



牙病防治知识



吉林人

牙病防治知识

吉林医科大学第二临床学院

口腔科编

吉林人民出版社

内 容 简 介

牙齿是人体的一部分。牙齿有病，不仅妨碍咀嚼，还会影响全身的健康。

好好的牙齿怎么会龋坏或发生松动了呢？怎样保护牙齿健康使它不得病呢？本书就龋齿和牙周病等常见牙病的发病原因和防治方法，介绍牙病的防治知识。着重讲述怎样保护牙齿，说明刷牙的好处和掌握正确的刷牙方法，宣传口腔卫生和预防牙病的关系。

此外，也谈到有关儿童出牙和换牙的一些问题；介绍有关拔牙和镶牙的常识；解释牙齿排列不整齐的原因、防治；以及最常见的口腔粘膜疾病的预防和治疗方法。同时，还回答一些群众中在牙齿健康方面存在的一些问题。

牙 病 防 治 知 识

吉林医科大学第二临床学院口腔科 编

*

吉林人民出版社出版
吉林省新华书店发行
通辽教育印刷厂印刷

*

787×1092毫米32开本 印张：3 $\frac{1}{2}$ 57,000字

1978年10月第1版 1978年10月第1次印刷

书号：14091·57 定价：0.25元

目 录

牙齿的构造和功能… (1)	怎样早期发现牙周病 (37)
牙齿的数目和名称… (1)	怎样防治牙周病 … (38)
牙齿的功能 …… (3)	食物嵌塞… (40)
牙齿的构造 …… (3)	智齿冠周炎… (43)
牙齿的排列和咬合	牙本质过敏症… (46)
关系… (7)	楔状缺损… (48)
出牙和换牙… (8)	夜间磨牙症… (50)
龋齿… (15)	牙齿着色与变色… (51)
龋齿的危害 …… (15)	口疮… (55)
龋齿发生的特点… (16)	疱疹性口炎 …… (55)
龋齿发生的原因… (17)	鹅口疮 …… (56)
怎样预防龋齿 …… (19)	坏死性龈炎 …… (59)
得了龋齿怎么办… (20)	复发性口疮 …… (61)
牙髓炎… (22)	口腔病灶感染… (63)
牙髓炎牙痛的处理… (23)	牙外伤… (65)
根尖周围炎… (27)	怎样预防牙病… (67)
牙槽脓肿… (29)	刷牙 …… (67)
牙龈炎… (31)	刷牙的正确方法… (68)
牙周病… (35)	刷牙的次数和时间 … (71)
牙周病是怎样发生的 (35)	怎样选择牙刷 …… (72)

怎样保护牙刷 ····· (74)	为什么要镶装假牙 ··· (92)
漱口 ····· (75)	拔牙后多久镶牙适宜 (94)
洁牙剂的选择 ····· (76)	镶装哪一种假牙好 ··· (95)
合理的营养 ····· (77)	怎样保护假牙 ····· (96)
开展群众性口腔保健	牙齿排列不齐的矫
工作 ····· (78)	正 ····· (98)
孕妇的口腔保健 ····· (79)	牙齿为什么会长歪了 (99)
拔牙 ····· (81)	牙齿排列不齐可以矫
哪些牙需要拔 ····· (81)	正吗 ····· (103)
拔牙前应注意的问题 (82)	什么年龄开始矫正适
拔牙疼不疼 ····· (84)	宜 ····· (104)
怎样保护拔牙后的伤	矫治过程中需要注意
口 ····· (85)	的问题 ····· (104)
拔牙可能发生的问题	开展口腔保健
和处理 ····· (86)	保护牙齿健康 ····· (107)
镶牙 ····· (92)	

