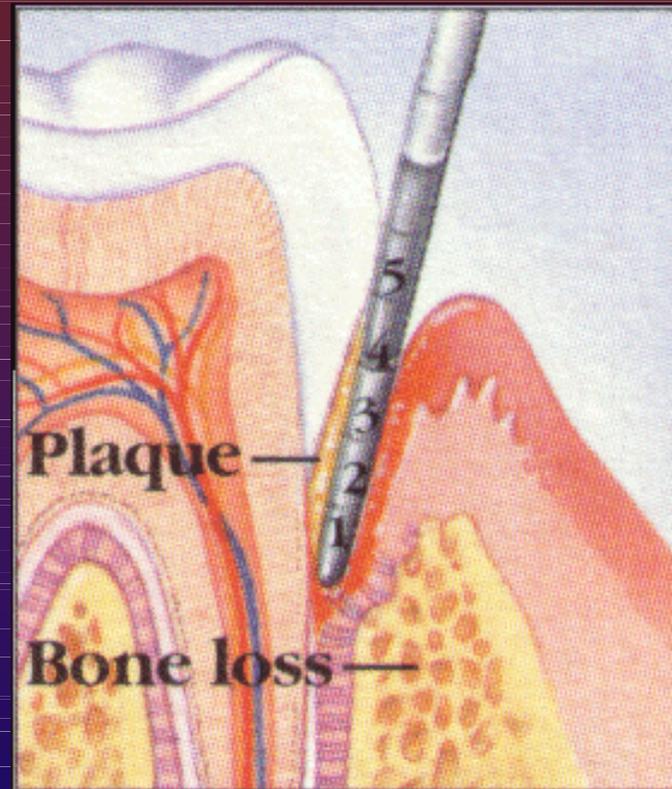
FIGURE 8.5
A new paradigm for the pathobiology of periodontitis



Source: Payne and Rammohan (2009). The pathogenesis of human periodontitis: an introduction. *Periodontology* 2009;12(1):1-33. Copyright © 2009 by Periodontology 2009. Reproduced by permission of John Wiley and Sons, Ltd., Copyright Clearance Center (2009).

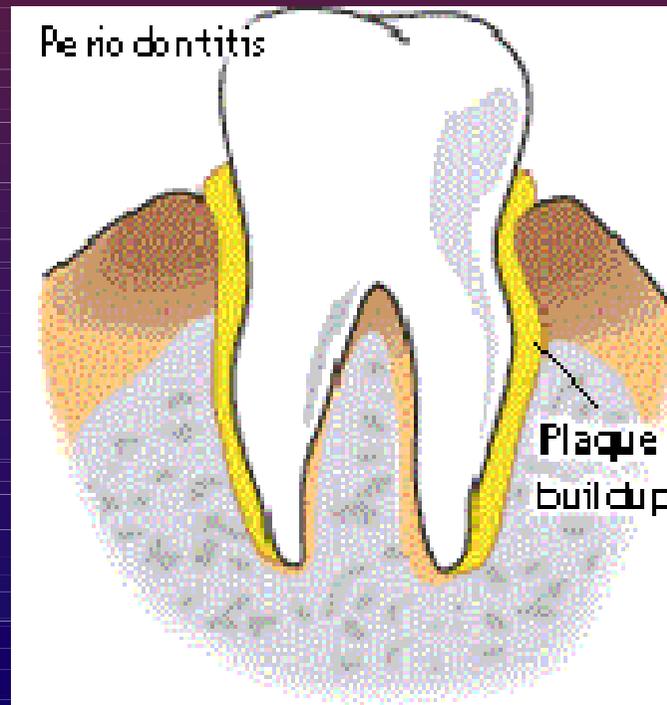
慢性牙周炎(chronic periodontitis)

