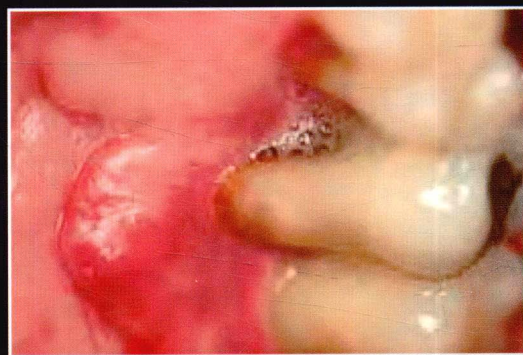


系统疾病口腔颌面部表征

ORAL AND MAXILLOFACIAL DISEASES

第4版



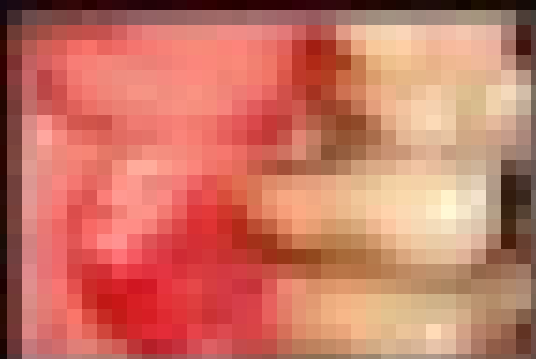
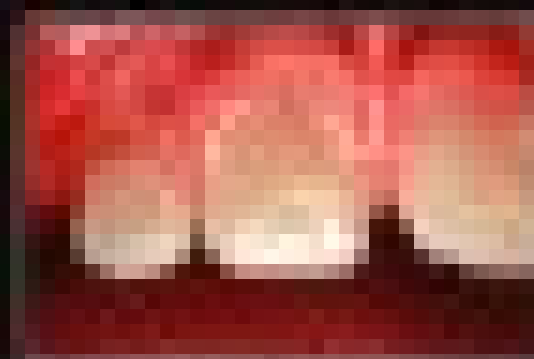
主 编 Crispian Scully · Stephen R Flint · Jose V Bagan ·
Stephen R Porter · Khursheed F Moos

主 译 华 红 郑立武

系統疾病口腔頤面部表現

ORAL AND MAXILLOFACIAL MANIFESTATIONS

第4版



第4版
第1次印刷
第1次印刷
第1次印刷
第1次印刷

人民卫生出版社

系统疾病口腔颌面部表征

第 4 版

主 编

Crispian Scully · Stephen R Flint · Jose V Bagan ·
Stephen R Porter · Khursheed F Moos

主 译

华 红 郑立武

人民卫生出版社

Oral and Maxillofacial Diseases, fourth edition edited by Crispian Scully,
Stephen R Flint, Jose V Bagan, Stephen R Porter and Khursheed F Moos.
All Rights Reserved
Authorized translation from English language edition published by Informa
Healthcare, part of Informa plc.

图书在版编目 (CIP) 数据

系统疾病口腔颌面部表征/(美)斯库力主编;华红等主
译.—北京:人民卫生出版社,2012.12

ISBN 978-7-117-16140-4

I. ①系… II. ①斯…②华… III. ①疾病-诊疗②口腔
颌面部疾病-诊疗 IV. ①R4②R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 176515 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

图字: 01-2012-3104

系统疾病口腔颌面部表征

主 译: 华 红 郑立武

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/16 印张: 29

字 数: 939 千字

版 次: 2012 年 12 月第 1 版 2012 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16140-4/R · 16141

定 价: 198.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

系统疾病口腔颌面部表征

第 4 版

主 编

Crispian Scully · Stephen R Flint · Jose V Bagan ·
Stephen R Porter · Khursheed F Moos