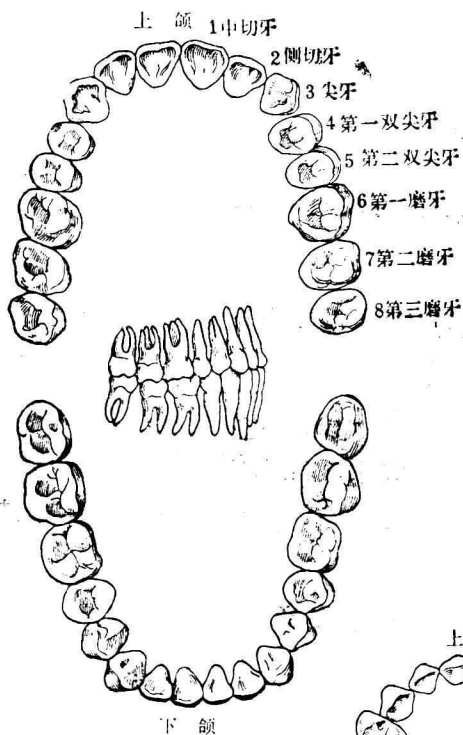


图 1 恒牙的数目、名称和排列

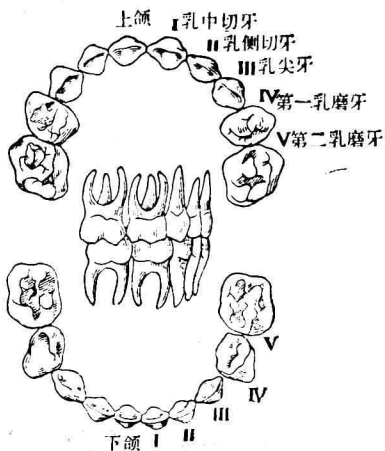


图 2 乳牙的数目、名称和排列

牙齿的功能

牙齿的形态对其功能有很大的意义。切牙的牙冠形如铲状，前端有较薄的切刃，能够切断食物和发出齿音；尖牙和双尖牙的牙尖比较锐利，便于撕裂和捣碎食物；磨牙的牙尖多，牙体也比较大，牙面上还有许多沟沟凹凹，咀嚼时，就如同磨盘一样，能把食物嚼碎磨细。口腔里各组牙齿分工合作，和颌骨、舌及咀嚼肌肉共同完成咀嚼功能。

牙齿的构造

每个牙齿可以分成牙冠、牙颈和牙根三个部分。牙冠是牙齿露在口腔的部分；牙根埋在上、下颌骨的牙槽骨里；牙冠和牙根相交界的部分称为牙颈（图3）。磨牙比切牙、尖牙的牙根数目多，如上颌磨牙有三个根，下颌磨牙有两个根，有时上颌双尖牙也有二个根，其它的牙都只有一个根。

如果把一个牙齿纵剖开来，可以看到牙齿的中央有一空腔，叫牙髓腔，向根部腔隙逐渐变细，

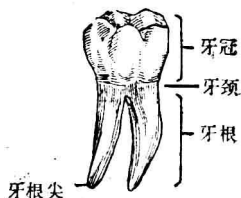


图3 牙体形态

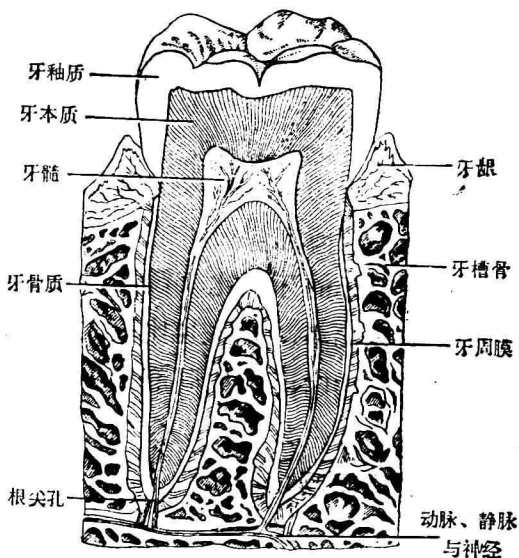


图4 牙齿和牙周组织的构造
(纵剖面)