v 慢性成人牙周炎/成人牙周炎



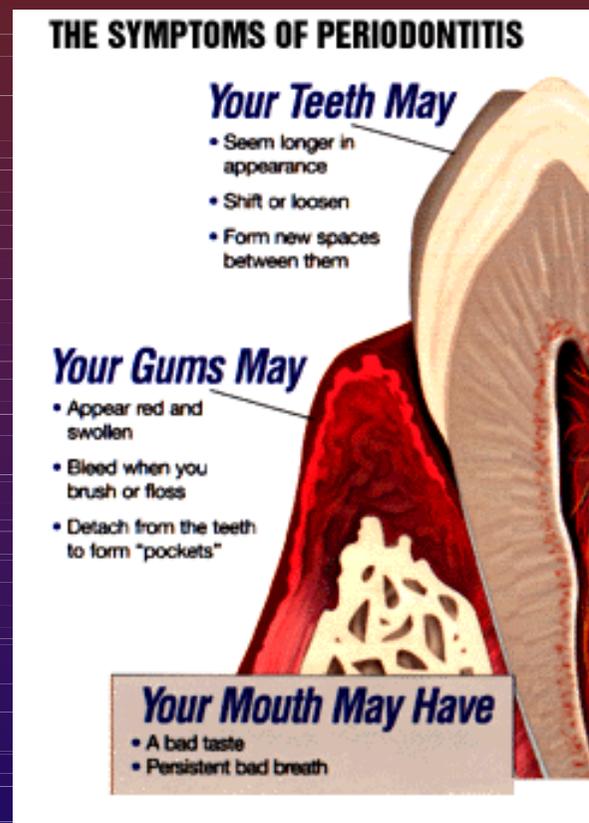
病因

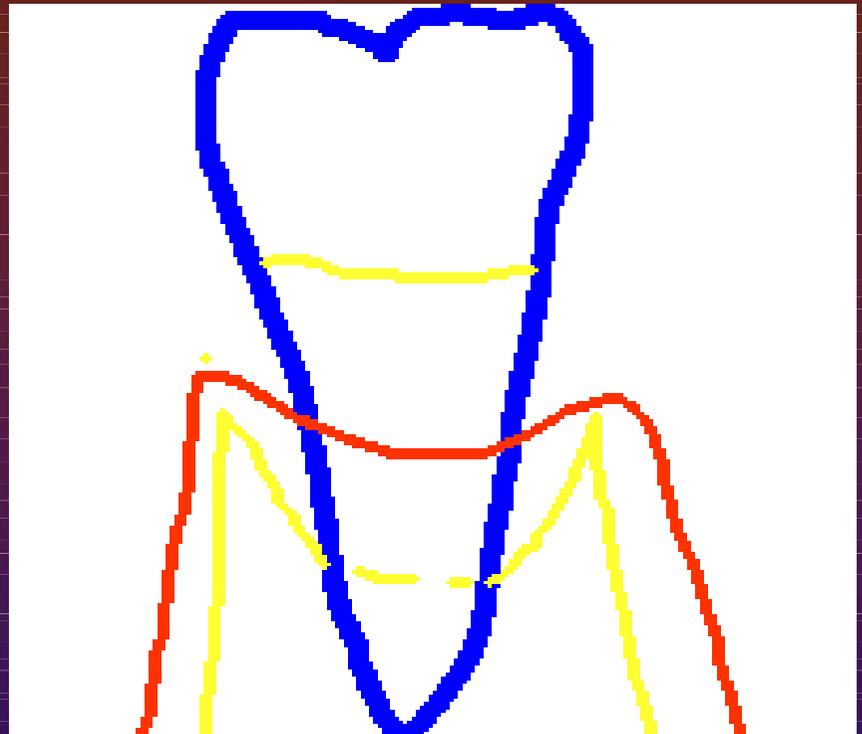
