

全国高等学校医学规划教材

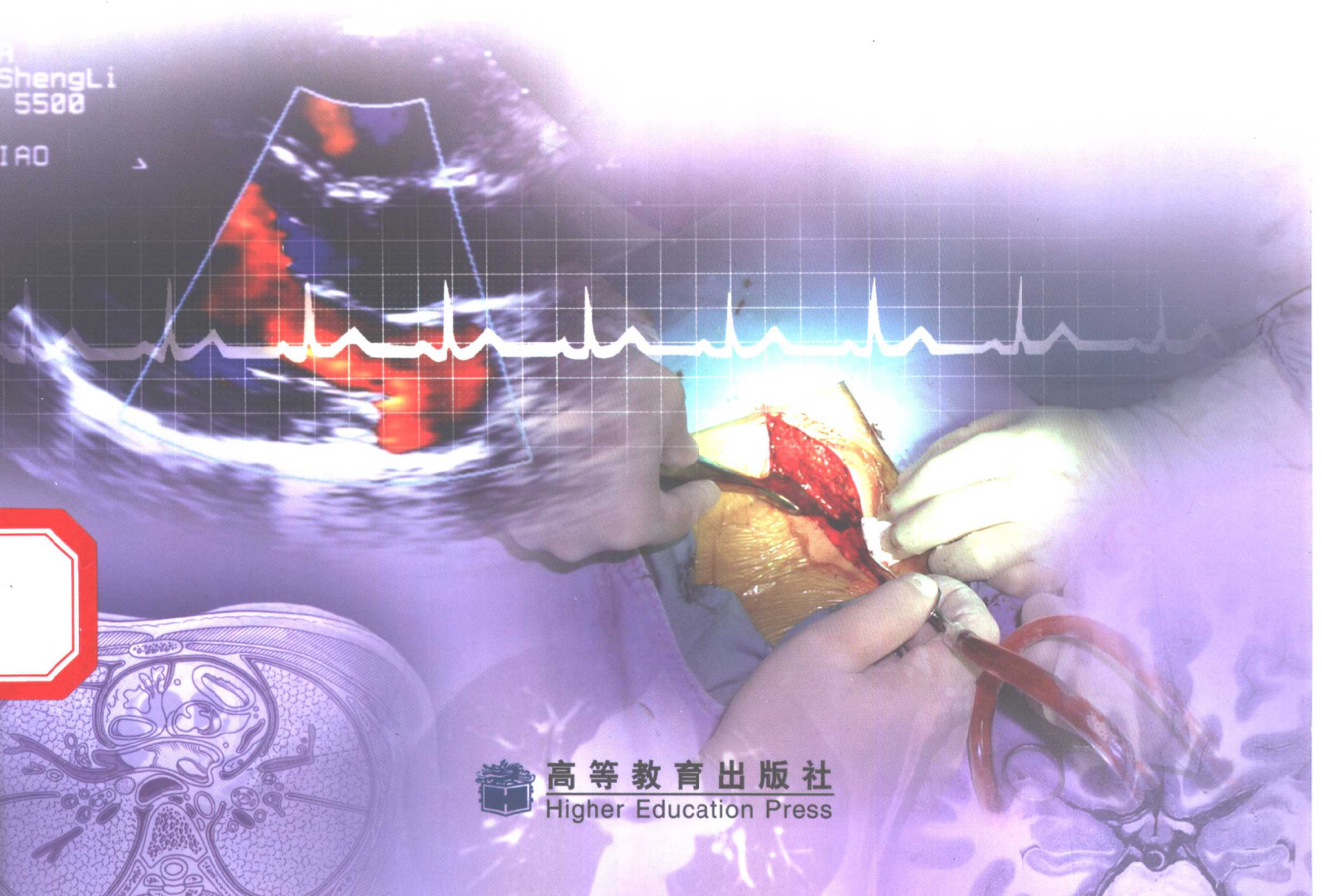
(供临床·基础·预防·护理·口腔·药学等专业用)

