

毛主席语录

备战、备荒、为人民。

救死扶伤，实行革命的人道主义。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

前 言

伟大领袖毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，给医疗卫生工作指明了前进的方向。广大医务人员遵照毛主席的教导奔赴农村生产第一线，接受贫下中农的再教育，并热情地为贫下中农服务。在实践中大家深刻体会到，由于刘少奇推行的反革命修正主义路线，广大农村、山区，长期处于缺医少药的状况。许多常见的口腔病，如龋齿、牙周病等，得不到及时的治疗，发展得很严重。看到了这些事实，更增加了我们对反革命修正主义医疗卫生路线的愤恨，更激起了我们对毛主席的革命卫生路线的无比深厚的无产阶级感情，决心坚定地走与贫下中农相结合的道路。

在农村中，我们与卫生院、所同志、合作医疗站赤脚医生一起；在工厂我们和红医员一起防治口腔病。为了能尽快地使大家掌握一些防治口腔病的知识与技术，我们试编了这样一本教材，以适应当前形势发展的迫切需要，供同志们在实践中参考应用。

由于我们的路线觉悟不高，业务水平有限，一定还存在许多错误、缺点，因此殷切地希望同志们提出宝贵意见，以便在再版时修订，更好的为工农兵服务。

北京市口腔医院

一九七二年六月

目 录

第一章 口腔解剖学	1
第一节 口腔颌面部的表面解剖	1
一、面部的表面标志(1); 二、口腔的表面标志(1)	
第二节 牙的外形	2
一、牙的数目、名称和符号(2); 二、牙的外形(3); 三、 牙的萌出(6)	
第三节 牙体组织	8
第四节 牙周组织	9
第五节	10
一、骨(10); 二、肌肉(11); 三、血管(12); 四、神经(14); 五、关节(17); 六、唾液腺(17)	
第二章 口腔检查	19
第一节 临床检查	19
第二节 X光检查	22
第三节 化验检查	25
第三章 牙体、牙髓、根尖组织疾病	26
第一节 龋病	26
一、概说(26); 二、发病情况(26); 三、致病因素(26); 四、 临床经过和症状(27); 五、儿童龋病的特点(29); 六、 龋病的治疗(29); 七、龋病的预防(29)	
第二节 牙髓病	30
病因	30
一、细菌感染(30); 二、化学刺激(31); 三、温度刺激(31); 四、电流刺激(31)五、机械刺激和创伤(31)	

一、牙髓充血	31
症状(32); 鉴别诊断(32); 治疗(32)	
二、急性牙髓炎	32
症状(32); 诊断和鉴别诊断(33); 临床检查(33); 治疗(34)	
三、慢性牙髓炎	35
症状(35); 治疗(35)	
四、牙髓坏死及坏疽	36
症状(36); 治疗(36)	
第三节 根尖周围炎	36
病因	37
一、急性根尖周围炎(37); 症状(38); 诊断和鉴别诊断(38); 治疗(38)	
二、慢性根尖周围炎(39); 症状(39); 治疗(39)	
第四节 牙本质过敏症	40
一、概说(40); 二、症状(40); 三、治疗(40)	
△ 第四章 牙周组织疾病	42
第一节 慢性不洁性龈炎	42
第二节 增生性龈炎	42
第三节 牙周病(炎症型牙周病)	43
一、病因(43); 二、症状(44); 三、治疗(46); 四、预防(48)	
△ 第五章 口腔粘膜病	49
第一节 复发性口炎	49
诱发原因(49); 症状(49); 治疗(50)	
第二节 鹅口疮(又名雪口)	51
一、病原菌(51); 二、发病率(51); 三、感染途径(51); 四、 症状(51); 五、鉴别诊断(52); 六、预防(52); 七、治 疗(52)	
第三节 单纯疱疹性口炎	53
一、发病率(53); 二、症状(53); 三、预防(54); 四、治疗 (54)	

