



全国中医药行业高等教育“**十三五**”创新教材

中西医结合口腔科学

(供五年制中西医临床医学专业用)

主 编 谭 劲

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

中西医结合 口腔科学

(供五年制中西医临床医学专业使用)

主 审 李元聪 (湖南中医药大学)

主 编 谭 劲 (湖南中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合口腔科学 / 谭劲主编. —北京: 中国中医药出版社, 2018.10

全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

ISBN 978-7-5132-4929-4

I . ①中… II . ①谭… III . ①口腔科学—中西医结合疗法—中医学院—教材
IV . ① R780.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 070351 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010-64405750

廊坊市晶艺印务有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 787×1092 1/16 印张 23.5 彩插 0.25 字数 534 千字

2018 年 10 月第 1 版 2018 年 10 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-4929-4

定价 69.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

《中西医结合口腔科学》编委会

主 审 李元聪（湖南中医药大学）

主 编 谭 劲（湖南中医药大学）

副主编 周曾同（上海交通大学）

许彦枝（河北医科大学）

苟建重（西安交通大学）

王汉明（湖北中医药大学）

编 委 华 红（北京大学）

罗冬青（首都医科大学）

吕 霞（山东中医药大学）

梁文红（遵义医学院）

左渝陵（成都中医药大学）

丁 虹（河南中医药大学）

杨续艳（黑龙江中医药大学）

陈世娟（湖南中医药大学）

秘 书 陈世娟（湖南中医药大学）

编写说明

《中西医结合口腔科学》系全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材之一，为五年制中西医临床医学专业本科教材。本教材以培养学生中西医结合口腔知识和技能为编写宗旨。要求学生切实掌握口腔常见病、多发病的中西医病因、诊断、鉴别诊断、治疗与预防；熟悉口腔常用治疗技术，提高临床动手能力；了解口腔疾病的中西医结合研究进展，为日后从事中西医结合口腔科临床打下坚实基础，注重实用，培养通才。

本教材分为绪论、上篇、下篇及附篇。其中上、下两篇共14章。上篇为总论，共4章。主要介绍口腔颌面部解剖与生理、口腔与脏腑经络的关系、口腔病的病因病机、口腔颌面部检查与口腔病常见症状辨证；下篇为各论，共10章，分别介绍牙体牙髓及牙周组织疾病、口腔黏膜疾病、涎腺疾病、口腔颌面部感染、口腔颌面部损伤、神经系统疾病、颞下颌关节疾病、口腔颌面部常见肿瘤、常见全身系统性疾病口腔表现和口腔疾病常用治疗技术。附篇附有临床常用方剂及中西医病名对照。口腔科学是临床专业中相对独立的一门分支学科，有完整的理论体系和操作技巧，几十年来中西医结合口腔医学有了较大发展，并取得了可喜成绩。在口腔疾病的病因病机研究方面，将中医的六淫、疫气、痰饮、瘀血及七情内伤、饮食、劳逸过度等基本病因病机与西医的细菌、病毒、微循环、免疫状态等病因病理联合研究，相互印证，发现共识；在口腔疾病的疗效研究方面，将中医的辨证论治与西医的生化指标相结合，然后量化积分对疗效进行评价；在药物治疗的研究方面，有经验方、中成药、中药有效成分等；在其他治疗方面，有穴位针灸疗法、民间单方等。本教材以临床常见病、多发病为主体，以中西医结合为宗旨，在选材上突出专业要求，反映时代学术水平；注重理论与临床相结合，具有启发性；紧扣学科特点，系统、完整地阐述学科内容，具有科学性；精选典型图片，具有直观性，力争使本教材达到较高水平。

本教材绪论由李元聪编写；口腔颌面部解剖与生理由许彦枝编写；口腔与脏腑经络的关系由谭劲编写；口腔病的病因病机、口腔颌面部检查与口腔病常见症状辨证由王汉明编写；牙体牙髓与牙周组织疾病由苟建重编写；口腔黏膜疾病由周曾同编写；涎腺疾病、口腔颌面部感染由杨续艳编写；口腔颌面部损伤由丁虹编写；神经系统疾病由左渝陵编写；颞下颌关节疾病由吕霞编写；口腔颌面部常见肿瘤由罗冬青编写；常见全身系统性疾病口腔表现由华红编写；口腔疾病常用治疗技术由梁文红编写；附篇由陈世娟编写。全书最后由李元聪、谭劲统稿审修，插图均由编写院校提供。此外，上海交通大学的沈雪敏、吴岚、王海燕，河北医科大学的刘健老师也参与了本教材的编写工作，在此一并致谢。