口腔临床医学导论

主编 樊明文

ShengLi
5500

IAO



高等教育出版社
Higher Education Press

全国高等学校医学规划教材

(供临床、基础、预防、护理、口腔、药学等专业用)

口腔临床医学导论

主编 樊明文

编者 (以编写章节先后为序)

樊明文 (武汉大学口腔医学院)

闫福华 (福建医科大学口腔医学院)

陈 智 (武汉大学口腔医学院)

郭传瑛 (北京大学口腔医学院)

段银钟 (中国人民解放军第四军医大学)

边 专 (武汉大学口腔医学院)

陈谦明 (四川大学华西口腔医学院)

沈国芳 (上海第二医科大学口腔医学院)

艾红军 (中国医科大学口腔医学院)



高等教育出版社

Higher Education Press

内容简介

作为医学的一级学科之一,口腔医学已形成了由基础学科到临床学科构成的独立体系。同时,口腔医学也是现代医学的重要组成部分。许多口腔疾病伴有全身体征和症状,而一些口腔表征常常是某些全身疾病最早出现的特征。

该书有别于传统的临床医学专业本科生用《口腔科学》教材。主要区别在于该书用较少的篇幅简明地介绍了口腔临床医学的绝大部分内容,包括以前在教材中很少介绍的“口腔修复学”、“口腔正畸学”等内容。此外,对与全身疾病关系密切的系统口腔疾病的口腔表征、口腔颌面部肿瘤等也作了条目详细、内容简练的介绍。

全书有 200 余幅插图,内容深入浅出,易于掌握。适合临床医学专业医学生、研究生学习及临床医学各学科医务工作者参考。

图书在版编目(CIP)数据

口腔临床医学导论/樊明文主编. —北京:高等教育出版社,2003.9

ISBN 7-04-013365-2

I. 口... II. 樊... III. 口腔科学 IV. R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 069467 号

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-64054588
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-82028899		http://www.hep.com.cn
经 销	新华书店北京发行所		
印 刷	国防工业出版社印刷厂		
开 本	889×1194 1/16	版 次	2003 年 9 月第 1 版
印 张	16.5	印 次	2003 年 9 月第 1 次印刷
字 数	510 000	定 价	25.00 元
插 页	2		

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

序

记得在十多年前，我在原华西医科大学做呼吸专业教授，每每授课之余，我都在想这样的问题：教育究竟承载着怎样的重荷、责任？在我走上领导岗位后，从最初医科大学副校长、省卫生厅厅长、卫生部副部长，到现在的中国医师协会会长，虽从未主管过教学工作，但上述问题却时常萦绕着我，思考从未停止过，时至今日，答案越来越清晰，明确！那就是教育要发展，要进步，首先教育理念必须发生深刻的变革，教育的内涵必须大幅度外延，教学方式必须改革。具体到医学教育，我个人有几点看法：

在教学上：第一，医学是关系到生命、健康的科学，因此必须强调严谨性；第二，医学是一门边缘性科学，且发展很快，因此应强调教师知识不断更新，增强和接受新理论、新知识的能力，满足学生扩大知识面的需求；第三，医务工作除了治病救人外，还涉及伦理、道德、法律等一系列问题，因此，医学教育应增加大量社会科学知识，并加强培养医学生的人文关怀精神；第四，医学专业的形态学课程较多，学习时需要强记硬背，但实际运用时非常强调灵活性。因此，注意培养学生的形象思维与逻辑思维，即平时我们所说的临床思维能力，这一点尤为重要。

在教材上：第一，内容在强调“三基”的同时，应能及时反映疾病谱的变化及学科的发展；第二，内容在注重科学性的同时，应为所教所学者着想，即将复杂、高深的知识，用最简单易懂的文字或图表表述出来；第三，教材应充分反映医学这门学科的特点，即形态学、方法学的内容较多。因此，应做到图文并茂，有些内容甚至可用视频来表达。

