

牙痛百种疗法

主 编 王宝章
副主编 赵业伟
编 委 刘晓东

华 龄 出 版 社

责任编辑 钱溪明

封面设计 羚羊

图书在版编目(CIP)数据

牙痛百种疗法/王宝章主编.-北京:华龄出版社,
1997.6

ISBN 7-80082-323-7

I. 牙… I. 王… II. 胃疾病: 疗法 IV.
R781.205

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 12538 号

牙痛百种疗法

王宝章 主编

出版发行: 华 龄 出 版 社

(北京市大红罗厂街乙3号)

邮编: 100034)

经 销: 新 华 书 店

印 刷: 北京密云红光印刷厂

787×1092毫米 32开 4.25印张 84千字

1997年7月北京第1版 1997年7月北京第1次印刷

印 数: 1—30000册

ISBN 7-80082-323-7/R·66

定 价: 5.80元

目 录

牙齿疾病的一般知识	1
牙痛	2
龋齿	3
牙髓炎	7
根尖周炎	9
慢性牙龈炎	10
牙周炎	12
青少年牙周炎	14
牙痛的治疗	16
中医内治法	16
敷贴疗法	27
含漱疗法	30
涂药疗法	35
塞鼻疗法	39
吹鼻疗法	47
吸鼻疗法	51
搐鼻疗法	54
滴鼻疗法	58
牙咬疗法	58
热熨疗法	60

2 目录

点滴疗法	62
灌肠疗法	62
按摩疗法	63
龋齿的治疗	68
西医疗法	68
中医内治疗法	68
含漱疗法	69
点滴疗法	71
涂擦疗法	72
塞药疗法	72
饮食疗法	77
牙髓炎的治疗	79
中医内治疗法	79
敷贴疗法	80
含漱疗法	80
针灸疗法	81
饮食疗法	81
根尖周炎的治疗	82
西医疗法	82
中医内治疗法	84
含漱疗法	86
敷贴疗法	86
饮食疗法	87
慢性牙龈炎的治疗	88

西医疗法	88
中医内治疗法	88
敷贴疗法	89
按摩疗法	90
饮食疗法	91
牙周炎的治疗	92
西医疗法	92
中医内治疗法	92
含漱疗法	99
敷贴疗法	103
刷牙疗法	108
摩擦疗法	109
针灸疗法	109
按摩疗法	110
饮食疗法	110
青少年牙周炎的治疗	111
中医内治疗法	111
含漱疗法	112
敷贴疗法	112
按摩疗法	113
针刺疗法	113
饮食疗法	114
牙病患者的禁忌	115
龋齿禁忌	115

牙髓炎及根尖周围炎禁忌·····	116
牙髓炎和牙周炎禁忌·····	117
牙槽脓肿禁忌·····	118
牙周萎缩禁忌·····	119
牙病的预防和保健·····	121
龋齿的预防·····	121
牙髓炎的预防·····	122
根尖周炎的预防·····	122
慢性牙龈炎的预防·····	123
牙周炎的预防·····	123
青少年牙周炎的预防·····	124

牙齿疾病的一般知识

牙齿是人体不可缺少的组织器官。人们日常摄取的各种食物，都必须经过牙齿咀嚼，再输送到消化道消化分解后，各种营养物质才能被吸收和利用。这样周而复始的不断进行，人们的生命才能维持，身体健康才有保障。因此，保护好牙齿，对人体健康是至关重要的。

牙齿疾病是包括牙体本身的疾病和牙周组织的疾病。牙体有牙釉质、牙本质、牙骨质及牙髓四种组织。

牙釉质：是覆盖在牙冠表面的硬组织，是人体组织中最硬的，为乳白色或黄白色，有一定的透明度。牙釉质的分布在牙尖部和切缘最厚，接近牙颈部最薄。牙釉质中 96% 为无机物，其余为有机物和水。