本教材是全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材，与“十二五”规划教材相比，在原版教材基础上对部分章节内容进行了取舍。删除了原教材第十一章先天性颌面部发育畸形；删除了已经被淘汰的治疗方法，增加了最新的治疗技术；每一章治疗项中增加中医方剂方解内容；对原材料的一些不妥之处进行了改正。这些修改和补充使教材内容更加精练实用，紧扣专科中西医结合特点，突出时代性、科学性、实用性，更适合本专业学习和使用。

《中西医结合口腔科学》编委会

2018年4月

目 录

绪论	1
一、中医口腔科学发展 简史	1
二、西医口腔医学发展 简史	5
三、中西医结合口腔医学发展 概况	9

上篇 总论

第一章 口腔颌面部解剖与 生理	13
第一节 颌面部应用解剖与 生理	13
一、颌骨	13
二、颞下颌关节	17
三、肌肉	19
四、血管	21
五、淋巴组织	27
六、神经	29
七、唾液腺	33
第二节 口腔应用解剖与生理	36
一、口腔前庭	37

二、固有口腔	39
三、牙齿	43
四、牙周组织	47
五、口腔黏膜	50

第二章 口腔与脏腑经络的 关系

第一节 口腔与脏腑的关系	53
一、口腔与脾的关系	53
二、口腔与心的关系	54
三、口腔与肾的关系	55
四、口腔与肝的关系	56
五、口腔与胃的关系	57
六、口腔与大肠的关系	57
第二节 口腔与经络的关系	58
一、手阳明大肠经	58
二、足阳明胃经	58
三、足太阴脾经	59
四、足厥阴肝经	59
五、足少阴肾经	59
六、手少阴心经	59
七、手太阳小肠经	59
八、手少阳三焦经	59
九、督脉	60
十、任脉	60