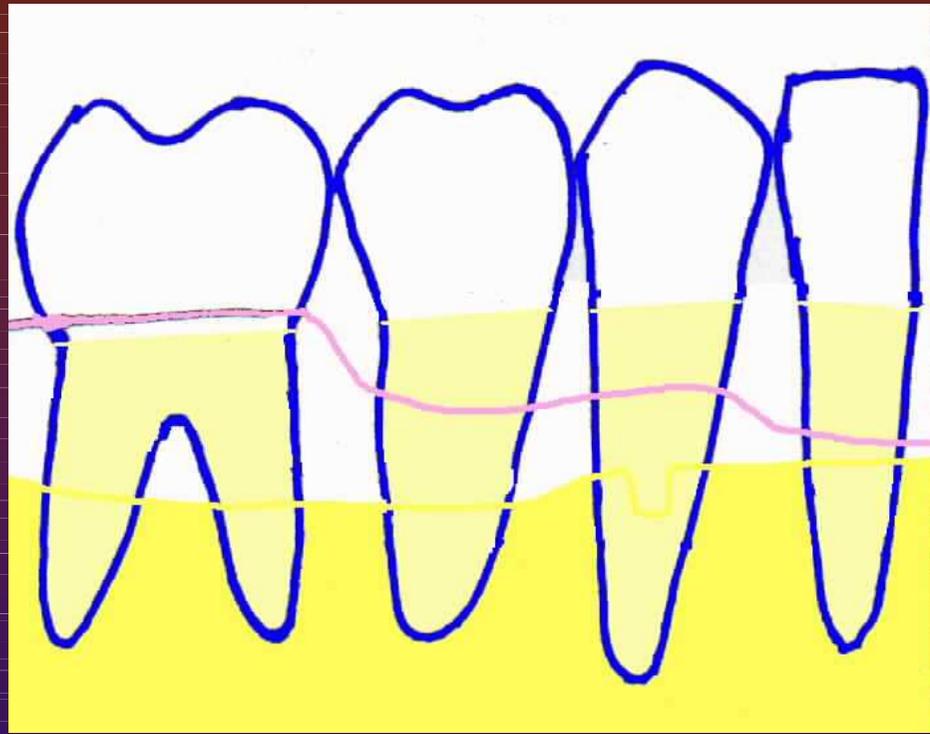
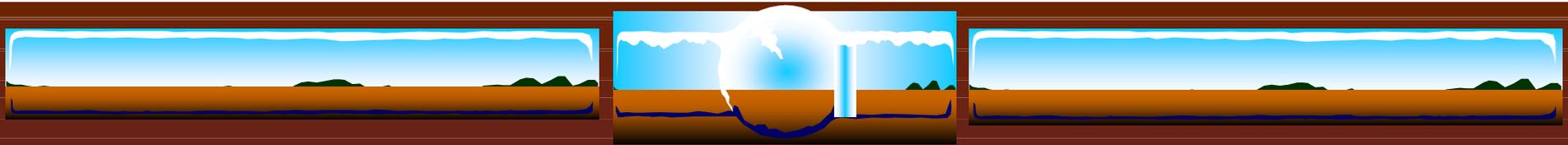
- √ 菌斑、牙石、不良修复体的存在
- √ 细菌侵袭因素与宿主防御能力的平衡



