

临床口腔科讲义

江西省第一人民医院

前 言

口腔医学和整个医疗卫生事业一样，在解放前，由于国民党反动派的摧残，是很落后的，解放后，在党和毛主席的重视与关怀下，医疗卫生事业有了蓬勃发展，口腔医学也获得了迅速发展。

遵照毛主席“备战、备荒、为人民”和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大教导，在院党组织的直接领导下，我科全体同志，根据临床的实践体会，并收集有关资料，经过研究整理，编写了《临床口腔科讲义》，供一般中级口腔专业人员、农村卫生工作者临床参考。

讲义分为口腔科基础、口腔内科学、口腔外科学及口腔矫形学四篇，共二十六章，约五十余万字，其中，插图二百八十二幅。

由于我们思想理论水平所限，实践经验不足，加之时间仓促，所整理的讲义，会存在某些缺点甚至错误，在此恳切地希望读者批评指正。

江西省第一人民医院口腔科

一九七三年五月

目 录

第一篇 口腔科基础

第一章 牙体解剖

- 第一节 牙齿的名称及功能..... (1)
- 第二节 牙体形态..... (2)
- 第三节 牙齿的排列与咬合..... (3)
- 第四节 牙体内层解剖..... (6)
- 第五节 乳牙与恒牙的区别..... (6)
- 第六节 乳恒牙的萌出..... (6)

第二章 牙体及牙周组织

- 第一节 牙体组织..... (8)
- 第二节 牙周组织..... (10)

第三章 口腔粘膜..... (12)

- (一) 口腔粘膜的基本组织
- (二) 唇粘膜
- (三) 颊粘膜
- (四) 腭粘膜
- (五) 舌粘膜
- (六) 口底粘膜

第四章 口腔颌面部应用解剖

- 第一节 骨骼..... (14)
- 第二节 肌肉..... (17)
- 第三节 血管和淋巴..... (19)
- 第四节 神经..... (21)
- 第五节 涎腺..... (23)
- 第六节 颞下颌关节..... (24)
- 第七节 筋膜间隙..... (25)

第二篇 口腔内科学

第一章 牙体疾病

- 第一节 龋齿..... (26)
- 第二节 牙髓炎..... (33)

第三节 根尖周围炎	(4 6)
第四节 牙体非龋性疾病	(4 9)
一、磨耗	
二、侵蚀	
三、酸蚀症	
四、微裂	
五、发育畸形	
六、釉质发育不全	
七、牙齿感觉过敏症	
第五节 儿童牙病治疗技术	(5 2)
第二章 牙周组织疾病	
第一节 龈炎	(5 5)
第二节 牙周病	(5 7)
第三章 口腔粘膜病	
第一节 结论	(7 0)
第二节 复发性口腔溃疡	(7 3)
一、多发性口腔溃疡	
二、粘膜、眼、皮肤综合症	
三、创伤性溃疡	
第三节 感染性口炎	(7 7)
一、急性球菌感染性口炎	
二、疱疹性口炎	
三、雪口	
四、坏死性龈、口炎	
第四节 皮肤——粘膜病	(7 9)
一、多型渗出性红斑	
二、药物过敏性口炎	
三、扁平苔癣	
四、红斑狼疮	
第五节 营养障碍及系统病在口腔的表征	(8 3)
一、核黄素缺乏症	
二、白血病	
第六节 其他	(8 5)
一、白斑	
二、慢性唇炎	
三、血管神经性水肿	
第四章 神经疾患	
第一节 三叉神经痛	(8 6)

