



全国中等卫生职业教育规划教材
供护理、助产及其他医学相关专业使用

口腔临床护理与预防保健

Kouqianglinchuanghuliyuyufangbaojian

主编/马惠萍

78



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国中等卫生职业教育规划教材
供护理、助产及其他医学相关专业使用

口腔临床护理与预防保健

KOUQIANG LINCHUANG HULI YU YUFANG BAOJIAN

主 编 马惠萍

副主编 毛珍妮

编 者 (以姓氏笔画为序)

马惠萍 河南省开封市卫生学校

毛珍妮 湖南省长沙市卫生学校

何 琳 江西省南昌市卫生学校

周 磊 广西壮族自治区南宁市卫生学校

胡雪芬 安徽省计划生育学校

战文吉 山东省莱阳卫生学校

徐流亮 河南省开封市卫生学校

葛秋云 河南省卫生学校



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

口腔临床护理与预防保健/马惠萍主编. —北京:人民军医出版社, 2010. 4

全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-5091-3484-9

I. ①口… II. ①马… III. ①口腔科学:护理学—专业学校—教材②口腔保健—专业学校—教材 IV. ①R473.78②R780.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 054999 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:王红健 责任审读:张之生

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)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8724

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:13.5 字数:318 千字

版、印次:2010 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~6000

定价:26.00 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

全国中等卫生职业教育规划教材

编审委员会

主任委员 于晓谟 毕重国

副主任委员 李一杰 李新春 张展 许煜和 苏传怀
张又良 姚磊

委员 (以姓氏笔画为序)

丁来玲	马惠萍	王萍	王燕	王安民
王学纯	王春先	车春明	毛珍妮	龙霖
田仁	田廷科	生加云	闫天杰	刘岩
刘琳	刘大川	江红	许丽	许爱娣
孙元儒	孙利民	孙洪军	李秀金	李尚丽
杨壮来	邸淑珍	张庆	张小蕾	张文选
张淑爱	张燕京	陈秀娟	林峰	赵从玲
赵树重	胡捍卫	姜丽芳	姜德才	秦爱军
袁泉	莫玉兰	桂平	贾延刚	党占涛
黄涛	黄惟清	符秀华	韩少瑞	韩新荣
曾乐强	曾建平	翟向红	魏琬	魏海青

编辑办公室 郝文娜 杨小玲 曾小珍 李玉梅 徐卓立

出版说明

在全国各类教材推陈出新、百花齐放的繁荣形势下,为了落实《国务院关于大力发展职业教育的决定》中提出的职业教育课程改革和教材建设规划精神,贯彻《护士条例》,针对护士执业考试实行全国统一组织、统一大纲、统一试题、统一评分标准的管理办法,人民军医出版社组织全国 30 余所卫生职业院校和医疗机构中具有多年教学、医疗和护理实践经验的教师和医护人员,对涉及护理执业考试的专业课程和专业基础课程进行了规划和编写,出版了这套《全国中等卫生职业教育规划教材》。

本系列教材共 35 种,各书紧紧把握护士执业资格的基本要求,围绕护理人才就业市场,突出职业性和技能型,体现了思想性和实用性。可供护理、助产及其他医学相关专业的教学和护士执业考试选用。从 2010 年春季本系列教材开始陆续出版并向全国中等卫生职业院校供应。

本教材的编写从理论体系、组织结构到内容描述方法等方面进行了大胆尝试,主要着力于体现“必需为准、够用为度”,使其更加贴近学生的认知能力和掌握知识程度。在课程内容的取舍和课程结构设计方面,紧贴护理专业,适应就业市场,做到科学继承,有所创新,既反映出必要的新知识、新技术、新标准,又符合综合、够用、实用和精简的课程优化原则,且始终贯穿渗透对学生实事求是的科学态度、良好的职业技能和职业道德及创新精神的培养。在内容的编排和描述方面,针对学生的年龄阶段、文化程度、学习动机和态度采取了“分段描述,适时点拨”的手法,用“学习要点”和“重点提示”等强化学习效果的方式予以提醒或解释,表现形式新颖,文字描述浅显易懂,便于学生尽快掌握所学知识或开启学习的兴趣。