第三章 口腔病的病因病机 ... 61

第一节 口腔病的病因 61

一、外感病因 61

二、内伤病因 64

三、其他病因 64

第二节 口腔病的病机 65

一、邪正盛衰 65

二、阴阳失调 65

三、气、血、津液失常 66

四、内生“五邪” 67

第四章 口腔颌面部检查与口腔病
常见症状辨证 68

第一节 口腔检查 68

一、常用检查器械 68

二、一般检查方法 69

三、特殊检查方法 71

第二节 口腔医学影像学检查 ... 72

一、常用 X 线检查 72

二、造影检查 73

三、其他检查 73

第三节 口腔常见症状辨证 73

一、辨疼痛 74

二、辨红肿 75

三、辨出血 76

四、辨溃烂 76

五、辨溢脓 77

六、辨斑纹 77

七、辨皲裂 77

八、辨角化 77

九、辨纤维化 78

十、辨口臭 78

十一、辨口干 78

十二、辨口渴 79

十三、辨舌苔 79

下篇 各论

第五章 牙体牙髓及牙周组织
疾病 81

第一节 龋病 81

第二节 牙髓病 90

第三节 根尖周病 98

第四节 牙本质过敏症 104

第五节 牙龈病 108

第六节 牙周炎 115

第六章 口腔黏膜疾病 125

第一节 复发性阿弗他溃疡 ... 125

第二节 口腔单纯性疱疹 136

第三节 口腔念珠菌病 141

第四节 口腔扁平苔藓 146

第五节 口腔黏膜下纤维
变性 150

第六节 白塞病 154

第七节 口腔白斑 162

第八节 地图舌 173

第九节 慢性唇炎 176

第七章 涎腺疾病 181

第一节 流行性腮腺炎 181

第二节 化脓性腮腺炎 185

第三节 下颌下腺炎 190

第四节 涎石病 192

第五节 舍格伦综合征 195

第八章 口腔颌面部感染 ... 200

第一节 智齿冠周炎 200

第二节 口腔颌面部间隙感染	204
第三节 颌骨骨髓炎	210
第四节 面颈部淋巴结炎	215
第九章 口腔颌面部损伤 ...	221
第一节 口腔颌面部损伤的特点与急救	221
一、口腔颌面部损伤的特点	221
二、口腔颌面部损伤的急救	222
第二节 口腔颌面部软组织损伤的处理	226
一、闭合性损伤的处理 ...	226
二、开放性创伤的处理 ...	227
三、口腔颌面部特殊部位软组织损伤的处理	228
四、口腔颌面部软组织损伤的中医治疗	230
第三节 牙与牙槽骨损伤	230
第四节 颌骨骨折	232
第五节 颧骨与颧弓骨折	237
第六节 全面部骨折	239
第十章 神经系统疾病	241
第一节 三叉神经痛	241
第二节 面神经麻痹	248
第三节 面肌痉挛	253
第十一章 颞下颌关节疾病	257
第一节 颞下颌关节紊乱病 ...	257
第二节 颞下颌关节脱位	263
第三节 颞下颌关节强直	267

第十二章 口腔颌面部常见肿瘤	272
第一节 概论	272
第二节 口腔颌面部囊肿	274
一、口腔颌面部软组织囊肿	274
二、颌骨囊肿	280
第三节 口腔颌面部良性肿瘤和瘤样病变	283
一、血管瘤和脉管畸形 ...	283
二、成釉细胞瘤	286
三、多形性腺瘤	287
第四节 口腔颌面部恶性肿瘤	289
一、舌癌	289
二、牙龈癌	292
三、颊黏膜癌	294
四、唇癌	296
五、黏液表皮样癌	298
第十三章 常见全身系统性疾病口腔表现	300
第一节 血液系统疾病	300
一、贫血	300
二、白细胞异常	307
三、出血性疾病	313
第二节 性传播疾病	316
一、艾滋病	316
二、梅毒	322
三、尖锐湿疣	326
第十四章 口腔疾病常用治疗技术	330
第一节 牙体牙髓病治疗	330
一、充填治疗术	330

二、盖髓术	332
三、牙髓切断术	333
四、根尖诱导成形术	333
五、根尖屏障术	334
六、根管治疗术	335
七、根尖外科手术	336
第二节 牙周病治疗	337
一、龈上洁治术	337
二、龈下刮治术	338
三、牙龈切除术	339
四、翻瓣术	340
五、引导组织再生术	341
六、松动牙固定术	342
第三节 口腔局部麻醉	343
一、口腔常用局麻药物 ...	343

二、局部麻醉方法	344
三、局部麻醉的并发症 ...	347
第四节 牙与牙槽外科	349
一、拔牙术	349
二、植牙术	355

附篇

附录一 临床常用方剂	359
附录二 中西医病名对照 ...	365

绪论

一、中医口腔科学发展简史

(一) 殷商、春秋战国时期

早在公元前 13 世纪的殷商时代就有了对口腔疾病的文献记载。从夏商后半期的王都遗址“殷墟”出土的甲骨文，被认为是我国早期的文字，其中就记载有“疾口”“疾齿”“疾舌”“疾言”等多种口腔疾患。疾口，多指口腔黏膜方面的疾病；疾齿，即牙体、牙龈组织的疾病。这方面卜辞非常多，证明殷商时期牙病已是常见病了。疾舌，即舌部的疾病；口腔和咽喉某些疾病常引起说话困难和言语不清的症状，这就是殷人所说的“疾言”。可见当时人们对几种常见的口腔疾病已有了初步的认识。甲骨文中还有“𪔐”字的记载，表示牙齿上的窟窿是虫蛀所致，“𪔐”即龋字。这不仅是我国口腔医学的重大发现，也是对世界口腔医学的重大贡献，它比世界上最早发现龋齿的埃及、希腊、印度等国的记载早一千多年。几十年来考古发掘并加以确证，在原始人的遗骸化石上发现最多的口腔疾病是龋齿、牙周病、齿槽脓肿等。

春秋战国时期，《礼记》中载有“鸡初鸣，咸盥漱”的口腔卫生习惯和“热不灼齿，寒不冰齿”的预防齿病的观点。可见当时人们已开始注意口腔卫生，并重视口腔疾病的预防。1972 年，在长沙马王堆三号汉墓中发掘出帛书《五十二病方》。据考证，这是我国现存最早的一部医籍。书中记述了治疗口腔疾病的“齿脉”及其循行路线，叙述了用榆皮、美桂及其他几种药物充填牙齿的方法，可以说是我国最早的牙齿充填术。书中亦有关于口腔疾病的其他记载，如“𪔐（龋）食（蚀）齿”“颐痛”等。前者指龋齿，后者为痈肿。它真实地反映了当时临床医学的实际水平。

