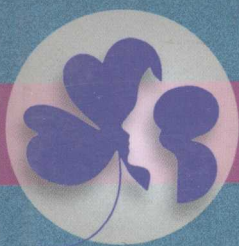


总主编 彭庆星



新世纪美容医学继续教育丛书

# 美容牙医学

(第2版)

主编 孙少宣 潘可风



科学出版社

[www.sciencep.com](http://www.sciencep.com)

新世纪美容医学继续教育丛书

总主编 彭庆星

# 美容牙医学

第2版

主 编 孙少宣 潘可风

副主编 王光护 姚月玲 章锦才 包柏成 蔡 中

科学出版社

元 00.80, 份 壹

（中 华 人 民 共 和 国 北 京 出 版 业 出 版 权 所 有 证 字 号 京 出 登 字 第 001 号）

## 内 容 简 介

本书是“新世纪美容医学继续教育丛书”中的一本。全书系统介绍了美容牙科基础理论、基本原理、临床技术及其相关学科的内容。全书内容丰富,言简意赅,不仅从全新的美学视角阐述了美容牙科的学科特点,使本书具有一定的学术深度,而且紧密结合牙科临床实践,深入浅出地予以论述,便于专业人员掌握和进行规范化操作。本书较好地将从美学原理与牙医学临床应用相结合,探索两者之间的内在联系及其规律,并努力体现这门新兴学科当前的发展水平。

本书是美容医学专业人员提高理论水平、学术水平和操作技能的继续教育用书,也是口腔医学专业医师的参考书。

### 图书在版编目(CIP)数据

美容牙医学/孙少宣,潘可风主编. —2版. —北京:  
科学出版社, 2003. 5

(新世纪美容医学继续教育丛书/彭庆星总主编)

ISBN 7-03-010839-6

I. 美… II. ①孙…②潘… III. 牙-美容术 IV. R783

中国版本图书馆CIP数据核字(2002)第082250号

责任编辑:裴中惠 / 责任校对:柏连海

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

1999年8月第一版 开本:787×1092 1/16

2003年5月第二版 印张:23 1/4

2003年5月第四次印刷 字数:670 000

印数:9 501—13 500

定价:38.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

# 新世纪美容医学继续教育丛书

总 主 编 彭庆星

总 顾 问 张其亮

## 《美容牙医学》编委会

主 编	孙少宣	潘可风			
副 主 编	王光护	姚月玲	章锦才	包柏成	蔡 中
编 委	(以汉语拼音排序)				
	白天玺	包柏成	蔡 中	耿温琦	韩栋伟
	胡骄平	姜智敏	林培炎	刘果生	潘可风
	屈 晶	施长溪	苏剑生	孙少宣	唐旭炎
	王 方	王光护	王挥戈	吴尚龙	杨小东
	姚月玲	殷学民	张宁宁	章锦才	张庆华

## 总 序

20世纪80年代末,我国医学美学学者提出了美容医学的学科对象是“医学人体美”的论断,并认为其学科目标是为了帮助人们实现对美的追求,力图达到“健”与“美”的高度和谐和统一,从而逐渐达到提高人的生命质量和生活质量的目的。由于这一观点的提出,导致一些原本存在于各门医学“母体学科”(如整形外科学、皮肤科学、口腔医学、理疗技术、中医学等)中的有关分支学科(如美容外科、美容皮肤科、美容牙科、物理美容、中医美容等)被顺理成章地重新组合为一个新的学科群——美容医学。

我国的美容医学学科目前仍处在初创阶段,但在短短的10年里发展很快。这说明她不仅具有理论依据,而且符合历史潮流。这潮流,一则是改革开放,二则是当代医学模式的转变。特定的历史时期,势必催萌出特定的新生事物。美容医学就是当代萌发的许多医学新生事物中的一支奇葩。

在我国当代美容医学学科形成的历程中,由于广大理论医学学者和临床医学者的共同努力,已出版了许多具有系统性、规范性价值的著作和教学参考用书。本系列丛书旨在集以往同类出版物之精华,扬中国美容医学之特色,顺应现代医学模式转变的历史方向,瞄准21世纪医学发展的目标,为丰富美容医学的宝库添砖增瓦。这就是本系列丛书拟称为“新世纪美容医学继续教育丛书”的基本思想所在。

