

口腔頤面外科學

人民衛生出版社

口 腔 領 面 外 科 学

彼尔木医学院口腔外科学教研組主任

医学博士 С. Ф. Косых 教授 著

譯 者 高 孝 湛 郭 文 兴

責任校閱者 張 光 炎

校 閱 者 鄒 兆 菊 屈 鴻 业
章 魁 华 曾 祥 輝

人 民 衛 生 出 版 社

一 九 五 八 年 · 北 京

內 容 提 要

本書为苏联專家 С. Ф. КОСЫХ 教授的講演集,前后共分十二章。第一章詳述口腔颌面外科的发展史,除苏联外并涉及中东、印度和中国等历史悠久的国家。第二、三兩章复习口腔檢查无菌技术和一般注意事項。第四、五兩章为局部麻醉及拔牙学,比較簡單明了。第六章詳論各間隙之膿腫及膿性蜂窩織炎。第七章为下颌关节疾患,頗有独到之处。第八章为口腔潰瘍及坏死病变。第九章为涎腺疾患。第十章为颌面肿瘤学,其中之恶性肿瘤部分特別詳尽。第十一和十二兩章則为颌面部之外伤及整形手术。

С. Ф. КОСЫХ

доктор медицинских наук, профессор.
Заведующий кафедрой хирургической
стоматологии Пермского медицинского
института.

РУКОВОДСТВО ПО ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ.

Перевели с русского языка
врачи: Гао Сяо-чжан и Го Вень-синь.

Редакционная коллегия:

Ответственный редактор профессор Чжан Гуань-янь члены:
доценты Цзоу Чжао-цзюй
Цюй Хун-е
Чжан Куй-хуа
Цзэн Сян-хуй.

口腔颌面外科学

開本: 850×1168/32 印張: 14 插頁: 4 字數: 377千字

高孝湛 郭文兴 譯

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可証出字第〇四六號)

• 北京崇文區糝子胡同三十六號 •

人民衛生出版社
長春印刷厂印刷 • 新华书店发行

統一書號: 14048 • 1600

定 價: (9) 2.40 元

1958年8月第1版—第1次印刷

(長春版) 印數: 1—2,500

序 言

苏联专家柯綏赫教授(Проф. Косых С. Ф.)系 Пермь 医学院口腔外科教研組主任,于 1955—1957 年应中华人民共和国卫生部之聘来北京医学院口腔颌面外科教研組講学兩年。在这兩年中,为了帮助我們改进教学质量和提高医疗水平,柯綏赫教授日以繼夜地工作,發揮了高度的国际主义精神和人道主义精神。他給我們制訂了工作制度、工作方法和科研組織等,使今后的工作有了方向,因而为我們奠定了口腔颌面外科的基础。

除了培养人才之外,柯氏还协助我們制訂了口腔颌面外科教学大綱,取得高教部和卫生部的批准,为今后口腔颌面外科的发展創造了有利的条件。如果說柯氏之来华講学对于中国口腔教育起了划时代作用的話,恐非过分之言。

我們北京医学院口腔颌面外科教研組的同志們为了答謝苏联人民对中国人民的无私援助起見,在偉大的十月社会主义革命四十周年的前夕开始整理柯氏講稿,編纂成书,由人民卫生出版社出版。这不但有助于口腔颌面外科人員之提高,而且亦将有助于粉碎右派分子之誣蔑,說什么我們的国家建設沒有成績、学习苏联是失敗等謬言。

原作共 43 讲,經整理后分为 12 章,每章各成专题。在整理中本着忠实地学习苏联的态度尽量保留原来的面目和精神。书中插图亦为柯氏在講演时所曾用过的。

本书的对象是口腔颌面外科的高級医务人员,內容的特点为:

