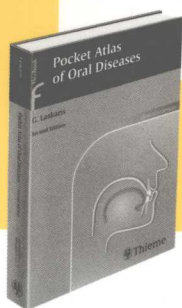




口腔疾病 简明图谱



第2版

原著 G. Laskaris

主译 楚德国



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

Pocket Atlas of
Oral Diseases

Pocket Atlas of Oral Diseases

口腔疾病简明图谱

第2版

原 著 G. Laskaris

主 译 楚德国

副主译 刘 斌

译 者 (以姓氏笔画为序)

刘民喜 刘振华 杨志诚

张 雷 唐正龙 彭 歆

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

口腔疾病简明图谱 / (希) 拉斯卡里斯 (Laskaris, G.) 编著; 楚德国译.
-2 版. -北京: 人民军医出版社, 2008.4

ISBN 978-7-5091-1460-5

I. 口… II. ①拉…②楚… III. 口腔颌面部疾病-诊疗-图谱 IV. R78-64
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 193319 号

Copyright©of the original English language edition 2006 by Georg Thieme Verlag
KG, Stuttgart, Germany. Original Title: "Pocket Atlas of Oral Diseases", by George
Laskaris.

版权登记号: 国字-军-2008-004 号

策划编辑: 焦健姿 文字编辑: 朱 彤 责任审读: 黄栩兵

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经 销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮 编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927271

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 11.5 字数: 292 千字

版、印次: 2008 年 4 月第 2 版第 1 次印刷

印数: 0001~3000

定价: 99.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

重要声明: 医学是一门不断发展变化的科学。医学研究和临床经验的发展不断地拓展着我们的视野, 与临床处置和药物治疗有关的知识发展尤为迅速。该书中涉及的剂量和应用方面的知识, 读者可以尽管放心, 作者、编辑和出版商尽一切努力确保它们与该书出版时的知识水平相一致。

但是, 该声明并不表明出版商对该书中涉及的药物剂量和临床处置负有责任。每个使用者必须仔细核对每种药物的使用说明, 必要时应该请内科医师或专家会诊, 核实生产厂家提到的药物剂量或禁忌证是否与该书中提到的相一致。这种检查核对, 无论是对于极少使用的药物, 还是新近上市的药物都尤为重要。每种药物的使用剂量和使用方式完全由使用者承担风险和责任。作者和出版商要求每个使用者务必将注意到的任何差错反馈给我们。对于该书出版后发现的错误, 将在 www.thieme.com 上公布勘误。

该书中涉及的一些产品的名称、专利和注册标识, 即使在文中没有全部特别指出, 实际上也已经进行了商标注册。假如该书中出现了一些未加恰当注释的名词, 并不能代表出版者的立场, 因为后者是从事出版业的专业人员。

该书及其中的各个部分都受版权法保护, 未经出版者同意, 任何超越版权法的使用、宣传, 以及其他商业化行为, 如直接影印翻版、复制、油印、缩印、电子资料的处理和保存都属违法。

前言

自《口腔疾病简明图谱》第1版出版以来，已经过去7年了，牙科医师、内科医师及临床和口腔专业的学生对这本书的欢迎程度超出了我们的期望。对于第2版，书中的临床部分未做改变，但该书新添了31个新题目和100多幅彩色插图，原有的许多图例被更加直观的高质量彩色插图取代。同时修订了原先的版本，期望能跟上口腔科学的最新观念。

如想获得更多的临床信息，读者可以参考我写的《口腔疾病彩色图谱》一书，该书的第3版已经在2003年出版。详细的治疗方案，可以参照我通过Georg Thieme出版社于2005年出版的《口腔疾病的治疗》一书。