主 译

华 红 郑立武

编写秘书

闫志敏 刘晓松

译 者

华 红	北京大学口腔医院中医黏膜科
郑立武	香港大学牙学院暨菲腊亲王牙科医院
刘晓松	北京大学口腔医院中医黏膜科
闫志敏	北京大学口腔医院中医黏膜科
刘宏伟	北京大学口腔医院中医黏膜科
刘 洋	北京大学口腔医院中医黏膜科
韩 莹	北京大学口腔医院中医黏膜科
魏 攀	北京大学口腔医院中医黏膜科
李春蕾	香港大学牙学院暨菲腊亲王牙科医院
彭 歆	北京大学口腔医院口腔颌面外科
李 娟	北京大学口腔医院中医黏膜科
杜万良	首都医科大学附属北京天坛医院神经内科

译者序 1

21 世纪的口腔——全身健康之窗

口腔健康是全身健康的重要组成部分,两者存在着密切的关系。一方面,口腔健康影响全身健康。龋病、牙周疾病等不仅会破坏口腔组织,影响咀嚼和言语等功能,还会引起社交困难和心理障碍。口腔微生物可导致或加剧某些全身疾病如冠心病、糖尿病等,危害全身健康,影响生命质量。另一方面,全身疾病对口腔健康的影响也不容忽视,研究表明很多全身疾病都会在口腔出现相应的表征。本书详细论述了目前已知的各系统疾病在口腔的特征、诊断和治疗要点,内容包括口腔专业各亚专业,全面,翔实,生动,形象。

近些年来,我国政府卫生部门日益认识到口腔健康的重要性,第 21 个全国爱牙日主题即为“维护口腔健康,提高生命质量”,明确指出一个良好的口腔有益于全身的健康,维护良好的口腔健康能够提高生命质量。随着社会经济和生活水平的提高,维护口腔健康,增进全身健康,提高生命质量成为人们追求的目标。

牛顿说过,“如果说我看得比别人更近些,那是因为我站在巨人的肩膀上。”国际口腔肿瘤协会主席 Scully 教授编写的这本专业参考书,发行 20 多年来,已有多种语言译本,现在由北京大学口腔医院中医黏膜科和香港大学牙学院的中青年学者合作翻译成中译本,希望能够对中国口腔医学界同仁的学习、医疗、教学和科研工作有所裨益。

北京大学口腔医学院中医黏膜科华红教授带领的这支翻译团队,均具有研究生以上专业学历,临床经验丰富,英文功底扎实,相信会将这本经典书籍的魅力和风采带给中国读者。

徐韬

2012 年 2 月

译者序 2

口腔黏膜病学是研究口腔软组织疾病的一门专业学科,是口腔医学中的重要组成部分。国外口腔黏膜病学(*Oral Medicine*)尚涉及唾液腺、关节、口颌面部疼痛等专业领域。

口腔黏膜病病种繁多,临床表现复杂,常与系统疾病相关联,为系统病口腔表征或各类综合症的症候群之一。此外,口腔黏膜病学与口腔病理学、口腔生物学以及其他基础学科如分子生物学、免疫学,临床学科如内科学、皮肤病学等有密切联系,因此,口腔黏膜病的诊治需要更全面、更系统的医学知识。

1979年,郑麟蕃教授等编著的《系统病与口腔》一书,对系统病在口腔的表现及其与全身内在的联系进行了全面、详细的论述,由于内容丰富,受到广大口腔科医师以及皮肤科、内科医师的欢迎。但遗憾的是此书在此后30年未再版。目前国内有关此类专著甚少。希望该书能再版或出版一部新的介绍系统病口腔表征的专门著作,是译者多年的心愿。

Scully教授是享誉国际的口腔黏膜病学方面的权威专家,迄今出版了有关口腔领域的专著30余本,发表文章800多篇。Scully教授是国际口腔肿瘤协会主席,并历任伦敦大学学院Eastman牙学院院长,布里斯托大学牙学院院长,Oncology杂志主编,伦敦大学学院Eastman牙学院教授,英国伦敦大学学院医院和GOS儿童医院的荣誉顾问,以及布里斯托大学、爱丁堡大学、格拉纳达大学和赫尔辛基大学的访问教授。