我们衷心感谢本系列教材组织编写中各卫生职业院校的大力支持和辛勤付出,希望参编的院校积极推广编写成果和选用本套规划教材,在使用过程中不断总结经验,及时提出修改意见,使编写成果不断得到完善和提高,更好地服务于护理职业教育和护士执业考试,也希望其他院校积极选用本教材并多提宝贵意见。

前 言

《口腔临床护理与预防保健》教材是全国中等卫生职业教育规划教材之一。在编写过程中,本着科学、实用,注重职业技能教育,体现出明显专业特色的基本原则,以护理岗位需求为标准,具有必备的专业知识、职业技能与服务态度,并能适应岗位要求。针对初中起点的中职学生的知识水平、心理特征、学习特点,在实用、够用的前提下,尽量使教材内容简单明了,难易度适中。在编写内容上,突出口腔护理特色,体现社会对卫生职业教育的需求和专业能力的要求,既注重理论学习,更要加强技能操作能力的训练。使学生掌握更多的口腔临床护理及预防保健的基本知识和基本操作技能,以便胜任口腔临床护理及预防保健工作。

本教材共分 11 章,即绪论、口腔颌面部解剖和生理学基础、口腔及颌面部的一般检查、口腔四手操作技术、口腔内科患者的护理、口腔修复患者的护理、口腔颌面外科患者的护理、种植义齿患者的护理、口腔正畸患者的护理、口腔医院感染护理管理、口腔预防保健。实践指导包括了 10 项口腔护理必须掌握的技能,附录包括了口腔常用药物、材料以及教学大纲。书中配有 95 幅黑白插图,在每章内容的编写上,都有学习要点、重点提示、讨论与思考,使学生学习目标明确,重点突出,以利于学生更好地掌握本书的知识点,及时反馈与校正。

本教材编者多为口腔教学及临床一线的双师型教师,有丰富的教学和临床实践经验。在编写过程中,得到了参编学校及编者的大力支持,经过参编各位老师的共同努力,于 2009 年 12 月在河南省开封市卫生学校最终定稿,特致以诚挚的谢意。

由于编者水平有限,参编老师授课及临床工作任务繁重,编写时间仓促,本教材中的不妥或错误之处,恳请兄弟院校广大师生给予批评指正。

编 者

目 录

第1章 绪论.....	1	六、口底.....	18
一、口腔临床护理与预防保健的定义.....	1	七、涎腺.....	18
二、口腔临床护理与预防保健的发展简史.....	1	第四节 口腔生理功能.....	18
三、口腔科护士的任务.....	2	一、咀嚼功能.....	18
四、学习方法.....	2	二、唾液功能.....	19
第2章 口腔颌面部解剖和生理学基础.....	3	第3章 口腔及颌面部的一般检查.....	21
第一节 牙体及牙周组织的解剖和生理.....	3	第一节 检查前准备.....	21
一、牙的组成、分类及功能.....	3	第二节 口腔颌面部检查.....	22
二、牙位记录.....	6	一、口腔检查.....	22
三、牙的萌出.....	8	二、颌面部常规检查方法.....	23
四、牙列与骀.....	8	第4章 口腔四手操作技术.....	25
五、牙周组织.....	9	第一节 口腔四手操作基本技术.....	25
第二节 颌面部的解剖和生理.....	10	一、基本条件.....	25
一、骨及关节.....	10	二、医师、护士、患者的体位及位置关系.....	26
二、肌肉.....	11	三、器械的传递与交换.....	27
三、脉管.....	12	第二节 对护士综合素质的要求.....	29
四、神经.....	13	第三节 口腔设备和器械简介.....	30
五、颌面部的境界及表面标志.....	14	一、口腔综合治疗装置的使用与保养.....	30
六、颈部的境界及表面标志.....	16	二、高速涡轮手机的使用与保养.....	32
第三节 口腔的解剖和生理.....	16	三、吸引器的使用.....	33
一、口腔前庭及其表面标志.....	16	四、三用枪的操作方法.....	34
二、唇.....	17	五、空气压缩机的使用与保养.....	35
三、颊.....	17	第5章 口腔内科患者的护理.....	36
四、腭.....	17	第一节 概述.....	36
五、舌.....	17	一、牙体硬组织疾病.....	36
		二、牙髓病和根尖周病.....	41
		三、牙周病.....	44