第四节 牙疳(文生氏龈口炎).....	55
一、发病因素(55); 二、症状(55); 三、治疗(56)	
第六章 口腔颌面部炎症.....	57
第一节 急性牙槽脓肿.....	57
一、概说(57); 二、病因(57); 三、症状和诊断(57); 四、 治疗(59); (附)青霉素过敏试验法(60)	
第二节 智齿冠周炎.....	61
一、病因(61); 二、症状(61); 三、治疗(62); 四、并发症 (64)	
第三节 颌骨骨髓炎.....	65
一、概说(65); 二、症状(65); 三、诊断(66); 四、治疗 (66)	
第四节 颌面部间隙感染.....	68
概说(68); 一、眶下间隙感染(68); 二、嚼肌下颌间隙感染 (70); 三、颌下间隙感染(70); 四、舌下间隙感染(71); 五、口底蜂窝织炎(卢德维氏咽峡炎)(72)	
第七章 口腔颌面部神经、关节、涎腺疾病.....	74
第一节 三叉神经痛.....	74
一、特点(74); 二、症状(75); 三、治疗(75)	
第二节 面神经麻痹(贝尔氏面神经麻痹).....	77
一、症状(77); 二、治疗(77)	
第三节 颞下颌关节脱位.....	78
一、致病因素(78); 二、症状(79); 三、复位法(80)	
第四节 急性化脓性腮腺炎.....	81
一、病因(81); 二、症状(81); 三、诊断及鉴别诊断(82); 四、 治疗(82)	
第五节 急性颌下腺炎.....	84
一、病因(84); 二、症状(84); 三、治疗(84)	

第六节 慢性化脓性涎腺炎	85
一、病因(85); 二、临床表现(85); 三、治疗(85)	
第七节 涎石病	87
一、临床表现(87); 二、治疗(87)	
第八章 口腔颌面部肿瘤	89
第一节 粘液囊肿	89
第二节 舌下囊肿(蛤蟆肿)	90
第三节 颌骨囊肿	92
一、根端囊肿(92); 二、含牙囊肿(93)	
第四节 造釉细胞瘤	94
第五节 牙龈瘤	96
第六节 血管瘤	97
一、毛细血管瘤(97); 二、海绵状血管瘤(98); 三、葡萄状血管瘤(99)	
第七节 淋巴管瘤	99
第八节 口腔癌	101
一、口腔中常见的癌前期病变(101); 二、症状(102); 三、诊断(105); 四、治疗(105)	
第九章 口腔颌面部外伤(战伤)	106
一、战地急救(106); 二、颌面部战伤的一般处理原则(107); 三、颌面部软组织伤的初期外科处理特点(109); 四、下颌骨火器伤(骨折)(110)、各类下颌骨骨折的复位和固定(113); 五、颌面部外伤的并发症(119); 六、颌面部损伤的护理(122); 七、牙槽骨骨折(123); 八、牙外伤(124)	
第十章 唇裂与腭裂	126
一、唇裂及腭裂的病因(126); 二、唇裂及腭裂的分类(126); 三、唇裂的修复(127); (一)病例的选择和术前准备(127)、(二)麻醉(127)、(三)单侧唇裂三角瓣定点法(130)、	

(四)手术要点(131)、(五)术后处理(132)、(六)双侧唇裂手术定点法(132); 四、唇裂的修复(134): (一)病例的选择和术前准备(134)、(二)手术方法(134)、(三)术后处理(135)

△ 第十一章 口腔卫生138

一、刷牙(138); 二、纠正不良习惯(139); 三、儿童生长发育期间的口腔卫生(142); 四、孕妇的口腔卫生(143)

× 第十二章 麻醉与拔牙144

第一节 麻醉144

一、口腔科常用的麻药(144): 1. 盐酸普鲁卡因(144); 2. 利多卡因(145)

二、麻醉方法: 1. 传导麻醉(145); 上颌结节麻醉(145)、腭大孔麻醉(146)、鼻腭神经阻滞(147)、下颌传导麻醉(147)、颊神经麻醉(149); 2. 局部浸润麻醉(149)

三、麻醉并发症(151); 晕厥中毒与过敏(151)、血肿(152)、牙关紧闭(153)、感染(153)、注射针折断(153)、面神经瘫痪(153)、下齿槽神经或舌神经感觉异常(153)

四、针麻应用于拔牙(154)

