

全国高等职业技术教育卫生部规划教材

供高职、高专口腔医学、口腔工艺技术专业用

# 口腔颌面外科学

主编 谢 洪

副主编 万前程

 人民卫生出版社

全国高等职业技术教育卫生部规划教材  
供高职、高专口腔医学、口腔工艺技术专业用

# 口腔颌面外科学

主 编 谢 洪

副主编 万前程

编 者 (以姓氏笔画为序)

万前程 (湖北荆门职业技术学院医学分院)

宋凤霞 (山东省青岛卫生学校)

汤学国 (云南省卫生学校)

李金源 (华北煤炭医学院)

张晓梅 (苏州卫生学校)

杨文军 (佛山职工医学院)

谢 洪 (辽宁中医学院职业技术学院)

谢善培 (唐山职业技术学院)

廖建兴 (同济大学口腔医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

口腔颌面外科学/谢洪主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2003. 6  
ISBN 7-117-05610-X

I. 口… II. 谢… III. 口腔外科学-高等学校:  
技术学校-教材 IV. R782

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 050933 号

## 口腔颌面外科学

主 编: 谢 洪

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 21. 25

字 数: 483 千字

版 次: 2003 年 7 月第 1 版 2003 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05610-X/R · 5611

定 价: 25. 00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究  
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 全国高等职业技术教育卫生部规划教材 出版说明

医学高等职业技术教育作为我国高等教育的重要组成部分,近年来发展迅速。为保障教育质量,规范课程设置和教学活动,促进我国高等职业技术教育的良性发展,卫生部教材办公室决定组织编写医学高等职业技术教育教材。2001年11月,卫生部教材办公室对我国医学职业技术教育现状(专业种类、课程设置、教学要求)进行了调查,并在此基础上提出了医学高等职业技术教育卫生部规划教材的编写原则,即以专业培养目标为导向,以职业技能的培养为根本,满足三个需要(学科需要、教学需要、社会需要),力求体现高等职业技术教育的特色。同时,教材编写继续坚持“三基五性”的原则,但基本理论和基本知识以“必须、够用”为度,强调基本技能的培养,特别强调教材的实用性与先进性;考虑到我国高等职业技术教育模式发展中的多样性,在教材的编写过程中,提出了保障出口(毕业时的知识和技能水平),适当兼顾不同起点的要求,以保障教材的适用性。教材编写注意了与专业教育、中等职业教育的区别。从2002年4月起,卫生部教材办公室陆续启动了医学检验、医学影像技术、药学、口腔工艺技术、护理专业卫生部规划教材的编写工作。

2002年5月,卫生部教材办公室在湖北黄石召开了“全国医学高等职业技术教育药学专业和口腔工艺技术专业卫生部规划教材主编人会议”,正式启动了高等职业技术教育药学专业和口腔工艺技术专业卫生部规划教材的编写工作。本套口腔工艺技术专业教材包括专业基础课和专业课,共计13种。

口腔解剖生理学	主 编 马 莉	口腔正畸学	主 编 赵高峰
口腔组织病理学	主 编 葛培岩	口腔医学美学	主 编 潘可风
口腔内科学	主 编 史久成		副主编 张秀华
	副主编 郑 艳	固定义齿工艺技术	主 编 韩栋伟
口腔颌面外科学	主 编 谢 洪	可摘局部义齿工艺技术	主 编 农一浪
	副主编 万前程	全口义齿工艺技术	主 编 王跃进
口腔预防医学	主 编 顾长明	口腔工艺技术概论	主 编 伍爱民
口腔材料学	主 编 刘长庚		
口腔修复学	主 编 姚江武		
	副主编 杨伯雄		



## 前 言

本书系卫生部规化教材,供高等职业技术教育、高专教育口腔医学、口腔工艺技术专业用。

本书的编写是在总结了本科《口腔颌面外科学》第1~4版和中专《口腔外科学》第1~3版的基础上,根据读者对象,充分体现了“基本知识必须、够用,强调技能”的高等职业技术教育特色;以“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适应性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)为原则;融传授知识、培养能力、提高素质为一体;重视培养学生的创新、获取信息及终身学习的能力。因此,本教材将重点放在讲授临床诊断和治疗的基本技能方面。通过教学,使学生能够运用口腔颌面外科学的理论和技能,独立开展口腔颌面外科常见病、多发病的诊治工作。

