

口腔急诊医学

主编 申 岱 张连云 高 平

主审 李文硕



人民卫生出版社

口腔急诊医学

主 编 申 岱 张连云 高 平

主 审 李文硕

副主编 陈 刚 邓嘉胤 周 芳

编 委 (以姓氏笔画为序)

于泳浩	马恒香	王永兰	王志兴	王国林
王建波	王雨生	王 涛	王 森	邓嘉胤
申 岱	张守勤	张连云	张春桥	李文硕
李长义	李洪发	李唐新	邹朝晖	陈 刚
周 芳	季 彤	贾晓宁	高 平	薄 斌

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔急诊医学 / 申岱等主编. —北京: 人民卫生出版社,
2008. 11

ISBN 978-7-117-10597-2

I. 口… II. 申… III. 口腔颌面部疾病—急诊
IV. R780.597

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 138625 号

口腔急诊医学

主 编: 申 岱 等

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 21.5

字 数: 519 千字

版 次: 2008 年 11 月第 1 版 2008 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10597-2/R·10598

定 价: 42.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

序

在口腔临床医学门类中,口腔急诊医学还是一个比较陌生的新面孔。但是在口腔临床工作中,每一个口腔医生都可能遇到许许多多的口腔急危重症。口腔医生必须具备相应的知识和技能给予诊断与处置,同时还必须了解这些病人的全身健康状况并做出处置。因此作为一名口腔医生,在其处理好自己口腔医学专业中日常工作的同时,还必须了解这些口腔急危重症的诊断与治疗,特别是对病人的全身健康状况的了解与应对更是口腔医生必不可少的基本功。对于全国众多的口腔专科医院来说,建立健全口腔急诊科也是一个刻不容缓的任务。我们在大力发展口腔医学的时候绝不能忘记给我们口腔急危重症病人一份特殊的关照。因为这些口腔急危重症常常关系到病人的生命安危,不容忽视。俗话说“牙疼不算病,疼起要人命”,实实在在形象地反映了口腔急危重症的危害。口腔急危重症危及病人生命的情况也不乏事例。

因此,当天津医科大学口腔医学院申岱教授送来他们编写的《口腔急诊医学》请我为之作序,便引起了极大的兴趣。它再次提醒我关注在口腔临床医学中的口腔急诊医学。尽管它尚属弱小与年轻,但它是一门新兴的口腔临床医学分支学科应该给予重视并促使其发展壮大则不容置疑。

据我所知,早在 2002 年主编申岱教授等人就在天津医科大学口腔医学院开设了口腔急诊医学专业课程。尽管受到课时、教材等多方面因素的限制,但学生们对这门课程的设置还是表现出了极大的热情,并且许多年轻医师也前来听课。在此基础上作者们开始筹划编写这本《口腔急诊医学》。作者希望它既可作为口腔医学本科生的教材,同时也可作为口腔医师的临床参考用书。我相信,这本书的编辑、出版发行必将有力推动我国口腔急诊医学的发展,也为我国广大的临床口腔医生提供一本实用的临床参考书。我也希望在有条件的口腔医学院校能开设《口腔急诊医学》课程,让我们的口腔医学生在本科教育阶段就能接受到有关口腔急诊医学基本知识与基本技能的传授,从而掌握更全面的口腔医学知识,造福广大口腔急危重症病人。

中华口腔医学会会长
北京大学口腔医学院教授

2008 年 8 月 18 日

序

二

我国口腔医学近年来已有了长足的发展,作为专业性较强的一级学科要想向更高层次提升,不仅应注重本专业内容的更新,还应注重相关学科的必要联系。经过口腔院校培养的专科医生尽管执业较久,在处理本专业临床问题时可以游刃有余,但在诊疗中遇到与之相关的全身性疾病,特别是面对急危重症时,容易陷入只见树不见林的“一叶障目”境地,这种状况已经引起口腔界同仁的高度关注。

急诊医学是一门新兴的学科,在我国仅有二十余年的历史,其内容涉及各个临床学科,口腔医学也不例外。口腔急诊医学是口腔医学与急诊医学结合的产物,此前国内尚无内容全面的此类专著,能将口腔急诊医学的内容介绍给口腔专科医生不仅有利于提高医疗安全,同时对于整体学科发展也大有裨益。