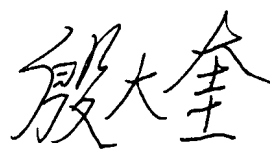
虽然自己对教学工作和教材建设有一些想法，但高等教育出版社请我来为这套医学教材做序时，倒使我十分为难。一是我离开教育、临床工作多年；二是先前我对其他很多专家邀请做序或跋拒绝多多，此次执笔搞不好会有厚此薄彼之嫌。但我细读此套教材的策划及部分章节后，眼前一亮，不禁释怀。

此套教材在内容、形式上有许多新颖之处：1. 基础学科教材注意了理论与临床紧密结合，删减了为使学科系统化而舍简求繁的内容，突出了为临床服务，打基础的特点；2. 临床学科教材则根据近些年来疾病谱的变化，突出重点地介绍了临床常见病、多发病的诊疗知识、技术手段，而且增加了近年来被公认、成熟的新知识、新技术；3. 这是一套真正意义的立体化教材，不但图文并茂，且配有学生用光盘及教师授课多媒体光盘。光盘中内容丰富，有大量彩图、病案分析、进展讲座、习题。大大丰富了教材内容，达到了医学教育应以视觉教学为主的目的；4. 本套教材作者队伍年轻化，主编平均年龄 50 余岁，多为留学归国人员，且为活跃在教学、临床一线的骨干。

更为可贵的是，本套教材由于策划得当，在丰富了教材内容、提高印刷质量的同时，却未增加篇幅、提高书价，减轻了学生经济负担。以《病理学》为例，全书彩色印刷，有近 500 幅彩图，并附学生用光盘，有病理报告库（内有 17 个 CPC）和图库（内有 302 幅较为罕见的彩图），而全书定价不过 60 元。作为教材，能有如此的印刷质

量、定价，在我国也是少见的，为此，我深感欣慰！

谨以此文，权当为序，有些提法不知当否，还请教育界、医学界有关同仁指正。

The image shows a handwritten signature in black ink, which reads '殷大奎' (Yan Daxun). The characters are written in a fluid, cursive style.

中国医师协会会长
2003年6月12日于北京

出版说明

为贯彻教育部关于“教材建设精品化，教材要适应多样化教学需要”（教高[2001]1号）的精神，在全国高等学校教学研究会、中国医师协会以及数十所高等医学院校大力支持下，经两千余名具有丰富教学经验的医学专家及学者的共同努力，高等教育出版社出版了全国高等学校医学规划教材。愿此凝聚着众多学者智慧与汗水的教科书，能给我国的医学教材建设注入活力，以推动医学教育改革加速发展。

全国高等学校医学规划教材（供临床、基础、预防、护理、口腔、药学等专业用）以全球医学教育最低基本要求及教育部“新世纪高等教育教学改革工程”重点项目——临床医学专业本科教学基本要求为准则；突出对学生创新意识、创新能力和批判性思维方式的培养；强调与医疗卫生的联系，囊括了国家执业医师考试所需的知识。整套教材中各学科相关内容有机衔接、循序渐进，既防止各学科之间脱节，又避免了重复，更为有特色的是书后配有包含信息库、习题库、案例库、图像库等内容的学生用光盘，部分学科还配有教师用光盘。全套教材论述严谨，语言流畅简洁，层次分明，编排格式新颖，图文并茂，并根据学科特点，采用了全彩色印刷或彩色插页，有些内容甚至用视频形式来表达。

全国高等学校医学规划教材（成人教育）针对成人医学教育特点而编写，主编及编写人员均是具有多年医学教育经验的专家和学者。与同类教材相比，此套教材在以下几方面进行了创新和探索：（1）在确定编写体系和选择教材内容时，注重对学生创新思维、分析解决问题能力以及综合素质的培养，尽量做到以问题为中心，与临床紧密结合，学以致用。（2）注重素质教育，加强对学生伦理、道德素质和法制观念的培养。

建立面向现代化、面向世界、面向未来的立体化、系列化精品医学教材，是高等教育出版社追求的目标。尽管我们在出版教材的工作中力求尽善尽美，但仍避免不了存在这样或那样的不足和遗憾，恳请广大专家、教师及学生提出宝贵的意见和建议，为促进我国高等医学教育的进一步发展共同努力。