第二节 面神经瘫痪	(88)
-----------	------

附：粘膜病简单鉴别表	
------------	--

第三篇 口腔颌面外科

第一章 颌面外科麻醉

第一节 针刺麻醉和指压麻醉	(93)
---------------	------

第二节 药物麻醉	(94)
----------	------

第二章 颌面部炎症

第一节 智齿冠周炎	(100)
-----------	-------

第二节 颌面部间隙感染	(102)
-------------	-------

第三节 颌骨骨髓炎	(105)
-----------	-------

第四节 唇痈	(107)
--------	-------

第三章 颌面部肿瘤

第一节 概述	(108)
--------	-------

第二节 囊肿	(109)
--------	-------

第三节 良性肿瘤	(111)
----------	-------

第四节 恶性肿瘤	(116)
----------	-------

第四章 颞下颌关节疾患

第一节 颞下颌关节综合症	(121)
--------------	-------

第二节 颞下颌关节脱位	(122)
-------------	-------

第三节 颞下颌关节强直	(123)
-------------	-------

第五章 涎腺疾患

第一节 急性化脓性腮腺炎	(125)
--------------	-------

第二节 慢性化脓性腮腺炎	(126)
--------------	-------

第三节 涎痿	(128)
--------	-------

第四节 涎石病和颌下腺炎	(130)
--------------	-------

第六章 拔牙

第一节 拔牙的适应症及禁忌症	(131)
----------------	-------

第二节 拔牙前的准备	(132)
------------	-------

第三节 拔牙的基本操作及拔牙后的处理	(133)
--------------------	-------

第四节 残根、断根及乳牙的拔除	(135)
-----------------	-------

第五节 下颌阻生智齿拔除法	(137)
---------------	-------

第六节 拔牙并发症的处理及预防	(140)
-----------------	-------

第七章 颌面部损伤

第一节 口腔颌面部外伤的特点	(143)
----------------	-------

第二节 口腔颌面部外伤的急救	(143)
----------------	-------

第三节 口腔颌面部软组织外伤	(147)
----------------	-------

第四节	牙齿及牙槽骨损伤	(149)
第五节	下颌骨骨折	(149)
第六节	上颌骨骨折	(151)
第七节	颌骨骨折的治疗方法	(152)
第八章	常用手术方法	
第一节	牙槽突成形术	(155)
第二节	根尖切除或刮治术	(155)
第三节	舌系带延长术	(156)
第四节	颌面部小肿物切除术	(158)
第五节	颌骨囊肿摘除术	(158)
第六节	腮部混合瘤摘除术	(159)
第七节	舌下腺摘除术	(159)
第八节	颌下腺摘除术	(161)
第九节	活体组织检查术	(161)
第十节	颌骨骨髓炎刮治术	(162)
第十一节	先天性唇裂修复术	(163)

第四篇 口腔矫形学

第一章 单个固定修复体

第一节	固定修复体的要求	(168)
第二节	钢丝支架自凝塑料充填体	(168)
一、	适应症及其优点	
二、	操作步骤	
第三节	嵌体	(169)
一、	嵌体分类	
二、	嵌体优缺点	
三、	适应症	
四、	操作方法	
第四节	桩冠	(172)
一、	适应症与禁忌症	
二、	冠桩的要求	
三、	根面制备及根管扩大	
四、	预成桩的选择	
五、	铸造桩的操作	
六、	牙冠的制作	
七、	试戴及粘固	
第五节	部份冠	(174)
一、	开面冠	
二、	四分之三冠	

第六节 全冠.....(177)

一、锤造金属全冠

二、铸造金属全冠

第七节 塑胶全冠(罩冠).....(182)

一、牙冠预备

二、蜡型制作

三、装盒

四、充塞塑胶

五、加热处理

六、完成

第八节 金胶联合冠.....(183)

一、牙冠预备

二、金胶联合冠的制作

三、完成

第二章 部份牙列缺失的修复——固定桥

第一节 固定桥的组成.....(184)

一、桥基牙：桥基牙的选择

二、固位体

三、桥体

四、连接体

第二节 固定桥的类型.....(188)

一、完全固定桥

二、单端固定桥

第三节 固定桥的设计原则.....(189)

一、固定桥的适应症与禁忌症

二、桥基牙数量的决定

三、如何增加桥基牙

四、单端固定桥的选择

五、选用固定桥修复原则

第四节 固定桥修复的临床操作步骤.....(193)