四、口腔黏膜病.....	47	第三节 一般护理及护理操作技术	
第二节 一般护理及护理操作技术 ...	49		117
一、一般护理.....	49	一、一般护理	117
二、护理操作技术.....	50	二、护理操作技术	119
三、牙体硬组织疾病患者的护理.....	52	三、牙及牙槽外科门诊常见病患者的护理	119
四、牙髓病及根尖周病患者的护理	56	四、口腔颌面部损伤患者的护理 ...	121
五、牙周病患者的护理.....	60	五、先天性唇腭裂患儿的护理	123
六、口腔黏膜病患者的护理.....	63	第四节 牙槽外科门诊常用药物和器械.....	126
第三节 口腔内科常用药物、材料及器械	65	一、常用药物	126
一、常用药物及材料.....	65	二、常用器械	127
二、常用器械.....	69	第8章 种植义齿患者的护理.....	131
第6章 口腔修复患者的护理	77	第一节 概述.....	131
第一节 概述	77	一、种植义齿的分类	131
一、牙体缺损的修复.....	77	二、种植义齿的适应证及禁忌证 ...	132
二、牙列缺损的修复.....	79	第二节 种植义齿患者的护理.....	133
三、牙列缺失的全口义齿修复.....	82	一、种植义齿患者的手术期护理 ...	133
第二节 一般护理及护理操作技术 ...	82	二、种植义齿患者的修复期护理 ...	135
一、一般护理.....	83	第9章 口腔正畸患者的护理.....	138
二、护理操作技术.....	84	第一节 概述.....	138
三、牙体缺损患者修复的护理.....	89	一、错颌畸形的临床表现	138
四、牙列缺损患者修复的护理.....	93	二、错颌畸形的病因和分类	139
五、牙列缺失患者全口义齿修复的护理	99	三、错颌畸形的检查诊断	141
第三节 常用药物、材料及器械	103	四、矫治器	142
一、常用药物	103	五、错颌畸形的矫治方法	143
二、常用材料	104	六、复发与保持	143
三、常用器械	106	第二节 正畸患者的护理.....	144
第7章 口腔颌面外科患者的护理.....	110	一、治疗前期的准备	144
第一节 概述.....	110	二、活动矫治器矫治患者的护理 ...	145
一、牙及牙槽外科	110	三、固定矫治器矫治患者的护理 ...	146
二、口腔颌面部感染性疾病	111	四、正畸治疗配合中的“四手操作”技术	147
三、口腔颌面部损伤	112	第三节 护理操作技术.....	148
四、先天性唇腭裂	114	一、制取印模技术	148
第二节 口腔局部麻醉.....	114	二、模型修整技术	148
一、局麻药物	114	三、正畸粘结技术	149
二、局麻方法	115	第四节 常用材料及器械.....	150
三、局麻并发症及其护理	116	一、常用材料	150