2010年11月在欧洲口腔黏膜病学会年会上两位译者有幸结识了Scully教授,并得到他本人授权翻译此本专著(第4版)。他所编写的口腔颌面部疾病(中文版名称:系统疾病口腔颌面部表征)可以说是一本经典的专业参考书,目前已出第4版,并有多不同语

言的版本。

本书(第4版)通过大量的图片和简洁的文字,概括性论述了与口腔相关的约1300种各系统疾病在口腔的特征表现,以及诊断、鉴别诊断及治疗要点,同时注重新进展、新药物、新方法的介绍。内容涉及口腔黏膜、牙龈、牙、唾液腺、颌骨以及关节。书中所涉及的许多疾病不仅仅描述在口腔颌面部的表现,且包括身体其他部位的表现。此外,在附录部分以图表形式对口腔颌面部疾病诊治特点、常用药物及不良反应进行了归纳总结,并附有相关疾病索引,以便读者查找。因而,本书是一本内容丰富系统,重点突出,图文并茂,实用性强,详细介绍系统病在口腔表现的临床工具书。

本书译者为北京大学口腔医院中医黏膜科及香港大学牙学院口腔黏膜病专业的中青年学者。他们具有硕士或博士专业学位,长期工作在医教研第一线,有扎实的专业背景和较为丰富的临床经验,较好的外语水平,希望能竭尽所能将原著的本来面目呈现给中国读者。但由于本书涉及内容广泛,不仅局限于口腔,还包括全身多个系统相关的知识,对译者的翻译及中文表达水平均是极大的挑战。翻译历经近1年时间,其间译者多次讨论,反复校对,并请相关专业人员把关,力求准确。但翻译难免有不妥之处或疏漏,望读者不吝赐教,以便再版时更正。

最后衷心感谢译者及所有关心、支持和帮助本书翻译的朋友和同事们。在翻译过程中闫志敏、刘晓松及魏攀为此书的编辑做了大量工作,在此一并表示衷心的感谢!

华红 郑立武

2012年2月

前言

与其他图谱不同的是,本书是通过临床病例图片呈现给读者有关口腔颌面部疾病的临床资料以及口腔外的特征性表现,内容涵盖了口腔黏膜、牙龈、牙、唾液腺、颌骨以及关节。本书的目的旨在利用图片和简洁文字诠释出一个全面口腔科学的概念,并为口腔科医师、外科以及内科医师诊断提供帮助。

该书前几版在过去 20 年时间里获得了巨大成功。由于囊括了范围非常广泛的口腔颌面部疾病,并提供了丰富的信息,该图谱受到越来越多的读者的欢迎。该书亦发行了法语、德语和葡萄牙语版。

第 4 版增加了新的作者,对我们所知的口腔疾病进行了最为全面的阐述。经过修订、更新、重新编排及增加新的病例,使这本图谱的分量更重。许多病种更换了更好的病例,尤其是对于一些常见或者由于临床表现多变而难于诊断的口腔颌面疾病,我们补充了更多的病例。

所有图书的最大挑战之一是如何说服出版商提供给读者足够的页码,同时价格合理,以及如何利用书中的素材以做到最完美的组织和表达。在第一版书中我们按照国际疾病分类标准(International Classification of Diseases)来分类编写不同的口腔疾病,但是这种形式经常不完整且并不总是能够对临床诊断提供有效的帮助。该书第 4 版我们尝试通过增加文字描述及(或)图片来重点强调更常见和(或)更重要的疾病。