第二节 拔牙的适应症与禁忌症155

一、适应症(155); 二、禁忌症(156)

第三节 拔牙法157

一、拔牙器械(157); 二、拔牙前的准备(161); 三、拔牙的基本操作(162); 四、残根及断根拔除(165); 五、切开拔除法(168); 六、乳牙的拔除(169); 七、阻生智齿的拔除(170); 八、异位埋伏牙的拔除(175); 九、急性炎症期的拔牙问题(176); 十、拔牙并发症及其处理(176)

△ 第十三章 口腔治疗操作技术178

第一节 窝洞的形成和充填178

一、手术器械及其使用方法(178); 二、窝洞的种类(179);

三、窝洞预备的一般原则(179): 第一类洞(180)、第二类洞(183)、第五类洞(185)、第三类洞(186)、后牙邻面龋(187)、第六类洞(未破坏接触区者)的充填(187)、颊沟龋的充填(188)

第二节 牙髓干尸法189

一、适应症(189); 二、方法(189)

第三节 根管治疗190

一、适应症(190); 二、步骤(191): 开髓(191)、拔髓(192)、根管扩大(193)、根管充填(194)

第四节 洁治术(牙石除去法)194

一、步骤(195); 二、除石(195); 三、磨光(196)

第五节 刮治术(龈下除石)196

一、步骤(196); 二、除石法(197)

第六节 牙龈切除术198

一、适应症(198); 二、手术步骤(198)

第七节 龈翻瓣术199

第八节 唇系带矫正术202

第九节 舌系带矫正术204

第十节 牙槽突整形术204

第十一节 根端囊肿摘除术206

第十四章 口腔科治疗常用材料208

一、银汞合金(208); 二、磷酸锌粘固粉(210); 三、铜粘固粉(211); 四、砂粘固粉(磁粉)(212); 五、氧化锌丁香油糊剂(氧化锌丁香油粘固粉)(212); 六、牙胶(213); 七、白色自凝塑胶(213)

第十五章 口腔科常用制剂处方215

一、器械消毒剂215

1) 新洁而灭溶液(215); 2) 煤酚皂溶液(来苏儿)(215)

二、含漱剂及湿敷剂216

- 1) 呋喃西林溶液(216); 2) 雷佛奴耳溶液 (216); 3) 硼酸溶液(216); 4) 过氧化氢溶液 (216); 5) 朵贝尔氏溶液(217)

三、粘膜皮肤消毒剂217

- 1) 碘酊(217); 2) 稀碘酊(217), 3) 浓碘酊(218); 4) 红汞溶液(218); 5) 甲紫溶液(218)

四、牙体治疗剂219

- (一) 牙本质脱敏剂 1) 氯化硝酸银溶液 (219); 2) 碘酚(219); 3) 三聚甲醛糊剂(220); 4) 甘油(220); 5) 大蒜酊(220); 6) 脱敏牙粉(220)

- (二) 龋洞消毒镇静剂 1) 樟脑酚(221); 2) 樟脑酚丁卡因(221)

- (三) 牙髓安抚覆盖剂 1) 氧化锌丁香油糊剂(221); 2) 麝香草脑(222); 3) 麝香草脑酊(222)

- (四) 直接盖髓剂 1) 氢氧化钙盖髓剂(222); 2) 金霉素盖髓剂(222)

- (五) 牙髓失活剂 1) 快失活剂(223); 2) 慢失活剂(223);
[附] 复方草乌麻醉剂(224)

- (六) 牙髓干尸剂 1) 活髓干尸剂(224); 2) 死髓干尸剂(225)

- (七) 牙齿漂白剂 30%过氧化氢溶液(226)

- (八) 根管治疗剂 1) 非感染根管消毒剂 樟脑酚+碘(226);
2) 感染根管消毒剂-甲醛三甲酚合剂(F. C.)(226)

- (九) 根管洗液剂 氯亚明溶液(227)

- (十) 根管充填和塑化剂 1) 碘仿水门汀牙胶尖(227); 2) 根管塑化剂(227); 3) 根管成塑剂(228)