一、基牙的预备

二、取印模

三、试固位体

四、取石膏印模

五、固定桥试戴

六、固定桥粘固

第五节 固定桥的制作方法.....(194)

一、改正咬合

二、预备基牙	(198)
三、固位体的制作	
四、桥体的制作	
第六节 固定义齿的完成	(198)

第三章 部份牙列缺失的修复——局部托牙

第一节 活动部份义齿(局部托牙)	(199)
第二节 局部托牙修复的适应症	(199)
第三节 修复前的检查和处理	(200)
一、询问病史	
二、面部检查	
三、口内检查和处理	
第四节 活动部份义齿的组成	(200)
一、基托	
二、固位体	
三、人造牙	
第五节 活动部份义齿设计的原则	(206)
一、保获口腔硬组织健康	
二、义齿应有良好的固位和平衡作用	
三、尽可能恢复最有效的功能	
四、义齿应具有充分的坚固性	
第六节 活动部份义齿的制作步骤和方法	(207)
一、修复前的口腔准备	
二、印模的制取及颌关系的确定	
三、支架的制作方法	
四、蜡型制作	
五、装盒	
六、去蜡和充塞塑胶	
七、热处理和开盒	
八、打磨义齿	
第七节 快凝塑胶制作活动部份义齿的方法	(216)
第八节 局部义齿初戴	(217)
一、就位困难	
二、戴入后疼痛	
三、戴入后的检查	
四、戴牙须知	
第九节 局部义齿的戴后复查	(218)
一、疼痛	
二、咀嚼无力	

三、固位不好

四、摘戴困难

五、积存食物

六、发音障碍

七、咬腮

八、恶心

九、味觉降低

十、咀嚼肌及颌关节酸疼感

十一、口乾或灼热感

第十节 局部义齿的修理 (219)

一、基托破裂或折断的修理

二、假牙的折断或脱落的修理

三、卡环或殆支托折断的修理

四、基托不密合的修理

五、余牙有缺失的修理

六、殆低

七、连接杠的位置不当的修理

第四章 全口牙缺失的修复

第一节 牙列缺失后对口腔功能的影响及口腔颌面部的组织变化 (221)

一、口腔功能的影响

二、牙槽骨的改变

三、软组织的改变

第二节 无牙颌的口腔检查 (221)

一、颌弓形状的大小

二、上下颌弓的位置关系

三、上下颌颌间距离

四、口腔粘膜

五、唾液

第三节 无牙颌的口腔解剖生理特点 (224)

一、无牙颌的表面解剖标志

二、无牙颌的生理性质

第四节 总义齿的固位原理及和固位有关的因素 (226)

一、固位原理

二、与总义齿固位有关的因素

第五节 总义齿的制作 (227)

一、印模

二、灌注模型

三、确定正中殆位

- 四、选牙与排牙
- 五、试戴蜡型和完成全口总义齿
- 六、总义齿初戴与选磨调骀
- 七、总义齿的复诊与修改

第六节 总义齿的重衬..... (243)

第七节 总义齿的修理..... (244)

- 一、纵裂和纵断的修理
- 二、瓷牙折断，脱落的修理

第八节 单颌义齿..... (244)

- (015) 一、上颌总义齿
- 二、下颌总义齿

第五章 常见错骀畸形的防治

第一节 概论..... (245)

- 一、错骀畸形
- 二、骀、颌、面的生长发育

第二节 牙骀畸形的原因..... (250)

- 一、获得因素
- 二、遗传因素

(1) **第三节 牙颌畸形的检查和诊断**..... (252)

- 一、检查
- 二、牙颌畸形的诊断

第四节 牙颌畸形的矫治原理..... (254)

- (125) 一、矫治力引起的组织改变
- 二、矫治力的强度与组织改变的关系
- 三、正畸治疗与全身及局部健康的关系
- 四、正畸治疗与年龄的关系
- 五、矫治器的结构及其作用

第五节 妨碍骀、颌、面正常发育的不良习惯的防治..... (258)

- (135) 一、早期预防
- 二、预防矫治

第六节 乳牙早失的缺隙处理..... (261)