二、常用器械	151	二、牙周病的预防	180
第五节 正畸档案资料的管理	153	三、菌斑控制	181
一、研究模型的保管	153	四、控制相关的局部因素	182
二、病历的保管	153	五、提高宿主抵抗力	182
三、X线片和照片的保管	154	第六节 口腔健康教育与保健	183
四、计算机辅助管理	154	一、口腔健康教育的方法	183
第10章 口腔医院感染护理管理	155	二、自我口腔保健	183
第一节 概述	155	三、特殊人群的口腔健康保健	186
一、医院感染的定义	155	实践指导	190
二、医院感染的分类	156	实验一 椅位调节及综合治疗台附属 设备的使用(手机、三用枪、 吸唾器)	190
第二节 口腔医院感染的特点、传播 途径和交叉感染	156	实验二 口腔器械的传递与交换	190
一、感染的特点	156	实验三 口腔内科常用器械的认知	191
二、感染的传播途径	156	实验四 口腔内科常用材料的调拌	191
三、口腔器械、设备介导的交叉感染	157	实验五 口腔修复科常用器械的认知	192
第三节 口腔医院感染的护理管理	157	实验六 口腔常用印模材料的调拌及 石膏模型的灌制	192
一、诊疗室环境管理及个人防护 ..	158	实验七 口腔正畸器械和材料的认知	193
二、口腔设备器械的消毒与灭菌 ..	159	实验八 口腔正畸常用粘结材料的调 拌(托槽、带环)	194
第11章 口腔预防保健	163	实验九 牙槽外科常用器械的认知	195
第一节 概述	163	实验十 窝沟封闭术	196
基本概念	163	附录A 口腔常用药物及充填、粘结 材料	197
第二节 龋病的预防	164	附录B 《口腔临床护理与预防保健》教 学大纲	199
一、龋病的流行病学	164	一、课程教学目标	199
二、龋病的预防	166	二、教学内容和要求	199
第三节 氟化物与牙健康	167	三、说明	203
一、氟化物与人体健康	167		
二、氟防龋的全身应用	169		
三、氟防龋的局部应用	170		
第四节 窝沟封闭和预防性充填	171		
一、窝沟封闭	171		
二、预防性充填	174		
三、非创伤性修复治疗	175		
第五节 牙周病的预防	176		
一、牙周病的流行病学	176		

第 1 章

绪 论

一、口腔临床护理与预防保健的定义

口腔临床护理与预防保健是临床护理学的一个分支,它研究的是有关预防保健、疾病治疗及康复过程中口腔护理理论与技术的综合性应用学科。其主要任务是从护理学的角度观察口腔健康状况和疾病状态,运用护理程序及护理学的理论与技术,协同口腔医师做好各种治疗护理工作,促使其从疾病状态向健康状态转化。

二、口腔临床护理与预防保健的发展简史

自从有了人类,就有了口腔护理活动。原始社会时期,我们的祖先为了生活和生存的需要,在与疾病斗争的过程中,就已经积累了不少护理知识。早在公元前 14 世纪,我国商朝武丁时代(公元前 1324—1266 年)的殷墟甲骨文中已有口腔疾病的文字记载,如“口疾”“齿疾”“舌疾”等。公元前 1100 年的西周时期《礼记·内则》中记载:“鸡初鸣,咸盥漱”,说明当时已有早起漱口的卫生习惯。公元前 500 年简帛医书《养身方》中曾记载:“朝夕啄齿不龋”,“鸡鸣时叩齿 30 下,长行无齿虫,令人齿坚”,“叩齿百遍,咽唾 3 次,常数行子,用齿不痛,发不白”,从中可以看出,古人对按摩保健、维护口腔功能已积累了丰富的经验。公元前 215 年汉代司马迁编著的《史记·扁鹊仓公列传》中记载:“得之风,食而不漱”,指出发病的根本原因是不注意口腔卫生。公元 25 年《金丹全书》记载:“今人漱齿每以早晨,是倒置也,凡一日饮食之毒,积于齿缝,当于夜晚洗刷,则污垢尽去,齿自不坏,故云晨漱不如夜漱,此善于养齿者。”此时的古人已初步认识到,早晚刷牙,可使牙齿洁白、坚固,不生牙病。公元 317 年东晋释法显撰《佛国记》中有拿杨枝当牙刷的记载。公元 900 年的晚唐敦煌壁画《劳度叉斗圣图》中的《揩齿图》,是我国最早的一幅有关口腔卫生方面的绘图。公元 916 年我国出现了牙刷的雏形;1953 年出土的辽驸马卫国的墓中陪葬品里,发现了两把骨制的牙刷柄,其形状和现代牙刷极为相似。到了宋代,使用牙签洁齿已较为普遍。清代吴谦著《医宗金鉴》一书中,记载了口腔和牙齿疾病治疗及护理、对面部诸骨的外伤骨折进行护理等口腔护理内容。18 世纪末,欧洲已出现受过系统医学教育而从事牙医专业的人员,同时,口腔预防、口腔护理等方面也有了初步发展。19 世纪中叶,西方国家开始创办牙医教育。20 世纪初,牙医学传入我国,他们相继在我国开办牙医诊所和牙医学校,开始培养高级牙医学人才,同时也有了牙医专科护士。此后,有关专著相继问世。