五、牙周治疗剂229

- 1) 麝香草脑丁香酚线条[特号](229); 2) 樟脑酚(C. P.)线条(229); 3) 氯化钙线条(229); 4) 地丁线条(230); 5) 碘甘油(230); 6) 浓台氏液 (230); 7) 牙周塞治

剂(230)	
六、粘膜病及龈病治疗剂	231
1) 激素、金霉素软膏(溃疡软膏)(231); 2) 溃疡纸(232);	
3) 养阴生肌散(232); 4) 霜梅乳没散(232)	
七、创面止血剂	233
1) 紫参地榆止血粉(233); 2) 鞣酸 (233); 3) 肾上腺素	
鞣酸(233)	
八、表面麻醉剂	234
1) 丁卡因溶液(233); 2) 复方草乌麻醉剂(234)	
九、外敷剂 如意金黄散	234
十、口腔科常用纱条和引流条的制作方法	234
1) 碘仿纱条(234); 2) 凡士林油纱条 (235); 3) 胶管引	
流条与胶片引流条(235)	
(附) 口腔科常用手术器械	236

第一章 口腔解剖学

第一节 口腔颌面部的表面解剖

一、面部的表面标志（见图1）：

1. 唇：又分为上下唇，由皮肤、肌肉，粘膜和结缔组织构成。上下唇相接触的部分为唇红，唇的左右为口角。上唇中央有人中。

2. 颊：在面部两侧，外面为皮肤，内面为粘膜，中为肌肉。上唇与两颊之间有鼻唇沟。

3. 颏：下唇以下为颏部，颏与下唇之间有颏唇沟。

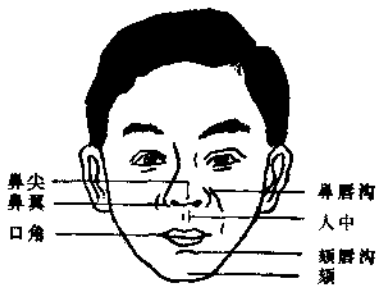


图1 面部的表面标志。

口腔的表面标志：口

腔分为口腔前庭和固有口腔两大部分：

唇颊以内，牙列以外为口腔前庭。上唇内侧有上唇系带，两侧有颊系带。下唇内侧有下唇系带。两侧颊粘膜上有腮腺导管口。颧颊移行部称为移行皱襞。

牙列以内直至咽前为固有口腔：其上为腭又分为软腭和硬腭。其下为口底及舌，舌又分为舌尖、舌体及舌根。舌下有舌系带，舌系带两侧有颌下腺、舌下腺导管口，舌背有舌乳头。其前方及两侧为牙列，其后为咽部。（见图2）。

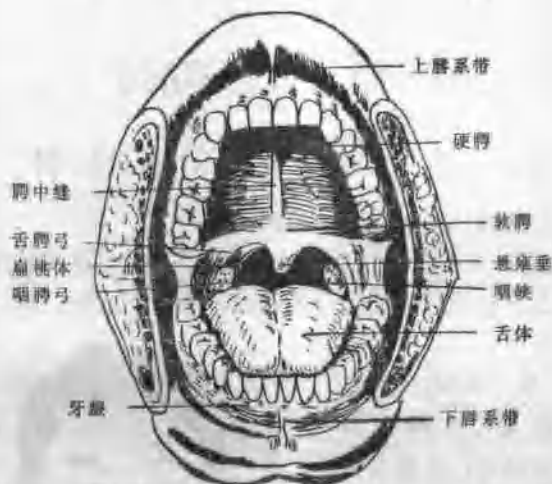


图2 口腔表面解剖图。

第二节 牙的外形

一、牙的数目、名称和符号：

人的一生有两套牙齿，即：乳牙和恒牙。

乳牙共 20 个，即上下颌左右侧各 5 个；两个乳切牙，一个乳尖牙和两个乳磨牙。

恒牙共 32 个，即上下颌左右侧各 8 个；两个切牙，一个尖牙，两个双尖牙和三个磨牙。

为了在病历上便于记载，通常以下列符号来表示，即以十字划分部位：

上颌右侧	上颌左侧
下颌右侧	下颌左侧

以数字表示牙。乳牙用罗马字表示：

上 颌											
乳磨牙		乳尖牙		乳切牙		乳切牙		乳尖牙		乳磨牙	
Ⅴ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ		
Ⅴ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ		
下 颌											