- (055) 一、保持缺隙的原则
- 二、缺隙保持器的制作

第七节 机能矫治法..... (261)

- (755) 一、口轮匝肌的训练
- 二、翼外肌的训练
- 三、颞肌和呷肌的训练
- 四、舌肌的训练

五、一般面肌的训练	
六、降下颌肌群的训练	
第八节 拔牙与预防性矫治	(262)
一、减数疗法	
二、尖牙唇向移位的减数矫治	
三、下切牙拥挤的减数矫治	
四、顺序拔牙法	
第九节 牙颌畸形的矫治	(265)
一、牙错位	
二、牙拥挤	
第十节 反骀	(267)
一、前牙反骀的病因	
二、前牙反骀畸形时组织结构发育的变化	
三、矫治方法	
第十一节 上颌前突的矫治	(270)
一、上颌前突的病因	
二、矫治方法	
第十二节 深覆骀的矫治	(272)
一、矫治方法	
二、平面骀板矫正器的制作	
第六章 牙周病矫形治疗	
第一节 概述	(273)
第二节 牙周矫形治疗的基本理论	(274)
一、减轻咀嚼运动的生物机械刺激	
二、发挥周牙组织的潜在功能	
三、促进牙周组织得到愈合	
四、建立骀平衡, 消除创伤因素	
五、增进咀嚼功能, 改善全身情况	
第三节 牙周病矫形治疗前的口腔检查	(276)
一、牙齿的检查	
二、骀关的检查	
三、牙周组织的检查	
第四节 牙周病矫形治疗的适应微, 临床分类及其治疗原则	(277)
一、适应微	
二、牙周病矫形治疗的临床分类	
三、矫治器的设计的原则	
四、夹板固定的要求	
第五节 小结	(281)

- 一、牙周病矫形治的方法
- 二、牙周病矫形治疗的设计

第七章 颌面矫形修复的意义, 任务, 及治疗范围

第一节	颌面矫形修复的意义	(282)
第二节	颌面矫形修复的任务	(282)
一、	生理功能的恢复	
二、	面部外形的恢复	
三、	配合口腔颌面外科手术治疗	
第三节	颌面矫形修复的治疗范围	(283)
一、	颌骨骨折的治疗	
二、	颌骨缺损的矫形治疗	
三、	腭缺损的矫形治疗	
四、	整形手术的配合	
五、	疤痕挛缩的矫形治疗	
六、	面部缺损的修复	
第四节	颌骨骨折的矫形治疗	(283)
一、	下颌骨骨折的分类	
二、	第一类下颌骨骨折的矫形治疗	
三、	第二类下颌骨骨折的矫形治疗	
四、	第三类下颌骨骨折的矫形治疗	
五、	上颌骨骨折的分类	
六、	上颌骨骨折的矫形治疗方法	
第五节	颌骨缺损的特点及治疗前的准备工作	(290)
一、	颌骨缺损的特点	
二、	治疗前的准备工作	
第六节	颌骨缺损修复的印模方法	(291)
一、	个别托盘取模法	
二、	分段印模法	
三、	分层印模法	
四、	注射印模法	
第七节	颌骨缺损修复的固位方法	(291)
一、	尽量利用存留牙	
二、	尽量扩大基托范围	
三、	利用倒凹组织	
四、	弹簧固位法	
五、	假关节固位法	
六、	磁铁固位法	
七、	基架栽植固位法	

八、插管固位法

九、吸盘固位法

十、粘胶固位法

十一、气囊固位法

十二、鼻棘固位法

十三、头帽固位法

第八节 颌骨缺损修复咬合关系的恢复..... (293)

一、选磨

二、殆垫

三、双重牙列

四、翼级突起

第九节 颌骨缺损临床情况及修复原则..... (294)

一、上颌骨缺损的临床情况及修复原则

二、下颌骨缺损的临床情况及修复原则

第十节 腭缺损的矫形治疗..... (295)

一、腭缺损的一般临床情况

二、腭缺损的矫形治疗方法

第十一节 配合整形手术的矫形修复..... (297)