本书内容较丰富,各校可根据不同专业培育目标的需要和教学大纲的要求,结合本校的实际情况,有选择地进行讲授,其余部分可作为学生在校或毕业后自学和临床口腔科医师参考之用。

参加本教材编写的有九所医学院校的教师,在编写过程中,得到了各院校领导和老师的支持与帮助,在此谨致谢忱。

由于水平所限,教材中难免存在缺点和错误。我们诚恳地希望广大师生和同行提出批评建议,以便今后改正。

谢 洪

2003年3月



二、常用局部麻醉方法 .....	30
三、局部麻醉的并发症及防治 .....	44
第二节 全身麻醉 .....	47
一、口腔颌面外科手术全身麻醉的特点 .....	47
二、口腔颌面外科手术的麻醉前准备 .....	49
三、口腔颌面外科常用的全身麻醉方法 .....	49
四、口腔颌面外科手术的全身麻醉后处理 .....	51
第三节 针刺麻醉 .....	52
第四节 镇痛 .....	52
一、疼痛的解剖生理基础 .....	53
二、疼痛的治疗 .....	53
第四章 牙及牙槽外科 .....	57
第一节 牙拔除术概述 .....	57
一、适应证 .....	57
二、禁忌证 .....	58
三、术前准备 .....	62
四、拔牙器械 .....	63
第二节 牙拔除术的基本步骤及方法 .....	66
一、牙拔除术的基本步骤 .....	66
二、牙拔除术的基本方法 .....	68
第三节 各类牙拔除的特点 .....	72
一、恒牙的拔除 .....	72
二、乳牙的拔除 .....	75
三、额外牙的拔除 .....	76
四、错位牙的拔除 .....	76
第四节 牙根拔除术 .....	76
一、残根与断根 .....	76
二、手术原则与术前准备 .....	77
三、牙根拔除的方法 .....	77
第五节 阻生牙拔除术 .....	80
一、下颌阻生第三磨牙拔除术 .....	80
二、上颌阻生第三磨牙拔除术 .....	87
三、阻生尖牙拔除术 .....	88
第六节 拔牙创的愈合 .....	90
第七节 拔牙并发症及其预防 .....	90
一、术中并发症 .....	90
二、术后并发症 .....	93
第八节 牙槽外科手术 .....	95

281	一、义齿修复前手术	95
133	二、口腔上颌窦瘘修补术	101
136		
	<b>第五章 种植外科</b>	103
04	第一节 概论	103
041	一、口腔种植学的发展史	103
141	二、口腔种植体分类	104
141	三、种植材料	105
141	四、种植外科的手术器械	106
14	第二节 口腔种植的生物学基础	106
241	一、种植体与骨组织间的界面	106
041	二、龈界面	107
14	第三节 种植外科的应用解剖	108
	一、缺牙后牙槽突的改变	108
041	二、牙槽嵴萎缩的分类	108
141	三、下颌骨种植的应用解剖	109
021	四、上颌骨种植的应用解剖	110
02	第四节 口腔种植手术	110
12	第五节 种植手术并发症及种植义齿的成功标准	114
121		
	<b>第六章 口腔颌面部感染</b>	117
22	第一节 概论	117
122	一、口腔颌面部感染的病因	117
120	二、致病条件及炎症的结局	118
121	三、口腔颌面部感染的临床表现	119
121	四、口腔颌面部感染的并发症	120
128	五、口腔颌面部感染的诊断	120
128	六、口腔颌面部感染的治疗	121
00	第二节 智齿冠周炎	123
00	第三节 口腔颌面部间隙感染	125
101	一、眶下间隙感染	126
100	二、颊间隙感染	127
171	三、咬肌间隙感染	129
121	四、翼下颌间隙感染	130
	五、舌下间隙感染	131
171	六、咽旁间隙感染	132
171	七、颞间隙感染	133
171	八、颞下间隙感染	134
121	九、下颌下间隙感染	134