《内经》对口腔疾病的论述极为丰富。在生理方面，它概括了口、齿、唇、舌的解剖及生理功能。如《灵枢·忧悲无言》谓：“口唇者，音声之扇也；舌者，音声之机也。”阐述了唇、口、舌各部位与发音的关系，及在发音时所起的作用。《灵枢·口问》也谓：“口鼻者，气之门户也。”论述了口、齿、唇、舌诸器官与脏腑的生理关系。如《灵枢·五阅五使》谓：“口唇者，脾之官也；舌者，心之官也。”《素问·阴阳应象大论》也谓：“心主舌，其在天为热……在窍为舌……脾主口，其在天为湿……在窍为口。”《灵枢·脉度》又谓：“脾气通于口，脾和则口能知五谷矣。”还特别强调了牙齿的生长脱落与肾脏的关系。如《素问·上古天真论》根据人类恒牙萌出的一定规律，总结

了人类牙齿萌出和衰老的年龄。其谓：“女子七岁肾气盛，齿更发长……三七肾气平均，故真牙生而长极。”“丈夫八岁肾气实，发长齿更……三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极……五八肾气衰，发堕齿槁……八八则齿发去。”即指出肾脏的盛衰，直接关系到牙齿的生长、坚固与脱落。在疾病方面，它阐述了口疮、口糜、齿痛、龋齿等病的病因病机。如《素问·至真要大论》谓：“少阳之复，大热将至……火气内发，上为口糜。”《素问·气厥论》谓：“膀胱移热于小肠，鬲肠不便，上为口糜。”《素问·缪刺论》云：“齿齲，刺手阳明，不已，刺其脉入齿中，立已。”这是针刺治疗龋齿的方法，也是治疗龋齿的最早记录。在疾病预防方面，指出“不治已病治未病”的预防思想，几千年来始终指导着口腔医学的临床实践。尤为重要的是《内经》提出了整体观念，认为人是一个有机的整体，口、齿、唇、舌既是局部器官，又是整体的一部分，其生理病理受体内内外诸多因素的影响。所有这些论述，为口腔医学的发展奠定了理论基础。

继《内经》之后，《难经·四十二难》对口腔解剖做了进一步阐述。其谓：“口广二寸半，唇至齿长九分，齿以后至会厌，深三寸半，大容五合。舌重十两，长七寸，广二寸半。”这是最早对口腔形状的描述，反映当时对人体解剖认识的程度。

（二）秦汉、两晋时期

秦汉时期，我国医学已初具规模，医学分为九科，其中就有口齿科。《史记·扁鹊仓公列传》中详细介绍了淳于意诊籍（现称病历）中我国第一例龋齿病例：“齐中大夫病龋齿，臣意灸其左太阳脉，即为苦参汤，日漱三升，出入五六日，病已。得之风，及卧开口，食而不漱。”该诊籍将患者名、病名、灸法、药名、用法、病程、病因等记录得非常清楚。淳于意首先对疾病做出了正确诊断，分析其致病的原因，指出“卧开口，食而不漱”是致龋因素。对龋齿的治疗采用了多种手段，最后对病程及预后作了交代。医案全面完整，是我国口腔医学史上极其珍贵的资料。

在东汉张仲景所著《金匱要略》中有“梅多食，坏人齿”的记载，并载有“雄黄、葶苈二味末之，取腊月猪脂溶，以槐枝绵裹头，四五枚，点药烙之”治龋齿的方法，与欧洲用砷剂治疗龋齿相比，早了1700年。这是我国对世界口腔医学的又一重大贡献。在《百合狐蜚阴阳毒病脉证治第三》中描述了与西医学白塞病症状相类似的“狐蜚”病症。据文献所载，张仲景还著有《口齿论》一卷，可惜已散佚。