形成牙根管，至牙根尖端成一小孔，叫根尖孔(图4)。

牙冠的表面是一层白亮半透明的牙釉质，又叫珐瑯质。牙釉质十分坚硬，是人体内最硬的组织，起到保护牙齿和适应咀嚼功能的需要。牙釉质是高度钙化了的物质，破坏后自己不能再生，因此牙釉质有了病变(如龋齿)，必须用人工的方法来修补。

牙釉质的深层是牙本质，它是构成牙齿的主要成分。牙本质也是钙化了的组织，但它不如牙釉质坚硬。牙本质中含有神经末梢，因此当牙齿病变损害到牙本

质时，就会产生酸痛的感觉。

牙骨质是包在牙根外面的一层硬组织，较薄，结构很象骨质。

在牙髓腔和牙根管里充满着牙髓组织。牙髓里有丰富的血管和神经，它的主要功能是营养牙齿并使牙齿具有感觉。牙髓的感觉十分敏锐，当牙齿损伤或发生病变影响到牙髓时，能引起剧烈的疼痛。

牙髓的血管、神经通过根尖孔与牙槽骨和牙周膜的血管、神经相联接，营养物质通过血液供给牙髓，营养牙齿。反之，牙齿有病时，细菌和毒素也能通过牙髓散布到牙齿周围组织中，进而影响全身健康。因此，牙齿不是孤立存在的，它和眼、耳、鼻一样，与身体其他器官密切联系配合，共同维持人体的正常生理活动。

牙齿周围的组织叫牙周组织，由牙周膜、牙槽骨和牙龈构成，主要起支持牙齿的作用。

牙周膜是一种致密的结缔组织，长在牙槽骨和牙根之间。它围绕牙根，象韧带一样，把牙齿牢牢地稳固在颌骨上。牙周膜纤维具有一定的弹性，所以它又能起到缓冲咀嚼压力的作用。牙周膜发生病变或遭受损伤，纤维断裂，牙齿便会松动。

牙槽骨是包围在牙根周围的颌骨的突起部分，它形成牙槽窝，牙根被稳固地埋在牙槽窝里。牙槽骨外伤断裂或因病变萎缩吸收，牙根暴露出来，牙齿也就

不牢固了。

牙龈覆盖在牙槽骨和牙颈部，有丰富的血管。健康的牙龈呈粉红色，质地柔韧，能够耐受食物的磨擦。在两个牙齿之间牙龈呈乳头状的突起称牙龈乳头（牙间乳头）。牙龈发炎容易出血。牙龈的增生和萎缩都是病变的表现。

牙齿的排列和咬合关系

正常人的牙齿都是按一定的次序排列在上下颌骨上，成一整齐的牙弓。上面的叫上牙弓，下面的叫下牙弓。牙弓中每个牙齿都有一定的位置，并与其相邻的牙齿紧密连接成为整体。上下牙咬合时，牙齿互相交错，接触紧密，叫做咬合关系。正常的咬合关系是上牙弓稍大于下牙弓，牙尖和牙面的窝沟相接触。这样的咬合关系，可以很好地发挥牙齿的咀嚼功能，保持牙齿在颌骨上的稳固及牙周组织的健康，同时也维持面部的匀称和牙齿的整齐美观。

牙齿排列不齐，上下牙咬合关系错乱，上、下颌骨的位置或形态大小不相配合，牙弓、颌骨和面部的关系不协调则形成畸形，叫做牙颌错合畸形。这种畸形对咀嚼、言语功能，面颌部的正常发育以及容貌都有不利的影响。

出牙和换牙

人在一生中要长两回牙齿。出生后六个月左右开始出牙，这是乳牙(奶牙)。小儿到两周岁左右乳牙便出齐了。儿童从六周岁开始换牙，乳牙牙根逐渐吸收，松动脱落，恒牙相继长出(图5)。到十二、三岁，乳牙完全脱落，恒牙基本替换齐全。六岁到十二、三岁这段期间是儿童的替牙期。