本系列丛书分为《美容医学基础》、《美容外科学》、《美容皮肤科学》、《美容牙医学》、《美容中医学》和《美容医疗技术》六部。这六部专著之间,既有一定的内在联系,又有各自独立的主干体系。每部书本身都力求其自身学科内涵之丰富,外延之完整,因此各著之间难免有部分内容的合理交叉。这既是各著的内在规律所决定,也是学科阶段性发展过程中的一种必然,这对于提高各相应分支学科的专科医师的专业水平也是十分必要的。

本系列丛书体现了借鉴与创新相结合、基础与临床相结合、理论与应用相结合、医学与美学相结合,努力达到系统性、科学性和实用性的统一。适合初、中级以上各级美容医学工作者阅读,可作为广大医务人员和医科学生参考用书,也可供美容医学专业教育、继续教育及各种中、高层次的专业培训用书。

本丛中各著的主编和部分副主编是国内近几年在美容医学教学、科学研究以及临床实践等方面取得突出成绩的中青年学者,由他们主持主编写这套丛书,一是给他们提供总结经验、展示才华的机会,二是使美容医学学科及其事业更具活力。不言而喻,由于种种原因,丛书不可能是完美无瑕的,对于广大读者的批评,作者一定会十分感激的。

张其亮 彭庆星

1998年12月

## 第2版说明

“新世纪美容医学继续教育丛书”自1998年12月起陆续出版,至2001年11月止,第1版全套六册出版完成,并分别再次印刷或第三、四次印刷。四年多来,本丛书深受广大读者欢迎,产生了广泛的影响,故决定再版。

众所周知,2002年1月22日,卫生部“第19号令”发布了《医疗美容服务管理办法》,其配套文件《医疗美容机构、医疗美容科(室)基本标准》和《医疗美容项目》也相继下发,从而法定地把“医疗美容主诊医师”的培训工作上提了议事日程。据此精神,并据有关领导机关的授意,以及中华医学学会医学美学与美容分会的推荐,本丛书不仅是一套“新世纪美容医学继续教育丛书”,而且已被列为全国“医疗美容主诊医师”的培训教材。这是本丛书再版的又一重要原因。

本丛书包括《美容医学基础》、《美容外科学》、《美容牙医学》、《美容皮肤科学》、《美容中医学》和《美容医疗技术》。在培训美容外科、美容牙科、美容皮肤科和美容中医科四类“医疗美容主诊医师”的过程中,除分别使用各自分支专业的相应教材外,还应同时使用《美容医学基础》和《美容医疗技术》,即达到“人手三册”的培训要求。在相应于“医疗美容主诊医师”级的“医疗美容技师”的培训过程中,则使用《美容医学基础》和《美容医疗技术》两册。

2003年3月

吴永健 袁美琳

民 51 年 8891

# 目 录

<b>1 美容牙医学概论</b> .....	1
1.1 美容牙医学的基本概念 .....	1
1.2 美容牙医学的学科特点和要求 .....	2
1.3 美容牙医学的基本范畴 .....	3
1.4 美容牙科医疗的审美化趋向 .....	6
1.5 美容牙医学的未来 .....	7
<b>2 美容牙医学的历史发展</b> .....	9
2.1 牙医学审美思想的起源 .....	9
2.2 西方牙医学与美学的结合 .....	11
2.3 我国牙医学与美学的结合 .....	12
<b>3 美容牙科心理学的特点</b> .....	14
3.1 美容牙科心理学的概念 .....	14
3.2 求美者的心理状态类型 .....	16
3.3 美容牙科工作者审美人格的完善 .....	17
<b>4 颜面审美的基本要素</b> .....	19
4.1 系统论美学对颜面审美的指导作用 .....	19
4.2 体像在颜面审美中的意义 .....	21
4.3 颜面部形态结构的审美 .....	22
<b>5 美容牙科的微笑分析</b> .....	31
5.1 微笑的解剖学基础 .....	31
5.2 微笑的临床意义 .....	33
5.3 美容牙科的微笑分析 .....	35
<b>6 美容牙科的色彩学原理</b> .....	38
6.1 色彩学基本理论 .....	38
6.2 牙齿色彩学基础 .....	39
6.3 人工牙比色和选色 .....	42
6.4 牙科色彩学研究方向 .....	45
<b>7 美容牙科的视觉原理</b> .....	46
7.1 视觉的基本原理 .....	46
7.2 视错觉在美容牙科中的应用 .....	48
7.3 前牙审美的视觉规律 .....	52
7.4 义齿形式美的视觉特征 .....	57
7.5 阴性空隙及其视觉审美功能 .....	60