汉·刘安撰《淮南子》谓“孕见兔而子缺唇”，首次记载了“兔缺”，即今之唇裂。可见当时人们已开始观察到唇裂一病。

两晋时代，我国口齿医学已达到较高的水平。东晋葛洪所著《肘后备急方》中，载有“清晨叩齿三百下”的口齿保健法，并首次记载了下颌关节脱位复位法。

西晋皇甫谧所著《针灸甲乙经·卷十二》中有口腔疾病的辨证及针灸取穴，充实和发展了口腔科学的内容。

晋代《搓庵小乘》中载有：“晋魏永之，生而兔缺，年十八，闻荆州刺史殷仲堪帐下有名医能疗之。贫无行装，谓家人曰，残丑如此，用话何为？遂赍数斛米西上，以投

仲堪。既至，造门自通。仲堪与语，嘉其盛意，召医视之，医曰：可割而补之，但须百日进粥，不得笑语。永之曰：半生不语，而有半生，亦当疗之，况百日耶。仲堪于是处之别室，令医善疗之，遂闭口不语，惟食薄粥，百日而瘥。”这里明确指出唇裂可以手术修补，而且包括术后用流汁饮食，不得与人谈笑等很合理的术后注意事项，也是我国有关唇裂修补术的最早文字记载。

晋·陆云写给陆机的信中说：“一日行剔公器物有剔牙签，今以一枚寄兄。”可知，我国牙签之名始见于晋代。

（三）隋唐时期

隋唐时期是中国封建社会的鼎盛时期。由于经济文化的繁荣，医药学得到迅速发展。医学教育的发展，培养出大量的医学人员，医家辈出，医学著作大量出现。

在口腔医学方面，医学教育中有了耳目口齿科，学制为四年。在口腔临床方面，这一时期的口腔疾病病因、治疗和预防都取得了重大的进展。

隋代巢元方所著《诸病源候论》对口、齿、唇、舌疾病有专卷论述。全书论及牙痛、风齿、齿间出血、齿漏、口舌疮、紧唇、兔唇、舌肿强等30余种口腔疾病，着重阐明其发病原因及证候，内容十分详尽。如其中所载“失欠颌车蹉候”，即今之颞颌关节脱位，是由“筋脉夹有风邪”所引起，并指明复位时应“推当疾首，恐误啮伤人指也”。从其中“拔牙损候”中可见隋朝已有拔牙术及处理拔牙术后出血过多的方法。该书还注意到小儿的生理特点，将小儿口腔病做了专卷论述。据文献所载，隋代不仅采用了拔牙术，对齿龈坏疽和龋齿也采用了外治法。

唐代孙思邈在《备急千金要方》和《千金翼方》中将口腔疾病列为七窍病，并收集了治疗口腔疾病的方药一百多首。除药物治疗外，还广泛采用外治、手术等方法。孙思邈对下颌关节脱位用手法复位，已有相当的经验。他在《备急千金要方·卷六》中说：“一人以手指牵其颐，以渐推之，则复入关，推当疾出其指，恐误啮伤人指也。”在《千金翼方·卷十一》中又进一步提出用竹管保护术者手指，防止被咬伤的方法。

王焘所著《外台秘要》中载有清洁牙齿、预防牙病的方法。其中载有升麻揩齿方：“升麻半两，白芷、藁本、细辛、沉香各三分，寒水石六分，右六味捣末为散，每朝杨柳枝咬头软，以取药揩齿，香而光洁。”在唐代《养生方》中又有“朝夕啄齿齿不龋”之说，还有“叩齿九通咽唾三过，常数行之，使齿坚，头不痛”之健齿方法。此外，《千金方》谓：“每旦以一捻盐内口中，温水含揩齿。”由此证明，人们对口腔疾病的认识，已有了很大的提高，口腔的卫生保健在此期备受重视。

据考证，在《唐本草》一书中已有银汞合金充填牙齿的记载。当时称之为“银膏”。其谓：“其法用白锡和银箔及水银合成之，凝硬如银，填补牙齿脱落。”遗憾的是《唐本草》一书已散佚，但可从宋代唐慎微著的《大观经史证类备急本草》、明代李时珍著的《本草纲目》这两部著作中对“银膏”的叙述以及《唐本草》的推断，我国从唐代已开始应用银汞合金修补齿患。