前 言

随着科学技术的进步，特别是20世纪末和21世纪初生物医学的不断发展和创新，医学事业正以空前的速度发展和进步。口腔医学作为人类医学的组成部分，越来越具有其鲜明的特色和个性，终于在20世纪末从医学中分化为I级学科。尽管如此，口腔医学与临床医学的内在联系，它们建立在基础医学上的共同点却是无法分割的。

临床医学专业学生学习的很多重大疾病，可能具有口腔表现，有些表现甚至是某种疾病最早出现的征象；而许多口腔疾病又具有显著的全身表现，常误诊为某种全身性疾病。因此，临床医学专业的学生了解和认识一些口腔疾病的特征，掌握其与临床医学的内在联系至关重要。本书将浩瀚的口腔医学知识中从基础到临床中的精华部分浓缩在30余万字的文字中，在内容上“少而精”，涉及面则“宽而广”，这样可以便于非口腔医学专业的学生和临床医师查找、参阅。他们的任务是对疾病做出初步诊断，初步处理，提出合理的转诊建议。如果本书能取得这一效果，则可以说完成了它的历史使命。

参加编写本书的人员，除主编外，均为口腔医学界的中青年精英。他们均取得过博士学位，全部具有留学经历，应该说具有良好的基础理论和专业知识水平，如果本书出版后受到读者的欢迎，应该说是编委们的功劳。本书汇总后，我邀请了本院的各科专家作为第一批读者，他们为此书提出了许多宝贵意见。

在此我向为本书付出辛勤劳动的编者以及关心、爱护本书的读者，以及参与出版工作的全体工作人员表示衷心感谢。

樊明文

2003年6月3日

于武汉大学口腔医学院

全国高等学校医学规划教材

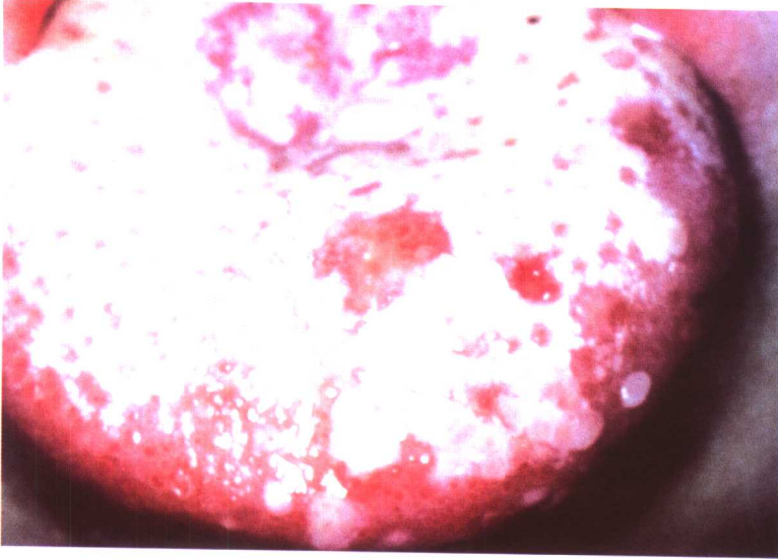
(供临床、基础、预防、护理、口腔、药学等专业用)

基础化学	主编 祁嘉义	内科学	主编 张运
医用有机化学	主编 唐玉海	外科学	主编 郑树森
生物化学	主编 赵宝昌	妇产科学	主编 孔北华
医用物理学	主编 洪洋	儿科学	主编 王卫平
临床医学导论(第2版)	主编 孙宝志	眼科学	主编 葛坚
医学伦理学	主编 孙慕义	耳鼻咽喉头颈科学	主编 韩德民
系统解剖学	主编 钟世镇	口腔临床医学导论	主编 樊明文
局部解剖学	主编 王怀经	神经病学	主编 张淑琴
断层解剖学	主编 刘树伟	精神病学	主编 李凌江
组织学与胚胎学	主编 高英茂	传染病学	主编 李兰娟
医学微生物学	主编 黄汉菊	法医学	主编 侯一平
医学寄生虫学	主编 汪世平	中医学	主编 陆付耳
生理学	主编 王庭槐	循证医学	主编 李幼平
病理学	主编 王恩华	全科医学	主编 梁万年
病理生理学	主编 肖献忠	康复医学	主编 纪树荣
药理学	主编 颜光美	预防医学	主编 施榕
诊断学	主编 张桂英	流行病学	主编 姜庆五
医学影像学	主编 孟俊非	医学统计学	主编 倪宗瓚
核医学	主编 黄钢	医学信息检索	主编 徐一新