第一部分概述了常见系统性疾病,并对一些重要疾病进行了相对详细的介绍,但是对非常见病只进行了概括性描述,更多的关于这些非常见病的描述,可参

见“*Medical Problems in Dentistry* (Scully C), Elsevier, London, 2010”。

系统性疾病对口腔疾病的影响亦在其他章节中进行了讨论。

第二部分包括人群当中常见病和(或)初级医疗机构临床工作中常遇到的疾病和地区高发病。对上述疾病的发病机制、临床特征、诊断和治疗进行了讨论。对于有关疾病的分类及编排顺序总是存有争论,但是我们相信读者总是可以在某个章节找到他们感兴趣的疾病和相关内容。

关于诊断和治疗的专门章节也进行了更新,并保持了条理清晰、实用的风格。对本书中所涉及的疾病,在口腔治疗时所选用的药物以及药物的不良反应均进行了介绍,并对上述疾病的症状、体征、鉴别诊断及诊治要点等进行了简单介绍。扩展阅读内容也进行了全面更新。

感谢那些为本书提供了图片的同事们;特别感谢那些在过去几个版本中提供帮助的同事们。谢谢你们。

Crispian Scully
Stephen R Flint
Jose V Bagan
Stephen R Porter
Khursheed F Moos
(华红 郑立武 译)

目 录

1. 全身系统性疾病的颌面部并发症	1	胃食管反流病	21
1.1 心血管疾病	3	吸收不良	22
心绞痛	3	肿瘤	22
血管瘤	3	恶性贫血	22
抗凝药	4	Peutz-Jegher 综合征	22
先天性心脏病	4	短肠综合征	23
药物	4	溃疡性结肠炎	23
巨细胞动脉炎	4	参考文献	24
遗传性出血性毛细血管扩张症	5	1.4 血液系统疾病	25
高血压	5	粒细胞缺乏症	25
结节性多动脉炎	5	再生障碍性贫血	25
器官移植	5	出血倾向	25
Wegener 肉芽肿	5	Fanconi 贫血	26
Williams 综合征	6	营养缺乏	26
参考文献	6	造血干细胞移植	26
1.2 内分泌及代谢性疾病	7	血红蛋白病	27
Addison 病	7	新生儿溶血	27
先天性甲状旁腺功能减退	8	血友病	27
先天性甲状腺功能减退	8	嗜酸细胞增多症	28
Cushing 综合征	8	低纤溶酶原血症	28
尿崩症	9	白血病	28
糖尿病	9	白细胞缺陷	30
巨人症/肢端肥大症	9	淋巴瘤	31
甲状旁腺功能亢进	10	多发性骨髓瘤	33
甲状腺功能亢进	10	浆细胞增多症	34
甲状腺功能减退	11	Plummer-Vinson 综合征	34
多发性内分泌腺瘤病	11	真性红细胞增多症	35
垂体性侏儒症	11	血小板减少症	35
性早熟	11	von Willebrand 病	36
妊娠	11	参考文献	36
早产儿	12	1.5 肝病	38
代谢性疾病	12	肝硬化	38
参考文献	15	肝炎	38
1.3 胃肠道和胰腺疾病	17	黄疸	39
慢性胰腺炎	17	原发性胆汁性肝硬化	39
乳糜泻	17	肝移植	40
Crohn 病	17	参考文献	40
囊性纤维化	20	1.6 医源性疾病	41
家族性腺瘤性息肉病	20	造血干细胞移植	41