(一) 对于口腔颌面外科之发展史論述詳尽,并在每一专题亦多各有其发展簡史。通过历史部分柯氏灌輸了爱国主义和辯証唯物主义。

(二) 颌面炎症部分对颌骨骨髓炎,颌周脓肿及蜂窩織炎特別注重,其論述之詳远远超过一般教科书的水准。

(三) 下颌关节疾患为柯氏之专长,故有独到之处。

(四) 为了适合中国的具体临床实际,在肿瘤章內特別詳細地

講述了恶性肿瘤。

(五) 在损伤学章內介紹了苏联医学專家們在第二次世界大战中所取得的最新成就。分站治疗也包括在这一章內。

因为文字关系該书无法託講演人亲自过目，若有錯誤由整理人負責。

譯稿曾經王翰章講師作初步校閱，特此致謝。

張 光 炎 1958 年 3 月 8 日于北京

目 录

一、牙科学与口腔颌面外科学

的发展簡史 1

古代东方民族的牙科学 1

中国 1—10 世紀的牙科学 2

希腊、羅馬时代的牙科学 3

阿拉伯人的牙科学 4

中世紀的牙科学 4

公元 11—19 世紀的中国牙科学 7

18 和 19 世紀的俄国牙科学 8

偉大的十月革命后牙科学, 口腔
科学, 口腔外科学的发展 11

苏联居民口腔科医疗組織的
原則 13

口腔科門診部和 口腔外科結
合教学工作組織医疗工作 15

在颌面外科附属医院結合教
学工作組織医疗工作 18

二、病人的檢查 20

問診 20

望診 22

触診 23

口腔的檢查 24

牙的檢查 25

固有口腔的檢查 26

三、顏面与口腔的外科手术、

无菌术与抗菌术 28

病人的术前准备 28

顏面与口腔手术时无菌术与

抗菌术的特点 31

手术区的处理 31

外科手术参加者的手处理 33

縫合材料的处理 34

碘仿紗布的制备 35

創口向口腔开放的病人护理
的特点 36

四、口腔外科学中的麻醉 37

全麻的历史 37

疼痛与感觉 40

全身麻醉的学說与机制 40

麻醉方法的选择 42

全身麻醉的种类 43

局部麻醉 44

局部麻醉发展史 44

局部麻醉的种类 48

局部麻醉的适应症和禁忌症 51

颌面部手术的局部麻醉 51

浸潤麻醉 52

颌骨的傳导麻醉 53

上颌的傳导麻醉 54

上颌結节部后上齿槽神經麻

醉(結节麻醉) 54

眶下管前上齿槽神經麻醉 56

腭大孔腭大神經麻醉 57

切牙管鼻腭神經麻醉 58

圓孔部三叉神經第二枝麻醉 58

下颌傳导麻醉 62

下颌孔上方的下齿槽神經末

梢麻醉 62

頰神經麻醉 65

舌神經麻醉 65

嚼肌神經傳导麻醉 65

卵圓孔部三叉神經第三枝

麻醉	65
五、拔牙术	68
拔牙术簡史	68
拔牙的适应症与禁忌症	69
拔牙創的护理	75
拔牙創的愈合	76
拔牙时的并发症	79
拔牙手术后的并发症	82
六、颌面部炎症	85
牙周膜炎	85
牙周膜炎的病因学与分类法	86
急性牙周膜炎	87
慢性牙周膜炎	89
牙周和根端颌骨囊肿	92
颌骨骨髓炎	95
颌骨骨髓炎	97
病理解剖	99
上颌骨与下颌骨的发病率	102
颌骨骨髓炎的临床学	103
急性颌骨骨髓炎的临床学	104
颌骨牙槽突骨髓炎	104
急性颌骨体骨髓炎	108
急性上、下颌骨体，上行枝，	
颌骨突起骨髓炎	110
颌骨周圍組織发生病变，膿腫	
和蜂窩織炎的急性颌骨骨	
髓炎	111
伴有颌面静脉，腦静脉叢血	
栓性静脉炎，腦膜炎，敗血	
症的颌骨骨髓炎	111
亚急性颌骨骨髓炎	113
慢性颌骨骨髓炎	114
血原性颌骨骨髓炎	116
外伤性颌骨骨髓炎	117

特异性感染所引起的颌骨	
炎症	118
颌面骨的梅毒性病变	118
颌面骨的結核性病变	119
颌面骨的放綫菌病	120
颌面部膿腫与蜂窩織炎	122
颌面部膿腫与蜂窩織炎的	
分类法	126
颌面部膿腫	127
犬齿凹膿腫	127
頰淋巴結与颌上淋巴結	
膿腫	129
硬腭膿腫	129
舌下間隙的颌舌溝膿腫	130
舌下肉阜部膿腫	130
嚼肌下膿腫	130
舌膿腫	131
颌面部蜂窩織炎	132
眶下部蜂窩織炎	132
頰部蜂窩織炎	132
顳部蜂窩織炎	134
頤下巴蜂窩織炎	134
頤部蜂窩織炎	136
眶部蜂窩織炎	137
颌下三角蜂窩織炎	138
頰下部蜂窩織炎	140
嚼肌与下颌升枝間的蜂窩	
織炎	141
颌后部蜂窩織炎	142
口腔底蜂窩織炎	142
腐敗坏死性口腔底蜂窩織	
炎	144
翼下颌間隙蜂窩織炎	145
咽旁間隙蜂窩織炎	145