George Laskaris

医学博士，牙科博士，哲学博士

于雅典

目 录

第1章 白色病变

1

- | | |
|-------------|--------------------|
| 白斑 /2 | 毛皮样舌 /26 |
| 毛状白斑 /4 | 牙龈白垢 /26 |
| 扁平苔藓 /5 | 福代斯颗粒 /28 |
| 苔藓样反应 /8 | 白色水肿 /28 |
| 白线 /10 | 白色海绵状斑痣 /30 |
| 尼古丁口炎 /10 | 先天性角化不良 /30 |
| 尿毒症性口炎 /12 | 先天性指(趾)甲肥厚 /32 |
| 肉桂接触性口炎 /14 | 掌跖及口腔黏膜过度角化综合征 /34 |
| 化学性灼伤 /16 | 乳头状瘤 /36 |
| 白色念珠菌病 /18 | 疣状癌 /37 |
| 慢性咬伤 /20 | 鳞状细胞癌 /38 |
| 游走性舌炎 /22 | 皮肤黏膜移植术 /40 |
| 毛状舌 /24 | 上皮剥脱症 /42 |

第2章 红色病变

45

- | | |
|------------|---------------|
| 创伤性红斑 /46 | 正中菱形舌炎 /50 |
| 热灼伤 /46 | 义齿性口炎 /52 |
| 放射性黏膜炎 /48 | 红斑型白色念珠菌病 /52 |
| 口交性口炎 /48 | 鳞状细胞癌 /54 |
| 游走性舌炎 /50 | 红斑 /56 |