全国高等学校医学规划教材

(成人教育)

内科学	主编 刘远厚	生理学	主编 徐斯凡
外科学	主编 高居忠	生物化学	主编 万福生
妇产科学	主编 林仲秋	人体解剖学	主编 席焕久
儿科学	主编 黎海芪	药理学	主编 凌保东
病理学	主编 章宗籍	医学伦理学	主编 卜平
医学免疫学	主编 张昌菊	预防医学	主编 钟才高
医学微生物学	主编 吴移谋		



彩图 1 急性疱疹性龈口炎



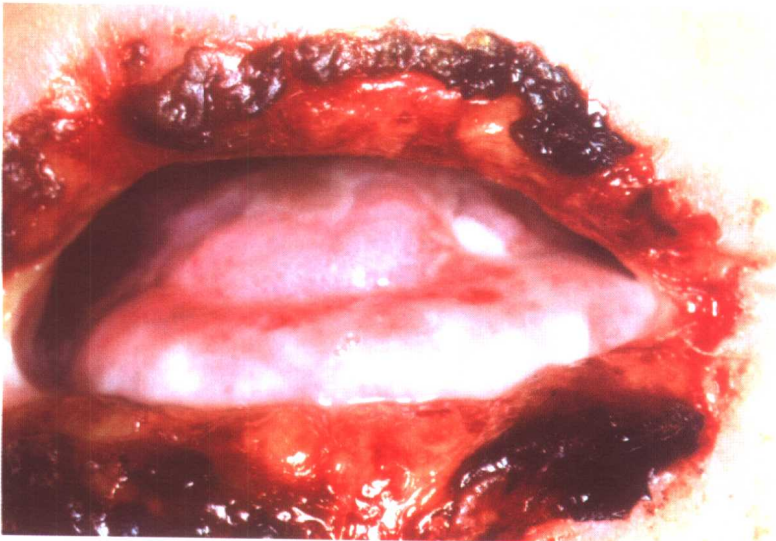
彩图 2 复发性唇疱疹



彩图 3 新生儿鹅口疮



彩图 4 轻型阿弗他溃疡



彩图 5 药物过敏性口炎



彩图 6 多形性红斑



彩图7 寻常型天疱疹



彩图8 口腔白斑病(斑块状白斑)