本书围绕口腔诊疗过程中的各种急诊问题,全面、扼要地阐述了口腔急诊相关的基础知识、口腔各科急症、全身并存病及各种急救实践技能,临床实用性突出,图解一目了然,不失为一部理论与临床实践结合紧密、内容全面丰富、可供各类口腔科医师阅读的参考书。同时天津医科大学口腔医学院作为率先在国内开设口腔急诊医学课程的院校,本书内容已经过六年教学实践的检验,所以本书可以作为口腔专业学生及研究生的教材。

我注意到参与本书撰写的作者学科分布于口腔医学、急诊医学和麻醉医学等各个专科,其中既有老一代专家,也有新一代后起之秀,他们均亲身参与临床、教学及科研一线工作。我对他们的工作成果表示祝贺,也对他们为我国口腔医学做出的贡献表示感谢。

我愿向广大口腔同道推荐此书,并相信本书的问世对提高医疗质量、完善人才培养及推动学科建设起到积极的促进作用。

第四军医大学口腔医学院一级教授

刘宝林

2008年8月16日

序

三

□ 腔急诊医学是口腔医学与基础医学及临床医学相关学科交叉融合,在临床实践中逐渐发展、形成的一门新兴学科,也是口腔医学中一门新的,目前尚处于起步阶段的分支学科。

《口腔急诊医学》是国内第一本系统阐述口腔急诊病诊断与治疗的专著,全书共分十三章,包括了口腔急诊医学基础,口腔及颌面部各类急症的临床病理特征,诊断与鉴别诊断及其全身与局部治疗的现代概念与方法,并列专章较为全面地介绍了口腔临床诊治工作中可能遇到的各类全身性问题与急诊情况及其对策,突出临床应用。

该书由主编申岱教授组织有关方面老中青专家共同完成,其中大部分为活跃在口腔医学临床、教学及科研工作一线的中青年骨干,并由我国著名的麻醉学家李文硕教授主审,是一本理论与实际紧密结合,很有特色和应用价值,对口腔临床医学各专业医师均适用的临床诊治及教学参考书,亦可供其它学科临床医师参考。

值此《口腔急诊医学》出版发行之际,特予推荐,并致祝贺!

四川大学华西口腔医学院教授

王璋

2008年8月20日

前言

□ 腔急诊医学是研究口腔急诊疾病诊断与治疗的一门学科,它兼有口腔医学与急诊医学特征,是这两门学科交叉相融、相互渗透的产物。本学科涉及的相关解剖、生理、药理、病理生理学知识,以及口腔科日常诊疗工作中常见的各种一般急症和全身性并存病等问题,也做了适当介绍。

由于口腔急诊医学是一门多学科交叉相容形成的学科,因而其内容丰富、涉及面广。但从口腔专业教学的实际需要出发,也为保持教材的系统性,本书共编写 13 章,其中包括口腔急诊医学基础知识,以及常见口腔急诊、口腔病人常见全身并存病、口腔急诊病人病情评估与支持治疗等内容。

口腔急诊医学是口腔专业学生在其学习完成临床医学基础课、口腔专业课后开设的一门课程。其读者对象为全国高等医药院校口腔医学专业学生、需规范化培训的口腔专业住院医师,也供口腔医学专业进修医师学习参考。由于我国的口腔急诊医学正处于起步阶段,目前多数口腔医学专业院校尚未开设此课程,因而缺乏可供借鉴的教材蓝本。希望本书的问世能推动国内口腔医学院校开设此课程,并为我国口腔医学事业发展起到促进作用。

本书的参编人员均为活跃在我国口腔医学临床与教学工作第一线的医师和教授,他们既具有扎实的基础理论知识,又具有丰富的临床与教学经验,本书主要由天津医科大学、上海交通大学、第四军医大学、四川大学、中山大学、重庆医科大学等口腔医学院校相关人员编写完成,对于他们的全力支持深表感谢。本书插图由解剖学家郑俊延精心绘制,他的辛勤工作使本书增色不少,一并在此表示诚挚的谢意。

