

华西口腔医院医疗诊疗与操作常规系列丛书

总主编 周学东

口腔外科 诊疗与操作常规

主编 潘剑 华成舸



人民卫生出版社

华西口腔医院医疗诊疗与操作常规系列丛书

口腔外科诊疗与操作常规

主 编 潘 剑 华成舸

副 主 编 高庆红 梁新华

编 委 (以姓氏笔画排序)

王 了 伍 俊 华成舸 刘 显 刘济远 吴云龙

张晓辉 周 懿 周京琳 郑晓辉 高庆红 梁新华

潘 剑

主编助理 刘 显

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔外科诊疗与操作常规 / 潘剑, 华成舸主编. —
北京: 人民卫生出版社, 2018

(华西口腔医院医疗诊疗与操作常规系列丛书)

ISBN 978-7-117-27647-4

I. ①口… II. ①潘… ②华… III. ①口腔外科手术
- 技术操作规程 IV. ①R782.05-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 239958 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

口腔外科诊疗与操作常规

主 编: 潘 剑 华成舸

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京画中画印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 11

字 数: 186 千字

版 次: 2018 年 11 月第 1 版 2018 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-27647-4

定 价: 40.00 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市场营销中心联系退换)

总序

四川大学华西口腔医院始建于 1907 年,是中国第一个口腔专科医院。作为中国现代口腔医学的发源地,华西口腔为中国口腔医学的发展作出了杰出贡献,培养了一大批口腔医学大师巨匠、精英栋梁和实用人才。

百余年来,四川大学华西口腔医院坚持医疗立院、人才兴院、学术强院的发展思路,在临床诊疗、人才培养、科学研究、文化传承中不断创新,形成了华西特色的口腔临床诊疗规范和人才培养模式,具有科学性、指导性,易于基层推广。在多年的医疗工作、临床教学、对外交流、对口支援、精准帮扶工作中,深深地感到各层次的口腔医疗机构、口腔医务工作者、口腔医学生、口腔医学研究生、口腔规培医师,以及口腔医疗管理人员等迫切需要规范性和指导性的临床诊疗书籍。为此,四川大学华西口腔医院组成专家团队,集全院之力,精心准备,认真撰写,完成了这套诊疗与操作常规系列丛书。

《华西口腔医院医疗诊疗与操作常规》系列丛书共分 17 册,包括口腔医学所有临床学科专业。本系列丛书特点:①理论结合实际,既包括基础知识,又有现代高新技术;内容编排更贴近临床应用,深入浅出的理论分析,清晰的工作流程,明确的操作步骤;②体系完整,各分册既独立成书,又交叉协同,对临床上开展多学科会诊、多专业联动也有较强的指导性;③内容周详,重点突出,文笔流畅,既能作为教材系统学习,又能作为工具书查阅,还能作为临床管理工具运用,具有非常强的可阅读性和可操作性。

衷心感谢主编团队以及参与本系列丛书撰写的所有同仁们！感谢人民卫生出版社在出版方面给予的大力支持！感谢所有的读者！

谨以此书献给四川大学华西口腔医院 111 周年华诞！

《华西口腔医院医疗诊疗与操作常规》总主编



2018 年 9 月于华西坝

前言

近年来,随着学科发展和专业细化,口腔外科在很多医疗机构已经成为相对独立的临床科室,但名称不一而足,有延续原有称谓“口腔颌面外科门诊部”的,也有改称为“牙槽外科”“齿槽外科”或“牙及牙槽外科”的。其临床业务主要负责口腔颌面外科相关疾病的门诊诊疗工作,包括外科疾病的初诊和复诊,门诊的治疗操作以拔牙和门诊小手术(如肿瘤活检、脓肿切开引流等),还包括脉管性疾病的保守治疗、颞下颌关节病的非手术治疗以及颌面部神经疾患的部分诊疗工作等,同时也承担着口腔各专科涉及外科的会诊和协同工作。

本书由在四川大学华西口腔医院口腔外科临床一线工作的专家学者与年轻医师共同撰写,涵盖了临床实际工作涉及的内容,分为口腔外科常见疾病诊疗常规、口腔外科操作常规、伴有系统性疾病患者口腔门诊处理常规和口腔颌面部罕见病的诊疗常规四章。本书在编写中参考了国内外的经典文献资料,简明扼要地介绍了口腔外科疾病的诊疗和操作常规,对与其他亚专业重复的内容,在本书中没有提及或者仅仅指出了参照阅读其他分册。本书适合口腔颌面外科医师、口腔全科医师、口腔专业学生与研究生阅读参考,希望能对从事口腔外科临床诊疗的工作者有一定的帮助。