<b>8 美容牙科诊断学基础</b> .....	62
8.1 框架与参考 .....	62
8.2 比例与理想状态 .....	65
8.3 对称与多样性 .....	66
8.4 视错觉与透视 .....	68
8.5 美容牙科诊断常规 .....	70
<b>9 美容牙科治疗学基础</b> .....	76
9.1 医患沟通 .....	76
9.2 治疗参项 .....	81
9.3 治疗计划 .....	83
<b>10 美容牙科的个性修复与仿生修复</b> .....	89
10.1 个性修复的基本概念 .....	89
10.2 个性义齿的历史发展 .....	90
10.3 个性审美在牙医学中的地位 .....	91
10.4 个性义齿的表现形式 .....	92
10.5 个性义齿的修复原则 .....	95
10.6 个性修复患者的心理学分析 .....	96
10.7 个性义齿的美学意义 .....	97
10.8 仿生修复艺术 .....	98
10.9 饰齿与文齿 .....	100
<b>11 美学修形术</b> .....	103
11.1 美学修形术的概念及其发展 .....	103
11.2 牙齿形态的视觉认识 .....	103
11.3 美学修形术的适应证与禁忌证 .....	106
11.4 美学修形术的技法 .....	107
<b>12 金属烤瓷与全瓷修复技术</b> .....	109
12.1 金属烤瓷全冠修复 .....	109
12.2 全瓷修复技术 .....	116
<b>13 覆盖义齿和套筒冠义齿</b> .....	120
13.1 概述 .....	120
13.2 覆盖义齿的分类 .....	121
13.3 覆盖基牙及附着体的选择 .....	124
13.4 覆盖义齿的分类设计 .....	125
13.5 覆盖义齿的制作 .....	126
13.6 覆盖义齿戴入后的注意事项 .....	128
<b>14 隐形义齿与即刻义齿</b> .....	130
14.1 隐形义齿 .....	130
14.2 即刻义齿 .....	135



<b>15 牙体缺损的美容修复</b> .....	138
15.1 牙体缺损的修复原则.....	138
15.2 牙体缺损的常用修复材料.....	139
15.3 几种典型类型缺损的直接修复.....	141
15.4 牙体缺损辅助固位修复.....	144
15.5 牙体缺损的嵌体修复.....	146
15.6 残根、残冠的美容修复 .....	148
<b>16 牙列缺损的美容修复技术</b> .....	153
16.1 固定义齿的美容修复技术.....	153
16.2 可摘局部义齿的美容修复技术.....	158
<b>17 牙列缺失美容修复技术</b> .....	164
17.1 牙列缺失美容修复的生物学基础.....	164
17.2 牙槽骨过度吸收无牙颌的矫形处理.....	166
17.3 全口义齿的制作.....	167
17.4 牙列的平衡殆.....	175
<b>18 断牙再接美容修复技术</b> .....	178
18.1 外伤性断牙再接.....	178
18.2 正畸性人工断冠再接.....	181
18.3 异体牙冠再接.....	183
18.4 断牙再接的疗效分析.....	183
<b>19 特殊类型的前牙美容修复技术</b> .....	185
19.1 前牙间隙的美容修复.....	185
19.2 个别前牙错位的美容修复.....	187
19.3 个别前牙松动的美容修复.....	189
19.4 牙龈退缩的美容修复技术.....	190
19.5 前牙黏结桥的美容修复.....	193
<b>20 牙色异常的美容修复</b> .....	200
20.1 着色牙的美容修复.....	200
20.2 变色牙的美容修复.....	203
<b>21 口腔正畸美容</b> .....	216
21.1 口腔正畸的审美特点.....	216
21.2 骨型错殆畸形的矫治.....	217
21.3 肌能型错殆畸形的矫治.....	219
21.4 牙源型错殆畸形的矫治.....	221
21.5 活动矫治技术.....	222
21.6 固定矫治技术.....	223
21.7 功能矫治技术.....	229
<b>22 牙周美容技术</b> .....	232