浆细胞龈炎 /58

肉芽肿性龈炎 /60

剥脱性龈炎 /62

牙龈线形红斑 /64

过敏性接触性口炎 /64

淋病性口炎 /66

血管瘤 /68

红斑狼疮 /70

CREST 综合征 /70

遗传性出血性毛细管扩张 /72

贫血 /74

血小板减少性紫癜 /76

传染性单核细胞增多症 /76

莱特尔综合征 /78

外周型成釉细胞瘤 /80

Sturge-Weber 血管瘤病 /82

第3章 黑色或褐色病变

85

正常色素沉着 /86

汞合金染色 /86

重金属沉积 /88

药物诱导性色素沉着 /88

烟斑黑色素沉着 /90

黑毛舌 /90

雀斑 /92

小痣 /92

恶性小痣 /94

色素痣 /94

太田痣 /96

黑素瘤 /98

艾迪生病 /100

Peutz-Jeghers 综合征 /102

第4章 疱性病变

105

原发性疱疹性龈口炎 /106

继发性疱疹性口炎 /108

带状疱疹 /110

疱疹性咽峡炎 /112

手-足-口病 /112

多形红斑 /114

斯-约综合征 (Stevens-Johnson 综合征) /116

中毒性表皮坏死松解症 /118

天疱疮 /119

瘢痕性类天疱疮 /122

大疱性类天疱疮 /124

妊娠性类天疱疮 /126

线状 IgA 病 /128

疱疹样皮炎 /130

大疱性扁平苔藓 /132

大疱性表皮松解症 /133

咽峡血疱 /138

获得性大疱性表皮松解症 /136

第5章 溃疡性病变

141

创伤性溃疡 /142

嗜酸性溃疡 /144

坏死性涎腺化生 /146

坏死性溃疡性龈炎 /148

慢性溃疡性口炎 /150

坏疽性口炎 /152

梅毒 /154

结核 /157

全身性真菌病 /158

复发性阿弗他溃疡 /161

白塞病 /164

移植体抗宿主病 /167

韦格纳肉芽肿 /169

恶性肉芽肿 /170

非霍奇金淋巴瘤 /172

鳞状细胞癌 /174

周期性粒细胞减少症 /178

粒细胞缺乏症 /180

再生障碍性贫血 /182

脊髓增生异常综合征 /184

白血病 /185

郎汉斯细胞增多症 /188

I b型糖原沉积病 /190

FAPA 综合征 /192

Sweet 综合征 /194

葡萄球菌感染 /196

先天性白细胞减少症 /198

巨细胞病毒感染 /200

第6章 乳头状病变

203

乳头状瘤 /204

尖锐湿疣 /206

寻常疣 /208

疣状黄瘤 /210

疣状癌 /210

鳞状细胞癌 /212

疣状白斑 /212

局灶性上皮增生 /214

龈瘤裂 /216

克罗恩病 /216

恶性黑棘皮病 /218

家族性黑棘皮病 /220

Darier 病 /222

第7章 牙龈肥大

225

I 广泛性病损 /226

- 增生性龈炎 /226
- 口呼吸性龈炎 /228
- 药物性牙龈增生 /228
- 妊娠期牙龈增生 /232
- 白血病性牙龈增生 /234
- 遗传性牙龈纤维瘤病 /236
- 维生素C缺乏病 /238
- 韦格纳肉芽肿 /238
- 黑棘皮病 /238

II 局限性病损 /240

- 化脓性肉芽肿 /240
- 外周性巨细胞肉芽肿 /242
- 外周性骨化性纤维瘤 /244
- 新生儿颗粒细胞瘤 /246
- 牙周脓肿 /246
- 牙龈脓肿 /248
- 多发性外生性骨疣 /248
- 牙龈囊肿 /248
- 萌出性囊肿 /248

第8章 软组织肿瘤

251

- 纤维瘤 /252
- 乳头状瘤 /254
- 化脓性肉芽肿 /254
- 外周性巨细胞肉芽肿 /254
- 外周性骨化性纤维瘤 /254
- 脂肪瘤 /254
- 软组织骨瘤 /256
- 创伤性神经瘤 /256
- 神经纤维瘤 /258
- 施万瘤 /260
- 平滑肌瘤 /260
- 颗粒细胞瘤 /262
- 婴儿黑色素神经外胚瘤 /264

- 黏液瘤 /264
- 良性纤维组织细胞瘤 /266
- 多形性腺瘤 /268
- 角化棘皮瘤 /270
- 鳞状细胞癌 /272
- 卡波西肉瘤 /274
- 恶性纤维组织细胞瘤 /276
- 软骨肉瘤 /278
- 纤维肉瘤 /278
- 平滑肌肉瘤 /280
- 血管内皮细胞瘤 /280
- 黏液表皮样癌 /282
- 腺样囊性癌 /282