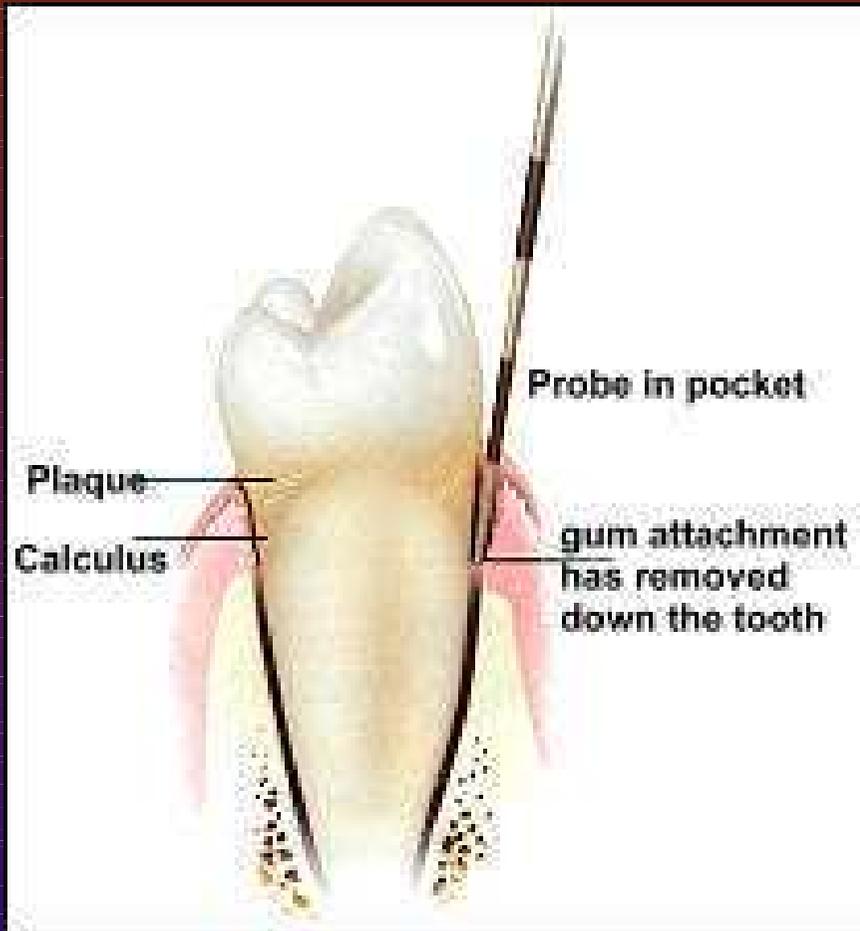
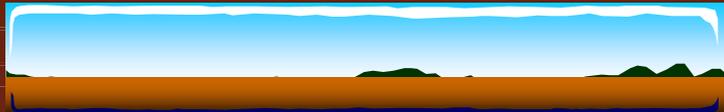
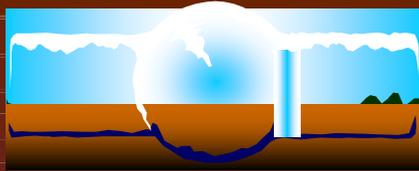
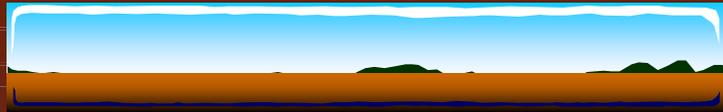
临床表现

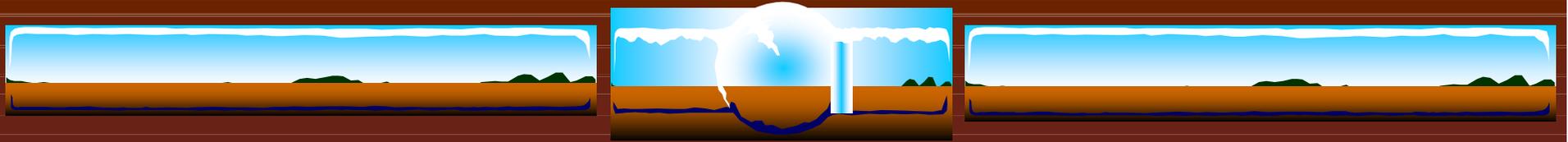
- √ 牙龈不同炎症表现
- √ 牙周袋形成
- √ X线显示牙槽骨吸收
- √ 根分叉区表现
- √ 患牙松动或移位
- √ 局限型/广泛型破坏
- √ 受全身因素影响