移植物抗宿主病	41	巨细胞病毒(CMV)	79
器官移植	44	EB 病毒	79
药物治疗	46	淋病	80
化学治疗	46	单纯疱疹病毒(HSV)	80
免疫抑制剂	46	水痘带状疱疹	84
四环素类药物	47	组织胞浆菌病	87
其他药物	48	人类免疫缺陷病毒(HIV)	87
下颌骨坏死	52	人疱疹病毒 6(HHV-6)	87
放射治疗	53	人乳头瘤病毒(HPV)	87
放射性骨坏死	57	脓疱病	89
外科治疗	57	卡波西肉瘤疱疹病毒(KSHV)	89
干槽症	59	川崎病	89
口腔上颌窦瘘	60	利什曼病	89
口鼻瘘	60	麻风	89
牙科材料	60	莱姆病	89
参考文献	60	麻疹	89
1.7 免疫缺陷病	62	毛霉病	90
过氧化氢酶缺乏症	62	流行性腮腺炎	90
共济失调-毛细血管扩张综合征	62	副球孢子菌病	90
慢性黏膜皮肤念珠菌病	62	风疹	90
自身免疫性多内分泌腺病-念珠菌病- 外胚层营养不良	63	梅毒	90
普通变异型免疫缺陷病	64	弓形虫病	92
Di George 综合征	64	结核	92
遗传性血管性水肿	64	参考文献	94
人类免疫缺陷病毒疾病和获得性免疫 缺陷综合征	65	1.9 精神疾病	95
高 IgM 综合征	74	神经性厌食症	95
白细胞缺陷	74	焦虑状态	95
髓过氧化物酶缺乏症	74	注意力缺陷多动症	97
中性粒细胞减少	74	孤独症	97
掌跖角化-牙周破坏综合征	74	贪食症	97
选择性 IgA 缺乏症	74	抑郁症	97
重症联合免疫缺陷	75	唐氏综合征	98
性连锁无丙种球蛋白血症	75	学习障碍	98
T 细胞免疫缺陷	75	Munchausen 综合征	99
Wiskott-Aldrich 综合征	75	强迫症	99
参考文献	76	精神分裂症	99
1.8 感染	77	药物滥用	99
曲霉病	77	参考文献	100
芽生菌病	77	1.10 黏膜、皮肤和黏膜皮肤病	101
念珠菌病	78	黑棘皮病	101
猫抓病	78	变态反应	101
柯萨奇和 ECHO 病毒	78	白塞病	102
		毛囊角化病	105
		疱疹样皮炎	105

红斑狼疮	163	白色病损	275
下颌骨发育不良	164	参考文献	279
重症肌无力	164	2.5 牙龈和牙周组织	280
混合结缔组织病	164	美学状态	280
成骨不全症	165	出血	281
骨硬化症	165	水疱	282
骨 Paget 病	165	牙龈附着丧失	283
反应性关节炎	167	色素沉着,红色、紫色或蓝色病损	285
类风湿关节炎	168	灼痛、溃疡和疼痛	289
硬皮病	168	肿胀和肿块	290
舍格伦综合征	170	白色病损	295
参考文献	176	参考文献	297
2. 常见和重要的累及颌面部的疾患:依部位		2.6 颈部	300
鉴别诊断	177	皮肤和筋膜	300
2.1 唇	179	淋巴结	302
美学状态	180	淋巴结肿大	303
水疱	186	颈部其他病损	305
色素沉着,红色、紫色或蓝色病损	191	参考文献	307
灼痛、溃疡和疼痛	193	2.7 唾液腺疾病	308
肿胀和肿块	202	与唾液腺疾病有关的病史	308
白色病损	206	诊断	308
参考文献	208	检查	309
2.2 口腔黏膜	210	流涎症	309
美学状态	211	口干症	309
水疱	211	肿胀和肿块	311
色素沉着,红色、紫色或蓝色病损	211	结节病	317
灼痛、溃疡和疼痛	215	唾液腺肿大	322
肿胀和肿块	223	舍格伦综合征	323
白色病损	227	参考文献	323
参考文献	237	2.8 颌骨	324
2.3 舌	239	颌骨疾病病史	324
美学状态	240	诊断	325
先天状态	241	颌骨解剖形态异常及非牙源性囊性	
色素沉着,红色、紫色或蓝色病损	245	病变	325
灼痛、溃疡和疼痛	248	颌骨疼痛	326
肿胀和肿块	252	颌骨肿胀	330
白色病损	257	参考文献	342
参考文献	260	2.9 颞下颌关节疾病	344
2.4 腭部与咽门	263	下颌疼痛功能紊乱综合征(颞下颌关节	
美学状态	263	功能紊乱病)	344
水疱	264	颞下颌关节强直	345
红色、紫色或蓝色病损	265	颞下颌关节半脱位	346
灼痛、溃疡和疼痛	270	参考文献	346
肿胀和肿块	272	2.10 牙齿	347

