

口腔专业 · 2019.2.15 · 必备速记 · 牙周

二、侵袭性牙周炎

（一）病因及危险因素

1. 微生物的感染（致病菌熟记）

侵袭性牙周炎的主要致病菌是伴放线聚集杆菌（Aa）。

2. 防御能力缺陷

（二）类型及临床特点

侵袭性牙周炎按其患牙的分布可分为局限型和广泛型。具有一些共同的临床表现：

①菌斑堆积量与牙周组织破坏的严重程度不相符；

②伴放线聚集杆菌比例升高；

③吞噬细胞异常；

④巨噬细胞过度反应；

⑤附着丧失和牙槽骨吸收有自限性。

1. 局限型侵袭性牙周炎其临床特点有以下几个方面【记忆】：

（1）年龄：发病可始发于青春期前后，因早期无明显症状，患者就诊时常已 20 岁左右。

（2）口腔卫生情况：牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例。患者的菌斑、牙石量很少，牙龈表面的炎症轻微，但却已有深牙周袋。

（3）好发牙位：典型的患牙局限于第一恒磨牙和上下切牙，多为左右对称。但早期的患者不一定波及所有的切牙和第一磨牙。

（4）X 线片所见第一磨牙的邻面有垂直型骨吸收，若近远中均有垂直型骨吸收则形成典型的

“弧形吸收”，在切牙区多为水平型骨吸收。

（5）病程进展快，早期出现牙齿松动和移位。

（6）有明显的家族聚集性。

2. 广泛型侵袭性牙周炎其临床特点有以下几个方面【记忆】

（1）通常发生于 30 岁以下者，但也可见于年龄更大者；

全国专业备考

（2）广泛的邻面附着丧失，累及除切牙和第一磨牙以外的恒牙至少 3 颗；

（3）有严重而快速的附着丧失和牙槽骨破坏，呈明显的阵发性；

（4）有活动期、静止期；

（5）菌斑牙石的沉积量因人而异，多数患者有大量的菌斑和牙石，也可很少；

（6）部分患者具有中性粒细胞及（或）单核细胞的功能缺陷；

（7）患者有时伴有全身症状，包括体重减轻、抑郁及全身不适等；

（四）诊断及鉴别诊断

鉴别诊断：慢性牙周炎、局限型侵袭性牙周炎、广泛型侵袭性牙周炎，具体见下表【重点注意】：

慢性牙周炎 (CP)	局限型侵袭性牙周炎 (LAgP)	广泛型侵袭性牙周炎 (GAgP)
主要见于成人	通常发生在青少年多	在 30 岁以下
慢性病程	快速进展	快速进展可呈阶段性
菌斑量与破坏程度一致	菌斑量与破坏程度不一致不定	有时一致病变分布不定
无固定类型	局限于切牙、磨牙, 其他牙不超过 2 颗	除切牙、磨牙外, 累及其他牙超过 3 颗
无明显的家族聚集性	明显的家族聚集性	明显的家族聚集性
多有龈下牙石	一般无或少龈下牙石	可有或无龈下牙石

(五) 治疗原则

1. 早期治疗, 消除感染要特别强调早期、彻底地消除感染。
2. **抗菌药物的应用**常用的药物包括四环素族药物、甲硝唑和阿莫西林配伍使用。
3. 调整调整机体防御功能。
4. 综合治疗在控制感染和炎症的基础上, 对于患者存在的其他不利因素进行相应的综合治疗。
5. 定期复查, 维护疗效, 防止复发应加强定期复查和必要的后续治疗, 因易复发, 故应密切观察。长期疗效取决于患者的依从性和维护治疗的措施。复查的间隔期依患者的菌斑和炎症控制情况而定, 开始的间隔要短, 约 1~2 个月一次, 多次之后若病情稳定, 间隔期可逐渐延长。