

口腔专业·2018.11.28·必备速记·口组（11-13）

第十一单元 牙周组织疾病

第一节 慢性牙龈炎

慢性牙龈炎	临表	病理
炎症水肿型	龈缘红肿、光亮、松软，易出血	组织水肿，毛细血管增生，大量中性粒细胞及慢性炎症细胞浸润。
纤维增生型	龈缘肿胀、坚实，不易出血	纤维组织增生成束，伴慢性炎细胞浸润。

第二节 剥脱性龈病损

剥脱性龈病损不是一个单独的疾病，而是多种疾病在牙龈上的表现，包括：类天疱疮，扁平苔藓，天疱疮，红斑狼疮。

第三节 牙周炎

一、慢性牙周炎

牙周炎的发展过程：始发期、早期、病损确立期及进展期四个阶段。

慢性牙周炎病理表现

慢性牙周炎	病理	表现
始发期	中性粒细胞 浸润	急性渗出性炎症
早期病变	T 淋巴细胞	牙龈炎
病损确立期	B 淋巴细胞	较浅的牙周袋，无牙槽骨吸收破坏 ，是治疗的关键时期。
进展期	破骨细胞活跃	深牙周袋牙槽骨发生吸收、破坏

牙槽骨吸收与牙周袋形成在临床病理上分为三种情况：

1. **龈袋**（假性牙周袋）是**牙槽骨尚无明显的吸收**，仅仅是牙龈组织由于炎症性增生、肿大，导致龈缘覆盖牙冠而形成的龈袋。
2. **骨上袋**牙周袋底在**牙槽嵴顶的上方**，由于**牙槽嵴**为水平型吸收，其**高度明显降低**，导致骨上袋形成。
3. **骨下袋**牙周袋位于**牙槽嵴顶的下方**，牙槽骨在袋的侧方，牙周袋位于牙根面与牙槽骨之间。主要由于**牙槽骨发生垂直型骨吸收**所致。

第十二单元 口腔黏膜病

第一节 口腔黏膜病基本病理变化

一、过度角化和角化不良

名称	特点
过度正角化	细胞核消失 ，常伴有颗粒层明显和棘层增厚
过度不全角化	细胞核未分解消失 ，粒层增厚不明显
角化不良也称错角化	棘层或基底层内 出现个别细胞或一群细胞发生 角化

基底细胞空泡性变及液化为基底细胞内水分增多，胞体肿大，致使基底细胞排列不整齐、消失，基底膜不清，此种病变常见于扁平苔藓和红斑狼疮。

三、疱

直径超过**5mm**为大疱；直径小于**5mm**为小疱。

疱	常见病
棘层内疱	天疱疮
基层下疱	良性类天疱疮、多形渗出性红斑

四、糜烂和溃疡

上皮浅层破坏，而未侵犯上皮全层时称为**糜烂**，糜烂面愈合后不遗留瘢痕。

黏膜或皮肤因炎性坏死组织的崩解和脱落所形成的缺损称为**溃疡**，**浅溃疡无瘢痕**。深溃疡(黏膜下层)有**瘢痕**。

第二节 常见的口腔黏膜病病理

一、口腔白斑

口腔白斑是口腔黏膜上出现的**不能被擦去的白色斑块**，而临床和病理上又**不能诊断为其它疾病者**。白斑是一个临床病名，不包含组织学含义。

病理变化：

1. **过度正角化或过度不全角化**；
2. 粒层明显；
3. 棘层增厚；
4. **基底层清晰**；
5. **上皮钉突伸长、肥厚**；
6. 上皮下有少量炎细胞浸润；
7. 可伴有上皮异常增生。

二、口腔扁平苔藓

本病好发于40~49岁的女性，病损**好发于颊黏膜**，其次为舌、唇和牙龈等黏膜，病变常为对称性分布。

病理变化：**1. 上皮不全角化或无角化**；**2. 棘层增生**，少数萎缩；**3. 上皮钉突不规则延长**，少数呈**锯齿状**；**4. 基底层液化变性**形成上皮下疱(诊断标志)；**5. 固有层淋巴细胞浸润带**(不达到黏膜下层)；**6. 上皮棘层、基底层、固有层可见胶样小体**。