舌蜂窩織炎	146
下頷智齒萌出困難或并發症	146
頷面部淋巴腺炎	150
牙原性上頷竇炎	151
急性牙原性上頷竇炎	152
慢性牙原性上頷竇炎	153
七、下頷關節疾患與損傷	157
炎症病變	157
急性下頷關節炎	157
慢性下頷關節炎	161
下頷脫臼	162
頷骨持久性强直與非持久性强直的概念	166
顫下頷關節强直	166
顫下頷關節强直病人的治療	171
八、特异性與非特异性口腔潰瘍	
瘍坏死性病變	177
損傷性口腔粘膜炎	177
口腔的結核病變	178
口腔結核性病變的治療	180
梅毒在口腔方面的表現	181
食物中毒性白血球缺少症時的口腔	182
血液病時的口腔潰瘍坏死性病變	183
白血球缺少症	183
白血病	184
坏疽性口炎，走馬疳	185
九、涎腺疾患	186
涎腺的炎症	186
急性涎腺炎	187
慢性涎腺炎與涎腺管炎	190
涎石病	192

涎腺瘻	194
涎腺囊腫	196
十、頷面部新生物	197
序言	197
關於腫瘤的一般材料	197
前癌	201
惡性腫瘤的一般診斷	201
惡性腫瘤的預後	203
惡性腫瘤預防的一般原則	204
惡性腫瘤病人治療的一般原則	206
顏面良性腫瘤	207
結締組織的腫瘤	207
上皮組織的腫瘤	209
管狀瘤	210
血管瘤	210
淋巴管瘤	212
顏面惡性腫瘤	213
顏面皮膚癌	213
皮膚黑色素瘤	216
皮膚肉瘤	217
唇癌	217
口腔器官的良性腫瘤	225
結締組織的腫瘤	225
上皮組織的腫瘤	226
管狀組織瘤	227
血管瘤	227
淋巴管瘤	227
口腔器官的惡性腫瘤	228
舌惡性腫瘤	230
舌癌	230
舌肉瘤	234
成肌細胞瘤或橫紋肌瘤	234

口腔底恶性肿瘤	234
颊粘膜恶性肿瘤	235
牙龈粘膜癌	237
唇的恶性肿瘤	237
唇混合瘤	238
唇色素瘤与唇肉瘤	238
颌骨良性肿瘤	238
骨瘤	239
纤维瘤	240
血管瘤	240
中心性巨细胞瘤	242
纤维性骨营养不良	242
牙源性肿瘤	243
滤泡性囊肿	244
造釉细胞瘤	246
牙瘤	249
牙骨质瘤	249
口底皮样囊肿	250
颌骨囊肿——胆脂瘤	251
上颌窦囊状扩张	251
颌骨恶性肿瘤	252
上颌骨恶性肿瘤	254
下颌骨恶性肿瘤	260
涎腺的良性与恶性肿瘤	264
苏联防癌工作组织的概述	268
十一、颜面、颌骨与口腔器官	
损伤学	270
颜面挫伤	271
颜面创伤	273
颜面创伤的简单的临床特征	274
颜面创伤的治疗	275
颜面的温度损伤与化	
学损伤	281
颜面烧伤	281

颜面冻伤	285
颜面的化学烧伤	287
牙齿损伤	288
牙齿碰伤	288
牙齿脱臼	289
牙齿折断	290
颌骨骨折	290
上颌骨骨折	291
牙槽突骨折	292
上颌骨体骨折	292
上颌骨骨折的治疗	295
下颌骨骨折	298
下颌骨骨折的治疗	304
上、下颌骨联合骨折	312
颧弓骨折	314
鼻骨骨折	316
和平时期颌面部损伤的急救与	
治疗组织基础	319
颌面部火器伤及其特点	321
统计材料	321
颌面部火器伤时的并发症	328
继发性出血	329
肺炎	330
窒息	332
火器性颌骨髓炎	333
颌面部火器伤的救护与治疗	
的一般特征	336
战时颌面伤员的救护组织	342
颌面伤员分站治疗的基本	
原则	346
伤员的分类与损伤分类法	348
后送各分站救护颌面伤员的	
范围与性质(根据 1941—	