在本书的编写和出版过程中,得到了人民卫生出版社的大力支持,在此特别感谢。本书虽然结合了四川大学华西口腔医院口腔外科多年的临床经验,但限于编者水平,肯定存在不足之处,希望业内专家和广大读者批评指正,以待再版时修缮。

潘 剑 华成舸

2018年6月 成都

目录

第一章 口腔外科常见疾病诊疗常规	1
第一节 口腔外科炎症性疾病	1
一、智齿冠周炎	1
二、口腔颌面部间隙感染	2
三、颌骨骨髓炎	11
四、口腔颌面部结核	16
五、面部疖痈	21
六、面颈部淋巴结炎	21
七、唾液腺炎症	22
八、唾液腺损伤和涎瘘	27
第二节 口腔颌面部软组织囊肿	28
一、皮脂腺囊肿	28
二、皮样或表皮样囊肿	29
三、甲状舌管囊肿	29
四、鳃裂囊肿	30
五、黏液腺囊肿	31
六、舌下腺囊肿	31
第三节 牙发育相关疾病	32
一、阻生牙	32
二、额外牙	34
三、牙瘤	34
四、牙骨质瘤	35

五、含牙囊肿	35
六、根尖周囊肿	36
七、牙源性角化囊性瘤	37
八、成釉细胞瘤	37
第四节 常见肿瘤与瘤样病变	38
一、黑色素痣和黑色素斑	38
二、乳头状瘤	39
三、牙龈瘤	40
四、钙化上皮瘤	40
五、血管瘤	41
六、脉管畸形	42
七、脂肪瘤	44
八、纤维瘤	44
九、口腔癌	45
第五节 颞下颌关节病	46
一、颞下颌关节紊乱病	46
二、颞下颌关节脱位	48
三、颞下颌关节强直	50
第六节 颌面部神经疾患	51
一、三叉神经痛	51
二、舌咽神经痛	54
三、茎突过长综合征	56
四、面神经麻痹	56
五、面肌痉挛	59
六、流涎症	60
第二章 口腔外科操作常规	62
第一节 口腔局部麻醉	62

一、表面麻醉	62
二、浸润麻醉	63
三、阻滞麻醉	63
第二节 口腔颌面部清创缝合术	70
第三节 口内小脓肿切开引流术	71
第四节 间隙感染切开引流术	72
第五节 口腔病变活检术	73
一、切除活检	73
二、切取活检	73
三、穿刺活检	74
四、超声引导穿刺活检	75
第六节 牙龈瘤切除术	76
第七节 牙拔除术	77
一、普通牙拔除术	77
二、复杂牙拔除术	79
三、阻生第三磨牙拔除术	82
四、非第三磨牙阻生牙拔除术	84
五、第三磨牙牙胚拔除术	85
六、额外牙拔除术	86
第八节 拔牙相关并发症的处理常规	87
一、术中出血	87
二、暂时性面瘫	88
三、术后出血	88
四、神经损伤	89
五、下颌骨骨折	90
六、牙体组织移位	90
七、拔牙后疼痛	91
八、干槽症	92

九、术区感染	92
第九节 修复前外科技术	93
一、腭隆突修整术	93
二、舌隆突修整术	94
三、牙槽嵴修整术	95
四、口腔软组织赘生物切除术	96
五、舌系带矫正术	97
六、唇系带修整术	98
七、颊系带修整术	98
八、前庭沟加深术	99
九、口腔上颌窦瘘封闭术	100
第十节 血管瘤或脉管畸形博来霉素局部注射治疗术	101
第十一节 颞下颌关节病的门诊治疗技术	102
一、颞下颌关节脱位手法复位术	102
二、颞下颌关节病关节腔内药物注射术	103
第十二节 面部神经疾患的门诊治疗技术	104
一、三叉神经痛药物封闭术	104
二、舌咽神经痛药物封闭术	105
三、三叉神经周围神经切断撕脱术	106
第十三节 颌骨囊肿开窗术与摘除术	109
一、颌骨囊肿开窗术	109
二、颌骨囊肿摘除术	110
第十四节 唾液腺结石取出术	112
第十五节 恒牙外伤复位固定术	114
第十六节 牙槽骨骨折复位固定术	115
第十七节 牙再植术	116
第十八节 牙移植术	118
第十九节 面部皮脂腺囊肿摘除术	120