牙科疾病相关病史	347	诊断	375
牙科检查	348	辅助检查	376
诊断	348	不自主运动	376
美学	348	疼痛	378
早期牙缺失	357	颌面部麻痹	382
萌出异常	357	颌面部感觉丧失	385
牙齿数目异常	358	参考文献	389
牙齿大小、形状及结构异常	361	3. 鉴别诊断和治疗	391
牙齿表面缺失	367	3.1 根据症状或体征鉴别诊断	393
参考文献	372	3.2 根据部位鉴别诊断	402
2.11 颌面部神经疾患及疼痛	373	3.3 口面部疾病诊断和治疗指南	408
疼痛和神经疾患相关病史	373	3.4 口面部疾病用药指南	418
总体表现	373	3.5 药物治疗所致的口腔颌面部副作用	429
感觉系统	373	参考文献	436
运动系统	374	索引	437
脑神经检查	374		

1

全身系统性疾病的颌面部并发症

本章涉及的一系列全身系统性疾病、治疗以及并发症可以引起口腔颌面部表现。本章按字母顺序对常见或重要疾病的主要口腔颌面部表现进行总结。其他可以引起颌面部表现的疾病将在本书的其他章节加以讨论。

1.1 心血管疾病

- 心绞痛
- 血管瘤
- 抗凝药
- 先天性心脏病
- 药物
- 巨细胞动脉炎
- 遗传性出血性毛细血管扩张症
- 高血压
- 结节性多动脉炎
- 器官移植
- Wegener 肉芽肿
- Williams 综合征

心绞痛

心绞痛——一种心脏缺血性疼痛,少数情况下可能出现颌骨疼痛,下颌骨多见。采用尼可地尔治疗可能导致口腔溃疡发生(见 1.6 章)。心绞痛患者或急性冠状动脉综合征患者更容易出现 IL-1 多态性和重症牙周炎。

血管瘤

血管瘤可以是先天性错构瘤或者是后天获得性。多数血管瘤体积较小,但是一些体积较大的血管瘤可能引起软组织和基底骨组织肿大(Klippel-Trenaunay 综合征或血管-骨肥大综合征),有些血管瘤则是某些系统性疾病的表現之一,如:Von Hippel-

Lindau 综合征(累及视网膜、小脑、脊髓、肾脏、胰腺、肝脏,口腔少见),Dandy-Walker 综合征(与颅后窝脑病变有关),马富奇综合征(Maffucci 综合征,多发性内生软骨瘤)或 Sturge-Weber 综合征。Sturge-Weber 综合征患者发生泛发性血管瘤(脑面血管瘤病)(图 1.1.1 和图 1.1.2),这是一种遗传性疾病,血管瘤累及颜面上部分,通常通过面部骨骼向脑枕叶扩展,引起癫痫、青光眼、偏瘫、认知障碍和神经痛。影像学检查显示颅内血管瘤钙化。血管瘤可以向口内扩展,与受累区域颌骨肥大、过大牙以及牙齿早萌有关。这种病人通常服用苯妥英钠治疗,因此经常出现药物相关性牙龈增生。



图 1.1.1 Sturge-Weber 综合征患者面部血管瘤



图 1.1.2 Sturge-Weber 综合征患者放射线显影颅内血管瘤

血管瘤治疗包括注射硬化剂或外科治疗(外科手术、激光、冷冻、光凝、离子刀)。

抗凝药

抗凝药可以引起患者出现出血倾向,表现为牙龈出血或口腔黏膜瘀斑。

先天性心脏病

先天性心脏病主要引起发绀,主要表现为唇、舌及其他黏膜呈紫色,相比之下牙齿呈奶白色(图 1.1.3 和图 1.1.4)。法洛四联症是一种常见的导致发绀的先天性心脏病,包括室间隔缺损、肺动脉狭窄、右心室肥厚、主动脉骑跨。先天性心脏病患儿发生龋齿、裂纹舌以及地图舌的比率显著增加。



