第一图书网, tushu007.com

<<口腔科急症诊断与治疗>>

图书基本信息

书名：<<口腔科急症诊断与治疗>>

13位ISBN编号：9787506250122

10位ISBN编号：7506250128

出版时间：2002-11

出版时间：世界图书出版公司北京公司

作者：本社

页数：155

字数：250000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书共分13章。
分别对牙体、牙髓病急症、牙周病急症、口腔粘膜病急症、牙槽外科急症、口腔颌面部炎症和损伤、颞颌关节病急症、三叉神经痛、面神经麻痹、全身性疾病及医源性疾病的口腔科急症等进行了较全面的阐述，尤其对口腔颌面部炎症和口腔颌面部损伤作了重点介绍。
相信此书对广大口腔临床工作者帮助匪浅。

作者简介

毛天球，男，1933年8月生，浙江宁波人，1956年毕业于第四军医大学口腔系。
是第四军医大学口腔医学院教授，主任医师，博士导师，国内知名的口腔颌面外科专家。
现任中国制冷学会陕西省分会理事，《实用口腔医学杂志》、《临床口腔医学杂志》及《口腔颌面外科杂志》编委。
19

<<口腔科急症诊断与治疗>>

书籍目录

第一章 牙体与牙髓病急症第二章 牙周病急症第三章 口腔粘膜病急症第四章 牙槽外科急症 第一节　拔牙术中急症 第二节　拔牙术后急症第五章 口腔颌面部急性炎症 第一节　急性智齿冠周炎 第二节　颌面间隙感染 第三节　化脓性颌骨骨髓炎 第四节　面部疖痈 第五节　面颈部化脓性淋巴结炎第六章 口腔颌面部损伤 第一节　伤员的急救 第二节　软组织损伤 第三节　牙槽突损伤 第四节　上颌骨骨折 第五节　下颌骨骨 第六节　颧骨与颧弓骨折 第七节　眶部骨折 第八节　鼻骨骨折 第九节　全面部复杂性骨折 第十节　口腔部战伤第七章 颞下颌关节病急症 第一节　颞下颌关节炎症 第二节　颞下颌关节损伤 第三节　颞下颌关节脱位第八章 三叉神经痛第九章 面神经麻痹第十章 涎腺病急症 第一节　涎腺炎症 第二节　涎腺损伤第十一章　口腔颌面部肿瘤急症 第一节　良性肿瘤 第二节　恶性肿瘤第十二章　全身性疾病的口腔科急症 第一口腔粘膜出血 第二节　糖尿病患者的口腔急症 第三节　牵涉性口面部疼痛 第四节　急性传染病的口腔表征第十三章　医源性急症 第一节　晕厥 第二节　心绞痛 第三节　过敏性休克 第四节　甲醛甲酚致敏 第五节油致敏 第六节　银汞合金致敏 第七节　三氧化二砷致敏 第八节　醛类制剂致下牙槽神经损伤 第九节　意外穿髓 第十节　根管治疗期间的疼痛 第十一节 口腔内阻滞麻醉与眼部并发症 第十二节 气管与支气管异物 第十三节 咽及消化道异物参考文献