由于目前国内同类书籍较少,参编人员在编写本书过程中难免有所疏漏,敬希采用本书的同道提出宝贵意见,以便今后不断提高,为我国口腔医学事业发展做出贡献。

编著者

2008 年 7 月

第一章 绪论 1

- 一、口腔急诊医学内涵/1
- 二、我国口腔急诊医学现状/1
- 三、学习口腔急诊医学的意义/2
- 四、学习口腔急诊医学的方法/2

第二章 口腔急诊有关的解剖和生理 3

- 第一节 口腔急诊有关解剖/3
 - 一、口腔前庭/3
 - 二、固有口腔/4
 - 三、颜面、头部解剖/5
 - 四、颈部解剖/8
 - 五、与口腔颌面部相关联的解剖/11
 - 六、气道相关解剖/13
- 第二节 口腔急诊有关生理/19
 - 一、呼吸生理/19
 - 二、循环生理/24
 - 三、疼痛生理/28

第三章 重症口腔急诊病人病理生理学变化 33

- 第一节 应激反应/33
 - 一、应激的概念/33
 - 二、应激原/34
 - 三、应激的神经内分泌反应/34
 - 四、全身适应综合征/36
 - 五、细胞应激/37
 - 六、全身应激时机体的代谢与器官功能变化/38
- 第二节 炎症反应/39
 - 一、炎症的概念/39
 - 二、参与炎症反应的细胞及其聚集的分子机制/40
 - 三、促炎细胞因子/41
 - 四、全身性炎症反应综合征/42
 - 五、多器官功能不全综合征/44
- 第三节 休克/46
 - 一、休克的病理生理学改变/46
 - 二、休克临床表现/53
 - 三、低血容量休克的治疗/54
 - 四、感染性休克治疗/57
 - 五、创伤性休克治疗/62