其他恶性涎腺肿瘤 /284

非霍奇金淋巴瘤 /286

淀粉样变性 /288

放线菌病 /290

皮肤利什曼病 /292

口腔软组织软骨瘤 /292

第9章 软组织囊肿

295

黏液囊肿 /296

舌下腺囊肿 /298

皮样囊肿 /298

淋巴上皮囊肿 /300

萌出性囊肿 /302

新生儿牙龈囊肿 /302

成人牙龈囊肿 /304

甲状舌管囊肿 /306

鼻唇囊肿 /308

腭乳头囊肿 /308

第10章 骨肿胀

311

下颌隆凸 /312

腭隆凸 /312

多发性外生性骨疣 /314

骨瘤 /314

骨肉瘤 /316

软骨肉瘤 /316

Burkitt 淋巴瘤 /318

多发性骨髓瘤 /320

佩吉特病 /322

牙源性肿瘤 /324

第11章 颈部肿块

327

鳃裂囊肿 /328

甲状舌管囊肿 /328

皮样囊肿 /330

囊性水瘤 /330

非特异性淋巴结炎 /332

颌下腺炎 /332

结核 /334

Heerfordt 综合征 /336

舍格伦综合征 /338

霍奇金病 /340

淋巴结转移癌 /340

第 12 章 唇疾病

343

腺性唇炎 /344

肉芽肿性唇炎 /344

梅-罗综合征 /346

剥脱性唇炎 /346

接触性唇炎 /348

光化性唇炎 /348

口角炎 /350

舐唇性皮炎 /352

正中唇皸裂 /352

血管神经性水肿 /354

放射性淋巴水肿 /354

全身性疾病 /356

第 1 章

白色病变

口腔黏膜白色病变是一组多因素的疾病，由于上皮表层的变化使光线散射，从而使病变呈白色。口腔黏膜白色病变的诊断和鉴别诊断应该依据病史、临床表现及实验室检查。

- 白斑
- 毛状白斑
- 扁平苔藓
- 苔藓样反应
- 白线
- 尼古丁口炎
- 尿毒症性口炎
- 肉桂接触性口炎
- 化学性灼伤
- 白色念珠菌病
- 慢性咬伤
- 游走性舌炎（地图舌）
- 毛状舌
- 毛皮样舌
- 牙龈白垢
- 福代斯颗粒



- 白色水肿
- 白色海绵状斑痣
- 先天性角化不良
- 先天性指（趾）甲肥厚
- 掌跖及口腔黏膜过度角化综合征
- 乳头状瘤
- 疣状癌
- 鳞状细胞癌
- 皮肤黏膜移植术
- 上皮剥脱症

白斑

〔定义〕白斑是一个临床病名，是指发生在口腔黏膜上的白色斑块，不能被擦掉，从临床上或组织学上不能诊断为其他任何疾病者。白斑是癌前病变。

〔病因〕确切病因尚不明确，但烟草、乙醇、局部慢性刺激及白色念珠菌是重要的诱发因素。人类乳头状瘤病毒（HPV）也可能与白斑的发病机制有关。

〔临床特点〕临床主要分为3类（图1，图2）：均质型（最为常见）、斑块型（较少见）和疣状型（罕见）。斑块型和疣状型白斑较均质型有更高的恶变倾向。白斑癌变率平均为4%~6%。口腔黏膜白斑好发部位为颊黏膜、舌、口底、牙龈及下唇。

〔实验室检查〕组织病理学检查有助于诊断。

〔鉴别诊断〕扁平苔藓，肉桂接触性口炎，白色念珠菌病，毛状白斑，扁平苔藓样变，慢性咬伤，烟袋性角化病，白色水肿，化学性灼伤，尿毒症性口炎，皮肤黏膜移植术，遗传性皮肤病和盘状红斑狼疮。

〔治疗〕去除刺激因素，口服视黄素，外科手术切除。

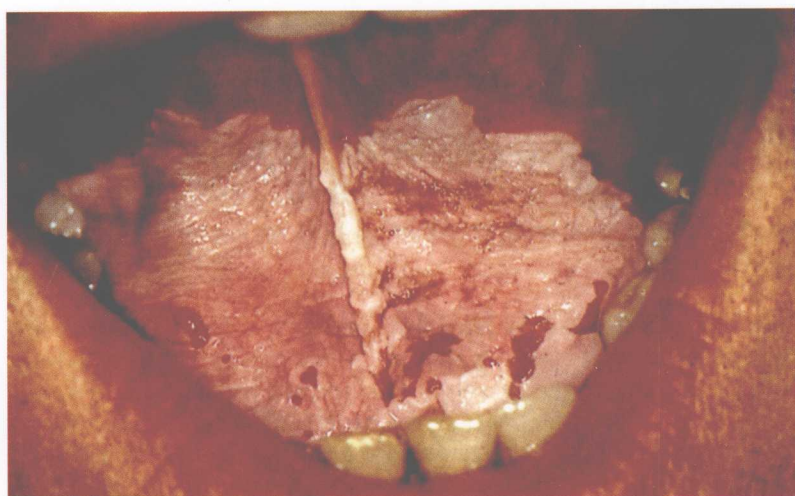


图1 均质型白斑



图2 斑块型白斑

毛状白斑

〔定义〕口腔毛状白斑是人免疫缺陷病毒（HIV）感染者最常见的口腔损害，偶可见于器官移植后免疫抑制的患者。

〔病因〕EB 病毒是毛状白斑的直接病因。

〔临床特点〕毛状白斑为发生在口腔黏膜的白色毛绒状病变，其损害多为毛绒状或皱褶状，有时也可见到光滑斑块状病损，不易被擦掉。患者一般无明显症状，本病好发于舌侧缘，一般多为双侧，有时也可波及舌背，或蔓延到舌腹部（图3）。本病不属于癌前病变。