(四) 宋、金、元时期

宋代,医学分为九科,即“大方脉、风科、小方脉、眼科、疮肿兼折疡、产科、口齿咽喉科、针兼灸科、金镞兼禁科”。其中口齿咽喉科与耳目分开,这标志着口腔医学的进一步发展。由政府组织编写的《太平圣惠方》《太平惠民和剂局方》《圣济总录》等,对口腔科病症均有论述,内容也十分丰富。其中《太平圣惠方》和《太平惠民和剂局方》共载方 300 余首。《圣济总录》是当时内容最丰富、收集病症最多的一部医学专著。其中口齿病占五卷之多,唇、舌病散见于其他各卷中。所载“坚齿散方”,专治牙齿摇落复安(即牙齿再植的方法)。宋代镶牙业已经较普遍,并出现了以镶牙为业者。当时著名诗人陆游的诗中有“染须种齿笑人痴”之句,自注云:“近闻有以种坠齿为业者。”可见当时镶牙术之兴盛。此外,宋代已有多篇讨论牙刷的文章,说明对清洁保护牙齿有了充分的认识。

1953 年,在前热河赤峰县大营子村辽驸马墓的殉葬品中发现了两把骨制牙刷柄,据专家考证,这是两把构造合理的植毛牙刷。由此证明,植毛牙刷是在我国辽代最先发明的,它比国外植毛牙刷的出现早 700 多年。

金元时期,医学分为十三科,口齿科已独立,医学学术争鸣十分活跃。张子和著的《儒门事亲》谓:“病口疮数年……一涌一泄一汗,十去八九。”所提出的泻下法,在急性口腔病治疗中被普遍运用。李东垣以“脾胃论”为主导思想,对口腔病的治疗有很大影响。在《东垣十书》中还记载有“刷牙牢齿散”,用以清洁和保护牙齿,主张睡前刷牙,这与现代口腔保健理论极为吻合。

(五) 明、清、民国时期

明代,由于经济文化和对外贸易的发展,促进了医学学术交流,口腔医学也有一定发展。明代著名医家薛己,撰写了《口齿类要》一书,专门记载了“茧唇”“口疮”“齿痛”“舌症”等口腔疾病,并对口疮的发病机理做了简明的概括:“口疮上焦实热,中焦虚寒,下焦阴火。”此书为我国现存最早的口腔专著。

明·窦汉卿在《疮疡全书》中有莲花舌、重舌及茧唇的记载。

明·李时珍著《本草纲目》中载有对 200 余种口腔病症的治疗方法,包括外治法 20 余种,其中不少治法至今仍为临床所常用。本书对口腔病的预防与保健也做了科学的论述。如“旱莲草同青盐炒焦,揩牙,乌须固齿”和“糯糠,主治齿黄,烧取白灰,旦旦擦之”,提出了使牙齿洁白的措施。此外,对多食糖易发生龋病也有所认识。

明·王肯堂在《证治准绳》中列有口病、齿病、唇病等项。将颌骨骨髓炎称作“骨槽风”或“穿腮毒”,认为“走马牙疳言患迅速,不可迟故也”。

明·陈实功《外科正宗》中记载曾治疗过茧唇、牙缝出血、齿病、痰包、鹅口疮、唇风等口腔病。

清代,口齿科在正规分科中近乎消失,口腔疾病的治疗包括在临床各学科中。此期

出现的有影响的医学文献中均设有专卷或专篇论述口腔病。其中汪昂著的《医方集解》中,载有颊车开不能合、舌胀满口等病的救急良方,说明中医在此时期对口腔急症已有一定的认识。

清·吴谦等人编著的《医宗金鉴·外科心法要诀》中有口腔病专篇,载有20余种口腔病,至今仍是口腔科学的主要参考书。

清·顾世澄《疡医大全》中有关口腔病的内容更为丰富,载有口腔疾病近70种。书中还提出修补唇裂要在涂麻药之后,再切开皮肤,并以绣花针穿线缝合,在肌生肉满之后拆线。可见,清代的唇裂修复术已达相当的水平。

清代美中不足的是没有论述口齿疾病的专著,大多数口腔病症归属于喉科,有的口腔黏膜病属于内科或儿科,而化脓性病症和部分牙龈组织病变属外科,一些民间医生也承担了一些牙体病的诊治。所以,欲知清代口腔科的情形,只有到喉科、内、外、儿科等书籍中去找寻。