牙本质：是构成牙齿的主体成分。其色淡黄，硬度没有牙釉质高，含 70% 无机物，30% 有机物和水。它是由牙本质基质、牙本质小管和牙本质神经组成的。

牙骨质：是覆盖在牙根表面的硬组织。其硬度与身体中其它骨组织一样，呈淡黄色。牙骨质的分布在根尖部和根分叉部较厚，在牙颈部最薄。牙骨质具有再生长特性。

牙髓：是位于牙髓腔和根管腔的疏松结缔组织。在疏松结缔组织内包含着动脉和静脉血管、淋巴管和神经纤维。牙

槽动脉的细小分支从根尖孔进入牙髓，并营养牙髓组织，在牙本质层下形成毛细血管丛，经静脉出根尖孔。牙髓中的淋巴毛细管从靠近牙本质的牙髓表面开始，与牙髓血管伴随，出根尖孔，并与牙龈、牙周膜的淋巴管丛吻合，最终汇入颌下及颌下淋巴结。牙髓神经组织来自三叉神经的第二支（分布在上颌牙齿）和第三支（分布在下颌牙齿），经根尖孔进入根管腔和牙髓腔。牙髓内的神经是一种脱髓鞘的游离的神经末梢，只能接受痛觉，不能定位。

牙齿疾病是一种常见病和多发病，不仅影响咀嚼和美观，而且还可以引起其他全身性疾病（心内膜炎、慢性肾炎等），必须给以足够的认识。

牙痛

牙痛是发生于牙齿及牙龈的疼痛。是口齿疾病常见症状之一，无论是牙齿或牙周疾病都会产生牙痛。多由火热之邪引起，有虚实之分。治疗以清降热心为原则。

临床常见症型有以下几种：

1. 风热牙痛。症见牙齿疼痛呈阵发性，遇风发作，患处得冷则痛减，受热则痛增，牙龈红肿，全身间有发热，恶寒，口渴，舌红，苔白干，脉浮数。

2. 胃火牙痛。症见牙齿疼痛剧烈，牙龈红肿较甚，或出脓渗血，肿连腮颊，头痛，口渴引饮，口气臭秽，大便秘结，

舌苔黄厚，脉象洪数。

3. 虚火牙痛。症见牙齿隐隐作痛或微痛，牙龈微红微肿，久则龈肉萎缩，牙齿浮动，咬物无力，午后疼痛加重。全身可兼见腰膝酸疼，头晕眼花，口干不欲饮，舌质红嫩，无浊苔，脉多细数。

龋齿

龋病是一种常见病，多发病。俗称“蛀牙”、“虫牙”。龋齿发病率较高，居口腔疾病的首位。

龋病是发生在牙齿硬组织上的一种破坏性疾病。破坏性疾病指的是牙齿的牙釉质、牙本质或牙骨质上首先发生脱钙或有机物分解，从而造成牙体硬组织的实质性缺损。牙齿脱钙的临床表现为白垩色改变，也称为白色龋斑。在扫描电子显微镜下所见为白色龋斑的釉柱中心部脱钙。经组织化学研究证明，在釉柱间质内含有粘多糖类，并有分解。在电子显微镜下能观察到釉柱间质丧失。以上病变使牙釉质的抗压能力降低，且常常发生龋斑区的牙齿组织缺损。严重牙齿组织缺损可形成残根和残冠。

龋病的危害性在于：

经常造成牙根尖等部位的炎症，严重时局部肿胀；如脓液和细菌被吸收，可引起败血症或菌血症。

残冠、残根及坏牙根，不能咀嚼食物，加重胃肠道负担。

对儿童来说，残冠、残根及坏牙根不仅有碍于食物咀嚼，有碍于营养消化吸收，同时还可使颌骨的生长发育受到影响。因为咀嚼可以刺激颌骨的生长，而残根、残冠及坏牙根的咀嚼能力大大下降，刺激颌骨生长的作用也就极其微弱。

对于老年人来说，严重龋病可造成大部分牙齿缺损或全部缺失，加重了老年人的胃肠负担，不利于老年人的身体健康。

龋齿的发病原因很多，一般有下列几种：

1. 细菌因素。引起龋病的细菌主要是变形链球菌和乳酸杆菌，这些细菌能粘附在牙体表面上生长繁殖，且能产酸，使牙齿处于酸性环境中，从而导致牙齿脱矿。

2. 食物因素。食物对于龋病的发生具有重要的影响，食物中的蔗糖是最主要的致龋因素。因为进食蔗糖后，能使变形链球菌大量生长繁殖，产生大量的有机酸，使牙齿脱矿，导致龋洞的形成。一般来说，多吃零食、糖果、糕点者，龋齿显著增加。相反，多食蔬菜、水果有助于牙齿的清洁，有助于龋病的预防。