20	十、颞下间隙感染 .....	135
101	十一、口底多间隙感染 .....	135
	<b>第四节 颌骨骨髓炎</b> .....	136
601	一、化脓性颌骨骨髓炎 .....	137
601	二、新生儿颌骨骨髓炎 .....	140
601	三、放射性颌骨坏死 .....	140
40	<b>第五节 面部疖痈</b> .....	142
80	<b>第六节 面、颈部淋巴结炎</b> .....	143
80	<b>第七节 口腔颌面部特异性感染和性传播疾病</b> .....	144
801	一、颌面骨结核 .....	144
801	二、颌面部放线菌病 .....	145
701	三、颌面部梅毒 .....	146
801	四、艾滋病在口腔颌面部的表现 .....	147
801	.....	147
	<b>第七章 口腔颌面部损伤</b> .....	149
00	<b>第一节 概论</b> .....	149
10	<b>第二节 口腔颌面部损伤的急救</b> .....	150
1011	一、防止窒息 .....	150
411	附：气管切开术 .....	151
	二、止血 .....	154
711	三、抗休克治疗 .....	155
711	四、防治感染 .....	155
711	五、包扎和运送 .....	155
811	六、护理 .....	156
01	<b>第三节 口腔颌面部软组织损伤</b> .....	157
051	一、损伤类型 .....	157
150	二、口腔颌面部损伤清创术 .....	158
151	三、各类软组织损伤的处理方法 .....	158
05	<b>第四节 口腔颌面部硬组织损伤</b> .....	160
152	一、牙和牙槽骨损伤 .....	160
851	二、颌骨骨折 .....	161
751	三、颧骨及颧弓骨折 .....	169
051	四、骨折的愈合 .....	171
00	<b>第五节 口腔颌面部火器伤</b> .....	172
131	.....	172
	<b>第八章 口腔颌面部肿瘤</b> .....	174
00	<b>第一节 概论</b> .....	174
401	一、临床流行病学 .....	174
401	二、病因与发病条件 .....	175

324	三、临床表现	176
	四、诊断	178
325	五、治疗	179
325	六、预防	182
324	第二节 口腔颌面部囊肿	183
324	一、软组织囊肿	183
325	二、颌骨囊肿	187
327	三、血外渗性囊肿	191
327	第三节 良性肿瘤和瘤样病变	191
	一、色素痣	191
345	二、牙龈瘤	192
345	三、纤维瘤	193
346	四、牙源性肿瘤	193
346	五、脉管瘤	195
	六、神经源性肿瘤	197
351	七、嗜酸性粒细胞增生性淋巴肉芽肿	198
351	八、骨源性肿瘤	198
354	第四节 恶性肿瘤	199
354	一、癌	199
355	二、肉瘤	202
359	三、其他	203
360	附：有关口腔颌面部恶性肿瘤的 TNM 分期	205
360	第九章 唾液腺疾病	208
360	第一节 唾液腺炎症	208
365	一、急性化脓性腮腺炎	208
365	二、慢性复发性腮腺炎	210
365	三、慢性阻塞性腮腺炎	211
363	四、涎石病和下颌下腺炎	213
363	第二节 唾液腺损伤和涎痿	217
364	第三节 舍格伦综合征	219
364	第四节 唾液腺瘤样病变	220
365	一、唾液腺粘液囊肿	220
365	二、唾液腺良性肥大	221
	三、腮腺囊肿	222
368	第五节 唾液腺肿瘤	222
368	一、多形性腺瘤	222
368	二、沃辛瘤	223
370	三、粘液表皮样癌	224

071	四、腺样囊性癌	224
871		
100	<b>第十章 颞下颌关节疾病</b>	225
58	第一节 颞下颌关节紊乱病	225
88	第二节 颞下颌关节脱位	234
81	一、急性前脱位	234
781	二、复发性脱位	235
191	三、陈旧性脱位	237
19	第三节 颞下颌关节强直	237
191		
100	<b>第十一章 口腔颌面部神经疾病</b>	241
89	第一节 三叉神经痛	241
89	第二节 面神经麻痹	246
89	第三节 面肌痉挛	249
791		
100	<b>第十二章 唇裂与腭裂</b>	251
89	第一节 概论	251
99	第二节 唇裂	254
991	一、唇裂的临床分类	254
800	二、唇裂整复术	255
93	第三节 腭裂	259
200	一、临床分类	260
	二、治疗	260
800		
100	<b>第十三章 牙颌面畸形</b>	262
80	第一节 病因及临床分类	262
010	一、发病原因	262
110	二、牙颌面畸形的分类	262
110	第二节 检查与诊断	263
710	一、病史	263
910	二、体格检查	264
050	三、X线头影测量	264
050	四、诊断	266
051	第三节 治疗设计	266
050		
100	<b>第十四章 口腔颌面部影像技术及诊断</b>	268
050	第一节 口腔颌面部 X 线影像技术的原理和应用	268
050	一、X 线影像技术的基本原理	268
050	二、X 线在口腔医学的应用范围	270