图5 乳牙和恒牙胚

已萌出的乳牙和第一恒磨牙 在颌骨中的为恒牙胚

儿童的出牙和换牙有一个大致的年龄和次序(表1、2)。其特点是在一定的时间内，按一定的先后顺序，左右成对地萌出。下颌牙的萌出，大多较同名的

上颌牙为早。

乳牙和恒牙的替换关系，是恒前牙代替同名的乳前牙，第一、二双尖牙代替第一、二乳磨牙，在第二乳磨牙的后端，先后长出第一、二、三恒磨牙，而不代替任何乳牙。

表 1. 乳牙萌出和脱落年龄

	萌 出		脱 落	
	上	下	上	下
乳 中 切 牙	7 ¹ / ₂ 月	6 个 月	7 ¹ / ₂ 岁	6 岁
乳 侧 切 牙	9 个 月	7 个 月	8 岁	7 岁
乳 尖 牙	18 个 月	16 个 月	11 ¹ / ₂ 岁	9 ¹ / ₂ 岁
第一乳磨牙	14 个 月	12 个 月	10 ¹ / ₂ 岁	10 岁
第二乳磨牙	24 个 月	20 个 月	10 ¹ / ₂ 岁	10 岁

表 2. 恒牙萌出年龄

	上	下
中 切 牙	7 ~ 8 岁	6 ~ 7 岁
侧 切 牙	8 ~ 9 岁	7 ~ 8 岁
尖 牙	11 ~ 12 岁	9 ~ 10 岁
第一双尖牙	10 ~ 11 岁	10 ~ 12 岁
第二双尖牙	10 ~ 12 岁	11 ~ 12 岁
第一磨牙	6 ~ 7 岁	6 ~ 7 岁
第二磨牙	12 ~ 13 岁	11 ~ 13 岁
第三磨牙	17 ~ 21 岁	17 ~ 21 岁

乳牙萌出时间

上颌

8 9 18 14 24 (月)

I II III IV V (牙别)

I II III IV V (牙别)

6 7 16 12 22 (月)

下颌

恒牙萌出时间

上颌

8 9 12 10 11 6 12 18 (年) (岁)

1 2 3 4 5 6 7 8 (牙别)

1 2 3 4 5 6 7 8 (牙别)

6 7 9 10 12 6 12 18 (年) (岁)

下颌

由于气候环境、生活状况和儿童的体质不同，每个儿童出牙和换牙的时间可能稍早或稍迟，这不是病态。

婴幼儿在出生后六个月左右，下颌的乳中切牙最先萌出，有时也可能稍晚。只要是在一周岁内萌出第一颗乳牙都是正常的。超过一周岁后，孩子口腔里仍未见出牙，就要考虑是否与某些全身性疾病有关（如佝偻病，严重的营养不良等），应请儿科、口腔科医生检查。

有的小儿在出牙的时候会轻度发烧，流口水，烦躁闹人，不爱吃奶。这可能因为出牙时，饮食由母乳逐

渐为普通食物所代替，婴幼儿一时不能适应而引起。另外，出牙对口腔粘膜的机械刺激也有关系。这些症状一般不需要专门治疗，等牙齿长出来后，症状自然就消失了。出牙前，局部牙龈因充血而发红微肿，这时要注意幼儿的口腔清洁。喂奶前母亲要洗净奶头，喂奶后给孩子少喂点清水。不要过分的擦洗、捏挤或用针、小刀等尖锐物品挑割肿胀的牙龈，避免牙龈损伤和发生感染。

出生后不久的婴儿，有时在牙床上见到象小米粒或更大一些的白色牙状物，通常叫做“马牙子”或“板牙”。这种现象并不是出牙，“马牙子”也不是乳牙，它是牙胚在发育时，构成牙齿的上皮组织形成的角化物，突出在牙龈上。“马牙子”没有根，自己会脱掉，因此不要特意剔去。如果“马牙子”比较大，妨碍幼儿吃奶，可用消毒的针头轻轻挑除，在局部牙龈上涂点龙胆紫药水，几天就能长好。

