

口腔病防治学

北京医学院口腔医学系 编

人民卫生出版社

口腔病防治学

北京医学院口腔医学系 编

人民卫生出版社

口腔病防治学

开本：787×1092/16 印张：30 $\frac{1}{2}$ 插页：14 字数：689千字

北京医学院口腔医学系 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四六号)

•北京市宣武区迎新街100号•

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店经售

统一书号：14048·3363

1974年11月第1版—第1次印刷

定 价： 2.40 元

印数：1—46,600

前 言

无产阶级文化大革命及批林整风运动以来，广大医药卫生人员在毛主席的无产阶级革命路线指引下，认真贯彻毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示，为贫下中农防治口腔病，培训基层口腔医务人员，各地基层口腔防治工作迅速开展起来。为了满足基层医务人员的需要，我们把北京医学院口腔医学系1972年口腔专修班的讲义经过修改增订，编写了这本《口腔病防治学》。本书适合具有相当于中专水平、具有一定医疗实践的医务人员作为学习口腔专业时的教材或参考书，对于基层口腔医务人员所需要的专业知识技术也尽力编入。

我们在编写时努力学习马列主义、毛泽东思想，力求内容切合实际，着重于常见病的诊断和治疗，同时也注意对口腔科的疾病作比较全面的介绍；理论着重于联系临床实际，对于诊断和治疗所依据的理论问题注意予以阐述，并努力以辩证唯物主义思想作为指导来分析问题，但对于尚不成熟的病因机理和学说问题则只作一般的介绍。遵照毛主席有关中西医结合的教导，我们在有的章节中编入了祖国医学的辩证施治原则，并适当介绍一些通过本单位临床实践、行之有效的中医治疗方法，以供参考。

考虑到基层口腔科开展防治工作的需要，本书除了包括口腔内科和口腔颌面外科的基本内容外，对于一些口腔科临床实际需要的内容，如常见症状的鉴别诊断、常用药物、X线检查、物理治疗、器械维修和保养等，都编写了专门的章节。

当前，在十大精神的鼓舞下，全国人民响应党的号召，深入批林整风、批林批孔，继续搞好教育卫生革命。由于我们学习马列主义、毛泽东思想不够，基层实践的经验不多，加上编写的时间仓促，书中的缺点和错误在所难免，希望读者结合教育卫生革命实践及口腔病防治体会提出批评指正。

北京医学院口腔医学系

1974年1月15日

目 录

第一篇 口腔颌面部解剖生理

第一章 口腔颌面部的应用解剖·····1	齿(28)
第一节 与口腔颌面部有关的头颈部的应用解剖·····1	第二章 牙体解剖概论·····30
头皮·····1	第一节 牙齿的名称、数目及符号·····30
一、额顶枕区(1) 二、颞区(1)	乳牙·····30
颅骨·····2	恒牙·····30
一、颅顶骨(2) 二、颅底(2)	第二节 牙齿的形态和功能·····30
耳·····4	牙齿表面各部名称·····30
舌骨·····5	髓腔各部名称·····31
颈筋膜·····5	一、髓室(31) 二、根管(32)
一、颈浅筋膜(5) 二、颈深筋膜(5)	各组牙齿的形态和功能·····32
颞下三角(颞下间隙)·····6	一、切牙(32) 二、尖牙(32) 三、双尖牙(32) 四、上颌磨牙(32) 五、下颌磨牙(32)
颌下三角(颌下间隙)·····6	乳牙与恒牙的区别·····33
颈段气管·····7	第三节 牙齿的排列和咬合关系·····33
胸锁乳突肌区和颈动脉三角·····8	牙齿的排列·····33
第二节 口腔颌面部的应用解剖·····9	咬合关系·····34
概述·····9	一、正中殆关系(34) 二、非正中殆关系(34)
上颌骨·····10	第三章 牙体组织·····35
下颌骨·····11	第一节 釉质·····35
肌肉·····12	釉质的理化结构·····35
血管和淋巴·····13	釉质的表面结构·····35
神经·····17	一、牙面平行线(35) 二、釉护膜(35)
一、运动神经(17) 二、感觉神经(18)	三、釉质表面的小窝和裂沟(35)
筋膜间隙·····20	釉质的组织学结构·····36
一、眶下间隙(20) 二、咀嚼肌间隙(20) 三、翼腭凹(20) 四、咽旁(侧)间隙(20) 五、舌下间隙(21) 六、颌下间隙(21) 七、颞下间隙(21)	一、釉柱和柱间质(36) 二、釉板、釉丛、釉梭(36) 三、釉牙本质界(37)
颞下颌关节·····21	釉质的生活代谢·····37
颞区·····22	第二节 牙本质·····38
颊区·····22	牙本质的结构·····38
腮腺嚼肌区·····23	一、牙本质基质(38) 二、牙本质小管(38)
外鼻·····24	牙本质的代谢和感觉·····39
口唇·····25	牙本质的退行性变·····39
口腔·····26	一、透明牙本质(39) 二、继发性牙本质(39)
一、腭(26) 二、口咽部和扁桃体(27)	
三、舌(28) 四、舌下区(28) 五、牙	