三、X线检查工作中的防护	270
<b>第二节 口腔颌面部 X 线投照技术</b>	271
一、X 线平片投照技术	271
二、曲面体层摄影	278
三、电子计算机 X 线体层摄影	279
四、涎腺造影	279
<b>第三节 正常 X 线影像</b>	279
一、牙体与牙周组织	279
二、牙的发育与萌出	280
三、颌面骨区	280
四、颞下颌关节	281
五、涎腺	282
<b>第四节 口腔常见典型病变的 X 线影像</b>	283
一、牙病变	283
二、根尖周病变	284
三、牙周疾病	284
四、颌面骨常见疾病	285
五、颞下颌关节常见疾病	290
六、涎腺常见疾病	291
<b>第五节 口腔颌面部超声检查</b>	292
一、超声检查基本原理	292
二、超声检查技术	292
三、正常超声图像	293
四、临床应用价值	294
<b>第六节 口腔颌面部核素显像</b>	295
一、显像剂及其临床应用	295
二、涎腺检查	295
三、颌骨检查	296
<b>第七节 口腔颌面部磁共振成像检查</b>	297
一、检查技术	297
二、正常图像	297
<b>第八节 口腔颌面部介入放射技术</b>	298
一、血管性介入放射学在口腔颌面部的应用	298
二、颌面部介入放射治疗的并发症及其防治	299
<b>实验指导</b>	300
实验一 介绍口腔颌面外科门诊和病房的组成及工作概况	300
实验二 口腔颌面外科检查及病历书写	301
实验三 口腔颌面外科几项基本操作技术	302



# 第一章 绪论

口腔颌面外科学(oral and maxillofacial surgery)是一门以外科治疗为主,研究口腔器官(牙、牙槽骨、唇、颊、舌、腭、咽等)、面部软组织、颌面诸骨(上颌骨、下颌骨、颧骨等)、颞下颌关节、唾液腺以及颈部某些疾病防治为主要内容的学科。

口腔颌面外科学既是口腔医学的重要组成部分,也是临床医学的一个重要分支,它具有双重属性。一方面,在口腔疾病的防治中,口腔颌面外科学与口腔内科学、口腔正畸学、口腔修复学等有关学科密不可分;另一方面,由于他本身的外科属性,又与普通外科学、整形外科学、骨外科学、内科学和儿科学等有共同特点与关联。

目前,我国口腔颌面外科的学科领域包含9个方面,即:口腔颌面部麻醉(学)、牙及牙槽外科(含修复前外科及牙种植等)、口腔颌面部感染、口腔颌面部损伤、口腔颌面部肿瘤、涎腺疾病、颞下颌关节疾病、颌面部神经疾病,以及颌面整形外科(含先天性畸形、后天性缺损以及正颌外科、颅颌面外科等)。

## (一) 口腔颌面外科的始创

公元前2世纪,古印度的浮雕中就有巨人为人们拔牙的描绘。公元前4世纪,在古希腊著名医学家 Hippocrates 的著作中即有关于颌骨骨折、脱位的处理和拔牙手术的处理。11世纪,阿拉伯著名的外科学家 Abulcasis(1050~1122)在他的著作中描述和设计了整套的牙科手术器械。但牙医学的正式建立和兴起是在17~18世纪。法国 Pierre Fauchard(1678~1761)出版了有关牙医外科的专著(Le chirurgien ou traité des dents),被称为现代牙科之父。美国人 Horac Wiles(1815~1848)最先使用了笑气麻醉进行拔牙术。“口腔外科”(oral surgery)一词由美国人 James Edmund Garretson(1828~1895)所命名。20世纪初出现了颌面外科(maxillofacial surgery)的概念。近代,伴随着西方产业革命和工业技术的发达,口腔颌面外科得到了更为广泛的发展。

