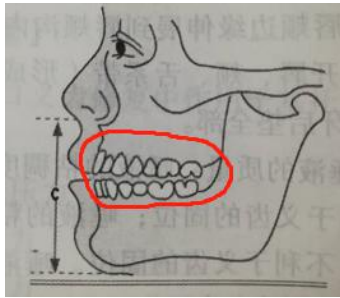


一、慢性龈炎病理变化

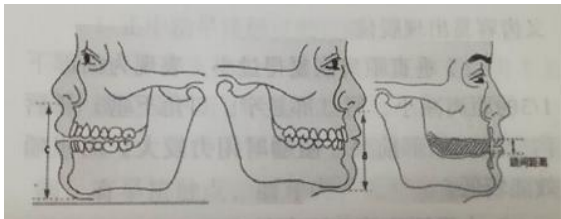
慢性龈炎病理变化		
慢性龈炎	炎症水肿型	纤维结缔组织水肿明显，期间有大量淋巴细胞、中性粒细胞浸润
	纤维增生型	上皮下纤维结缔组织增生成束，束间可见淋巴细胞及浆细胞浸润

二、殆与颌位

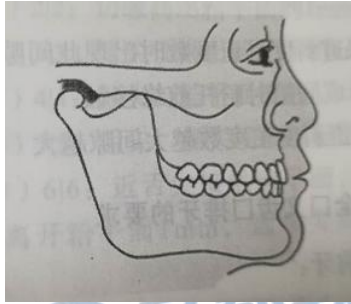
- 1.息止颌位（下颌姿势位）：处于直立、口腔在不咀嚼、不吞咽、不说话、下颌处于休息静止状态时的位置；
- 2.息止殆间隙：在息止颌位状态下，存在与上下殆牙列间的间隙，一般为 2—3mm。



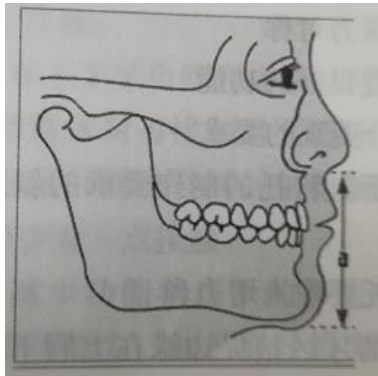
- (1) 垂直距离：为天然牙列呈正中殆时鼻底至颏底的距离，也就是面部下 1/3 的距离。
- (2) 颌间距离：在正中关系位时，无牙颌上下颌牙槽嵴顶之间垂直间隙距。
- (3) 息止颌位垂直距离：下颌处息止颌位时，测量鼻底到颏底的距离。



- 3.正中殆平衡：下颌处于正中殆位时，上下颌人工牙间具有尖窝交错的最大面积的广泛均匀接触。



4.正中殆：下颌处于正中位置，牙尖相互交错、广泛密切接触的殆关系。正中颌位：正中殆关系时，下颌的位置。



5.平衡殆：在正中殆及下颌做前伸，侧方运动等非正中殆运动时，上下颌相关的牙都能同时接触。

6.非正中殆平衡：

(1) 侧方平衡殆：下颌向一侧作咬合接触滑动运动时，两侧后牙均有接触。

(2) 前伸平衡殆：当下颌前伸至上下前牙相对，在滑回正中殆位过程中前后牙都有接触，按后牙的接触情况，可分为三点接触、多点接触、完全接触。

7.覆盖：又称超殆，指牙尖交错殆时，上颌牙盖过下颌牙的水平距离。

8.覆殆：指牙尖交错殆时，上颌牙盖过下颌牙唇面、颊面的垂直距离。

9.对刃殆：牙尖交错殆时，上、下牙齿彼此以切缘相对，或以颊尖相对。

10.开殆：牙尖交错殆时，上、下牙列部分前牙甚至前磨牙均不接触，垂直方向有间隙，且无覆殆。

11.后牙反殆：牙尖交错殆时，下后牙的颊尖咬在上颌后牙颊尖的颊侧。

12.锁殆：牙尖交错殆时，上后牙的舌尖咬在下后牙颊尖的颊侧。

13.反锁殆：牙尖交错殆时，下后牙的舌尖咬在上后牙颊尖的颊侧。

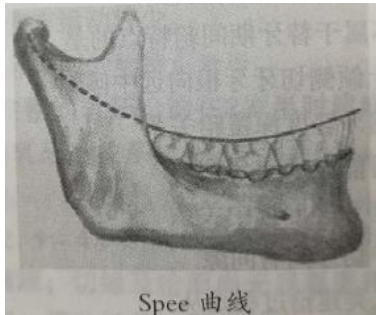
14.牙尖交错殆时，上颌第一磨牙的近中颊尖正对着下颌第一恒磨牙的颊沟，上颌第一磨牙的近中舌尖则接触在下颌第一磨牙的中央窝内，称为中性殆，若全口牙齿无一错位者，称为

正常殆；若有错位者，称为安氏 I 类错殆。

15. 远中错殆（安氏 II 类）：上颌第一和恒磨牙的近中颊尖咬在下颌第一恒磨牙的颊沟的近中。

16. 近中错殆（安氏 III 类）：上颌第一和恒磨牙的近中颊尖咬在下颌第一恒磨牙的颊沟的远中。

17. 下颌纵殆曲线（Spee 曲线）：连接下颌切牙的切嵴、尖牙的牙尖以及前磨牙、磨牙的颊尖所形成的一条凹向上的曲线；



18. 上颌纵殆曲线（补偿曲线）：连接上切牙的切缘、尖牙的牙尖、前磨牙及磨牙的颊尖，呈一条凸向下的曲线，前段较平，后段从第一磨牙的近中颊尖起逐渐向上弯曲，称补偿曲线。



横殆曲线（Wilson 曲线）：上颌两侧磨牙在牙槽中的位置均略向颊侧倾斜，使舌尖的位置低于颊尖，因此连接两侧同名磨牙的颊尖、舌尖形成一条凸向下的曲线；同样，在下颌可以形成凹向上的横殆曲线

三、龋病的诊断方法

1. 问诊向患者本人或与其密切接触的并了解情况的家属，了解患牙遇冷、热、酸、甜刺激后有无不适感，或进食疼痛，是否经过牙科治疗及治疗后有何变化。还应了解患者全身状况、既往病史及家族史，有无类似牙病等。

2. 视诊通过肉眼直视或口镜协助，主要观察牙齿表面有无色泽变就和形态缺损……加牙面上

有无白垩色、黄褐色斑块，窝沟有无变黑，窝沟附近牙面及咬合面边缘嵴处有无墨浸状改变，牙面上有无黑褐色龋洞或成残根残冠。

3.探诊使用锐利的尖头探针，探查视诊所见的异常牙面或视线不易达到的隐蔽部位，以了解病损的质地、龋洞深度、范围，是否卡住探针，有无穿髓孔，患者对探诊的反应如何。对有充填体的患牙，应检查充填体边缘与洞缘是否密合，充填体周围有无继发龋，邻面洞的充填体有无悬突。

4.温度刺激试验。当龋洞深达牙本质时，患者即可能述说患牙对冷、热、甜、酸刺激发生敏感甚至难忍的酸痛。医生可用冷热等刺激进行检查，以确定患牙所在。如果用其他检查方法已确定患牙的位置，则不必再用温度刺激试验，以免增加患者的痛苦。

5.X线检查邻面龋、继发龋或隐匿龋木易用探针查出，此时可用X线片进行检查。

龋病在X线片上显示透射影像。为了检查龋洞的深度及其与牙髓的关系，也可借助于X线检查。