章节摘录

书摘　(3)咬肌肥大年轻人多见，单侧或双侧发病，有偏侧咀嚼史。
口内检查可能患侧有龋坏或缺牙，局部无炎性表现。
单纯咬肌肥大，质地不硬。
　【治疗】　1．中央性颌骨骨髓炎　该病发病急，病情重，并常可引起严重并发症。
在治疗中应首先注意全身治疗，给予大剂量有效抗生素，对症和支持治疗，防止病情恶化；同时应及早采取外科手术治疗，建立充分引流，避免或减少死骨的形成。
　(1)抗生素治疗 应给予足量有效抗生素，一般可先选用头孢类抗生素和甲硝唑，及时取脓液进行细菌培养和药敏试验，并根据结果进行调整。
　(2)全身支持和对症输液、维持水与电解质平衡、补充营养、降温和镇痛等。
　(3)外科手术治疗 急性中央性骨髓炎不能单纯依靠抗生素控制感染，在骨组织扩散或已形成的脓肿，必须及时采取相应外科治疗，达到建立良好引流排脓，去除病灶，避免和减少死骨形成的目的。
因此，在大剂量应用抗生素的同时，应尽早拔除病灶牙，甚至相邻的个别松动牙，通过拔牙建立引流，防止感染继续在骨髓腔内蔓延扩散，并通过减压缓解疼痛和中毒症状。
如拔牙后引流不畅，症状不减轻时，可考虑行骨开窗术，建立充分引流。
在口腔前庭沟处切开粘骨膜，显露下颌骨颊侧骨板，自颏孔沿下颌管走行方向，用骨钻钻多个小孔或用小骨凿凿开骨皮质，使髓腔内的脓性分泌物得到充分引流，并用3%过氧化氢液和生理盐水冲洗，每日数次。
随着病情发展，脓液可穿破骨皮质进入骨膜下、粘膜下或进入颌周间隙，此时应及时在相应的口腔或面颈部切开引流排脓，方法见间隙感染一节。
　慢性颌骨骨髓炎手术治疗主要以摘除死骨，清除病灶，促进愈合为主。
摘除死骨造成的骨质缺损，最好待二期植骨修复。
　2．边缘性颌骨骨髓炎　治疗原则为：刮除死骨及炎性新生骨质、炎性肉芽组织并清除病灶。
一般在局麻下手术，手术切口自下颌升支后缘绕下颌角达下颌骨下缘下2cm，做与下领骨后缘平行的皮肤切口，长约7—9era。
切开皮肤、皮下、颈阔肌后，在咬肌前缘下方显露、结扎、切断颌外动脉和面前静脉，注意保护面神经下颌缘支，然后向上分离，沿下颌骨下缘切开咬肌附着处及骨膜，用骨膜分离器将咬肌与下颌骨外侧面分离，显露病变区。
病变区呈暗红色，表面粗糙，用刮匙可刮下蜡样软化骨质，并注意探查下颌升支后缘、喙突、乙状切迹、髁状突颈部有无病变。
刮除时应逐层刮至骨质变硬、变光滑、颜色变正常、并有新鲜血渗出为止。
由于软化骨质与正常骨质界限不清，为彻底清除病灶，也可用骨凿凿除或电钻磨除一层骨质。
对受侵犯的骨膜、肉芽组织及相邻的一层咬肌也一并切除。
上述措施可缩短引流排出溶解坏死组织的时间。
反复冲洗创面后，放置引流物。
如创口渗血较明显时，可先放入高渗盐水纱布填塞止血，第2天可换为橡皮片、半片乳胶管或带孔的引流管等。
因坏死组织溶解脱落需要一段时间，故不可按一般常规在术后2—3天去除引流条，应视引流液的性质和量，采用不同的引流物。
当引流液已很少，有较大腔隙时。
可选用碘仿纱条，更换时要注意逐渐变短，放入位置逐渐变浅，以刺激肉芽组织生长，促进创口早日愈合。
　二、急性婴幼儿颌骨骨髓炎　急性婴幼儿颌骨骨髓炎是急性化脓性颌骨骨髓炎的一种类型，又称血源性颌骨骨髓炎，新生儿颌骨骨髓炎等。
因感染途径和临床经过有所不同，故在此单独介绍。
　本病常发生于3岁以内的小儿，尤以3个疱疹、口腔粘膜创伤、泪囊的感染和肠道的感染及吸吮乳腺