我国古代医学家在同疾病作斗争的实践中,对口腔颌面外科的发展也作出了巨大的贡献。公元前3世纪,我国最早的医书《内经》中就有过口腔生理、病理及其与全身关系的记述。西晋朝史书(公元265~316年)就有唇裂修复术的记载,这是被公认的世界上一例唇裂手术。唐朝孙思邈所著《备急千金要方》(公元652年)中关于急性颞下颌关节脱位手法复位的详细介绍,基本上符合现代解剖生理学的解释。宋朝(960~1279年)医书《太平圣惠方》、《圣济总录》中已有牙再植术的内容。

## (二) 我国的口腔颌面外科的发展

解放前,我国根本没有口腔颌面外科的专业设置,有关口腔颌面外科的疾病被分散在牙科、普外以及耳鼻咽喉科中。新中国成立后,为了适应社会主义建设的需要,20世纪50年代初我国先后在四川、北京、上海等地有关医学院校相继成立了口腔医学系,并在临床

口腔医学中正式建立了口腔颌面外科学专业,开展了口腔颌面外科疾病的防治、教学和科研工作。

从正式有口腔颌面外科建立以来,在广大医务工作者的共同努力下,我国的口腔颌面外科事业飞速发展,并取得了一些十分可喜的成就。例如:肿瘤防治工作的逐渐深入开展,使我国口腔癌治疗的平均生存率已达 64% 左右;我国的唇腭裂手术病例数堪称世界之最;在颞下颌关节病方面我国学者也做了大量的工作并有创造性的贡献;中医学的理论和实践在感染、损伤、肿瘤等疾病的防治中被引用和发展;我国自行研制、生产的各种药物以及免疫诊断、治疗,显微外科等各种新技术、新疗法的临床应用,手术方法的不断创新等,都有力的促进了我国口腔颌面外科的发展。80 年代以来,我国的口腔颌面外科学界加强了同国外的广泛交流,并已开始走向世界。

从临床诊治水平来看,我国口腔颌面外科的水平在许多方面业已步入世界先进行列,我国独特的传统医学——中医学的结合及参与,被国际上称为“中国式的口腔颌面外科学”。然而必须清楚的认识到的,我们在基础研究及一些新兴的科学技术(分子生物学、生物医学工程学……)方面和医疗设备上与世界先进水平还有较大的差距,口腔颌面外科业务领域内还存在着一些没有解决的课题,防治水平也需进一步提高。

### (三) 未来的口腔颌面外科

21 世纪医学发展的特点将是:高科技向医学领域的渗透,将使医学理论与技术发生质的变化;基础医学的应用和高科技研究成果将大大提高疾病的诊断和治疗水平。口腔颌面外科学也必将随现代医学的发展而发展。

遗传与基因将成口腔颌面外科分子生物学的主要研究内容,基因治疗将被广泛应用,外科手术也将从单纯手术向细胞生物学及分子生物学方向发展;提高治愈率和生存率,降低死亡率和复发率仍将是口腔颌面外科治疗的首要目的;多学科(multiplicate)为基础的综合序列治疗(combined and sequential treatment),以确保患者的生存(活)质量(quality of life)将成为口腔颌面外科的又一目标和基本方法。加速从单纯生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式的进程。口腔颌面外科医师除了要有高尚的医德与精湛的口腔颌面外科专业技术外,还必须懂得患者的心理和需要,必须掌握心身医学(psychosomatic medicine)及心理卫生方面的知识,以适应这一医学模式的转变;口腔预防医学和口腔老年医学将更加发展,以适应人口老龄化的趋向;中西医结合治疗口腔颌面外科疾病及机制的研究将获得更多的重视和发展;生物医学工程学将飞速进步和发展,生物材料,生物代用品,人工器官包括人工牙、人工骨,以及组织工程(tissue engineering)技术的应用将促进口腔颌面外科治疗技术的进一步发展。

### (四) 如何学习口腔颌面外科

在学习口腔颌面外科学时,必须处理好以下关系:  
(1) 必须从医学是一个整体的概念出发来认识口腔颌面外科在医学中的地位,处理好局部与整体的关系。口腔颌面外科学既具有外科属性,又与其它临床学科密切相关。因此,在学习口腔颌面外科学的同时,除必须掌握一般外科基础(如手术前后处理、外科基本操作、水与电解质平衡、麻醉知识等等)和学习普通外科学、麻醉学、内科学、儿科学等有关临床各科知识外,还应具备一些更为专门而且十分重要的分科知识,诸如眼科学、耳鼻喉科学、整形外科学、肿瘤学等,只有这样,才能在口腔颌面外科临床工作中适应诊治