第二十二节	面部色素痣切除术	121
第二十一节	面部皮肤良性肿瘤切除术	122
第二十二节	面部皮下浅表性良性肿瘤切除术	123
第二十三节	口腔良性病损的微波热凝术	124
第二十四节	茎突过长修整术	125
第三章	伴有系统性疾病患者口腔外科门诊处理常规	127
第一节	高血压	127
第二节	心血管疾病	128
一、	心绞痛	128
二、	心肌梗死	129
三、	脑血管意外(卒中)	129
四、	心律失常	130
五、	充血性心衰	130
六、	先天性心脏病	131
七、	风湿性心脏病	131
第三节	肺部疾病	132
一、	哮喘	132
二、	慢性阻塞性肺疾病	132
三、	结核	133
第四节	肾脏疾病	133
一、	肾脏功能不全或肾衰竭	133
二、	肾移植术后	134
第五节	肝脏功能不全	134
第六节	内分泌系统疾病	135
一、	糖尿病	135
二、	甲状腺功能亢进	135
第七节	血液病	136

一、凝血功能障碍	136
二、继发性凝血功能障碍(服用抗凝药物)	137
三、贫血	137
四、白血病	138
第八节 癫痫	138
第九节 妊娠及哺乳期	139
第十节 感染性疾病	139
 第四章 口腔颌面部罕见病诊疗常规	141
第一节 骨组织异常罕见病	141
一、骨硬化症	141
二、溶骨症	142
三、畸形性骨炎	143
四、Mecune-Albright 综合征	143
五、颅骨锁骨发育不全综合征	144
六、成骨不全症	145
七、软骨发育不全	146
八、点状骨骺发育不全综合征	146
第二节 外观异常罕见病	147
一、Crouzon 综合征	147
二、Treacher-Collins 综合征	148
三、第一鳃弓综合征	148
四、Aarskog 综合征	149
五、Kabuki 综合征	149
第三节 肿瘤性罕见病	150
一、婴儿黑色素神经外胚瘤	150
二、朗格汉斯细胞病	150
三、浆细胞肉瘤	151

四、中线致死性肉芽肿	152
五、中央性颌骨癌	152
六、良性对称性脂肪瘤病	153
七、着色性干皮病	154
参考文献	156

口腔外科常见疾病诊疗常规

第一节 口腔外科炎症性疾病

一、智齿冠周炎

【概述】

智齿冠周炎(pericoronitis)是指智齿(第三磨牙)萌出不全或阻生时,牙冠周围软组织发生的炎症,多见于下颌第三磨牙。主要发生于18~30岁智齿萌出期。

【诊断要点】

1. 病史

(1) 常为急性炎症表现,磨牙后区肿胀不适,进食时加重。

(2) 有反复肿胀、疼痛史。

2. 临床表现

(1) 口内可见智齿萌出不全或阻生,冠周组织红肿、触痛,盲袋内可见脓性分泌物。

(2) 炎性肿胀可波及舌腭弓和咽侧壁伴有明显的张口受限。

(3) 化脓性炎症局限后,可形成冠周脓肿,也可自行破溃。

(4) 第二磨牙可有叩痛或龋坏。

(5) 可伴有同侧下颌下淋巴结的肿大、压痛。

(6) 炎症可直接蔓延或沿淋巴管扩散,引起邻近组织器官或筋膜间隙感染。

1) 向磨牙后垫区扩散,形成骨膜下脓肿,在咬肌前缘与颊肌后缘的薄弱

处,形成皮下脓肿,穿破皮肤形成面颊痿。

2) 沿下颌骨外斜线向前,相当于下颌第一磨牙颊侧黏膜的骨膜下形成脓肿或破溃成痿。

3) 沿下颌支外侧或内侧向后扩散,引起咬肌间隙、翼下颌间隙感染,或导致颊间隙、下颌下间隙、咽旁间隙、口底间隙发生感染。

3. 影像学检查

(1) 全景片:帮助了解阻生牙的生长方向、位置;牙根的形态数目及牙周情况。

(2) CBCT:不仅可以了解阻生牙的情况,还可以了解与邻牙和毗邻血管神经的情况。

【鉴别诊断要点】

1. 下颌第一、第二磨牙急性牙髓炎、根尖周炎伴颊痿形成。

(1) 有牙痛病史,疼痛夜间加重病史,有进食冷热刺激痛病史。

(2) 口腔检查可发现牙体有龋坏,颊侧痿管等情况。

(3) 影像学检查可见龋坏和根尖周阴影。

2. 第三磨牙区牙龈的恶性肿瘤

(1) 有反复疼痛病史。

(2) 影像学检查可见相应颌骨吸收破坏情况。

【治疗原则及方案】

1. 面颊部无明显肿胀,局部有分泌物 局部冲洗上药。

2. 面颊肿胀,局部肿胀有分泌物,张口轻度受限 局部冲洗上药,口服抗生素药物。

3. 全身症状明显,面颊部肿胀明显 局部冲洗上药,全身应用抗生素药物。

4. 待炎症控制后,择期拔除病灶牙。

(周京琳)

