

# 口腔专业 · 2019.3.1 · 必备速记 · 儿牙 (5)

## 第五单元 牙外伤

### 第一节 乳牙外伤

乳牙外伤多发生在 1~2 岁儿童；年轻恒牙外伤多发生于 7~9 岁儿童。年轻恒牙外伤发生率高于乳牙。男孩发生率高于女孩。外伤牙多发生于上颌中切牙，其次为上颌侧切牙，下颌切牙较少见。

处置的注意事项

重点考虑的是乳牙下方有恒牙胚，估计决定患牙是否保留或拔除
乳牙嵌入时影响了恒牙胚，立即拔除
乳牙嵌入时不影响了恒牙胚，不应拉出复位，自行萌出，不能萌出有粘连的考虑拔除
乳牙全脱出不进行再植术，如复位后仍松动即可拔除
牙齿震荡的牙齿远期可能出现牙髓坏死，应定期复查，一旦出现感染应立即拔牙
幼小患儿如果不合作，无法完成治疗可以拔除外伤牙

### 第二节 年轻恒牙外伤

#### (一) 临床诊断

1. 有外伤史。
2. 临床检查：外伤时牙髓可能出现休克现象，大多数牙齿 3 个月或半年左右恢复反应。
3. X 线片检查：每一个外伤牙都要拍摄 X 线片确定患牙有无根折，移位，牙槽骨、颌骨有无骨折。

#### (二) 临床表现和治疗

1. 牙齿震荡 (concussion)：
2. 牙齿折断 (tooth fracture)：按部位临床分为牙冠折断、牙根折断和冠一根治。

牙冠折断	症状	治疗
单纯釉质折断	一般无自觉症状，有时粗糙面会磨破唇舌黏膜	小面积折断可不处理。边缘较锐利者可以将边缘磨光
冠折牙本质暴露	牙齿出现冷热刺激症状	间接盖髓术保护牙髓，稳定后再修复
冠折露髓	牙髓外露，临床症状较明显，有冷热刺激痛，触痛明显	1. 外伤时间短、露髓孔小，直接盖髓术 2. 如不易成功，一般采取牙髓切断术 3. 有牙髓炎症或牙髓坏死的年轻恒牙可采取根尖诱导成形术

(2) 牙根折断：包括根尖 1/3、根中 1/3 和近冠 1/3 折断。

- 1) 主要症状是牙齿松动、牙冠稍显伸长，有咬合创伤。越近冠方的根折，症状越明显。X 线片是诊断根折的主要依据。

3.牙齿移位包括嵌入性脱位、部分脱位和完全性脱位。

完全性脱位常见于单个年轻恒牙，上颌中切牙多发。完全性脱位时应该立即进行再植术。再植术的步骤

有以下几个方面：

(1) 牙齿储存：储存条件和储存时间的长短对于成功的愈合是非常重要的。生理盐水较好，牛奶次之，其他液体如血液、组织培养液和唾液也可作为储存液。

(2) 清洁患牙：应用生理盐水清洗患牙，切忌刮牙根面。

(3) 清洗牙槽窝：

(4) 植入患牙：

(5) 固定患牙：固定时间 2~3 周为宜。

(6) 抗生素应用：再植术后口服抗生素一周。

(7) 牙髓治疗：2 周内完成根管治疗，药物选用氢氧化钙

(8) 定期复查：一般 1 个月内每周复查一次，半年内每月复查一次。观察牙根愈合情况。