1945年战争的經驗)	351
連队的医师前救护	351
营救护所的救护范围与性质	
(根据 Энтин 氏)	352
营救护所的救护范围提要 ..	353
团救护所的救护范围与性质	
(根据 Энтин 氏)	354
团救护所的救护范围提要 ..	355
卫生营的救护范围与性质	
(根据 Энтин 氏)	356
卫生营的工作范围提要	356
第二綫野战外科移动医院的工作	
作范围与性质	357
專科野战外科移动医院的工作	
范围	357
集团軍与方面軍医院基地颌骨	
病房的工作范围	358
后方颌面医院	359
医院救护颌面伤员的某些組	
織問題	359
医院中的某些专门医疗工作	
方法	361
颌面伤员的后送	362
颌骨伤员由集团軍和方面軍	
医院基地向后送的适应症与	
禁忌症	364
苏联在1941—1945年战争期	

間对颌面部创伤的治疗 ..	365
軟組織创伤的治疗	365
下颌骨创伤的治疗	369
上颌骨创伤的治疗	375
上、下颌骨火器伤的治疗 ..	378
颧骨与颧弓火器伤的治疗 ..	379
颌面与颌骨火器伤时舌损伤的	
治疗	380
颌面与颌骨火器伤时涎腺损伤	
的治疗	381
十二、颌面整形术	383
先天性颌面裂	383
上唇裂与鼻翼畸形之手术 ..	386
腭裂的手术	393
颌面部获得性缺损与畸形的	
修复外科学	396
成形外科学的历史及祖国学者	
在成形外科学发展中的作用	396
颌面成形外科学的任务	404
颌面成形手术的适应症与禁	
忌症	405
手术的計劃	407
成形外科的方法	408
皮肤成形术	410
皮肤游离移植术	425
骨成形术	428
舌动脉結扎术	437

一、牙科學與口腔頷面外科學的發展簡史

古代東方民族的牙科學

根據古代的書籍，手稿和歷史古蹟，我們可以知道，遠在紀元前幾千年古代東方民族即已有了文明的萌芽。

例如，從古書中以及其他材料中我們可以知道在古中國，公元前 2000—1500 年便已有牙科存在。

從李濤教授和鄭麟蕃教授的“中國的口齒科”一文中我們可以知道：中國關於牙病的記載最早見於公元前 14 世紀商朝武丁（公元前 1324—1266 年）時代的甲骨文中。

中國古文中全部牙齒作𪚩，單個的牙齒作𪚪，犬齒作𪚫，磨牙作𪚬。

在中國最老的醫書“內經素問”（約公元前 3 世紀）中已寫到了牙齒萌出的時間，並認為長牙和腎的功能以及毛髮的生長之間互有關係。

在漢朝（公元前 206—220 年）的其他古書中寫到齒落更生，牙的正常咬合位置，牙齒不正，齲齒，牙齦炎，以及三叉神經痛的治療。在中國古書中已主張在早，晚和每次飯後漱口。陸機記述：3 世紀曹操曾使用牙簽。這些書中還主張經常每天叩齒。至於在中國古代是否已拔牙或做其他的口腔手術，現在我們尚不能肯定。

我們知道在紀元前 2500—1500 年埃及就有了寫成的醫書。

在古老的印度有印度人寫的书（Сушрута 和 Харака 的著作）也屬於古代的醫學著作。我們現在知道亞述和巴比倫國家所寫的書中，有“漢穆拉比法典”（“Кодекс Хаммураби”）。

古代東方民族的醫學主要是掌握在僧侶的手中，尤其是在埃及，亞述和巴比倫。在這古老的年代里，治療牙齒疾病的方法是非常多样化的。在外科手術中所作的有拔牙術。關於這一點考古中發掘出的外科器械可資證明。大概當時堅固的牙是不拔的。因為