恒牙用阿拉伯字表示：

上 颌											
磨 牙	双尖牙	尖 牙	切 牙	切 牙	尖 牙	双尖牙	磨 牙				
8 7 6	5 4	3	2 1	1 2	3	4 5	6 7 8				
8 7 6	5 4	3	2 1	1 2	3	4 5	6 7 8				
下 颌											

数字的排列一律由中线向两侧排列。如上颌左侧第一乳磨牙可写成 $\overline{\text{IV}}$ ，下颌右侧第二双尖牙可写成 $\overline{5}$ ，上颌右侧第一双尖牙，第一磨牙和第三磨牙可写成 $\overline{864}$ ，上颌左侧第一磨牙和下颌右侧第二乳磨牙可写成 $\overline{\text{V}} - \overline{8}$ 等。

二、牙的外形

牙齿分为三部分：露出在口腔内的部分称为牙冠，埋在牙槽骨内的部分称为牙根，牙冠与牙根之间称为牙颈。（见图3）

1. 切牙：又名门齿。牙冠为铲状，其前端称切端，靠唇侧的面称唇面；靠舌腭的面为舌面；与邻牙接触的两面称为邻面；邻面又分为近中面与远中面。一个牙根。其功能为切

割食物。

2. 尖牙：又名犬齿。牙冠顶端是一个牙尖。一个牙根。其功能为撕割食物。

3. 双尖牙：又名小白齿。牙冠分为五个面：与对颌牙接触有咀嚼功能面称为咬合面；咬合面上有两个牙尖，靠近颊粘膜为颊面，靠近舌腭为舌面，其邻面有近中面和远中面。

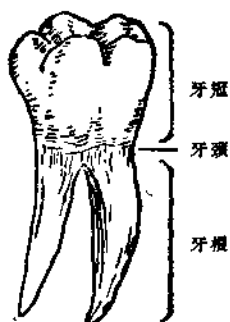


图3 牙的外形。

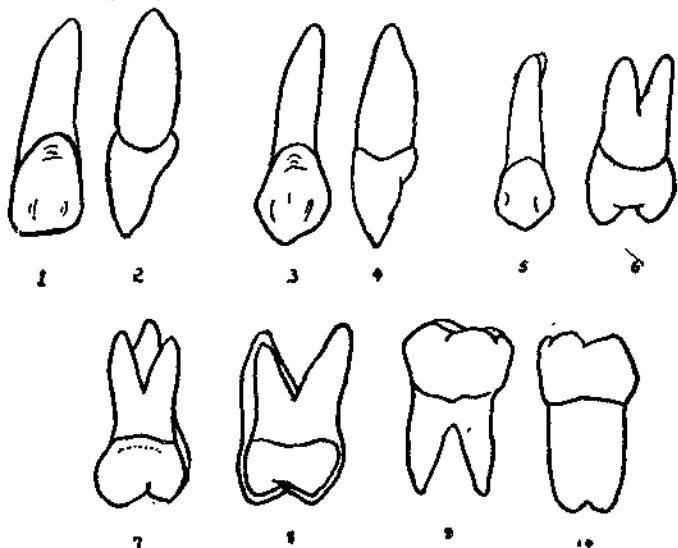


图4 切牙、尖牙、双尖牙、磨牙的外形：

- 1—1唇面观；2—1侧面观；3—3唇面观；4—3侧面观；
5—4颊面观；6—4侧面观；7—6颊面观；8—6侧面观；
9—6颊面观；10—6侧面观。

除上颌第一双尖牙为双根外，其他双尖牙均单根。其功能为磨碎食物。

4. 磨牙：又名臼齿俗称槽牙。牙冠亦分咬合面、颊面、舌面和近中面、远中面五个面。咬合面有三至五个牙尖，尖与尖之间为沟或窝。上颌磨牙为三个根（颊侧两根、腭侧一根），下颌磨牙为两根（近中根和远中根）。磨牙的功能为磨碎食物。