炎的母乳，均可成为本病的感染源，经血行扩散。
主要侵犯颌骨，多为一侧上颌骨。
【临床表现】 患儿突然发病，寒战、高热，白细胞计数和中性细胞比例明显上升。
哭闹不安，拒食，甚至昏睡。
并可发生败血症，中毒性休克等严重并发症。
局部早期症状为患侧内眦、眶下皮肤红肿，很快向眶周扩散，造成眶周红肿，眼裂变窄，不能睁开。
患侧上颌前庭沟处牙龈及硬腭粘膜红肿，鼻腔粘膜因炎性浸润而出现鼻塞。
感染突破骨皮质，可在眶下、内眦、颧部、前庭沟、腭部、鼻腔内破溃形成瘘口，溢脓，病情开始进入慢性期，可有死骨和牙胚排出。
少数患儿脓液经眶下裂进入眶腔，形成球后脓肿，造成眼球外突，结膜水肿，眼球运动障碍。
【诊断】 1)婴幼儿体内可能有感染灶。
2)全身中毒症状明显，高热，白细胞计散升高。
3)内眦、眶下区或眶周红肿。
4)相应部位前庭沟及硬腭红肿。
5)急性期x线片无明显变化。
6)穿刺或B超可协助明确眶下及球后脓 【治疗】 1．及时给予大剂量有效抗生素 如取到脓液，可根据细菌培养和药敏结果调整抗生素。
2．支持和对症治疗 患儿年龄小，变化快，应严密观察病情。
注意维持水和电解质平衡，输液补充营养，吸氧，降温，抗惊厥。
3．手术治疗 在口腔颌面部红肿明显，疑有脓肿形成时，应及时穿刺，若抽出脓液或暗红色分泌物，尽早切开引流。
如全身中毒症状明显，局部虽未形成脓肿，为缓解全身中毒症状和防止局部感染扩散，必要时可行早期切开引流。
切开引流时，要深达骨面，以使引流彻底，每日冲洗数次，放入合适引流物。
尽量争取在前庭沟、硬腭处切开，避免在下睑处切开。
球后脓肿可穿刺协助确定诊断。
对有球后脓肿者，可在眶下缘水平切开，钝性分离进入眼眶，沿眶外下壁向眶尖方向进入脓腔，必要时请眼科会诊。
对慢性期的治疗，主要是面部出现经久不愈的瘘管，因上颌骨很少发生大块坏死，故治疗上主张长期保持冲洗引流通畅，对死骨刮治，病灶清除应保守。
避免向周围扩大刮治，以保持牙胚和骨组织，死骨摘除限于摘除已松动坏死的牙胚和界限明确的小块死骨，对睑外翻、面部塌陷畸形、牙胚缺失、牙颌畸形可留待二期处理。
因易造成发育畸形，新生儿颌骨骨髓炎手术治疗应较成年人手术方法保守．一般从口内切口或仅扩大瘘管搔刮。
……

媒体关注与评论

前言口腔急症医学是专门研究口腔急性发作性疾病的一门口腔医学分支科学。
进入21世纪以来，口腔医学科学飞速发展，口腔科急症诊断和治疗在口腔临床工作中已显得越来越重要。
《口腔科急症诊断和治疗》是针对各种口腔科急症而编写，专门研究和阐述口腔科领域内各种急症的诊断和治疗。
该书汇集了当今口腔急症医学领域研究发展的最新成果，体现了口腔急症医学领域研究发展的最新动向，是近20年来国内外口腔医学领域专家集体智慧的结晶。
对于口腔科急症正确的诊断和治疗，是口腔科医师的基本技能。
有许多口腔科疾病是需要到口腔专科医院或综合医院的口腔科去看急诊。
譬如，牙齿和牙周组织、颌骨和颌周组织、口腔颌面部各种组织和器官的急性炎症和外伤，全身性疾病及医源性疾病伴发的口腔急症，涎腺、颞颌关节和面部神经的急症等。
在临床上经常遇到一些患三叉神经痛的病人，被人当作是牙病，把患侧的牙治来治去，解除不了疼痛，甚至一个一个地被拔除，而疼痛依旧。
颌骨骨折和颌面部外伤是常见的急症，经常发现有的医院将病人的外伤治好了，可是病人的牙齿却咬不上，咬合关系错乱。
有鉴于此，我们感到有必要编写一本《口腔科急症诊断和治疗》，以期为从事口腔临床医学工作者提供案头必备参考。
本书共分13章。
分别对牙体、牙髓病急症、牙周病急症、口腔粘膜病急症、牙槽外科急症、口腔颌面部炎症和损伤、颞颌关节病急症、三叉神经痛、面神经麻痹、全身性疾病及医源性疾病的口腔科急症等进行了较全面的阐述。
尤其对口腔颌面部炎症和口腔颌面部损伤作了重点介绍。
相信此书对广大口腔临床工作者帮助匪浅。
本书的编写，承蒙第四军医大学口腔医学院赵瑞芳、周以钧、王鑫源、吴织芬、顾晓明、封兴华及薛振恂等教授、余绍明、彭品祥、雷德林、刘彦普、何黎升、孙沫逸、王一霖、胡晓光、胡开进及李平等副教授的通力合作，在此深表谢意。
毛天球　2002年4月

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com