第四章 口腔急诊治疗药物 72

第一节 呼吸系统急救药物/72

- 一、呼吸中枢兴奋药/72
- 二、祛痰药/73
- 三、镇咳药/74
- 四、平喘药/74

第二节 循环系统急救药物/75

- 一、抗心律失常药/75
- 二、心绞痛防治药/76
- 三、降血压药/77
- 四、血管活性药/78

第三节 疼痛治疗药物/79

第四节 口腔急诊治疗抗生素类药物/81

- 一、用药原则/81
- 二、抗生素类药物/81
- 三、合成抗菌药物/83

第五节 口腔急诊治疗其他用药/84

- 一、促凝血药与止血药/84
- 二、抗过敏药/86
- 三、糖皮质激素类药物/86
- 四、与动物咬伤相关药物/86

第五章 口腔急诊病人病情评估 88

第一节 口腔急诊分诊/88

- 一、现场分诊/88
- 二、急诊室分诊/88
- 三、分诊系统/89

第二节 口腔急诊病人全身情况评估/90

- 一、一般状况评估/90
- 二、以症状为导向的病人评估/90
- 三、脏器功能评估/91
- 四、创伤病人全身情况评估/92

第三节 意识状态评估/95

- 一、意识的内涵/95
- 二、意识障碍的分类/95
- 三、意识障碍的评估/96

第四节 疼痛评估/98

- 一、疼痛的概念/98

二、疼痛的评估方法/99

第五节 口腔急诊病人评分/100

一、病伤严重程度指数/100

二、CRAMS 评分法/101

三、创伤记分法/101

四、简明损伤定级标准/102

五、急性生理学及慢性健康状况评分法/102

第六章 口腔急诊病人监测 105

第一节 一般口腔急诊病人监测/105

一、无创血压测量/105

二、ECG 监测/105

三、脉搏血氧饱和度(SpO₂)监测/106

四、呼吸运动监测/106

五、出凝血功能监测/106

第二节 重症口腔急诊病人监测/107

一、肺功能监测/107

二、循环功能监测/109

三、血液成分监测/110

四、肝肾功能监测/112

第七章 口腔急诊病人支持治疗 114

第一节 气道管理/114

一、气道阻塞的原因/114

二、手法开放气道/114

三、手法清理气道/116

四、口、鼻咽通气道/117

五、喉罩通气道/118

六、环甲膜通气技术/120

七、气管内插管术/121

八、食管气管联合导管插管/123

九、气管切开术/124

十、困难气道评估/126

第二节 氧治疗/129

一、氧治疗适应证、分类及低氧血症程度分级/129

二、氧治疗方法/130

三、氧治疗注意事项/132

四、氧治疗并发症/133

第三节 机械通气/135

一、常用的机械通气模式/135

	二、机械通气的并发症及防治/139	
第四节	液体治疗/144	
	一、相关理论/144	
	二、维持输液/148	
	三、补充输液/148	
	(一) 体液容量与渗透浓度失衡的治疗/148	
	(二) 体液成分失衡治疗/152	
	(三) 体液酸碱失衡治疗/155	
	(四) 休克的液体治疗/157	
	(五) 围手术期液体治疗/159	
	四、特殊病人输液/166	
	(一) 小儿液体治疗原则/166	
	(二) 小儿液体治疗方案/168	
	(三) 老年人常见的体液容量与电解质失衡/170	
	(四) 老年人液体治疗时应注意的问题/171	
	五、载体输液/172	
第五节	营养支持治疗/174	
	一、人体能量来源/174	
	二、人体营养需求/175	
	三、肠外营养治疗/177	
第六节	血液成分与代血浆治疗/181	
	一、红细胞的补充/182	
	二、血小板的补充/182	
	三、分离血浆的补充/183	
	四、输血反应/184	
	五、自身输血/186	
	六、代血浆治疗/187	

第八章 口腔急症 189

第一节	常见口腔内科急症/189
	一、牙髓和根尖周病急诊/189
	二、牙周病急诊/192
	三、口腔黏膜病急诊/193
第二节	常见口腔颌面外科急症/197
	一、牙体与牙槽损伤/197
	二、口腔颌面部损伤/200
	三、口腔颌面部感染/202
	四、颞下颌关节急诊/203
	五、涎腺急诊/205
	六、颌面部神经疾患/206
	七、肿瘤病人的口腔急诊/209

八、局部麻醉并发症/211

九、心电监护拔牙/213

第三节 口腔修复科急症/216

一、种植义齿并发症及处理/216

二、修复体脱落至消化道或气道/217

三、口腔不良修复体/220

四、口腔修复材料过敏/223

第四节 口腔正畸科急症/225

一、正畸矫治器的意外损伤及处理/225

二、正畸治疗的疼痛原因及处理/227

三、正畸治疗的并发症/229

第九章 口腔病人常见全身并存病 232

第一节 呼吸系统疾病/232

一、慢性支气管炎/232

二、支气管哮喘/233

三、支气管扩张症/234

四、肺气肿/234

第二节 心脑血管疾病/236

一、心律失常/236

二、冠心病/239

三、高血压/241

四、脑血管病/241

第三节 内分泌疾病/244

一、糖尿病/244

二、低血糖症/247

三、甲状腺功能亢进症/249

四、甲状腺功能减退症/250

五、肾上腺皮质功能亢进症/251

六、肾上腺皮质功能减退症/252

第四节 血液系统疾病/253

一、贫血/253

二、白血病/255

三、血友病/257

第五节 其他全身并存病/257

一、急性肾衰竭/257

二、尿路感染/259

三、药物与肾损害/259

四、癫痫/261

五、头痛/263

六、精神异常/265

第十章 并存全身疾病的口腔表现 268

第一节 血液病的口腔表现/268

- 一、各种血液病的口腔表现/268
- 二、血液病患者的口腔治疗/269

第二节 糖尿病的口腔表现/270

- 一、糖尿病的口腔表现/270
- 二、糖尿病患者的口腔疾病治疗/271

第三节 急性传染病的口腔表现/272

- 一、猩红热/272
- 二、白喉/272
- 三、麻疹/273

第四节 艾滋病的口腔表现/273

- 一、口腔念珠菌病/274
- 二、口腔毛状黏膜白斑/274
- 三、与艾滋病相关的牙周病/274
- 四、口腔疱疹 /274
- 五、卡波西肉瘤/275
- 六、非霍奇金淋巴瘤/275
- 七、人类乳头状瘤病毒感染 /275
- 八、艾滋病的其他口腔表现/275

第五节 皮肤病的口腔表现/275

- 一、单纯疱疹/275
- 二、扁平苔藓/276
- 三、盘状红斑狼疮/276
- 四、白塞病/276
- 五、天疱疮/277
- 六、念珠菌病/277
- 七、手足口病/278

第十一章 特殊人群口腔诊疗特点 279

第一节 小儿患者特点/279

- 一、小儿解剖、生理特点/279
- 二、小儿心理特点/280
- 三、小儿常见口腔疾病/281
- 四、小儿急诊治疗原则/282

第二节 老年患者特点/283

- 一、老年人的生理改变和多发并存疾病/283
- 二、老年人口腔组织特点/284
- 三、老年人心理特点/286

- 四、老年人口腔诊疗特点/286
- 第三节 妊娠患者特点/286
 - 一、妊娠妇女生理特点/287
 - 二、影响正常妊娠的危险因素/287
 - 三、妊娠期常见口腔疾病/288
 - 四、妊娠妇女口腔疾病的诊治原则/289
- 第四节 药物依赖病人特点/290
 - 一、药物依赖病人的特点/291
 - 二、药物依赖者的口腔表现/291
 - 三、口腔诊疗中应考虑的药物依赖相关问题/292