一、腭获板

二、面颌整形手术成形器

第十二节 面颌部疤痕挛缩的矫形治疗..... (299)

一、疤痕挛缩的预防

二、疤痕挛缩的机械疗法

第十三节 面部缺损矫形修复..... (301)

一、矫形修复体的要求

二、鼻缺损的矫形修复

三、耳缺损的矫形修复

四、眼缺损的矫形修复

第八章 灌注印模, 模型形成及上颌架

第一节 灌注印模和模型形成..... (305)

一、灌注印模的要点及方法

二、各类义齿模型的要求

三、模型分离及修整

第二节 上颌架..... (307)

一、颌架的种类及选用

二、简单颌架的结构及使用方法

三、可调节颌架的结构及使用方法

第九章 义齿的蜡型形成, 装盒包埋, 充塞塑料及磨光

第一节 义齿的蜡型形成..... (308)

- 一、牙体蜡型形成
- 二、基托蜡型形成

第二节 装盒包埋, 充填塑料..... (310)

- 一、装盒包埋
- 二、充填塑料

第三节 义齿磨光..... (313)

- 一、开盒
- 二、磨光
- 三、注意事项

第十章 口腔矫形修复的常用材料

第一节 印模材料..... (314)

- 一、海藻酸盐类弹性印模材料
- 二、纤维素醚弹性印模材料
- 三、印模石膏
- 四、印模胶
- 五、印模糊剂
- 六、可逆性胶体弹性印模材料

第二节 模型材料..... (319)

- 一、普通模型石膏
- 二、硬石膏(人造石)
- 三、普通模型蜡(基托蜡)
- 四、硬质模型蜡(铸造蜡, 嵌体蜡)

第三节 塑料..... (320)

- 一、概述
- 二、口腔矫形修复常用的塑料

第四节 包埋材料..... (326)

- 一、铸金包埋材料(铸模粉)
- 二、不锈钢包埋材料

第五节 合金..... (328)

- 一、熔铸银合金
- 二、白合金片
- 三、人造金
- 四、镍铬合金
- 五、金合金
- 六、低熔合金(易熔合金硬铅)

七、低熔铸金（锡铋合金）

八、焊金

第六节 其它材料..... (332)

一、分离剂

二、焊媒

三、印模油泥

四、磷酸锌粘固粉

五、清扫剂

临床口腔科讲义

第一篇 口腔科基础

口腔以牙列为界而分为两部，牙列与唇颊之间的空隙是口腔前庭，牙列以内到咽部是固有口腔。当上下牙列闭合时，口腔前庭与固有口腔即分开，仅由牙间隙相通连。口腔的前方是口唇，侧方是颊，上方是腭，下为舌和口底，后方为舌腭弓并与咽部相连接。其所涉组织有牙齿，牙周组织，颌骨及腭骨，颞下颌关节，唇、颊、舌、腭、口底各部粘膜及有关肌肉与腺体。本篇将重点介绍这些有关组织的解剖形态，组织结构与生理功能。

第一章 牙体解剖

第一节 牙齿的名称及功能

人之一生有两付牙齿，第一付称为乳牙，计20个。按形态与功能之不同，可将其分为三组，即切牙8个，尖牙4个，磨牙八个。各牙名称及标号如下：

乳第二磨牙	乳第一磨牙	乳尖牙	乳侧切牙	乳中切牙	乳中切牙	乳侧切牙	乳尖牙	乳第一磨牙	乳第二磨牙
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V

竖线代表中线，横线代表口裂线，将牙齿分为上下左右四区。如右侧上颌第一乳磨牙，以 $\frac{IV}{I}$ 表示，左侧下颌乳尖牙，以 $\frac{I}{III}$ 表示：

第二付牙齿，称为恒牙，计32个。按形态与功能之不同，可分为四组，即切牙8个，尖牙4个，双尖牙8个，磨牙12个。各牙名称及标号如下：

第三 磨牙	第二 磨牙	第一 磨牙	第二 双尖牙	第一 双尖牙	单尖 牙	侧切 牙	中切 牙	中切 牙	侧切 牙	单尖 牙	第一 双尖牙	第二 双尖牙	第一 磨牙	第二 磨牙	第三 磨牙
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