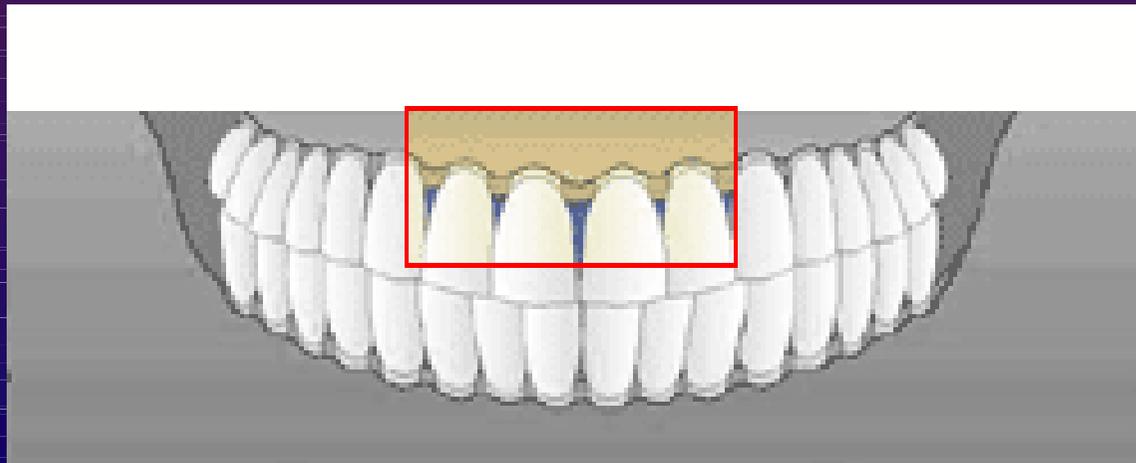
牙槽骨吸收类型





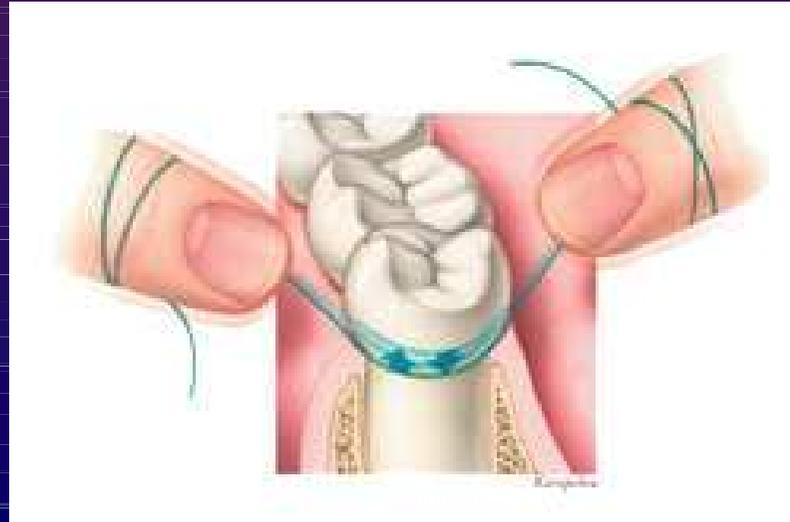
诊 断

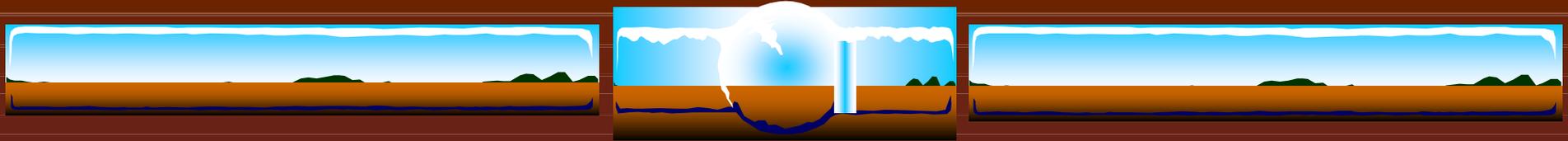
- √ 牙龈炎症
- √ 牙周袋深度
- √ X线改变



治疗原则

- √ 总体目标：消除病因控制炎症恢复牙列促进再生
- √ 针对性治疗计划
- √ 分阶段治疗：基础治疗、手术治疗、修复治疗、维护期治疗



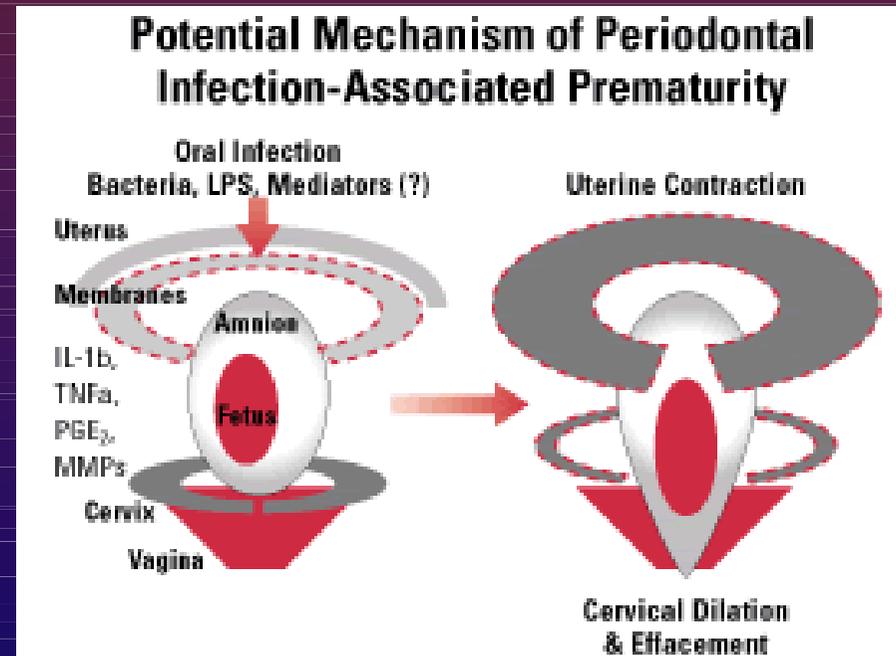