需要。

2. 必须全面学习和掌握口腔临床各专科知识,处理好分科与协作的关系。口腔颌面外科学作为口腔医学的一部分,与口腔内科学、口腔修复学和口腔正畸学等有着密切的、不可分割的关系。因此,作为口腔临床医师或口腔专科学生,在学好口腔颌面外科学的同时,也一定要学好和掌握牙体牙髓病学、牙周病学、口腔修复学以及口腔正畸学等方面的基本知识。

3. 必须将口腔医学基础理论与口腔颌面外科临床紧密结合起来,处理好理论与实践的关系。学习口腔颌面外科必须具备扎实的口腔解剖生理学、口腔生物学、口腔组织病理学、口腔临床药理学和口腔颌面医学影像诊断学等口腔医学基础理论知识,只有这样才能在学习、工作和科研中作到理论联系实际,知其然和知其所以然。

4. 必须掌握外科的基本操作,打好基本功,处理好知识与能力的关系。口腔颌面外科属临床操作科室,因此,要求每一位口腔颌面外科医生除了具备对口腔颌面外科疾病的诊断能力外,还必须具备治疗口腔颌面外科疾病的外科操作能力。打好外科操作基本功是做好口腔颌面外科临床工作的必备条件。

5. 必须同时学好和掌握口腔颌面外科疾病的诊治和预防知识,处理好预防和治疗的

关系。  
总之,只有具备丰富而扎实的普通医学基础和临床医学基础知识,全面掌握口腔医学基础和各临床专科知识,才能成为符合现代医学要求,成为具有良好职业素质的医师。才有利于本专业的提高和发展,真正做到有所发现、有所发明、有所创造、有所前进。

... (谢洪) ...  
... (一) ...  
... (1) ...  
... (2) ...  
... (3) ...  
... (4) ...  
... (5) ...  
... (6) ...  
... (7) ...  
... (8) ...  
... (9) ...  
... (10) ...



## 第二章 口腔颌面外科基础知识与基本操作

### 第一节 口腔颌面外科病史记录

病史记录(也称病历、病案)是临床医疗工作过程的全面记录,内容包括病人发病、病情演变、转归和诊断情况。临床医师根据问诊、体格检查、实验室检查和其他检查获得资料后,进行归纳、分析、总结而写成。是医疗质量和学术水平的反应,也是医疗、教学、科研和预防工作的基础资料,还可作为健康保健档案和医疗保险依据。此外,病历也是涉及医疗纠纷及诉讼的重要依据。其基本要求包括:内容要真实,格式要规范,描述用词精练恰当,书写要全面。病史记录包括门诊病史和住院病史。

#### 一、门诊病史

口腔门诊病历书写要简明扼要,重点要突出。除患者姓名、性别、年龄、籍贯、就诊时间等常规记录外,应重点记述患者主诉和现病史及相关的鉴别诊断的情况。

##### (一) 初诊记录

1. 主诉 简单记述患者就诊时诉说的主要症状,应包括患病的部位、主要症状和发病时间三个主要方面。

2. 病史 以现病史为主,既往与本病相关的阳性发现也应记述。现病史包括:

- (1) 发病时间、发病情况和相关因素。
- (2) 病情演变过程,治疗经过、方法及疗效。
- (3) 目前的主要症状及相关鉴别诊断症状表现。
- (4) 全身健康情况。
- (5) 与现病史有关的既往史、家族史、生活史等。

3. 检查 以口腔颌面部检查为主。如有全身疾病时,应做必要的体检,如血压测量、血常规检查、血糖检查等,并应记录检查结果。

口腔颌面外科检查除常规颌面外科检查(详见本章第二节)以外,还应记录必要的口腔内科检查。主要包括:

(1) 牙列情况:包括现存牙、缺失牙及咬合的情况。

(2) 牙体组织疾病:应记录龋齿及龋坏程度,松动度,牙齿对探诊、叩诊和冷热刺激的反应,必要时记录牙髓活力检测的结果。