三、慢性盘状红斑狼疮

红斑狼疮是结缔组织病的一种，在临床上可分为六个亚型，其中发生在口腔颌面部的是慢性盘状型，是**狼疮中最轻的一个亚型**。

慢性盘状红斑狼疮多为女性，年龄以20—40岁多见，病变主要发生于唇颊部的皮肤与黏膜，多无全身性损害。先发生于皮肤的外露部位，面部的鼻梁两侧皮肤呈鲜红色斑，其上覆盖白色鳞屑，称之为**蝴蝶斑**，**角质栓塞**。

病理变化：**1. 上皮过度角化或不全角化**。**2. 基底细胞液化变性**。**3. 毛细血管扩张，管周淋巴结浸润**(诊断标志)。**4. 胶原蛋白发生变性、纤维水肿、断裂**。**5. 上皮基底区有翠绿荧光带，又称之为狼疮带**。

四、红斑(助理不考)

均质型，间杂型，颗粒型，**红斑易癌变**，不少**红斑已经是原位癌**，

病理变化：**1. 上皮萎缩**；**2. 上皮异常增生**；**3. 原位癌**；**4. 早期浸润癌**。

五、天疱疮(助理不考)

一种少见而严重的疱性、自身免疫性疾病。发生于口腔黏膜者主要为寻常性天疱疮，临床有**周缘扩展现象**、**尼氏征阳性**。

病理变化：天疱疮的病理特征为**棘层松解和上皮内疱形成**。

六、良性黏膜类天疱疮(助理不考)

病理变化：**上皮松解，基层下疱**。

直接免疫荧光检测，翠绿色的荧光带沿基底膜区伸展。

七、念珠菌病(助理不考)

病理变化：**角化层或者上皮外1/3 见到菌丝**，PAS染色为强阳性。棘层增生，角化层内有微小脓肿。

八、口腔黏膜下纤维化(助理不考)

属于癌前状态，固有层结缔组织胶原纤维玻璃样变(纤维变性)。

临床表现：**疤**，**溃疡**，**黏膜变白硬**，触诊有纤维条索，张口受限。

九、肉芽肿性唇炎

近来认为肉芽肿性唇炎是**梅-罗综合征**的不完全型。

第三节艾滋病的口腔表现(助理不考)

艾滋病的口腔表现:毛状白斑,念珠菌病,坏死性龈炎,牙周炎, K a p o s i 肉瘤,非霍奇金淋巴瘤。

第十三单元 颌骨疾病(助理不考)

第一节颌骨骨髓炎(结合颌面外科)

颌骨骨髓炎:主要为**牙源性感染**,以金黄色葡萄球菌和溶血性链球菌为主。临床上通常是混合性细菌感染。

颌骨骨髓炎常见类型

颌骨骨髓炎	临表	病理
急性化脓性颌骨骨髓炎	瘻道	①炎性渗出②新骨形成③死骨形成
慢性化脓性骨髓炎	窦道流脓经久不愈	感染性骨腔或死骨存在
慢性骨髓炎伴增生性骨膜炎又称 G a r r e 骨髓炎或骨化性骨膜炎	无症状性骨性包块	双层骨皮质,表面平滑反应性新骨形成无。化脓及死骨形成
慢性局灶性硬化性骨髓炎又称致密性骨炎	20岁以前的年轻人,下颌第一恒磨牙	骨小梁的厚度和数量增加,骨髓腔窄小,腔内有少量纤维组织及慢性炎细胞浸润
结核性骨髓炎		结核性肉芽肿
放射性骨坏死	局部间断性疼痛,开口受限口臭、有瘻形成,死骨逐渐暴露,周界不清,也不易分离。	①放射、创伤和感染学说 ②骨损害学说 ③三低学说