彩图9 口腔扁平苔藓



彩图 10 慢性非特异性唇炎



彩图二
地图舌



彩图 12 萎缩性舌炎

目 录

第一章 口腔医学概论	1	(二) 发音和言语	11
一、口腔医学历史	1	(三) 保持面部的协调美观	11
二、我国现代口腔医学的形成	2	五、牙列与牙列缺损	12
三、口腔医学的研究内容	2	(一) 牙列与面部的比例关系	12
第二章 口腔疾病生物学基础	4	(二) 牙列拥挤不齐和牙间隙	12
第一节 口腔颌面部解剖特点	4	(三) 牙列缺损与牙列缺失	12
一、面部皮肤和口腔黏膜	4	第三节 唾液	13
(一) 面部皮肤	4	一、唾液的性质和成分	13
(二) 口腔黏膜	4	二、唾液的分泌及调节	14
二、上颌骨和下颌骨	5	三、唾液的作用	14
(一) 上颌骨	5	第四节 口腔微生物	15
(二) 下颌骨	5	一、口腔微生物的分布及影响因素	16
三、咀嚼肌与表情肌	5	(一) 分布	16
(一) 咀嚼肌	5	(二) 影响因素	16
(二) 表情肌	6	二、口腔微生物与宿主的相互作用	17
四、颌面部神经	6	(一) 有益作用	18
(一) 三叉神经	6	(二) 损害作用	18
(二) 面神经	6	三、口腔微生物的发育	19
五、唾液腺	6	(一) 口腔微生物的获得	19
(一) 腮腺	6	(二) 附着与定植	19
(二) 下颌下腺	6	四、口腔菌群	20
(三) 舌下腺	6	(一) 革兰阳性球菌	20
(四) 小唾液腺	6	(二) 革兰阴性球菌	21
六、颞下颌关节	7	(三) 革兰阳性杆菌	21
七、口腔结构与功能	7	(四) 革兰阴性兼性厌氧杆菌	22
(一) 口腔的结构	7	(五) 革兰阴性厌氧杆菌	22
(二) 口腔的功能	7	(六) 螺旋体属	23
第二节 牙、牙列及牙列缺损	8	(七) 真菌	23
一、牙的组成	8	(八) 病毒	23
二、牙的分类	9	思考题	24
(一) 根据牙的形态特点和功能特性分类	9	参考文献	24
(二) 根据牙在口腔内存在时间的久暂分类	9	汉英名词对照	24
三、牙的萌出	10	第三章 口腔检查及病历书写	25
(一) 乳牙的萌出	10	第一节 口腔检查	25
(二) 恒牙的萌出	10	一、检查前准备	25
四、牙的功能	11	二、检查方法	25
(一) 咀嚼	11	(一) 一般检查法	25

(二) 特殊检查法	27	(一) 临床特征	34
第二节 影像检查	27	(二) 诊断提示	34
一、平片检查	27	二、口干	35
(一) 牙片	27	(一) 临床特征	35
(二) 殆片	28	(二) 诊断提示	35
(三) 华氏位片	28	三、口腔感觉异常	35
(四) 颞骨后前位片	28	(一) 临床特征	35
(五) 颞弓位片	29	(二) 诊断提示	35
(六) 颅底位片	29	第二节 体征	36
(七) 下颌骨侧位片	29	一、张口受限	36
(八) 下颌骨标准后前位片	29	(一) 临床特征	36
(九) 下颌骨开口后前位片	29	(二) 诊断提示	36
(十) 颞下颌关节侧斜位片 (许勒位)	29	二、闭口不能	36
(十一) 髁状突经咽侧位片	29	(一) 临床特征	36
(十二) X 线头影测量侧位片	29	(二) 诊断提示	36
二、体层摄影	29	三、肿胀	36
(一) 上颌侧位体层片	29	(一) 临床特征	36
(二) 上颌后前位体层片	29	(二) 诊断提示	36
(三) 颅底位体层片	29	四、肿块	37
(四) 颞下颌关节侧位体层片	29	(一) 临床特征	37
(五) 曲面体层片	29	(二) 诊断提示	37
三、造影检查	29	五、溃疡	37
(一) 涎腺造影检查	29	(一) 临床特征	37
(二) 颞下颌关节造影检查	29	(二) 诊断提示	37
(三) 鼻咽腔造影检查	30	六、糜烂	38
(四) 瘘道造影检查	30	(一) 临床特征	38
(五) 颌面部血管和血管瘤腔造影检查	30	(二) 鉴别诊断	38
(六) 囊腔造影	30	七、出血	38
(七) 上颌窦造影	30	(一) 临床特征	38
四、其他检查	30	(二) 诊断提示	38
(一) 计算机体层扫描检查	30	八、瘘管与窦道	38
(二) 磁共振显像检查	30	(一) 临床特征	38
(三) 灰阶超声检查	30	(二) 诊断提示	38
(四) 数字减影造影检查	30	九、疤	39
第三节 病历	31	(一) 临床特征	39
(一) 病历记载项目	31	(二) 鉴别诊断	39
(二) 牙齿记录法	31	十、白色病损	39
思考题	32	(一) 临床特征	39
参考文献	32	(二) 诊断提示	39
汉英名词对照	32	十一、红色损害	40
第四章 口腔症状和体征	34	(一) 临床特征	40
第一节 症状	34	(二) 诊断提示	40
一、疼痛	34	十二、口臭	40