22.1	牙龈切除术	232
22.2	牙龈成形术	234
22.3	牙冠延长术	235
22.4	切除性新附着术	236
22.5	牙周翻瓣术	236
22.6	牙周骨手术	239
22.7	根尖向复位瓣术	243
22.8	侧向转位瓣术	243
22.9	双乳头瓣移位术	245
22.10	冠向复位瓣术	246
22.11	自体游离龈瓣移植术	247
22.12	口腔前庭开窗术	248
22.13	唇系带切除术	249
22.14	牙周引导组织再生术	250
<b>23</b>	<b>种植义齿临床技术</b>	<b>253</b>
23.1	概述	253
23.2	种植机及手术器械	259
23.3	牙种植适应证与非适应证	259
23.4	术前检查和准备	260
23.5	牙种植手术步骤	262
23.6	种植义齿上部设计与修复的美学	272
23.7	种植义齿失败的原因	275
<b>24</b>	<b>外科正牙术</b>	<b>278</b>
24.1	概述	278
24.2	生物学基础	279
24.3	诊断与手术设计	281
24.4	术前准备	284
24.5	手术方法	285
<b>25</b>	<b>非手术性面型矫治</b>	<b>289</b>
25.1	纠正高度不调	289
25.2	纠正宽度不调	291
25.3	纠正长度不调	292
25.4	纠正双侧面部不对称	293
25.5	使面容年轻化	293
<b>26</b>	<b>牙齿美容保健</b>	<b>295</b>
26.1	龋齿和牙周病的临床特征	295
26.2	刷牙与口腔保健	296
26.3	食品营养与口腔保健	299

26.4	氟与口腔保健	301
26.5	儿童口腔保健	303
26.6	孕妇和老年人的口腔保健	305
<b>27</b>	<b>美容牙医学与工效学</b>	<b>308</b>
27.1	工效学的基本概念	308
27.2	工效学在美容牙科中的应用	309
<b>28</b>	<b>美容牙医学与模糊学</b>	<b>313</b>
28.1	模糊论的概念及应用现状	313
28.2	模糊学及其医学意义	313
28.3	美容牙科中的模糊美特征	314
<b>29</b>	<b>美容牙医学与循证医学</b>	<b>317</b>
29.1	传统经验医学的局限性	317
29.2	循证医学的概念	318
29.3	循证医学实践的方法	318
29.4	循证医学的证据分级及其来源	319
29.5	循证医学实践的目的和意义	319
29.6	美容牙医学与循证医学	320
<b>30</b>	<b>美容牙医学与组织工程学</b>	<b>322</b>
30.1	组织工程学概论	322
30.2	牙齿组织工程	322
30.3	牙周组织工程	323
30.4	颞下颌关节组织工程	323
30.5	颌面缺损骨组织工程	324
30.6	组织工程学在美容牙医学中的美学意义	324
<b>31</b>	<b>美容牙医学与信息学</b>	<b>326</b>
31.1	医学信息学概述	326
31.2	美容牙科实践中信息技术的应用	326
<b>32</b>	<b>美容牙医学与数学</b>	<b>329</b>
32.1	数学美概述	329
32.2	美容牙医学中的数学美	329
32.3	美容牙医学审美评价的数学解释	334
<b>33</b>	<b>美容牙医学与法学</b>	<b>337</b>
33.1	医疗纠纷	337
33.2	医疗事故	339
33.3	医疗纠纷的防范	342
33.4	《医疗事故处理条例》发布	345
<b>34</b>	<b>美容牙医学与市场学</b>	<b>346</b>
34.1	市场营销的基本概念	346