3. 营养因素。合理的全面的营养能增进机体对龋病的防御能力，维护机体和牙体组织内的正常代谢，蛋白质、维生素、钙、磷对牙齿发育极为重要，在很大程度上能决定其抗龋能力。

4. 牙齿的结构、形态和位置。矿化不全的牙齿，组织结构疏松，质地不坚硬，抗龋能力较低，易患龋病。牙齿的形态与龋病的发生也有关系，牙齿的窝沟是龋病的好发部位。另

外，牙齿排列拥挤、错位、重叠均利于龋病的发生。

5. 唾液因素。唾液是牙齿的外环境。唾液中的铵盐和溶菌酶能抑制变形链球菌的生长，唾液中的钙、磷、氟有助于增强抗龋能力。唾液还有助于清洁牙面，有助于稀释口中的酸，达到防龋作用。故唾液稀少也使龋病容易发生。

中医认为，本病的发生是由于过食肥甘厚味之品，热气蕴积胃脘，胃火热盛，上攻口齿，导致牙体腐烂蛀空。

牙齿龋坏后可造成牙齿疼痛、牙齿缺失等临床问题。牙齿疼痛是由于牙髓（牙神经）发生炎症；严重时牙髓可发生坏死。牙齿缺失的主要原因是龋坏相当严重，波及整个牙冠，以及剩余牙根经常感染而没有及时发现和及时治疗修补。因此如何发现牙齿龋坏是很重要的。龋坏的早期表现，仅有色的变化，不容易被发现。龋坏如不能被控制，便从牙齿的浅层向深层不断地发展，进而发生形、质的改变。牙齿发生白垩色改变，这是龋坏后色的表现，也是最早期的表现。有人形容白垩色改变如粉笔样。牙齿龋坏缺损，严重时发生牙冠大部分缺损，这是牙齿龋坏后形的改变。牙齿发生硬组织变软，也就是脱钙，这是牙齿龋坏后质的改变。根据许多资料报道，龋坏好发牙的顺序是下颌第一磨牙、下颌第二磨牙、上颌第一磨牙、上颌第二磨牙、双尖牙、第三磨牙、上前牙。根据某省一个地区的调查资料，认为龋坏好发牙面的顺序是：牙齿的咬合面、邻面、唇颊面和舌面。至于牙齿的龋坏程度则可分为浅龋、中龋和深龋。临床医生就是根据龋坏的表现和检查来发现龋齿，为病人治疗和控制龋病。

在家庭及日常生活中如何发现龋坏呢？

自我检查或相互检查：在光线好的条件下，面对着穿衣镜，张口检查牙齿的咬合面。正常牙面为洁白或淡黄色，且有光泽。凡牙面有白垩色无光泽就是龋坏的早期表现。此外还应注意有无上述龋坏的形、质改变。由于自我检查难度较大，有些牙面看不到，看不清，很容易遗漏龋坏，因此，两个人相互检查比较好。方法是一个人使用筷子暴露另一个人的颊、舌侧牙面，这样就能看清大部分牙面有无龋坏了。

如有食物嵌塞或牙对冷、热食物敏感时，应警惕牙齿龋坏，嵌塞食物常是龋洞引起的，此时检查应及时，否则龋坏会继续发展。当龋坏发展到一定深度时，对冷、热性食物比较敏感。因此，可根据有无食物嵌塞或牙对冷热是否敏感来判断有无龋坏。

牙齿龋坏分类方法有如下几种：

按牙齿组织结构可分为牙釉质龋、牙本质龋和牙骨质龋；按龋坏部位可分为𪚩面龋、邻面龋、根面龋等；按龋坏的速度可分为慢性龋、急性龋和静止性龋；按龋坏的程度可分为浅龋、中龋和深龋。临床上，习惯于按龋坏程度来分类描述龋坏，以便于指导治疗。