儿童从六、七岁开始换牙，乳牙逐渐脱落，恒牙相继长出。最先长出的恒牙是第一恒磨牙，最后被替换的乳牙是第二乳磨牙或乳上尖牙。儿童从第一颗恒牙萌出至最后一个乳牙被替换，要经过六、七年的时间（自6岁至12、13岁），这一时期，儿童的口腔中同时存在着乳牙和恒牙，又称为混合牙列期。

儿童在换牙时期，乳牙脱落和恒牙萌出关系密切，

乳牙过早或过晚脱落都对恒牙的正常萌出有一定的影响。如乳牙因龋坏而过早的拔除，邻近的牙齿向缺牙的间隙倾斜，占据了恒牙萌出所需要的位置和空隙，结果恒牙萌出时位置就会倾斜不正，造成日后牙齿排列不整齐（叫做牙列畸形）。

相反，乳牙不按时脱落，长期占据相应恒牙萌出的位置（这种现象叫做乳牙滞留），也会使恒牙长歪，造成日后的牙列畸形。因此，不要过早地拔除龋坏的乳牙（尤其是乳磨牙）；而过了替牙期，乳牙仍未脱落，恒牙已萌出，要及时拔掉滞留的乳牙。

儿童到六周岁时，在第二乳磨牙的后方首先长出第一恒磨牙（图6）。

这颗牙齿体积比乳磨牙大，颜色稍发黄，在上下颌左右侧共有四颗。第一恒磨牙是我们口腔里最早萌出的恒牙，对于儿童的咀嚼功能作用较大，和牙颌器官发育的关系也很大，应当认真保护，预防龋齿的发生。

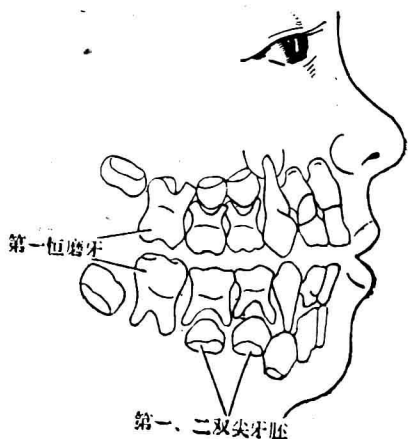


图6 第一恒磨牙、

儿童过了替牙期，乳牙脱落已久，恒牙却迟迟未

萌出，这有以下几种可能：

与某些全身性疾病有关。营养不良，内分泌代谢障碍，发育不正常，如佝偻病，呆小病（克汀病、甲状腺功能低下）患儿，牙齿萌出多较迟缓。

乳牙脱落过早也会影响到恒牙的正常萌出。有时，在缺牙的牙床上会看到局部牙龈颜色发白，突起，用手触摸可感到牙龈下有坚硬的牙冠，这就是未萌出的恒牙。这种情况往往由于原来乳牙的根尖有长期慢性炎症，而造成牙龈增生肥厚，质地坚韧，影响了恒牙的萌出。这种牙可在局部麻醉下，切开覆盖在恒牙切缘的牙龈组织，露出牙冠切缘，恒牙就能比较顺利地萌出了。

少数儿童，恒牙一直埋伏在颌骨里不萌出或至成人期方错位萌出；还有的人颌骨中先天就缺少恒牙牙胚，永远无牙萌出。这些都需要到医院经口腔X光摄影检查才能发现和证实。

恒牙萌出时，有时也会出现牙冠周围组织发炎，疼痛，常见于第一、二恒磨牙萌出时。这种现象多是短暂的，只要注意口腔卫生，局部涂点2%碘酊，恒牙一经萌出，炎症也自然消退。有的儿童牙龈肿胀较重，并反复发炎，应请医生诊治。

恒牙是永久齿，脱落后不会再长。极少数的老年人，脱牙后又有个别牙齿长出，这不是什么“牙落重