34.2 影响营销的因素.....	347
34.3 产品和服务的市场营销.....	348
34.4 营销程序设计.....	349
34.5 营销计划要素.....	350
34.6 美容牙科营销手法.....	352
<b>参考文献</b> .....	<b>356</b>
<b>第2版后记</b> .....	<b>358</b>

## 1

# 美容牙医学概论

近代牙医学创建于18世纪,美容牙医学(cosmetic dentistry)则起源于20世纪20年代的“好莱坞牙医学”。经过数十年的研究和发 展,美容牙医学的基础理论和临床应用在实践中逐步形成,日渐完善。如今,这门年轻的学科已经成为口腔医学的一个重要分支,也是现代美容医学的主要组成部分。

## 1.1 美容牙医学的基本概念

美容牙医学、美学牙医学、齿科审美学、牙科美学在西方常交互使用,未严格区分其内涵和外延。在国际性学术论坛上多使用“美学牙医学”一词,说明这是从美学角度研究牙医学的一门学问。

何谓美容牙医学?《新考德医学辞典》的释义是:“以外表美观、自然为目的,对牙齿及其周围组织进行保存、修补和修复。”《牙医学图示辞典》这样描述:“为改善外表而对龋坏、折断及有缺陷的牙齿进行修补和修复的一种牙科实践。”美容牙医学创始人、美国牙医C. L. Pincus认为:“美容牙医学是继生物学、生理学、机械学之后的第四维临床牙医学。”美国美学牙医学学会主席R. E. Goldstein指出:“美容牙医学是纯牙医学艺术,牙科医生的任务之一就是在不影响功能的情况下,通过牙科处理来保存、完善和创造一个美的微笑。”

笔者根据对牙齿美学的研究和认识,曾将其定义为“美容牙医学是以口腔医学为基础,以美学为导向,维护、修复和塑造牙齿美的一门科学”。美容牙医学着重研究牙齿的色泽、形态、大小、质地、排列、咬合关系及其与容貌结构的协调问题,最大限度地使异常状态恢复正常,同时运用美学手段增进牙齿的美感,满足患者对功能和美观的双重需要。与传统的牙医学相比,美容牙医学不仅仅是治疗牙齿疾病,消除症状,减轻疼痛,恢复功能,而且更强调治疗过程的审美效应和治疗结果的美学评价,使疗效达到一个更高的层次。

中华人民共和国卫生部和中华医学会组织编写的《临床技术操作规范·美容医学》关于美容牙医学的定义是:“美容牙医学是以口腔医学为基础,以医学美学为导向,维护、修复和塑造牙齿美的一门科学。它是 以修复和矫正牙齿及其周围组织的功能和美观为手段,创造美的微笑,以提高人的整体生命活力和生命质量为目的的新兴医学分支学科。”

我国的美容牙医学之所以起步并迅速发展,可归纳为三大因素。一是随着社会的进步,人们对牙齿审美的需求不断增长,使牙科的服务对象不只限于患病的人,有越来越多的要求改善自我形象的正常人求医,而且这种需求的层次在提高,个性化色彩在增加,品味在变化。据有关资料统

计,20世纪80年代以来,人们到牙科就诊的动机中,美学原因占50%以上。二是美容牙医学的发展受益于医学美学学科的确立和研究成果,这无疑包含医学美学原理对美容牙医学的指导作用。我国学者率先倡导和研究医学美学的成绩功不可没。美容牙医学像其他临床学科一样,知道一些原理比单纯靠直觉重要,正如R. E. Goldstein 指出的那样:“美不是绝对的,是极其主观的,但是某些美学原理可以转化为牙科技艺却是相同的”。三是口腔医学各分支学科的发展,尤其是新型材料的开发和口腔设备的更新,为推动美容牙医学前进创造了条件。