民国时期,国民党政府对中医采取歧视、消灭政策,排挤压制中医,使中医事业备受摧残,中医口腔科学也不例外。据调查,此时期全国没有专门从事中医口腔工作的医务人员。

(六) 中华人民共和国成立后中医口腔科学的发展

中华人民共和国成立后,党和政府十分重视人民的身体健康,并给予中医事业极大的关怀,中医口腔科学重获新生。继1956年成立中国中医研究院(现为中国中医科学院)以来,全国各省市相继建立了中医学院。中医学院内设五官科,讲授部分口腔专业知识。20世纪60年代,有条件的中医医院设口腔科,运用中医学理论诊治口腔病;70年代以来,有条件的中医药院校开设了中医口腔科学课程,系统讲授中医口腔专业知识;80年代以后,中医口腔临床、基础理论研究和文献整理方面均取得较大进展。中医药在治疗口腔常见病、疑难病,如口疮、唇炎、口炎、牙周病、扁平苔藓、根尖周炎、牙痛、舍格伦综合征、白塞病等方面积累了丰富的经验,已经成功研制了增生平、固齿丸、丹玄口康等口腔疾病专用中成药,并通过有关学术会议和各类中医药杂志进行交流。在基础理论研究方面,重点论述了口腔与心、肝、脾、肾的生理病理关系,分析并阐述了口腔疾病常见的病因,强调了局部与整体相结合、中医辨证与西医辨病相结合治疗口腔疾病的重要性。在文献整理方面,对中医古籍中有关口腔方面的论述和现代治疗口腔疾病的有关资料进行了搜集和整理。在近20年的时间里,中医口腔专著相继问世,先后出版了《实用中医口腔病学》《中西医结合口腔黏膜病学》《口腔病》《中西医结合口腔科学》,弥补了医学领域内中医口腔科学专著之不足,为中医口腔科学临床、教学和科研提供了宝贵的资料。

二、西医口腔医学发展简史

西医口腔医学的发展,大致经历了四个时期。

（一）牙医原始时期

在漫长的历史中，牙医曾经仅仅是治疗牙病的技艺之人，也就是牙匠（即手艺人）。这个时期，牙科疾病及其治疗被隔绝于医学大门之外。尽管有些优秀的内、外科医生时而也替达官贵人看牙病，但在一般情况下，牙科治疗是由理发师和一些非医学人士（牙匠）完成的。

（二）牙医学时期

15 世纪后半叶，欧洲文艺复兴，科学技术蓬勃发展，尤其是到了 16 世纪，解剖学、微生物学及其他领域的科学取得了很大进步，为牙科治疗的科学化和专业化提供了坚实的基础。在牙科医学方面最能反映当时成就的要首推法国人福夏尔（Pierre Fauchard, 1678—1761）。他是一位具有丰富医学知识的外科医生，专门从事牙科医学。他积累了 20 多年的牙科治疗经验，于 1728 年出版了世界上第一部牙科专著《外科牙医学》，内容包括牙体解剖生理及胚胎、口腔病理以及临床病例。全书列举了 103 种牙病和口腔病，率先把牙医从外科学中分化独立出来，使之成为一种独立的职业，并且称这个专业为牙外科。所以在欧洲，人们把他称作“近代牙科医学之父”。

（三）牙医学教育兴起

真正大范围的牙科医学的发展是从牙医学教育的建立开始的。美国 Haydan 和 Harris 于 1839 年在马里兰州创办了第一所牙医学校——巴尔的摩牙医学院。他们从医学院中分离出来时规模很小，第一期毕业生只有 2 人，以后英、法、德、日相继成立牙医学院校。我国 1919 年成立了第一所牙医学院——华西协和医科大学牙医学院。

这个时期的牙科医学有许多发明创造：一是对麻醉学做出了重大贡献，牙科医师开始用乙醚麻醉拔牙；二是利用 X 线诊断牙科疾病；三是开展了对口腔细菌学的研究，找出了多种与龋齿有关的细菌。

（四）牙医学向口腔医学发展

从 20 世纪中叶开始，由于生物学和医学的发展深刻地影响牙医学的发展，牙医学的发展便开始超越牙齿本身疾病的范畴。如颞下颌关节疾病的研究和治疗，从牙齿扩大到咀嚼器官和口颌系统。又如从龋齿病因的研究引申到唾液和涎腺疾病的诊治，以及牙科医生对口腔黏膜病的诊治。所有这些非常自然地使牙医学向着口腔医学发展，我国将牙医学系正式更名为口腔医学系。半个多世纪来，医学科学和生物学的发展，促进了口腔医学的进步，其成就可概括为：