如左侧上颌第二磨牙，以 $\frac{7}{1}$ 表示，右侧下颌第二双尖牙，以 $\frac{5}{4}$ 表示。

各组牙齿的功能特点是：切牙为切断，单尖牙为撕裂，双尖牙为捣碎，磨牙为研磨。

第二节 牙体形态

牙齿的外形分冠、根两部。牙冠是露在外面的部分，表面盖着一层牙釉质；牙根是埋在牙槽内的部份，表面盖着一层牙骨质。冠根的连接处称为牙颈部。

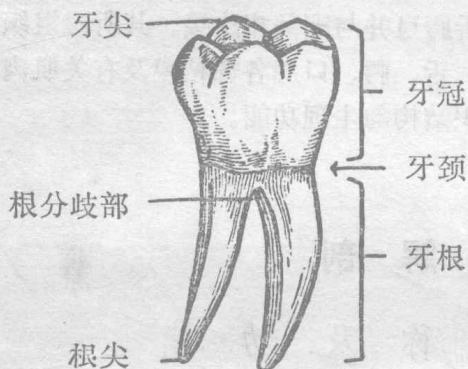


图1 牙齿各部名称

现将各组牙齿的解剖形态简述于后：

(一) 切牙

切牙位于口腔的前部，上下颌骨的前端，中线的两旁，上下颌切牙计有8个，名为上颌中切牙、上颌侧切牙，下颌中切牙及下颌侧切牙。切牙的咀嚼机能为切断食物，其位置形态及排列整齐与否，对面形影响很大，对于发音亦有影响。切牙结构相同形态相似，牙冠呈楔形，牙颈部最厚，向切端渐薄而成切嵴以切断食物。邻面为三角形。冠之舌面中央凹陷成窝称为舌窝，并有舌面隆突。切牙

都只有一个牙根。

上颌切牙的牙冠较大，舌窝较深，舌面的边缘嵴较突。上颌中切牙与上颌侧切牙的形态很相似，惟牙冠的大小不同。

下颌切牙的牙冠窄长，舌窝较浅，舌面的边缘嵴窄而微突，牙根扁长。下颌侧切牙与下颌中切牙很相似，惟牙冠略大。

(二) 尖牙

尖牙位于侧切牙的远中，共有四个，上下左右各一。它的咀嚼机能为撕裂食物。尖牙的牙冠仍为楔形牙冠，但牙冠上有一突出的牙尖，牙尖是由四个嵴及四个斜面构成。牙冠的唇面突出，中央有一纵形的嵴叫唇嵴，使唇面从中央向两侧倾斜。邻面为三角形。舌面中央凹下成窝，称为舌窝，舌窝中央自舌面隆突至牙尖顶有舌嵴，将舌窝分为近中及远中两部份。

尖牙亦系单根牙，牙根粗壮长大，常为全口牙中牙根最长者。

上下颌尖牙形态相似，惟下颌尖牙牙体略窄，因而显得细长。牙冠的唇舌径亦较上颌尖牙为小，故牙体较薄。

(三) 双尖牙

双尖牙位于尖牙与磨牙之间，又名前磨牙，共8个，上下左右各二，称做上颌第一双尖牙，上颌第二双尖牙，下颌第一双尖牙，下颌第二双尖牙，其机能在于捣碎食物。双尖牙的牙冠近似长方形或方圆形，邻面呈四边形。有一个咬合面，咬合面上一般都有两个牙尖。上颌第一双尖牙较第二双尖牙大。下颌第一双尖牙是双尖牙中最小者，其舌尖极不发达，故形态略似尖牙。下颌第二双尖牙有时有两舌尖，近中舌尖较远中舌尖为大。上颌第一双尖牙常有双根，颊、舌根各一，但亦有单根者。其它双尖牙常仅有一根。