(一) 临床特征	40	(三) 治疗	52
(二) 诊断提示	41	三、四环素牙	52
思考题	41	(一) 临床表现	52
参考文献	41	(二) 诊断要点	53
汉英名词对照	41	(三) 治疗方案及原则	53
第五章 龋病	43	四、遗传性牙本质发育不全	53
第一节 概述	43	(一) 临床表现	53
第二节 龋病的病因	43	(二) 诊断要点	53
一、发病因素	43	(三) 治疗方案及原则	53
(一) 致龋微生物因素	43	五、先天性梅毒牙	53
(二) 饮食因素	44	(一) 临床表现	53
(三) 宿主因素	44	(二) 诊断要点	53
二、龋病病因的现代理论	44	(三) 治疗方案与原则	53
(一) 三联因素论	44	六、过大牙、过小牙、锥形牙	53
(二) 四联因素论	45	(一) 临床表现	54
第三节 龋病的临床病理	45	(二) 治疗	54
(一) 牙釉质龋	45	七、融合牙、双生牙、结合牙	54
(二) 牙本质龋	46	(一) 临床表现	54
(三) 牙骨质龋	46	(二) 治疗	54
第四节 浅龋	47	八、畸形中央尖	54
(一) 临床表现	47	(一) 临床表现	54
(二) 诊断和鉴别诊断	47	(二) 诊断要点	54
(三) 治疗原则	48	(三) 治疗方案及原则	54
第五节 中龋	48	九、牙内陷	55
(一) 临床表现	48	(一) 临床表现	55
(二) 诊断和鉴别诊断	48	(二) 诊断要点	55
(三) 治疗原则	49	(三) 治疗方案及原则	55
第六节 深龋	49	十、牙数目异常	55
(一) 临床表现	49	(一) 先天性缺额牙	55
(二) 诊断和鉴别诊断	49	(二) 额外牙	55
(三) 治疗原则	49	十一、牙萌出异常	56
思考题	50	(一) 诞生牙和新生牙	56
参考文献	50	(二) 恒牙晚萌	56
汉英名词对照	50	第二节 牙外伤	56
第六章 牙体硬组织非龋性疾病	51	一、牙震荡	56
第一节 牙发育异常	51	(一) 临床表现	56
一、釉质发育不全	51	(二) 治疗	56
(一) 病因	51	二、牙脱位	56
(二) 临床表现	51	(一) 临床表现	56
(三) 治疗	51	(二) 治疗	57
二、氟牙症	52	第三节 牙体慢性损伤	57
(一) 病因	52	一、磨损	57
(二) 临床表现	52	(一) 病因	57