(1) 浅龋：指的是龋坏仅限于牙齿表层组织，如牙釉质或牙骨质。浅龋无自觉不适症状，但发生牙色的改变如白垩色等，可被检查发现。牙釉质龋色的改变有白色斑点状改变、棕色龋斑、灰黑色龋斑。其中棕色和灰黑色改变是由于牙齿组织脱钙所致釉质表面孔穴增多，又受唾液中的色素及蛋白

酶的影响，逐渐染色的结果。浅龋的龋洞表现为口小底大，如骰面龋。牙骨质浅龋表现为向四周扩展。浅龋的处理，一般是采用去净龋坏，直接充填的方法修复缺损。

(2) 中龋：指龋坏达到浅层牙本质，医学上又称为牙本质浅龋。中龋有自觉症状：因为嵌塞食物，产生不适感觉；对冷、热性食物刺激敏感。如果去除以上刺激，症状立即消失。处理中龋，一般根据有无刺激症状，凡有刺激症状时，应使用垫底材料，如磷酸锌粘固剂，再用永久性材料充填。

(3) 深龋：指的是龋坏接近牙髓组织达到牙本质深层的龋坏。深龋的自觉症状较中龋明显，对冷、热、酸、甜食物非常敏感，嵌塞食物症状加重，如去除以上刺激，症状立即消失。处理深龋应注意有无自发性疼痛或受到以上刺激时，疼痛时间有无延长。如果疼痛时间延长，说明牙髓受炎症影响。牙髓受炎症影响的结果是炎症加重，导致牙髓病变，应作牙髓治疗。

牙髓炎

牙髓炎是细菌及毒素侵入牙髓引起的炎症。牙髓组织位于牙齿中央，其四周有很坚硬的牙齿组织保护，一般情况下不会发生炎症，但受到外界或全身的因素影响后，便可以引起炎症病变。临床上常见到的牙痛病人中，许多是由于得了牙髓炎，为解决牙痛而来看牙病的。牙髓炎是一种常见病、多

发病。得了牙髓炎疼痛非常剧烈，可以引起头痛，影响吃饭，不能休息，不能接触冷、热等刺激性食物。典型的牙髓炎，躺下睡觉时牙痛加重，给工作、学习、生活均造成一定的影响。因此，牙髓炎必须加以预防。牙髓炎的预防从何做起呢？首先应从预防龋齿做起，因为绝大多数牙髓炎是由于深龋洞引起的。另外牙髓炎也受到较深的楔状缺损、重度磨耗、隐裂牙、牙外伤、晚期牙周病等病变的影响。极少数牙髓炎，也可由于血液感染性疾病波及牙髓。过去把牙髓炎分为多种类型，即浆液性牙髓炎、化脓性牙髓炎、闭锁性牙髓炎、溃疡性牙髓炎、增生性牙髓炎、牙髓坏死、牙髓坏疽等等。

引起牙髓发生炎症的牙科疾病，最常见的有牙齿龋坏、牙齿损伤、牙齿磨损、牙齿畸形、牙颈部楔状缺损、严重牙周炎症等。

1. 牙齿龋坏。牙齿龋坏是临床上经常遇到的牙病，龋坏后引起牙髓发炎的病例很多。牙齿龋坏严重时，造成牙髓外露感染而发炎疼痛。

2. 牙齿损伤。损伤的种类主要包括：牙冠、牙根损伤和牙外伤引起的牙髓病变。牙齿损伤的程度与牙髓发炎的关系密切。外伤性牙髓外露，可直接引起牙髓发炎。牙齿轻度震荡后，牙髓可能发生炎症，也可能不发生炎症。

3. 牙齿磨损。多见于老年人。因为牙齿经过数十年的咀嚼，牙釉质被磨耗。牙齿磨耗引起牙髓发炎的病例，一般具有某一点的牙齿组织缺损较多、距离牙髓较近的特点。牙齿磨损引起牙髓发炎的途径是通过牙本质小管而引起的。

4. 先天性畸形。临床上常见于畸形中央尖和畸形舌侧窝牙齿的牙髓发生坏死。因为畸形中央尖常能磨损而引起牙髓感染。畸形舌侧窝经常嵌存食物等，可造成龋坏，引起牙髓感染。