美容牙医学与口腔医学之间有着不可分割的内在联系,它起源于口腔医学,同时又与口腔医学存在着许多方面的区别。

美容牙医学是从美学和美容角度,用医学手段和美学原理,对牙齿(主要是前牙)的缺损、缺失、变色、排列畸形等缺陷进行修复和矫正,以“增进外在美感、改善容貌”为主要目的,强调以形式美理论和造型艺术规律指导技术操作。因此,在欧美又将美容牙科称为美学牙科、艺术牙科、造型牙科或微笑中心等,在日本则称为“幸福牙科”。

口腔医学是以诊治区域命名的医学学科,是从治疗和预防角度,运用医学手段防治口腔颌面部的疾病,把“恢复生理功能,促进健康”作为主要目的,兼顾美观效果。虽然牙齿是口腔医学临床工作中涉及最频繁的器官,但口腔医学的诊治范围不仅仅是牙齿,还包括颌面部其他区域。有些学者提出的“口颌系统”(stomatognathic system)的概念已被口腔医学界普遍认可,即将咀嚼器官及其有关组织,如颅面诸骨、舌骨、颈椎、肩胛骨、胸骨、锁骨等和联系其间的肌肉、韧带、牙齿、颞下颌关节以及血管、淋巴、腺体及各种结缔组织等,看做是由中枢神经系统反射性地紧密联系在一起的一个功能整体。由此看来,口腔医学的诊疗范围要比美容牙科广泛得多。

除上述学科范围、研究角度、实施手段和动机、目标不同之外,美容牙医学和口腔医学两者间还有:①患者对美观的期望值及其美容心理特征上的区别;②临床效果评价方法和标准上的区别;③医患关系中患者参与意识的区别;④学科对医务人员知识结构和特殊技能要求上的区别。目前,我国部分口腔医院开设了美容牙科,综合性医院口腔科组建牙齿美容门诊,说明两者间确有不同之处。

随着科学技术的进步和口腔医学的发展,美容牙医学的内容也日益丰富,其中不少内容在国际美容牙医学领域分化得越来越细,如牙齿色彩学(science of tooth color)、牙体修复美学(esthetics of restorative dentistry)、固定修复美学(esthetics of fixed prosthodontics)、全口义齿美学(esthetics of complete dentures)和牙齿矫正美学(esthetics of orthodontics)等,这也是我国美容牙医学今后发展的方向。

## 1.2 美容牙医学的学科特点和要求

当今,医学观念的变化,健康概念的更新,新的生物-社会-心理医学模式的形成,给美容牙科带来了进一步发展的契机,也给这门新兴学科的学术研究注入了新的内涵。应该认识到,牙齿所处的口腔环境具有湿度、微生物、温度效应和机械应力等作用的特殊性,要使美容牙医的每一种治疗方法、每件矫治装置能长期无害地、和谐地为患者身心健康服务,这是美容牙医学所赋予的使命。

美容牙医学的学科特点,决定了它必须将科学性、技术性和审美性结合在一起,如同鼎之三足,缺一不可。应当说,美容牙医学具有双重属性。一方面,作为防治牙齿疾病的需要,美容牙医学与口腔内科学、口腔修复学、口腔正畸学等有关学科不能截然分割;另一方面,由于其美容医学的属性,美容牙医学又与医学美学、美容心理学、美容外科学等学科有着共同的特点和关联。因此可以认为,美容牙科既是口腔医学的主要分支,又是美容医学的重要组成部分。美容牙医学是一门实践性很强的临床专科,既不允许出现只有理论而缺乏动手能力的医生,也反对只会操作而不懂理论的“匠人”。通过学习和实践,要善于从局部联系到整体,从而建立“立体感”;学会对问题由浅入深,逐层剖析,从而建立“层次感”;掌握由表面观察联系到内部结构,从而建立“透视感”。通过上述途径,同时培养技能性素质和非技能性素质,提高分析问题和解决问题的能力。

美容牙医学是牙医学和美学相结合而产生的专门学科,要求从事美容牙科临床工作的医生首先要能胜任牙科常见疾病的常规治疗,所以美容牙科医生应该首先是一位牙科医生,然后才是对牙齿各类缺损或畸形进行正确的诊断,合理而科学地设计,精确地制作各种修复体或矫治器,为患者提供良好的医疗美容服务,解决患者面临的一些特殊问题,满足他们的审美愿望。