当时认为这种手术很困难，很危险。所以古代有时先用一些方法使准备拔除的牙齿松动。

由汉穆拉比法典来看，如果手术不成功，在亚述和巴比伦医生要受到严格的惩罚，甚至要砍断他的手。

中國 1—10 世紀的牙科学

根据李濤教授的材料，在中国隋朝（公元 589—619 年）和唐朝（公元 618—907 年）的书中载有这种看法，即手上脉的分支入于齿；风冷容于經絡，便发生牙痛；并认为齿是骨之所終，髓之所养，因气湿而生虫，虫腐蚀牙齿，于是便生齲。

在“外台秘要”中記載了許多牙齿和口腔的疾病，包括牙周脓肿和牙槽脓漏。

治疗牙齿和口腔疾病的用藥方法有：含漱，咬法，敷藥法，吸入法（熏法）。并有用可塑性物质填塞齲洞的填塞法和牙齿充填法，以及揩齿法。

口腔含漱是用热温的盐水，或草药的湯含漱。

咬法是用一块棉花将药包裹后，放于发痛的牙上或齲洞内，然后用牙咬之。

敷藥法是将药粉，或由油脂合成的药膏，或已泡热的药敷于牙上。

有剧痛的齲齿是用熏法（吸入法）治疗。在治疗时将含有藥物（主要是麻醉药）的烟或蒸气吸入口中。

充填齲洞是用松脂或蜡和药，用来镇痛。

根据朱希濤教授的材料，在“唐本草”（公元 659 年）中記載，中国从 7 世紀起开始用錫、銀和汞制成銀汞合金来充填牙齿，这比英国开始应用汞合金来充填牙齿（1819 年）要早 1000 年以上。

据李濤教授談，七世紀时由于道教盛行煉丹，道士熔煉金属制成銀膏，用以充填有孔的牙齿。

在这时期，书中已有拔牙的記載，可能不用器械而是用手指拔除已松动的牙齿。

希臘、羅馬時代的牙科學

在紀元前 6—5 世紀時亞述和巴比倫的政治勢力已經衰落，其民族為希臘和羅馬所統治。希臘，羅馬時代的醫學大大前進了一步。公元前 5 世紀的希臘醫學已在研究人體解剖學和生理學的基础；並認為疾病是機體生命力全般紊亂的表現。當時努力想通過強壯機體的办法來防治疾病。這時期古希臘出現了一些有名的哲學家和醫生：如 Πιθαγόρας, Aristotle, Platon, Γερωνίτης, Hippocrates 等。Hippocrates 氏是如此之偉大，以致人們稱他為醫學之父。

Hippocrates 氏主要是以全身性的療法來治療牙痛——放血，緩瀉藥，催吐藥，嚴格的飲食制度，麻醉藥，泥罨劑，及其他方法。Hippocrates 氏建議：只有在牙齒鬆動時才進行拔牙。他用的是鉛的牙科鉗子。Hippocrates 氏還曾描寫口腔器官的各種疾病。

紀元的最初幾世紀，在羅馬是由居住在羅馬的希臘醫生來行醫的。其中最有名的是 Galen。當時羅馬的貴族認為將醫學作為職業是降低了自己的身分。

羅馬時代留下了許多醫書，其中最寶貴的是 Celcius 和 Galen 二氏所著的書。這些書中有許多關於牙科的材料。但在這些著作中，獨立的研究成果很少。羅馬時代的醫生受着 Hippocrates 以及其他希臘醫家的影響。他們和希臘醫生一樣，主要是用全身療法來治療牙痛。當時雖已使用牙科鉗子拔牙，但仍然只有鬆動的牙齒才拔。

希臘的科學家以及羅馬的醫生主要是為統治階級和富有階級服務的。至於民間的牙醫，當時所用的各式各樣的治療方法常常是有神秘色彩的。

在羅馬帝國衰亡之後，在拜占庭時代的數百年之中，醫學科學仍依存於 Hippocrates, Celcius, Galen 以及別的古代理醫的學說。

阿拉伯人的牙科学

在医学史中从第八至第十二世紀是阿拉伯医学时代。伊斯兰教徒建立了一个幅員广闊的国家，从亚細亚直到現今的西班牙。在伊斯兰教强盛的时期，医学从希腊人和罗马人轉到了他們的手中。