但由于我国长期遭受封建及半封建半殖民地社会制度的束缚,口腔医学与其他学科一样未能得到应有的发展,口腔护理学的发展几乎停滞。口腔医学书刊偶带护理内容,口腔护理专

门书刊几乎没有。新中国成立前我国仅有 5 所牙医学校,从事口腔护理及预防保健的教学和科研人员更是寥寥无几。新中国成立后,口腔医学得到迅速发展。1952 年,经过全国高等院校院系调整,分别在北京、上海、成都、南京等地医学院校成立了口腔医学系,1954 年出版了我国第一套口腔专业教材。同时,口腔护理及预防医学专科护士开始出现。1982 年由饶立本、熊志忠主编的《口腔护理》首次出版,填补了国内口腔护理的空白。1990 年,中华护理学会口腔专业委员会正式成立。目前,口腔护理高职、中职班在北京大学口腔医学院、四川大学华西口腔医学院等院校已经开设,并培养了一批口腔护理专业人才。

三、口腔科护士的任务

随着人们生活水平的提高和对健康要求意识的增强,口腔治疗与保健服务的质量也应相应提高。而高素质的口腔护理专业人员,在提升口腔医疗服务及预防保健服务品质中所承担的重要角色,已越来越为口腔科医师所认知。

口腔科护理工作贯穿于患者就诊的全过程。口腔科护士的主要任务包括辅助行政事物、导诊预约、分诊、医疗配合、财务管理、健康指导、回访及整个诊疗过程中交叉感染的控制等。

四、学习方法

口腔临床护理与预防保健是一门实践性很强的专业课程,在学习的过程中,要理论联系实际,勤动脑,反复观察,注重实际操作,刻苦练习护理技术,切实掌握口腔护理的规范操作技能,熟练进行四手操作。熟悉不同厂家不同牌子的设备、器械、材料。积极参加社会实践,锻炼自己的组织能力及语言表达能力,以便胜任口腔护理的各项工作,成为口腔医师的好助手。

(马惠萍)

第2章

口腔颌面部解剖和生理学基础

学习要点

1. 牙的组成、分类及牙位记录方法
2. 覆盖、覆殆的概念
3. 上下颌骨的位置、主要结构及颞下颌关节的组成
4. 三叉神经的主要分支及主要分布范围
5. 口腔的分部及口腔前庭的结构,颌面部、颈部的表面标志
6. 颌力的概念
7. 唾液的性质和功能

第一节 牙体及牙周组织的解剖和生理

重点提示

- ①掌握牙的组成、分类。②学会临床常用牙位记录方法。

一、牙的组成、分类及功能

重点提示

牙的组成可从两个方面观察。从外观上看,牙由牙冠、牙根及牙颈3部分组成;从牙的纵剖面观察,牙由牙釉质、牙骨质、牙本质3种硬组织和牙髓一种软组织组成。

(一) 牙的组成

1. 外形观察 从外观上看,牙由牙冠、牙根及牙颈3部分组成(图2-1)。

(1)牙冠:是指牙体表面被釉质所覆盖的部分,也是暴露于口腔发挥咀嚼功能的主要部分。正常情况下,牙冠的大部分显露于口腔。但由于各种原因引起的牙龈萎缩或增生等,造成暴露

