

# 口腔专业 · 2018. 1. 7 · 空暇记忆 · 牙体牙髓 (1)

## 第一单元 龋病 (下)

### 第七节常用材料的性质及其选择

(一) 垫底材料 (记大体成分和用于, 以及禁忌)

#### 1. 磷酸锌粘固粉

(1) 组成:

粉末中的主要成分是 ( ), 液体的主要成分是磷酸。

优点	缺点
承受一定的压力、有一定的黏着性	唾液中可被溶解、
导热性能很差 (隔绝热刺激)、	游离磷酸可对牙髓产生刺激 (不能用于深龋);
	初期有轻度的体积膨胀

#### 2. 氧化锌丁香油粘固粉

(1) 组成: 粉末中的主要成分是 ( ); 液体成分中丁香油。

优点	缺点
安抚、镇痛作用、对牙髓的刺激性极小	对聚合物有解聚、阻聚作用 (不能接触树脂)
黏性较大, 与洞壁密合 (用于暂封)	凝固时间较长, 抗压强度低,
充填后易于去除	溶于唾液

#### 3. 聚羧酸锌粘固粉:

(1) 组成: 粉由经过煅烧的氧化锌和 ( ) 的混合物, 液体为聚丙烯酸水溶液

优点	缺点
有一定的抗压强度	绝缘性能稍差
对牙髓的刺激性小	

#### 2. 氢氧化钙

优点 (用于盖髓最理想)	缺点
对牙髓的刺激性小, 可促进修复性牙本质的生成	溶于唾液 (最易)
强碱性, 有一定的抗菌、抗炎性能	不能隔绝电的传导
有良好的隔热性	强度不足

(三) 充填材料

银汞合金作为传统充填材料, 目前仍是后牙的主要充填材料。

优点	缺点
最大的抗压强度、硬度和耐磨性	颜色与牙齿不匹配、牙齿无粘结性
操作方便、价格低廉、性能稳定	使用环节可对环境造成污染
	有热传导性

## 第八节治疗中的问题及其处理（理解性的，知道因果关系）

### （一）意外穿髓

#### 1.原因（理解）

- （1）对患牙髓腔解剖知识掌握不足。
- （2）操作不仔细。
- （3）髓角变异。

#### 2.处理根据患者的年龄、牙位、穿髓孔的大小选择直接盖髓术或进行根管治疗。

### （二）牙髓性疼痛（理解记忆）

原因	处理
激发痛、冷热痛多为钻磨过程产热或窝洞使用强消毒剂和酸蚀剂刺激致牙髓充血的表现	牙髓充血者，应去除充填体，进行安抚治疗，待症状消失后再行充填
自发痛：原因同上或诊断有误	患牙出现自发痛，应进行牙髓治疗
咬合接触痛：用银汞合金充填的患牙，如若对颌牙为异种金属修复体	由电流作用引起者，去除银汞合金充填体，更换非金属材料充填；如对颌牙修复体不良，则更换对颌牙修复体

### （三）牙周性疼痛（一定要理解相互关系）

#### 1.咀嚼痛在咬合时引起（ ）痛，不咬物则不痛，与（ ）变化无关。

原因	处理
充填物过高引起患牙早接触，牙周膜的调节失去平衡，引起牙周创伤	用咬合纸检查有无复合树脂的高点，或银汞合金充填体上有没有高点；若发现早接触，及时磨除高点，症状可以消除
粘结修复时酸蚀液过多，刺激牙颈部牙骨质、牙周膜引起	颈部用氟化钠糊剂脱敏，用塞治剂保护；轻度疼痛，随时间推移可逐渐消除
消毒药溢出，灼伤牙龈	用盐水清洗，或上塞治剂

#### 2. 持续性自发钝痛可以（ ），与温度无关，咀嚼可以（ ）疼痛。

原因	处理
充填物形成颈部悬突，压迫牙间乳突	已出现有悬突时应及时去除
食物嵌塞	重新充填，或者酌情作固定修复，以恢复接触点
邻面接触点恢复过凸，牙周膜过度牵张	以砂纸条修磨邻面，恢复正常凸度

### （四）继发龋（理解）

经充填治疗后，在洞边缘或洞内壁，再次出现龋坏。

#### 1. 原因龋坏组织未去净，在洞底或侧壁又继续发展成继发龋。

- （1）制洞不良
- （2）材料本身性能不良或材料调制不当
- （3）操作不当

#### 2.处理去除充填物去净继发龋，重新按正规操作完成窝洞修复。

### （五）充填物折裂、松脱

充填物在口腔内经过一段时间后产生折裂或松脱。

#### 1.原因

(1) 洞制备因素:

1) 洞深度不够或垫底太厚; 2) 承担<sup>拾</sup>力区制备不良; 3) 充填体固位不良。

(2) 材料制备因素:

(3) 填充材料的操作因素: 材料未填入洞底倒凹区而无固位形使充填体脱落。

(4) 操作因素引起粘结修复体脱落失败。

1) 牙面未得到彻底清洁。

2) 酸蚀刻未达到要求。釉质酸蚀刻区在干燥后并未显示出白垩色改变。

3) 牙面未仔细干燥, 尚有水分。

4) 酸蚀刻已达到要求, 但酸蚀刻后的牙面又接触了唾液。

5) 酸蚀刻后釉柱内容出的钙未能清洗干净, 脱矿后的釉柱空隙未充分暴露。

6) 空气吹干时, 压缩空气不洁, 喷出含水或油的空气, 污染酸蚀刻区。

7) 粘结剂涂布过厚, 可因收缩过量而内应力增大, 出现缝隙而导致失败。

8) 树脂未硬化前移动粘结修复体

2. 处理去除充填物修整洞形, 重新按照正规操作完成窝洞的修复。去净粘结修复体、重新按照正规操作要求完成牙体的粘结修复。

(六) 牙体折裂

1. 原因

(1) 牙体缺损较大, 出现脆弱牙尖, 制洞未处理或修复时未能降低<sup>拾</sup>力。

(2) 洞制备时, 外形转变处太尖锐, 或洞底线角太锐, 引起应力集中; 修复后牙尖太陡, 侧向运动受力过大或有咬合高点。

(3) 死髓牙。

2. 处理

(1) 重新充填。

(2) 根据情况, 如缺损过大可考虑改用固定修复。

(3) 若不适合则只有拔除。