第十二章 心肺脑复苏术 294

- 第一节 心脏停搏的原因与诊断/294
 - 一、心脏停搏的原因和类型/294
 - 二、心脏停搏的诊断/294
- 第二节 基础生命支持/295
 - 一、开放气道/295
 - 二、人工呼吸/295
 - 三、人工循环/296
- 第三节 进一步生命支持/297
 - 一、电击除颤/297
 - 二、控制气道方法/298
 - 三、人工通气和氧治疗/299
 - 四、药物治疗/300
- 第四节 长程生命支持/304
 - 一、心肺复苏后的治疗目的/304
 - 二、恢复脑功能的措施/305

第十三章 口腔科 ICU 病房 307

- 第一节 口腔科 ICU 病房的任务与管理/307
 - 一、口腔科 ICU 病房的任务/307
 - 二、口腔科 ICU 病房建制/307
 - 三、口腔科 ICU 的规模与设备/307
- 第二节 口腔科 ICU 的工作内容/308
 - 一、口腔科 ICU 收治标准/308
 - 二、口腔科 ICU 实施的监测与记录/309
 - 三、患者出 ICU 标准/309
 - 四、离 ICU 病人的运送/310
- 第三节 口腔科手术后常见并发症与治疗/310
 - 一、呼吸系统并发症的治疗/310

二、循环系统并发症治疗/311

三、麻醉苏醒延迟/312

四、术后谵妄/313

五、体温过低与高热/313

六、恶心呕吐、反流误吸/313

七、肾脏并发症/313

第四节 口腔科术后疼痛治疗/314

一、术后疼痛治疗原则与方法/314

二、术后常用镇痛药物/314

三、病人自控镇痛(PCA)/314

附录1 常用临床检验参考值 316

附表1 血液一般检测/316

附表2 凝血功能检测/317

附表3 肝功能检测/318

附表4 肾功能检测/319

附表5 血糖及其代谢产物检测/319

附表6 血电解质检测/320

附表7 血脂及脂蛋白检测/321

附表8 心肌酶检测/322

附表9 免疫学检测/322

附表10 甲状腺功能检测/323

附表11 乙型肝炎病毒标志物检测/324

附表12 尿液一般检测/325

附表13 动脉血气分析/325

附录2 心肺功能测定 326

附表1 美国纽约心脏病学会(NYHA)心功能分级/326

附表2 心功能分级及其意义/326

附表3 心功能分级与CI、EF、LVEDP/327

附表4 肺功能检查/327

参考文献 328

第一章 绪论

口腔急诊医学是口腔医学与急诊医学相结合的产物,是多学科相互交叉相融形成的一门边缘性学科,它主要包含与口腔医学专业密切相关的急诊医学基础理论知识与临床实践技能。为了适应口腔医学的快速、健康发展,并不断丰富、完善我国口腔医学学科内涵,从学科发展的视角看,加强口腔急诊医学学科建设对促进口腔医学发展已显得十分重要。

一、口腔急诊医学内涵

急诊医学是一门新兴的学科,各临床科室的急危重症的诊治都属于急诊医学学科,对于所有急危重症的紧急处理是维持患者生命的首要措施,也是急诊医师义不容辞的责任。口腔急诊医学有其专业自身的特殊性,本书虽以《口腔急诊医学》命名,但书中内容除包含口腔重症急诊之外,还包括口腔一般急诊。

由于许多口腔疾病的急性发作并不直接危及患者生命,它仅会不同程度地影响病人生活质量,其进一步发展会造成口腔组织或口腔功能损害,但对于伴有某些全身并存疾病的病人,则可演变成重症,甚至危及生命。因此本书将这些并不直接危及患者生命,但处理不当会造成潜在危害的口腔急症,列为一般口腔急诊。口腔重症急诊是指在口腔疾病诊疗过程,由于某些原因,随时可能出现危及患者生命的紧急情况,这类急诊病人既可以以急诊状态就诊,也可能是在接受常规口腔治疗中突发。