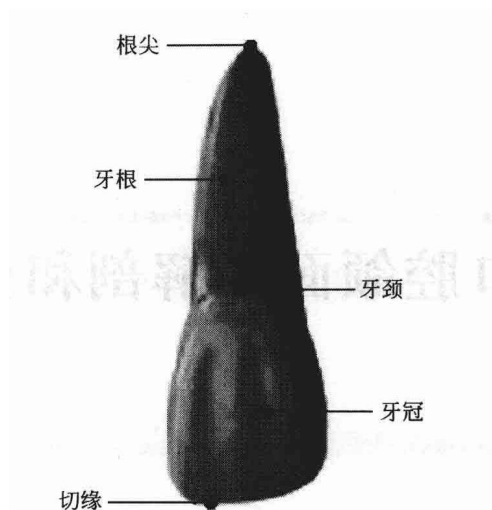


图 2-1 牙的外形观察

于口腔的牙体部分长短不一,故可将牙冠分为以牙颈为界的解剖冠和暴露于口腔内以龈缘为界的临床冠。牙冠由 5 个面组成。

重点提示

掌握牙冠各面的名称。

①唇面及颊面:前牙牙冠接近口唇的一面,称唇面;后牙牙冠接近面颊的一面,称颊面。

②舌面:前后牙的牙冠接近舌的一面,均称为舌面。上颌者因靠近腭部,又称为腭面。

③近中面及远中面:牙与牙相邻接的两个面称为邻面。牙冠两邻面中离中线较近的一面,称为近中面;离中线较远的一面,称为远中面。

④切缘及殆面:前牙牙冠对刃接触的部分,称为切缘。上、下颌后牙牙冠咬合时发生接触的一面,称为殆面。

(2)牙根:是指牙体表面被牙骨质所覆盖的部分。在正常情况下,牙根包埋于牙槽骨内,是牙的支持部分。

(3)牙颈:牙冠与牙根的交界处称为牙颈,因其呈一弧形曲线,又称颈曲线。

2. 剖面观察 从牙的纵剖面观察,牙由 3 种硬组织和一种软组织组成(图 2-2)。

(1)牙釉质:是覆盖于牙冠表层的半透明状的白色硬组织,是人体硬组织中高度矿化最坚硬的组织。

(2)牙骨质:是覆盖在牙根表层的淡黄色的硬组织。其硬度较牙本质低。

(3)牙本质:是位于牙釉质及牙骨质内层的淡黄色硬组织,它构成了牙的主体部分,质地不如釉质坚硬,但比骨组织稍高。其内部有一空腔,称牙髓腔。

重点提示

牙本质中有神经末梢,当牙本质外露后,遇冷、热、酸、甜刺激时,会产生酸痛。

(4)牙髓:牙髓是充满在髓腔中的疏松结缔组织,内含丰富的血管、神经和淋巴管,仅借根尖孔与根尖部的牙周组织相连通。正常牙髓的颜色为粉红色。

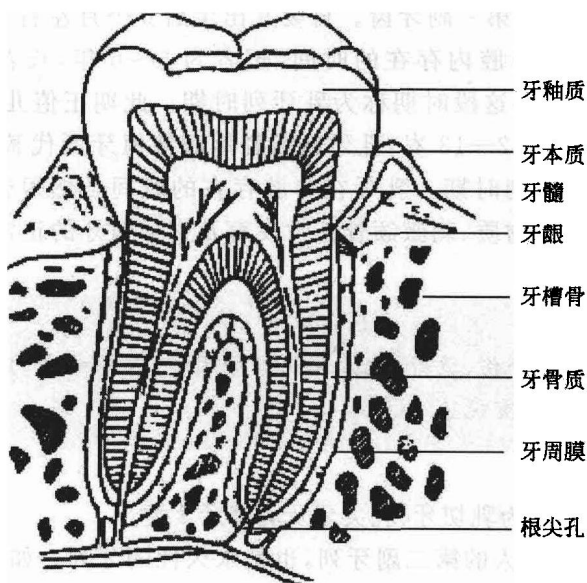


图 2-2 牙的剖面观

(二)牙的分类

牙的分类有以下 2 种方法:一种是依牙的形态和功能分类;另一种是依牙在口腔内存在的时间分类。

重点提示

按形态和功能可把牙分为 4 类,即切牙、尖牙、前磨牙、磨牙,每类牙的数目要知道。

1. 根据牙的形态及功能分类 牙的形态和功能是相互适应的,依此可将其分为切牙、尖牙、前磨牙及磨牙 4 类。

(1)切牙:位于口腔前部,中线两侧,左、右、上、下共 8 颗。邻面观牙冠呈楔形,牙颈部厚而切缘薄。其主要功能为切割食物。一般不需较大的作用力,故牙根为单根,牙冠的形态也简单。