〔实验室检查〕组织病理学检查，原位杂交，聚合酶链反应（PCR），电子显微镜检查。

〔鉴别诊断〕慢性咬伤，扁平苔藓，摩擦性过度角化，肉桂接触性口炎，尿毒症性口炎，白色念珠菌病。



图3 毛状白斑

〔治疗〕无需治疗，某些病例应用阿昔洛韦 (aciclovir) 或伐昔洛韦 (valaciclovir) 有效。

扁平苔藓

〔定义〕扁平苔藓是一种较为常见的皮肤黏膜慢性炎症性疾病。

〔病因〕尽管确切病因尚不明了，但T细胞介导的免疫反应可能参与了发病过程。

〔临床特点〕本病的口腔黏膜病变主要表现为白色丘疹结合组成各种花纹，类似皮肤损害的威肯线 (Wickman's striae)，根据发病率可分为6型：最常见的（网状型，糜烂型，图4，图5）；较为少见的（萎缩型，肥大型，图6）；罕见的（疱型，着色型，图7）。好发年龄为中年人（女：男=3：2）。发病部位多见于颊、舌及牙龈等黏膜，皮肤病变的特征为多角型紫色丘疹，患者感瘙痒，好发于手足屈肌表面，也可发生于龟头和指（趾）甲。根据临床表现即可做出诊断。扁平苔藓的预后较好，能否恶变尚存在争议（尤其是糜烂型）。

〔实验室检查〕组织病理学检查诊断价值较高，也可采取直接免疫荧光检查，但是特异性不强。

〔鉴别诊断〕盘状红斑狼疮，白色念珠菌病，移植物抗宿主病，游走性舌炎，白斑，红斑，瘢痕性类天疱疮，天疱疮，大疱性类天疱疮。

〔治疗〕无症状的病损无需治疗，局部应用肾上腺皮质激素或许有效（制成软膏局部涂抹或者病损基底部注射）。对于严重的或大面积病损，可采用小剂量口服肾上腺皮质激素，不建议用消毒漱口水漱口。



图4 颊黏膜的扁平苔藓：网状型

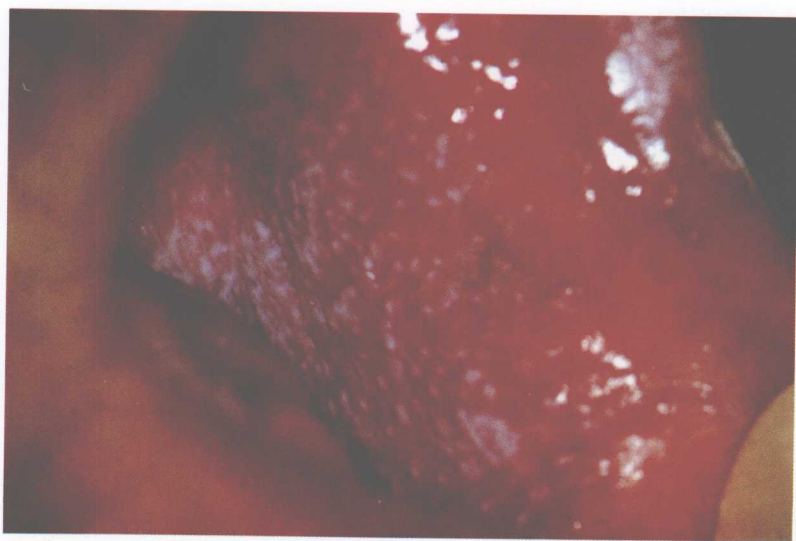


图5 颊黏膜的扁平苔藓：丘疹和网状型