伊斯兰教統治时代的特征是医学領域的科学发现很少，其原因应当从阿拉伯人的宗教中寻找。伊斯兰教禁止解剖尸体；可兰經严禁有独立的思想。阿拉伯医生将希腊，罗马学者的以及拜占庭时代医生的书籍翻成了阿拉伯文，这是在罗马衰落之后，文化已大为蕭条的时候。这样他們便为后代保住了希腊和罗马时代的成就。阿拉伯医学之中，Абулказем 和 радзес 二氏的著作在以后的数百年中享有盛名，只有少数阿拉伯医生从事过外科和牙科，Абулказем 氏是其中之一。

Абулказем 氏描写了各种牙科手术和所用的器械。他用来拔牙的是鉗子和牙撬。牙痛的疗法是各式各样的，包括用燒紅的铁来烙。

在 11 世紀的阿拉伯医学时代，在現在烏茲別克斯坦的領土上，住着和工作着著名的烏茲別克医生阿維森納，某些历史学家錯誤地把他說成是阿拉伯医生。

阿維森納氏写了許多医书。这些书中也涉及到牙科的問題。不过他主要是根据希腊和罗马的学者的医学观点来解釋这些問題的。

阿拉伯医生和阿維森納氏的著作翻成拉丁文之后，成了中世紀大学中的医生和医学研究者的主要讀本。阿拉伯医生的著作在俄国，甚至在 18 世紀还很盛行。

中世紀的牙科学

中世紀初期在西欧是人类各方面的思想和知識长期低落的时代。在中世紀医学几乎完全是一种僧侶的职业。这个所謂的“僧医”时期和希腊——罗马医学比較起来倒退了一大步。宗教迷信

和“天启”替代了希腊医生所固有的追求科学、認識事物和追求真理的精神，僧侶所用的主要是从阿拉伯医学中学来的葯物治疗，并且当时认为它只起着次要的作用，而祈禱，念咒降神和圣体却有着主要意义，几乎每种病都有一个专门的神，要想治好病就必须向神禱告。牙痛病人的保护者是痛苦女神 Аполлония，据傳說，她所受的折磨似乎就是异教徒拔了她的牙齿。教堂中和街头拔牙匠的招牌上有許多这位女神画象和她受刑的情景，这些拔牙匠认为她就是自己的保护人。

有趣的是，現在在西欧的资本主义国家里还有企业家用 Аполлония 神的画象来为他們所出品的牙科材料和口腔清洁用品作广告。1953 年在巴黎参加口腔医学會議的期間，我就亲眼看到了这样的牙粉和牙膏的广告。

挪威出版的口腔科杂志，到現在封面上还有手执鉗子的 Аполлония 女神的画象。

在这时期沙皇俄国并不例外，也有这些迷信的說法。例如，俄国在 17 世紀时认为牙病的医治者是 Антипий 神，教堂中有热心的教徒出卖銀制的牙齿，病人便买来送給 Антипий 神。

但是在中世紀“僧医时期”，西欧各地已出現了杰出的医生领导的医学校，他們大多是僧侶，其中以在第九世紀由修道士“非洲来的君士坦丁”在意大利薩里諾城創办的学校最为著名。

君士坦丁氏是在埃及和叙利亚受的医学教育。他第一个将阿拉伯医生和希腊医生的著作翻譯成拉丁文。以后在意大利的其他城市和法国的南部也开始有这样的学校出現。

这些学校訓練出了許多天才的医生，他們在 11—13 世紀的著作中很重視牙科。不过他們一般都以阿拉伯医学的方法来解釋牙科的問題。

在 12 世紀之前，医学，包括外科在內，几乎完全为宗教所掌握，但在 12 世紀宗教會議禁止教徒从事外科之后，外科就被認為是有文化的医生不屑于做的下賤职业。外科，包括牙科在內，变成了毫不懂医的人的行业。这些人的称呼是“走方郎中”，“江湖医生”。他們是理发师，拔牙匠，鉄匠，劊子手，牧人，村婆以及別的