(2)尖牙:位于口角处,左、右、上、下共 4 颗,牙冠邻面仍为楔形,其特点是切缘上有一个突出的牙尖,以利穿刺和撕裂食物。牙根为单根长而粗大,以适应其功能的需要。

(3)前磨牙:位于尖牙之后,磨牙之前,左、右、上、下共 8 颗。牙冠呈立方形,有一个与对颌牙接触的殆面,其上一般有 2 个牙尖(下颌第二前磨牙有 3 尖者),故又称“双尖牙”。前磨牙有协助尖牙撕裂及协助磨牙捣碎食物的作用,其牙根扁,多为单根。

(4)磨牙:位于前磨牙之后,左、右、上、下共 12 颗。牙冠大,有一宽大的殆面,其上有 4~5 个牙尖,结构较复杂,主要功能是磨细食物。一般上颌磨牙为 3 根,下颌磨牙为 2 根。

切牙和尖牙位于口角之前,统称为前牙;前磨牙和磨牙位于口角之后,统称为后牙。

2. 根据牙在口腔内存在的时间分类 根据牙在口腔内存在的时间,牙可分为乳牙和恒牙两类。

(1)乳牙:20颗。是人的第一副牙齿。自婴儿出生后6个月左右,乳牙开始萌出,至2.5岁左右萌出完成。乳牙在口腔内存在的时间,短者为5~6年,长者可达10年左右。自2.5—6岁,口腔内只有乳牙,这段时期称为乳牙列时期。此期正值儿童全身及颌面部发育的重要阶段。自6—7岁至12—13岁,乳牙逐渐脱落而被恒牙所代替。在此时期口腔内既有乳牙又有恒牙,称为混牙列时期。乳牙在口腔存在的时间虽然短暂,却是儿童的主要咀嚼器官,对消化和吸收营养物质、刺激颌骨正常发育及引导恒牙的正常萌出,极为重要。

重点提示

如在乳牙列期间出现外伤、放疗、化疗和药物等因素,可影响牙的生长发育及乳恒牙的正常替换,故应引起足够的重视。

乳牙依形态和功能可分为乳切牙、乳尖牙及乳磨牙3类。

(2)恒牙:28~32颗。是人的第二副牙列,也是永久性的牙列。如无疾病或意外损伤,一般不脱落,脱落后也无其他牙来替代。恒牙自6岁左右开始萌出,12岁左右萌出完成。

重点提示

近代人由于咀嚼功能的减弱,颌骨发育受限,第三磨牙有退化趋势,常因埋伏、阻生,使其萌出受限,有人已出现第三磨牙的缺失(甚至第二磨牙也有缺失的趋势)。因此,口腔内常见恒牙数目可在28~32颗。

恒牙依形态和功能可分为切牙、尖牙、前磨牙、磨牙4类。12—13岁以后,乳牙已全部被恒牙所替代,故称为恒牙列时期。

(三)牙的功能

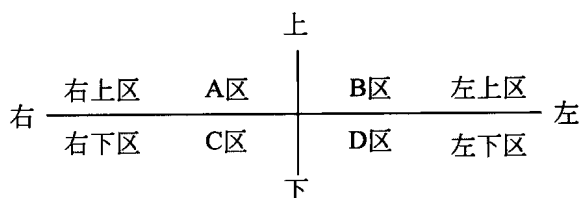
牙是直接行使咀嚼功能的器官,同时可协助发音及言语,并在保持颌面部正常形态等方面起着一定的作用。

二、牙位记录

牙位记录是指将各牙用一定的格式、符号、数字,并结合文字记录下来。牙位记录主要用于病史记录。

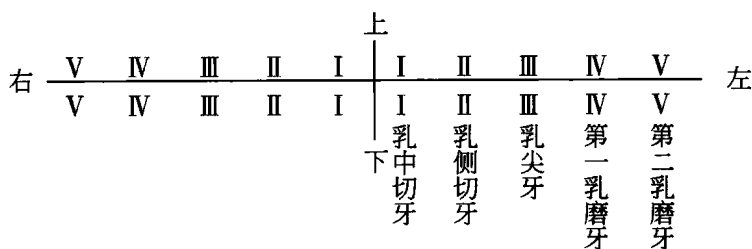
(一)牙列分区

为了简明地表示牙的名称和部位,常以“+”符号将上下牙列分为4个区。符号中的水平线用以区分上下颌;垂直线表示中线,用以划分左右侧。┐代表患者的右上颌区,又称A区;└代表患者的左上颌区,又称B区;┌代表患者的右下颌区,又称C区;└代表患者的左下颌区,又称D区。因此,上下牙列又可分为A、B、C、D 4个区。