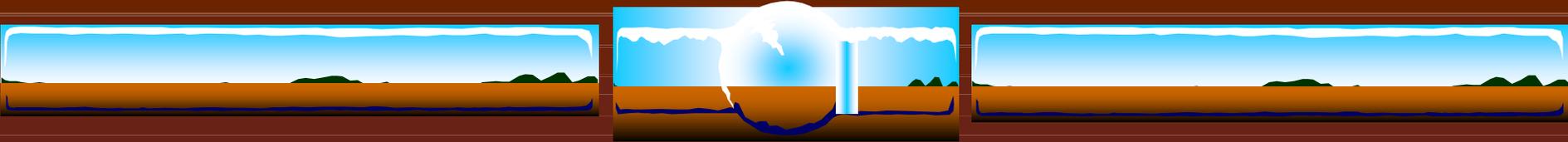
侵袭性牙周炎

- √ (aggressive periodontitis)局限型/广泛型
- √ 病程和家族聚集性

病因

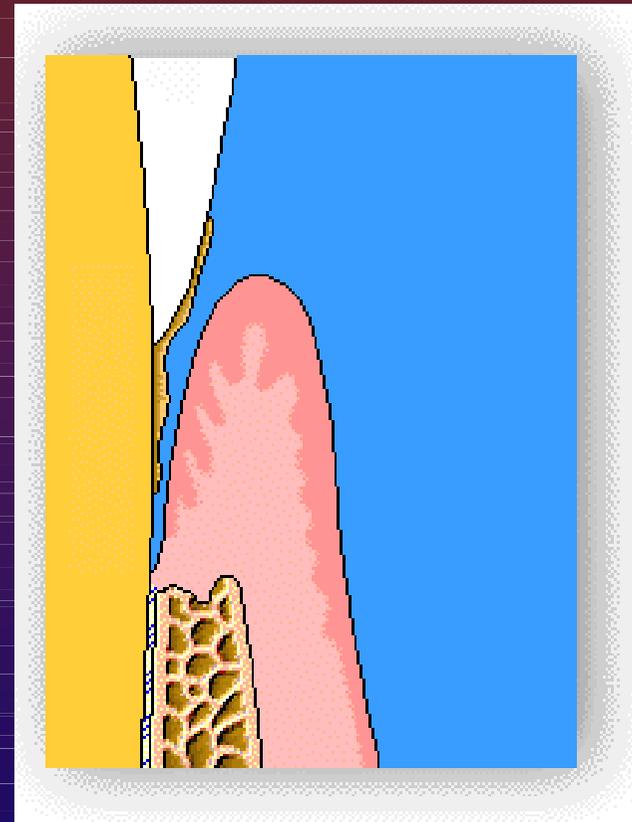
- v 微生物因素：伴放线放线杆菌/牙龈卞单胞菌比例？
- v 宿主免疫能力

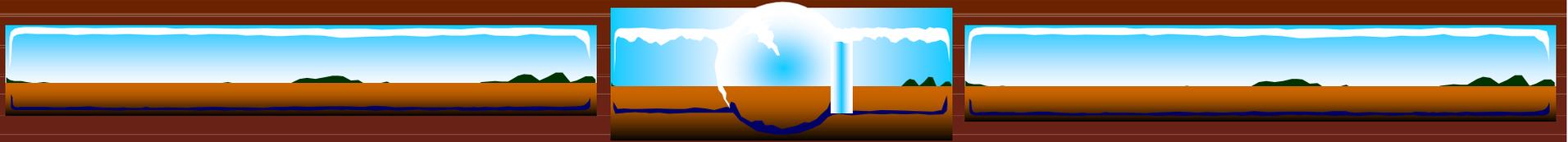




临床表现

- ∨ 共同表现：快速牙周附着丧失和骨破坏；家族聚集性。
- ∨ 次要表现：伴放线放线杆菌比例/免疫细胞反应能力。