5. 楔状缺损。由于刷牙方法不当引起牙颈部缺损，严重缺损使牙髓外露而发炎。楔状缺损引起牙髓发炎的原因还有化学物质对牙髓的刺激，如复合树脂修补缺损或消毒洞底药物刺激牙髓而引起发炎。

6. 牙周炎症。多见于严重牙周炎症的盲袋感染引起的逆行性感染，也就是说，盲袋破坏到牙根周围组织，而引起逆行性牙髓炎。

7. 气压变化也会引起牙髓病变。

根尖周炎

根尖周炎大多数是由于牙髓炎没有及时得到治疗，炎症进一步蔓延扩展到牙齿的根尖部，引起根尖周组织发炎。根尖周炎可以表现为急性炎症和慢性炎症，其主要症状是牙齿疼痛和局部肿胀，或者成为慢性病灶，或者当人体抵抗力低下时，发展为颌骨骨髓炎，对身体的危害是很大的，应引起足够的重视。

引起根尖周炎的病因有以下几种：

1. 细菌感染是最常见的病因，大多来自牙髓感染，感染

坏死的牙髓其细菌和毒素可以通过根尖孔，引起根尖周炎。

2. 牙齿受到外界暴力的作用，如意外事故、跌倒、碰撞以及长期咬合关系不正常等等。

3. 在牙齿治疗过程中使用药物不当，如亚砷酸超过规定的封药时间，酚、醛等腐蚀性药物漫出根尖孔均可引起根尖周炎。

中医认为，本病的发生是由于饮食不当，胃肠蕴热，加之口腔不洁，毒邪积滞，牙齿龋蚀而发病；或者身体虚弱，外邪容易入侵，毒邪上蒸牙齿而发病。

慢性根尖周炎仅仅表现为咀嚼无力，有不适感或有轻微的疼痛。患牙对冷热无反应，有时在根尖区牙龈上出现瘻管，瘻管口有分泌液溢出，伴有口臭。慢性根尖周炎一般病程较长，常有反复疼痛、肿胀的病史。

急性根尖周炎在开始时有患牙不适和浮出感觉，逐渐发展为自发性疼痛，严重时有持续的跳痛，自觉患牙有伸长感，牙齿有明显的叩痛。在患牙根尖区牙龈红肿，当脓肿形成时，可触及波动感。常常伴有全身乏力，畏寒发热，颌下淋巴结肿胀压痛，白细胞增加等全身症状。

慢性牙龈炎

慢性牙龈炎又名不洁性龈炎或边缘性龈炎。慢性牙龈炎发病率较高，是人类广泛流行的一种疾病，患病率在80%以

上。

引起慢性牙龈炎的病因有下列几种：

1. 口腔卫生较差，牙面上有牙垢及牙石堆积。牙垢是附着在牙面上的软垢，由食物碎屑、细菌、上皮细胞、白细胞等组成。常呈黄色或灰白色，容易被刮除。牙石是附在牙面上的钙化或正在钙化的以菌斑为基质的团块。牙石上面永远被细菌所覆盖。这些细菌与牙龈密切接触，引起牙龈炎。

2. 牙齿排列不齐，个别牙错位，常可引起食物嵌塞和软垢的堆积，刷牙和漱口难以消除污物，导致慢性牙龈炎的发生。

3. 活动假牙和正畸装置的基托，金属全冠的边缘不贴合，固定桥的桥体接触牙龈过紧，充填物的悬突边缘等，不仅直接压迫和刺激牙龈，而且是牙菌斑最易聚集之处，进一步钙化为牙石，经常会引发慢性牙龈炎。

4. 不良的口呼吸习惯，有慢性鼻炎的患者，由于鼻呼吸困难而代以口呼吸，逐渐养成口呼吸习惯。口呼吸者，口腔粘膜、牙龈干燥，口腔卫生差，牙龈抵抗力降低，易发生慢性炎症。

慢性牙龈炎在临床上有如下表现：

1. 口腔卫生较差，牙齿颈部有牙垢和牙石沉积，牙龈边缘和牙龈乳头充血，呈鲜红色或紫红色。

2. 牙龈沟加深，龈沟内常有食物残渣，或龈沟上皮糜烂。

3. 刷牙、咬食物时可以引起牙龈出血，同时伴有口臭。