二、我国口腔急诊医学现状

近年来在口腔临床工作中,口腔专科医院均设立了急诊科,这在一定程度上提高了口腔急诊医疗工作质量,并形成了一支口腔急诊医疗队伍。然而,随着人们对口腔疾病治疗要求的不断提高,许多病人在就诊口腔疾病时常常并存一些全身性疾病,这些复杂的全身性疾病对于口腔科医师来讲确实是一项严重挑战。因为此时对病人口腔疾病的诊疗活动往往会成为加重其并存疾病的诱因,此时对并存疾病如处理不当,往往会造成严重的后果。目前多数口腔科急诊医师,在处理急性发作的口腔疾病方面虽具有一定技能,但因其自身知识技能的

有限性,当遇到并存的全身性疾病病情突然恶化时,特别是对急危重症病人的处理常感到力不从心,这是口腔临床诊疗工作中极为突出的问题。因此,预防和处理口腔诊疗工作中随时可能发生的各类紧急情况,是目前口腔科临床工作中亟待解决的问题。

我国的口腔医学教育与国外牙医学教育不同,其教育目标首先是成为一个医学生,然后经过口腔医学专业教育再成为一个口腔医学生。但在大学本科教学阶段并没有开设口腔急诊医学课程,忽视了使学生对与口腔专业相关的全身性疾病知识构建。目前在口腔专业课程中涉及的急诊知识,主要局限于口腔疾病本身的急性发作,有关急诊医学方面的内容较为薄弱且不系统,更缺乏专门的口腔急诊医学教材,这不仅与我国口腔医学教育模式的初衷相悖,更不能满足当前形势下口腔专业人才培养的需要。

三、学习口腔急诊医学的意义

我国口腔医学是由原来的牙医学发展而来,它除了包含牙医学内容之外,还包括以口腔颌面外科学为主的其他内容。但在我国口腔医学教育体系中,由于缺乏急诊医学教学内容,就造成临床工作中口腔医师缺乏处理急危重症病人的能力,这对口腔医学事业的健康发展及口腔医师队伍整体形象的完善均带来一定不利影响。基于我国口腔医学与国外牙医学内涵的差异,这就更加需要口腔科医师对病人全身性疾病状况具有一定程度的掌控,因此发展口腔急诊医学教育对完善口腔医学学科内涵具有重要意义。

口腔急诊医学属于综合性学科,它涉及的范围广、与其他学科交叉多,该课程有助于培养口腔专业学生对于病人的全面了解,提高他们全面观察病人的能力,加强学生对相关专业疾病的了解,树立口腔医学学生对病人认识的整体观。预防和处理口腔诊疗工作中随时可能发生的其他各科急诊情况,对确保医疗安全,提高医疗质量也具有重要作用。同时由于口腔专业与临床医学其他学科的交叉融合,拓宽了口腔医学专业的视野,对促进口腔医学自身的完善与提高也具有重要意义。另外,口腔急诊医学的相关知识不仅应作为执业医师资格考试内容,同时它还应纳入口腔科住院医师培训内容,以利于口腔科医师能够更好地应对临床工作中的各种急诊情况,促进口腔医学专业的良性发展。

近年来随着口腔医疗的市场化变化,各类牙科诊所大量涌现,因此牙科诊所医师的独立处理病人各种危急情况的能力也亟待提高,因而必须通过强化口腔急诊医学教育,才可以应对这类医疗风险。加之近年来各种公共卫生突发事件的不断出现,为适应此类情况,口腔科医师也应义不容辞地承担起属于本专业的责任。因此,作为一级学科的口腔医学,应努力加强口腔急诊医学教育,千方百计地办好这个专业,以加速口腔医学人才培养,提高口腔临床医疗工作质量。

四、学习口腔急诊医学的方法

1. 应熟悉急诊医学专业特点,明确急诊的时间概念是口腔急诊医学的核心内容。
2. 口腔急诊医学涉及临床各科疾病,应注意把握患者全身脏器的整体观念。
3. 口腔急诊医学涉及的实践技能较为广泛,应注重临床医学相关专业的技能发展情况。
4. 在熟悉口腔急诊医学基本理论的前提下,重点掌握各种口腔急诊疾病的诊断及处理原则。
5. 口腔急诊医学是一门实践学科,在学好基础理论知识的基础上,应特别注重理论与实践的相结合,注重口腔急诊医学临床实践技能的培养和提高。

(申 岱 张连云 高 平)