

## 口腔专业 · 2019. 1. 11 · 必备速记 · 牙体牙髓 (2)

### 第二单元 牙发育异常 (下)

#### 第四节 遗传性牙本质发育不全 (助理不考)

##### (一) 定义

遗传性牙本质发育不全是一组常染色体显性遗传病。最常见的是仅有牙齿结构发育异常的 II 型牙本质发育不全，称为遗传性乳光牙本质。

##### (二) 病因

遗传性牙本质发育不全属于常染色体显性遗传病。

##### (三) 类型

牙本质发育不全在临床上表现可清楚地分为三型：

**I 型牙本质发育不全 (DGI-I)：**除牙本质发育不全外，还伴有全身的骨发育不全。

**II 型牙本质发育不全 (DGI-II)：**为最常见的遗传性乳光牙本质，无全身骨骼异常。

**III 型牙本质发育不全 (DGI-III)：**壳牙

##### (四) 临床表现

1. 受累牙列：一般 DGI-I 的乳牙受累较恒牙更严重，而 DGI-II 的乳、恒牙受累程度均等。
2. 患牙表现：牙齿颜色从灰到棕紫色或黄棕色，但均伴有罕见的、半透明或乳光色。由于患牙釉牙本质结合缺乏扇贝形排列，导致釉质早期丧失，牙本质遭受快速磨耗，但患牙似乎并不比正常牙更易患龋。
3. X 线片表现：牙本质将髓腔和根管过早地部分或完全的堵塞、闭锁。

##### (五) 诊断

根据患者的临床表现（乳光色，釉质早失）和 X 线片（根管闭塞）的表现，应考虑该疾病的可能。如果询问发现有家族史，可以作出初步诊断。

##### (六) 治疗

1. 预防由于磨耗造成的牙釉质和牙本质丧失，前牙最好用甲冠修复，后牙可选择铸造金属冠，必要时做活动义齿或𬌗垫修复。
2. 患者应接受广泛的牙齿护理，预防患牙折裂。

#### 第五节 畸形中央尖

##### (一) 定义

畸形中央尖是牙齿在发育期间，成釉器形态分化异常所致的牙形态发育异常。

##### (二) 病因

发病原因不明。成釉器在某个区域的增生并向成釉器突起

### （三）临床表现

1. 多见于下颌前磨牙，尤以第二前磨牙最多见，偶见于上颌前磨牙。常为对称性发生。
2. 畸形中央尖一般均位于咬合面中央窝处，呈圆锥形突起。
3. 有半数的中央尖有髓角伸入
4. 圆锥形中央尖折断，使牙髓感染坏死，形成根尖炎，影响根尖发育。
5. X线检查可见髓室顶中心有向咬合面中央部突起的畸形部分，并常见未发育完成呈喇叭形的根尖部。

### （四）诊断

这种牙的形态发育异常根据临床表现和 X 线表现不难诊断。临床注意对侧同名牙。

### （五）治疗（理解熟记）

发现畸形中央尖时，应根据不同情况，给予及时和相应的处理。

1. 圆钝和咬合接触无碍的畸形中央尖可不处理而进行观察。
2. 加固防折。
3. 如果已发生牙髓感染，须做牙髓治疗；年轻恒牙应首先考虑采用根尖诱导形成术，待牙根发育形成之后，再做完善的根管治疗。
4. 牙根形成过少而又发生根尖周围严重感染的患牙，或根尖周病变与龈沟相通者，则拔除。

## 第六节 牙内陷

### （一）定义

牙发育时期，成釉器过度卷叠或局部过度增殖，深入到牙乳头中所致的牙形态发育异常，称为牙内陷。牙萌出后，在牙面可出现一囊状深陷的窝洞。常见于上颌侧切牙。根据牙内陷的深浅程度及其形态变异，临床上可分为：畸形舌侧窝、畸形根面沟、畸形舌侧尖和牙中牙。

### （二）病因

病因不明，成釉器过度卷叠或局部过度增殖

### （三）类型和临床表现

牙内陷最好发牙齿是恒牙上颌侧切牙，经常对称发生。

1. 畸形舌侧窝：是牙内陷最轻的一种
2. 畸形根面沟：可与畸形舌侧窝同时出现，为一条纵形沟裂，有时在 X 线片上显示线样透射影，易被误认为副根管或双根管。
3. 畸形舌侧尖：又称指状舌尖。牙髓组织亦随之进入舌侧尖内，形成纤细髓角
4. 牙中牙：是牙内陷最严重的一种。X 线片示一个牙包于牙中，其实陷入部分的中央不是牙髓，而是含有残余成釉器的空腔。

### （四）诊断

牙内陷根据临床表现不难诊断。

### （五）治疗

对牙内陷的治疗，应视其牙髓是否遭受感染而定。

1. 早期应按深龋处理，将空腔内软化组织去净并形成洞形，按间接盖髓术处理。
2. 凡导致牙髓、牙周同时发病者，应在行根管治疗术的同时行牙周病手术治疗。
3. 必要时可拔除患牙再修复。若裂沟已达根尖部，由于相互交通造成牙周组织广泛破坏，则预后不佳，应予拔除。