图 1.1.3 唐氏综合征(Down 综合征)患者牙龈和双唇发绀

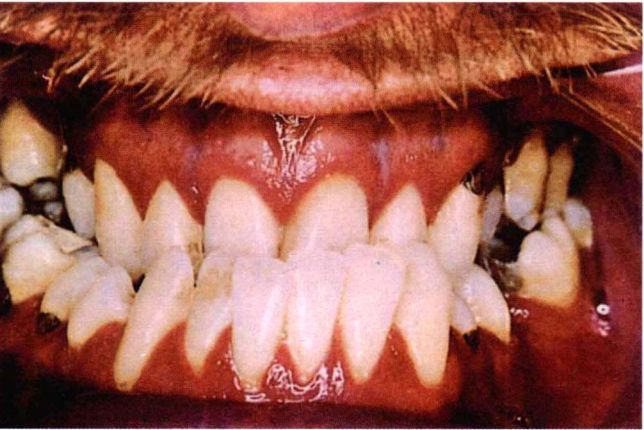


图 1.1.4 先天性心脏病患者牙白色,牙龈发绀

药物

药物诸如治疗心脏病的药物或抗高血压药物可能导致牙龈肿胀、口干、溃疡、苔藓样反应及其他病损(见 1.6 章)。钙离子通道阻断剂,尤其是硝苯

地平可以导致牙龈肿胀(图 1.1.5)(见 1.6 章)和口干。尼可地尔可能引起口腔、肛门、胃肠道以及口周溃疡。 β 受体阻断剂可以引起苔藓样反应或口干(见 1.6 章)。血管紧张素转化酶抑制剂可以引起血管性水肿或感觉异常(见 1.6 章)。口腔和舌部血管性水肿可能是脑卒中患者使用溶栓剂后的一个并发症。

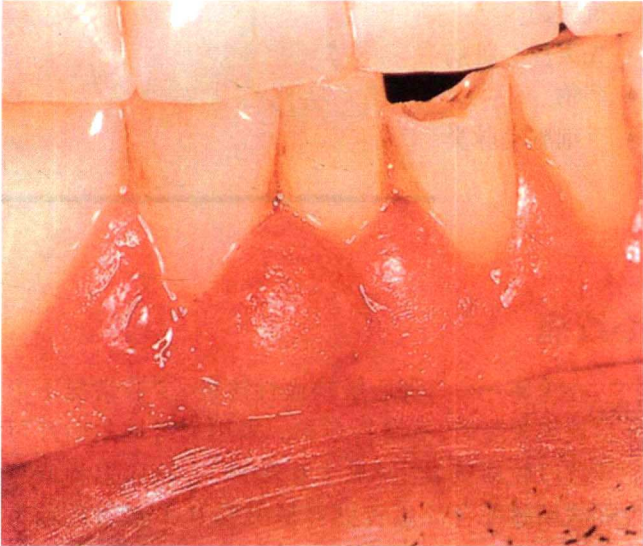


图 1.1.5 硝苯地平引起的药物性牙龈肿胀,表现为牙龈乳头肿胀

巨细胞动脉炎

巨细胞动脉炎(肉芽肿性动脉炎、颞动脉炎或颞动脉炎)是一种系统性脉管炎,通常表现为颞部疼痛,并可引起视网膜血管痉挛、失明或者脑卒中。少数表现为舌或唇部疼痛或下颌跛行,或者出现舌或唇组织缺血性坏死(图 1.1.6)。有时巨细胞动脉炎的发生与风湿性多肌痛有关,在临床上为急症,皮质类固醇治疗可以避免视网膜损伤。



图 1.1.6 巨细胞动脉炎——一种罕见的导致唇或舌组织缺血坏死的原因