与科学医学无关的人物。

大部分外科医生——理发师，拔牙匠都过着流浪的生活。他們往还于各城之間，并在他們估計有百姓群集的地方停留下来，如在集市，民間的节日等日子里。新手是步行的，有家产的則帶着穿制服的仆人乘着馬車。“走方郎中”的长袍奢华而顏色鮮艳，为其特点。又为了引起百姓的注意，医生的小屋旁或住所的門旁都放着各式各样的少見的物品，例如：西欧少見的动物标本，甚至是活的动物——鱷魚，猴子，鸚鵡等等。外科医生，理发师，拔牙匠都有鼓手、号手、小丑以及其他等人等伴行。他們的責任就是吸引观众。除了描写当时风俗习惯的文献之外，西欧画家的許多作品中也表现了走江湖的街头医生——理发师、外科医生、拔牙匠、牙医士的工作情况，現在許多国家的美术展覽館和博物館中，还可見到这些作品。

但是在 16—17 世紀从走江湖的理发师、拔牙匠中分出来了开业的专科医生。他們在牙科，尤其是拔牙方面，取得很大的成就。

画家們、医生們在尸体身上系統研究解剖学从 15 世紀开始促进了中世紀医学的进步和发展。例如，第一个詳細描写牙齿和颌骨以及它們之間相互关系的不是医生，而是有名的画家(达·芬奇)。他第一个发现了上颌竇。上颌竇以后以第一个描写上颌竇的英国解剖学家 Highmore 的名字命名。Vesalius, Fallopio, Eustachio, Harvey 等偉大解剖学家的著作也是在这一时期。

16 世紀最偉大的外科医生之一，巴黎的 Ambroise Paré 氏在临床牙科方面有很大貢獻。他在自己的著作中描写了拔牙的适应証和技术，他还描写了他所用的牙科器械，并且画出了图形。

我們认为，18 世紀的医生在牙科学領域有了比較丰富的知識。其中法国医生 Гаранжо 氏提出了一种拔牙用的專門器械，所謂的挺子。Гаранжо 氏牙挺直到 19 世紀仍被当作万能器械在应用。

法国医生——外科医生 Pierre Fauchard 氏献身于牙科学这門独立专业，为 18 世紀的科学牙科学創立了巨大功劳。在 1728 年出版的一本手冊中，他首次嘗試为牙科建立一个严整的系統。

Pierre Fauchard 氏并以許多新的方法充实了这本包括修复学在内的牙科手冊。

18 世紀是牙科历史上的轉折点。从这时起中世紀的停滯阶段終止，而开始了牙科学所有各部門繁荣的时期。繁荣的发源地是法国，当时法国是西欧最强盛的一个国家。18 世紀在法国是封建貴族与正在发展的法国資產階級之間的階級斗争尖銳化的时期。斗争的最后結局是法国大革命和推翻封建主义。

在 17—18 世紀末，法国牙科方面的巨大成就仅仅是科学艺术各方面普遍发展的反映，当时街头拔牙匠的技艺已不能滿足資產階級的要求，資產階級在牙痛时就去寻找和其他医学部門一样的技术較高的医疗，于是外科牙医士便接替了拔牙匠。外科牙医士是 1700 年在法国为受过牙科全面培养的医生所定的称号。

受过医学教育的牙科專門家的出現对于欧洲牙科的发展有很大的意义。

公元 11—19 世紀的中國牙科学

在宋(960—1279 年)金(1115—1265 年)元(1280—1367 年)时代在“圣济总录”一书中，有关現代口腔医学中所知的疾病几乎都有了描述，对于許多疾病的病因学改变了看法。例如，李杲提出胃腸病是牙病的原因。內科診察病人必先看舌。在这时期已經用牙刷刷牙，并且会植牙(再植术)和安装义齿来治疗病人。此外有治疗病人的个别病案报告，例如严用和在“济生方”(1253 年)一书中曾报告一手术：“內翰洪舜俞，以恶疮生上腭，久不治。稽大夫云此名內疳疮，初发如蓮花痔，根蒂小而下垂，及大，治法以勾刀决断其根，燒鉄器令七八分赤，烙之以止血。次以雄黃輕粉，粉霜，香白芷，白斂为散，敷其上。令病人側臥，以槐枝作枕，支其牙頰間，毋使口合。一兩时許，疮癰定，令病者自便”。

在明朝(1368—1644 年)和清朝(1644—1911 年)对于良性和恶性的肿瘤、囊肿、慢性炎症以及其他疾患，已經有了比較明确的描写。

我所談到的关于中国牙科和口腔科历史的材料还是非常不够