(二) 临床表现和并发症	57	第四节 牙髓病	65
(三) 治疗	58	一、可复性牙髓炎	65
二、楔状缺损	58	(一) 病因	65
(一) 病因	58	(二) 临床表现	65
(二) 临床表现	58	(三) 诊断	65
(三) 防治	58	(四) 治疗原则	65
三、酸蚀症	58	二、急性牙髓炎	65
(一) 病因	58	(一) 病因	65
(二) 临床表现	58	(二) 临床表现	66
(三) 防治	59	(三) 诊断与鉴别诊断	66
四、牙隐裂	59	(四) 治疗原则	66
(一) 病因	59	三、慢性牙髓炎	66
(二) 临床表现	59	(一) 病因	66
(三) 诊断	59	(二) 临床表现	66
(四) 防治	59	(三) 诊断与鉴别诊断	67
第四节 牙本质过敏症	60	(四) 治疗原则	67
(一) 临床表现	60	四、逆行性牙髓炎	67
(二) 诊断要点	60	(一) 病因	67
(三) 治疗	60	(二) 临床表现	67
思考题	60	(三) 诊断	67
参考文献	60	(四) 治疗原则	68
汉英名词对照	60	五、残髓炎	68
第七章 牙髓病与根尖周病	61	(一) 病因	68
第一节 概述	61	(二) 临床表现	68
第二节 病因	61	(三) 诊断	68
一、感染性因素	61	(四) 治疗原则	68
二、创伤性因素	62	六、牙髓坏死	68
三、医源性因素	62	(一) 病因	68
四、化学性因素	62	(二) 临床表现	68
五、特发性因素	62	(三) 诊断	68
第三节 临床病理	62	(四) 治疗原则	68
一、牙髓的防御反应	62	七、牙髓钙化	69
(一) 牙本质硬化	62	(一) 病因	69
(二) 第三期牙本质形成	62	(二) 临床表现	69
(三) 牙髓炎症反应	62	(三) 诊断	69
二、牙髓炎症反应的过程与机制	63	(四) 治疗原则	69
(一) 牙髓炎症反应的进程	63	八、牙内吸收	69
(二) 牙髓炎症反应的机制	63	(一) 病因	69
三、牙髓病与根尖周病的临床特点与相互 转归	64	(二) 临床表现	69
(一) 牙髓病的临床特点	64	(三) 诊断	69
(二) 根尖周病的临床特点	64	(四) 治疗原则	69
(三) 牙髓病和根尖周病的转归	64	第五节 根尖周病	69
		一、急性根尖周炎	69

(一) 病因	70	(四) 治疗原则	76
(二) 临床表现	70	七、急性坏死性溃疡性龈炎	76
(三) 诊断	70	(一) 病因	76
(四) 治疗	70	(二) 临床表现	77
二、慢性根尖周炎	70	(三) 诊断	77
(一) 病因	70	(四) 治疗原则	77
(二) 临床表现	70	八、白血病时的牙龈病损	77
(三) 诊断	70	(一) 病因	78
(四) 治疗	71	(二) 临床表现	78
思考题	71	(三) 诊断	78
参考文献	71	(四) 治疗原则	78
汉英名词对照	71	第二节 牙周炎	78
第八章 牙龈病与牙周炎	72	一、慢性牙周炎	78
第一节 牙龈病	72	(一) 病因	78
一、慢性龈缘炎	72	(二) 临床表现	78
(一) 病因	72	(三) 诊断	79
(二) 临床表现	72	(四) 治疗原则	79
(三) 诊断	73	二、侵袭性牙周炎	80
(四) 治疗原则	73	(一) 病因	80
二、急性龈乳头炎	73	(二) 临床表现	80
(一) 病因	73	(三) 诊断	80
(二) 临床表现	73	(四) 治疗原则	80
(三) 诊断	73	三、与全身疾病相关的牙周炎	81
(四) 治疗原则	74	(一) 糖尿病	81
三、增生性龈炎	74	(二) 掌跖角化-牙周破坏综合症	81
(一) 病因	74	(三) 人类免疫缺陷病毒(HIV)感染和	
(二) 临床表现	74	艾滋病	81
(三) 诊断	74	(四) 母亲患慢性牙周炎与早产低体重儿	
(四) 治疗原则	74	的关系	81
四、青春期龈炎	74	思考题	82
(一) 病因	74	参考文献	82
(二) 临床表现	74	汉英名词对照	82
(三) 诊断	74	第九章 口腔黏膜病	84
(四) 治疗原则	74	第一节 口腔黏膜病概述	84
五、妊娠期龈炎	75	一、口腔黏膜病的起源	84
(一) 病因	75	二、口腔黏膜病的基本临床损害	85
(二) 临床表现	75	(一) 斑	85
(三) 诊断	75	(二) 丘疹	85
(四) 治疗原则	75	(三) 丘斑	85
六、药物性牙龈增生	76	(四) 小疱	85
(一) 病因	76	(五) 大疱	85
(二) 临床表现	76	(六) 脓疱	85
(三) 诊断	76	(七) 溃疡	85