二、口腔颌面部间隙感染

(一) 眶下间隙感染

【概述】

眶下间隙感染(infraorbital space infection)是指来源于眶下间隙的感染。

眶下间隙位于面前部,眼眶下方,上颌骨前壁与面部表情肌之间。上界眶下

缘,下界上颌牙槽突,内界鼻侧缘,外界颧骨,底为上颌骨前壁尖牙窝。内含眶下神经、血管、淋巴结,其中内眦静脉和面静脉与海绵窦相通。

【诊断要点】

1. 病因 感染常来源于上颌前牙与第一前磨牙的牙源性感染及鼻侧与上唇底部的化脓性感染。

2. 临床表现 局部肿胀、疼痛为主。

(1) 眼睑、眶下区的肿胀,皮肤发红,睑裂变窄,鼻唇沟变浅。

(2) 眶下区可触及波动感,口腔前庭沟可扪及波动感。

(3) 从肿胀明显的前庭处进针,穿刺回抽可见脓性分泌物。

3. 并发症 眶下间隙感染可向眶内扩散成眶周蜂窝织炎,向颧颊部扩散形成颜面部弥散性蜂窝织炎,向颅内扩散并发海绵窦血栓性静脉炎。

【治疗原则及方案】

1. 脓肿形成后则行脓肿切开引流术 按低位引流原则在口内上颌尖牙及前磨牙唇侧口腔前庭黏膜转折处做切口,横行切开黏骨膜达骨面,向尖牙窝方向分离脓肿,使脓液充分引流。

2. 脓液送细菌培养,针对性的使用抗生素治疗,必要时联合使用抗生素及全身支持治疗。

3. 积极治疗原发病灶。

(二) 颊间隙感染

【概述】

颊间隙感染(buccal space infection)是指来源于颊间隙的感染。颊间隙位于颊部皮肤与颊黏膜之间,颊肌所在部位。上界颧骨与颧弓下缘,下界为下颌骨外侧缘,前内界是由颧骨下缘经口角至下颌骨下缘的连线,后侧外界浅面相当于咬肌前缘,深面为下颌升支前缘及翼下颌韧带。内含面动脉、面静脉、表情肌、颊肌和颊脂垫,以颊肌为界,可分为皮肤与颊肌之间的颊浅间隙,以及颊肌与黏膜之间的颊深间隙。

【诊断要点】

1. 病因 多由上、下颌磨牙的根尖周脓肿和阻生智齿冠周炎感染直接扩散引起,其次为颊淋巴结炎的感染导致,亦可由颊部皮肤损伤、颊黏膜溃疡继发感染所致。

2. 临床表现

(1) 颊部肿胀,皮肤发红,局部压痛。

(2) 口内颊部及前庭沟肿胀。

(3) 面颊部肿胀区可扪及波动感,于肿胀最明显处穿刺回抽可见脓液。

(4) 可伴轻度张口受限。

3. 并发症 颊间隙感染可导致相邻的眶下间隙和咬肌间隙感染,侵及颊脂垫时,则发展迅速并可扩散至翼下颌间隙、翼腭窝、下颌下区等部位。

【治疗原则及方案】

1. 脓肿形成后则行脓肿切开引流术,应按照脓肿部位决定切开引流的手术部位。口内切口应在脓肿低位,即口腔前庭、下颌龈颊沟之上切开;颊部皮下脓肿可在脓肿浅表皮肤沿皮肤皱褶线切开;广泛颊间隙感染则从下颌骨下缘以下 1~2cm 做平行于下颌骨下缘的切口,向上潜行钝分离进入脓腔,使脓液充分引流。

2. 脓液送细菌培养,针对性的使用抗生素治疗,必要时联合使用抗生素及全身支持治疗。

3. 积极治疗原发病灶。

(三) 颞间隙感染

【概述】

颞间隙感染(temporal space infection)是指来源于颞间隙的感染。颞间隙位于颞弓上方的颞区,分为颞肌与颞骨骨面之间的颞深间隙和颞肌与皮肤浅筋膜之间的颞浅间隙。与颞下间隙、咬肌间隙、翼下颌间隙、颊间隙相通。

【诊断要点】

1. 病因 常由邻近间隙扩散、耳源性感染(中耳炎、乳突炎等)、颞部软组织损伤和皮肤的炎症所致。

2. 临床表现

(1) 颞部压痛。

(2) 凹陷性水肿。

(3) 颞浅间隙脓肿可触及波动感。

(4) 颞深间隙穿刺有脓。

3. 并发症 颞间隙感染可引起颞骨边缘性骨髓炎,并进一步导致颅内感染,亦可向周围间隙扩散。

【治疗原则及方案】

1. 脓肿形成后则行切开引流术,可根据脓肿的深浅、大小而设计切口。