### 1.3 美容牙医学的基本范畴

任何一门学科都有一定的研究范畴。同样,美容牙医学也必须具有其他学科无法取代的科学内涵和研究内容。

美容牙医学要自成体系,须有独特的研究角度和空间:这个角度就是强调从美学的角度,而不是其他角度;这个空间就是位于牙医学和美学交叉点或结合面上的空间。因此,在现阶段的认识水平上,美容牙医学的基本范畴概括起来就是:研究牙齿的六大审美因子(色彩、形态、大小、质地、排列、咬合)的塑造及其与容貌结构的协调关系;研究视觉原理、个性与仿生、微笑分析与重建等美学原理在牙医学中的临床应用。

诚然,美容牙医学的研究领域十分广泛,凡是涉及牙医学理论与实践中的美与审美问题,都可以说是它的研究课题。但是迄今为止,“美”的本身缺乏明确的规定性。在美学的有关著述中,凡描述审美特征或在鉴赏判断以及进行理性评价时,几乎就笼而统之地概括以“美”字。笔者认为,当一个概念的外延大到无所不包的时候,它的内涵还能剩下多少呢?就牙医学的专业特点和研究部位来看,其各个分支学科及其方方面面,所涉及的美学问题是极其庞杂、极其多样的,但程度显然是有区别的,如果毫无分寸地到处用“美”去概括,不仅会造成理论上的混乱和学术上的空洞,而且最终使理当具有自身特色的美容牙医学成了包罗万象、漫无边际的大杂烩。如此的话,这门新兴学科的存在和发展也就没有意义了。

笔者试图对这一理论性问题加以横向梳理和纵向分解,从而对美容牙医学的基本范畴作一初步界定。

#### 1.3.1 横向梳理——美容牙医学的主要内容

##### (1) 理论研究

美容牙医学的理论研究,不可避免地具有较大的抽象性。它是把牙医学审美实践经验加以高

度的概括和总结,上升到理论,又回到实践中去检验或指导实践。任何一门学科都不能忽视理论研究的意义,科学的发展,尤其是刚刚诞生的新兴学科,都是先由抽象,再到具体。也就是说,首先是理论上的突破,再导致实践上的突破。理论具有导向、深化和促进作用,是推动科学发展的动力,否则实践的历史再长,也只不过仅仅是“经验”而已。美容牙医学理论研究的主要内容有:牙医学审美思想的历史起源,牙医学美的本质、形态、规律、特征及属性,美容牙医学的研究对象、研究方法、逻辑起点、体系建构以及与相邻学科的关系,美容牙科专科建设的模式,美容牙科医生的知识体系等。

## (2) 审美心理研究

随着牙医学临床实践的审美化趋向,口腔科医生愈来愈多地接触到患者的一系列心理问题,其中多数属于审美心理范畴。这就自然而然地涉及口腔科医生如何运用审美心理学的原理和方法,对待疾病和指导患者等问题。

审美心理研究的主要内容有:牙医学美感的直觉性、愉悦性和功利性特征,患者的美容心理教育、心理咨询和心理治疗,正畸、修复患者求美动机和心理障碍的分析与调整,牙医学审美心理的共性与个性,格式塔心理学理论在美容牙科中的运用和价值等。

## (3) 基础研究

美容牙医学的基础研究有两个特点,一是研究对象侧重于美貌人群,二是从美学与人体解剖学、生理学、生物化学等基础学科的结合上去研究牙齿及其周围组织的审美标准。其主要内容有:美貌人群牙、颌、面结构的定量参数及其数学依赖关系,与美容牙科有关的各种艺术疗法机制的实验室研究,有关黄金分割律及形式美法则在牙齿上的解剖学特点和生理学功能,唇、齿、鼻、颊、颞相互关系、美学评价方法及其标准等。