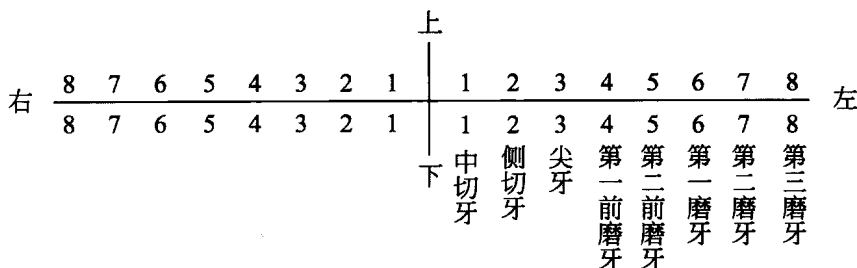


(二)临床常用牙位记录法

1. 乳牙牙位记录 乳牙牙位记录用罗马数字表示如下。



2. 恒牙牙位记录 恒牙牙位记录用阿拉伯数字表示如下。



3. 国际牙科联合会系统

牙位用两位数字表示:方法为十位数代表牙列分区,个位数代表牙。其特点是按顺时针分区,牙位从中线向两侧记录。

恒牙分别用 1、2、3、4 代表 4 个区:1 代表右上区,2 代表左上区,3 代表左下区,4 代表右下区。

恒牙编号:

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

乳牙分别用 5、6、7、8 代表 4 个区:5 代表右上区,6 代表左上区,7 代表左下区,8 代表右下区。

乳牙编号:

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

三、牙的萌出

1. 乳牙的萌出 乳牙牙胚在胚胎 2 个月时即已发生,5~6 个月时开始矿化。婴儿出生时颌骨内已有 20 个乳牙牙胚。各乳牙萌出的平均年龄见表 2-1。

表 2-1 乳牙萌出平均年龄(以月为单位)

	I	II	III	IV	V
上颌牙	8	9	18	14	28
下颌牙	6	7	16	12	22

2. 恒牙的萌出 第一磨牙牙胚在胚胎 4 个月时已发生,是恒牙中最先发育的牙。切牙及尖牙的牙胚,在胚胎 5~6 个月时发生,前磨牙的牙胚,在胚胎 10 个月时发生。第一磨牙牙胚在婴儿出生时已钙化,切牙牙胚 3~4 个月时钙化,第一前磨牙牙胚 16~18 个月时钙化,第二前磨牙牙胚 20~24 个月时钙化。尖牙及第二磨牙牙胚,在 5 岁以前均已钙化,并且发生第三磨牙牙胚。6 岁左右,第一磨牙在第二乳磨牙的远中萌出,是最先萌出的恒牙,不替换任何乳牙。

各恒牙萌出的平均年龄见表 2-2。

表 2-2 恒牙萌出平均年龄(以年为单位)

	1	2	3	4	5	6	7	8
上颌牙	8	9	12	10	12	6	12	18 以后
下颌牙	6	7	9	10	12	6	12	18 以后

重点提示

恒牙的萌出时间对于相对应乳牙的治疗方法具有一定的临床意义。

四、牙列与殆

1. 牙列 上、下颌牙齿按一定的顺序紧密的排列在牙槽骨上,形成一个弓形的整体,称为牙列。以位置关系可分为上牙列、下牙列。依据牙在口腔内存在的时期,又可将牙列分为乳牙列、混合牙列、恒牙列。

牙列的形状在个体之间并不完全相同,但可概括为 3 型:方圆形、卵圆形、尖圆形。