- ∨ 局限型特征：青春期前后发病；对病原菌有高水平血清抗体反应；局限于第一磨牙和切牙，其他牙不超过两颗。
- ∨ 广泛型特征：通常发生于30岁以下者；对病原菌的血清反应较弱；附着丧失和牙槽骨破坏呈明显间歇性，广泛邻面附着丧失，累及至少3颗非第一磨牙和切牙的恒牙。

诊 断

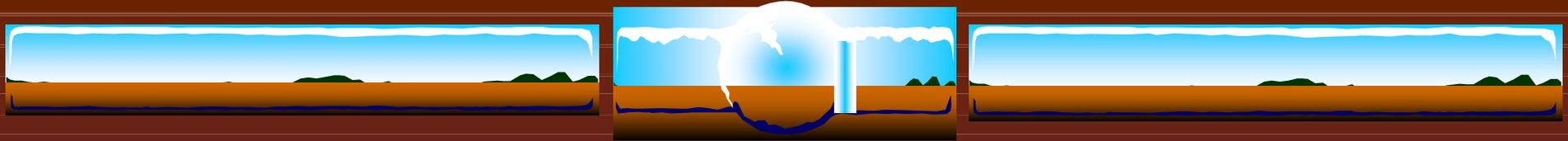
- ∨ 临床
- ∨ X线
- ∨ 病史
- ∨ 实验室检查辅助诊断



治疗原则

- √ 强调早期治疗
- √ 基础治疗





与全身因素相关的牙周炎

- √ 糖尿病
- √ 掌柘角化-牙周破坏综合症
- √ 人类免疫缺陷病毒（HIV）感染和爱滋病
- √ 母亲患慢性牙周炎与早产低体重儿的关系