5. 乳牙形态的特点（见图 5）：

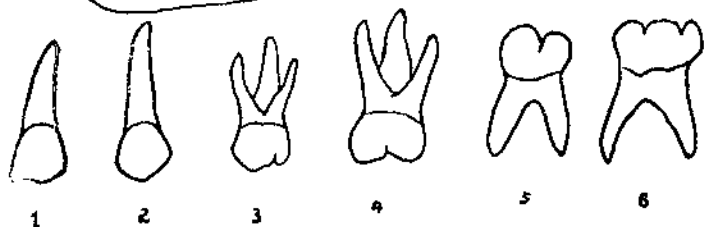


图 5 乳牙的外形：

1—乳切牙；2—乳尖牙；3—上颌第一乳磨牙；4—上颌第二乳磨牙；
5—下颌第一乳磨牙；6—下颌第二乳磨牙。

（1）牙冠颜色：乳牙色白，恒牙略带黄色并较乳牙更有光泽。乳牙钙化较差，硬度较低。

（2）牙冠体积：乳牙冠小，如乳切牙比恒切牙小，乳尖牙比恒尖牙小；乳磨牙比恒磨牙小，但比双尖牙近远中径大。

（3）牙冠形状：乳牙外形高点凸出，颈部显著细小，牙冠与牙根的界限很明显。

（4）髓腔形态：乳牙髓腔相对较大，髓室顶中央低，靠近四周的髓角部（相当咬合面牙尖处）特别突出，因此，

在治疗时应注意穿透髓角。

(5) 牙根形态: 乳牙根长而尖细, 根分歧张开的角度比恒牙大得多。

(6) 替牙期乳牙与恒牙同时存在时, 从牙冠切缘和咬合面磨损程度也可区别乳恒牙, 因乳牙已经过许多年咀嚼磨耗, 而且乳牙硬度低, 牙冠切缘和咬合面磨耗较重, 磨牙牙尖已几乎磨平; 而恒牙则因萌出晚, 切缘和咬合面磨耗不明显。

三、(牙齿的萌出)

牙齿未萌出前, 在上下颌骨内即已有乳牙和恒牙的两套牙胚(见图6), 到达一定时间牙齿即开始萌出。乳牙萌出的时间和次序为:

乳中切牙	6~8个月
乳侧切牙	8~9个月
第一乳磨牙	12~14个月
乳尖牙	16~18个月
第二乳磨牙	20~24个月

一般规律是下牙萌出较同名上牙为早。以上是常见的萌出时间, 较以上时间稍早些晚些甚至一周岁内萌出第一对牙仍算正常。

恒牙的萌出、切牙、尖牙和双尖牙都在同位置乳牙脱落后不久才萌出, 恒牙萌出的时间和次序为:



图6 恒牙胚。
(X光片)

6岁	$\frac{\text{I}}{\text{I}}$	脱落	$\frac{6}{6\ 1} \mid \frac{6}{1\ 6}$	萌出
7岁	$\frac{\text{I}}{\text{I}}$	脱落	$\frac{1}{1}$	萌出
8岁	$\frac{\text{II}}{\text{II}}$	脱落	$\frac{2}{2}$	萌出
9岁	$\frac{\text{II}}{\text{II}}$	脱落	$\frac{2}{2}$	萌出
9~10岁	$\frac{\text{IV}}{\text{IV III}} \mid \frac{\text{IV}}{\text{III IV}}$	脱落	$\frac{4}{4\ 3} \mid \frac{4}{3\ 4}$	萌出
10~11岁	$\frac{\text{III}}{\text{III}}$	脱落	$\frac{3}{3}$	萌出
11~12岁	$\frac{\text{V}}{\text{V}}$	脱落	$\frac{5}{5} \mid \frac{5}{5}$	萌出
13~14岁	$\frac{7}{7}$	萌出		
18~24岁	$\frac{8}{8}$	萌出		

替牙时乳牙牙根已吸收，因此，乳牙脱落时没有牙根。
牙齿的萌出异常有：

1. 乳牙滞留，常见乳切牙未脱落，恒切牙即从其舌或腭侧萌出，呈“双层牙”状。