1. 口腔医学教育得到很大发展 几十年来，我国口腔医学教育得到很大的发展，全国设置口腔医学专业的院系总数从新中国成立初期的 5 所发展到 2016 年的近 200 所，其中实施口腔医学专业本科人才教育的院校近百所。到 2013 年，我国有口腔医学专业

博士学位授予点 16 个, 硕士学位授予点 33 个。总的来说, 中国口腔医学专业教育起步后, 给中国社会带来了很大的生机。但是由于我国人口基数大, 在有限时间范围内所培养的专门人才数量尚远远满足不了需求。据统计, 1949 年全国口腔医生 600 余人, 至 2005 年已达 51012 人, 年平均增长率为 180%。尽管已培养了数万名高级口腔医学专门人才, 但与发达国家相比, 口腔医师仍然很匮乏。全国流行病学调查资料显示, 90% 以上的人需要口腔专业治疗。因此, 口腔医疗发展空间仍然很大。

2. 龋病患病率有下降趋势 龋病已被世界卫生组织列为心血管病和癌症之后的三大重点防治疾病之一。20 世纪 70 年代开始, 一些发达国家的龋病患病率首先开始出现了下降趋势。近年来, 我国龋病患病率也有下降趋势。这主要是由于: ①逐步建立了口腔医疗保健制度; ②进行了口腔卫生教育, 国家确定每年 9 月 20 日为全国爱牙活动日, 成立了各级牙病防治指导小组, 并提出了牙病防治目标; ③多种方式使用氟化物防龋, 包括氟化水源、牙膏含氟等; ④科研方面, 发现龋的破坏从釉柱中心开始, 掌握了分离和鉴定致龋菌的技术, 成功地进行龋病基因库的构建等, 这些是预防龋病取得的重大成就。

3. 保存天然牙齿 一个世纪以来, 牙髓和根管治疗学不断发展, 几乎能够保存患有各种牙髓及根尖炎症的牙齿。超速涡轮牙钻能在数十秒内完成开髓和备洞工作, 是划时代的进展。随着牙髓生物学、病理学及显微镜技术的发展, 使其能针对各个不同阶段的牙髓根尖病选择恰当的治疗方法, 包括盖髓、断髓、拔髓、牙髓塑化、根管治疗、根尖切除等, 使大量龋坏牙得以保存, 并恢复其功能和外观。再加以高铜银汞合金、复合树脂、光敏树脂等材料的进步, 使得充填体坚固美观。细菌学和免疫学的研究, 查明了牙周炎是由一些厌氧菌所引起的, 因此有针对性地选择治疗药物, 并用“缓释”法保留在牙龈沟内, 使其达到一定的浓度, 从而达到防治牙周病的发生与发展。此外, 促进牙周组织的重建和再生成为牙周病研究热点之一。目前引导组织再生术 (guided tissue regeneration, GTR) 在临床上取得一定的效果。所以, 因牙体、牙周病就要拔牙的时代已经过去。牙组织工程的研究是近年来最为活跃的口腔医学研究领域之一, 如何利用人工方法设计和制造出具有生物学活性的牙齿, 是国内外学者所追求的目标和着力研究的热点课题。近年来, 人们致力于探索牙齿形态发生的细胞、分子和发育机制, 牙髓细胞的再生, 并已取得明显成果, 期待着在不久的将来将再生牙齿应用于临床。

4. 口腔黏膜病研究 在口腔黏膜病研究方面, 用分子生物学和细胞生物学技术, 对扁平苔藓的研究发现, 细胞介导的异常免疫反应是其重要的发病机制, 近年对于口腔扁平苔藓发病相关的基因研究也取得了一定的进展。对白斑应用甲苯胺蓝染色、局部贴敷血卟啉光敏检查和脱落细胞电镜观察三种方法进行综合分析, 提高了诊断准确性。在探索复发性口腔溃疡的发病机制上, 注意到免疫过程对其起到的重要作用, 同时表明其发病与微循环、血液流变学状态以及微量元素有密切关系。

5. 口腔颌面外科 口腔肿瘤、颞颌关节病、外伤、牙槽外科、正颌外科等外科学近二三十年发展很快。在基础研究方面建立了多种口腔癌及涎腺癌的癌株, 开展了分子