## (4) 应用研究

应用研究是美容牙医学的重点。从主观上说,我们研究美容牙医学的根本目的并不是在于发展美学(当然不否认在客观上对美学的科学化进程是一种促进),而是充分挖掘牙医学中的美的规律,并利用这些规律去指导临床实践,满足患者对功能与美观的双重需求。因此可以说,应用研究是美容牙医学的“硬件”部分,也是核心部分,而其他“软件”部分在某种程度上都是为“硬件”服务的。当然它也有别于传统口腔医学的纯技术应用,具有明显的“艺术性”特征。由于牙齿处于人体特殊而重要的解剖位置,这就决定了牙医学的所有分支学科几乎都与美容有关,但是当你从临床应用的美感效应和患者求美心态出发,就不难发现其程度是有差别的(尽管是相对而言)。笔者认为,在美学尚未被口腔界学者普遍接受的现阶段,美容牙医学应用研究的重点范围是口腔正畸、口腔修复(包括牙体病的各种美容修复)、牙周美容等,逐渐形成美容牙医学的系统结构。这样,有利于专业队伍的建设,从而在更深的层面上探索具有“个性”的学科发展路子,形成理论与实践相统一的美容牙医学体系。

## (5) 审美教育研究

审美教育有广义和狭义之分。前者还包括在职口腔医务人员审美能力、美学修养和品质的自



我完善,即“自我教育”部分。在当前则涉及美学基本知识的普及和“补课”问题。对美容牙科来说,这是一个难度较大的系统工程,然而又是一个力争要达到的“境地”。后者专指培育在校医学生健全的审美心理,促进感情、理解、想象等审美心理要素的协调,提高医学美学基本技能,从而为他们毕业后适应新时代高技术与高感情相结合的医疗趋势打下良好的基础。后者的意义远比前者更为深远。笔者认为,美容牙科审美教育应遵循以下三大原则:与医德伦理教育相统一;与专业的理论教育相结合;与实验室技艺操作同步。此外,还应紧密结合美容牙科的研究对象、专业特点和口腔颌面部的美学特征,重点把握造型艺术因素与假体医学生物工程的关系,色彩学原理和视觉艺术的医学效应,立体乃至多维空间概念的强化和应用,形式美法则的体现,直观认知能力和形象思维能力的培养以及与口腔医疗实践有关的医用美术基础训练。也就是说,将审美的实用功利性和情感愉悦性融为一体来实施教育。

#### (6) 其他综合应用研究

这方面的研究包括美容牙科与技术美学,美容牙科与工效学,有关牙科美容方面的新型器械、材料和药物的研制等。

### 1.3.2 纵向分解——美容牙医学的审美层次

任何一个外延甚广的学科范畴都具有多层次的特点,美容牙医学也可大致归纳为以下三个审美层次。

#### (1) 功能美层次

功能与美观之间的关系,在整个生物医学领域中历来存在着异议,美容牙科亦然。功能也是一种美,或者说功能本身具有美的属性,这是随着医学美学研究的兴起而提出来的一个新概念。如果将“功能”纳入审美的范畴,那么它属于较低层次的美,例如,从病态到痊愈,将畸形或缺损恢复到正常或接近正常,是以解除痛苦和恢复功能为主要目的的,尚未或很少兼顾到形态上的美观,整体上的和谐及技术操作上的艺术性问题。但是另一方面,功能恢复或病体痊愈的结果,又确实满足了患者本能的愉悦心理,带来美感享受。

#### (2) 形式美层次

所谓形式美,就是构成事物外形的自然因素有规律的组合所呈现出来的审美属性,如对称均衡、比例和谐、反复齐一、节奏韵律等。它是人类在审美历史发展过程中长期积淀而形成的重要规律,已经像逻辑的格一样被固定下来。美容牙科审美活动从功能美再深一步,就是对形式美的追求。例如,有些患者虽有牙齿上的缺陷,但多无功能障碍,而隐藏在缺陷背后的是心理变态,因此求医的目的当然以改善容貌为主。

这里值得强调的是,美容牙科中的形式美尽管比比皆是,但是它很少有独立存在的价值。在欣赏山水之美时,我们可以抛弃一切功利之念,忘情于山水美妙的形式美之中。美容牙科则不然,因为它必须依赖“内容美”而存在,受功能美的制约。

口腔颌面部的任何一种美容技艺都要受到医学水平的限制,即使达到医患双方都认可的最