第三节 牙髓	40
牙髓的结构	40
牙髓的增龄变化	40
牙髓的反应性及修复性再生	41
第四节 牙骨质	41
牙骨质的结构	41
牙骨质的功能	42
釉牙骨质界	42
第四章 牙周组织	43
第一节 牙周膜	43
牙周膜的结构	43
一、主纤维(43) 二、间隙组织(44)	
牙周膜的功能	44
第二节 牙槽骨	45
牙槽骨的解剖和结构	45
骨的形成和吸收	46
第三节 牙龈	48
牙龈的表面特征	48
一、游离龈(48) 二、附着龈(48)	
三、龈乳头(48)	
牙龈的组织学特点	48
第五章 口腔粘膜	50
口腔粘膜的基本结构	50
一、上皮(50) 二、固有层(50) 三、	

粘膜下层(50)	
口腔粘膜各论	50
一、唇(50) 二、颊(51) 三、腭(51)	
四、舌(51)	

第六章 口腔颌面部及牙齿的发育

第一节 口腔的发育	53
颌面部的发育	53
腭的发育	54
舌的发育	54
口部发育畸形及囊肿	55
一、唇裂(55) 二、腭裂(56) 三、颌裂(56)	
四、斜面裂(56) 五、巨口及小口(56)	
六、无颌及小颌(56) 七、发育异常囊肿(56)	
第二节 牙齿的发育	56
牙板的发生	57
牙胚的形成	58
硬组织的形成	59
牙根的发生	59
牙齿的萌出	60
萌出后的发育	61
附：1. 乳牙萌出的次序及时间	61
2. 恒牙萌出的时间	62

第二篇 口腔颌面部的疾患

第七章 口腔及颌面部检查	63
第一节 检查前准备	63
第二节 病史	63
第三节 牙齿的检查	64
第四节 口腔其他组织的检查	65
第五节 颌面部的检查	65
第六节 病历书写方法	66
第八章 牙体疾病	67
第一节 龋齿	67
病理解剖	67
一、釉质龋(67) 二、牙本质龋(70)	
三、牙骨质龋(73)	
病因	73
一、病原刺激物的作用(73) 二、牙齿的结构和局部条件(滞留区)与龋齿发病的关系(74)	
三、代谢因素的影响(74)	

龋齿的发病机制	75
一、酸学说(化学细菌学说)(75) 二、蛋白溶解学说(75)	
三、内源学说(75)	
临床表现	76
一、发病时期(76) 二、好发的牙齿(76)	
三、好发的部位(76) 四、临床分类(76)	
诊断和治疗	77
一、初期龋(78) 二、牙本质浅龋(79)	
三、深龋(80)	
龋齿治疗的并发症	81
一、穿髓(81) 二、牙髓炎(81) 三、牙髓坏死(81)	
四、继发性龋(82)	
预防	82
第二节 牙髓病	83
牙髓病的分类	83

一、牙髓充血(83) 二、牙髓炎(83)	牙体内吸收.....102
三、牙髓坏死(83) 四、牙髓变性(83)	牙齿发育异常.....102
牙髓炎的病因.....83	一、畸形中央尖(102) 二、畸形舌侧
一、细菌感染(83) 二、化学刺激(83)	窝或畸形舌侧沟(103) 三、釉质发育
三、温度刺激(84)	不全症(103) 四、斑釉(105)
牙髓充血.....84	第五节 儿童牙齿疾病及其治疗特点.....105
急性牙髓炎.....84	乳牙列阶段.....106
一、急性浆液性牙髓炎(85) 二、急性	一、乳牙早出(106) 二、乳牙晚
化脓性牙髓炎(85)	出(106) 三、龋齿(106)
慢性牙髓炎.....86	混合牙列阶段.....107
一、慢性溃疡性牙髓炎(86) 二、慢性	一、乳牙晚脱(107) 二、恒牙萌出困
增生性牙髓炎(86) 三、慢性闭锁性牙	难(107) 三、不良习惯所引起的牙列
髓炎(87)	畸形(107) 四、牙齿外伤折断或移
逆行性牙髓炎.....87	位(107) 五、龋齿及其并发症(108)
牙髓坏死.....87	恒牙列阶段.....109
一、牙髓坏死(87) 二、牙髓坏疽(88)	第九章 牙周组织的疾病.....110
三、坏疽性牙髓炎(88) 四、感染根	第一节 牙龈炎.....110
管(88)	不洁性龈炎(慢性牙龈炎或慢性龈缘
牙髓变性.....88	炎).....110
一、牙髓退行性变(88) 二、髓石、钙	牙间乳头炎(龈乳头炎).....111
变,髓腔闭塞(89) 三、牙内吸收(89)	增生性龈炎.....111
牙髓炎的一般过程.....89	附:食物嵌塞.....113
牙髓炎的诊断.....90	第二节 牙周病.....115
第三节 根尖周围炎.....91	概述.....115
急性根尖炎.....92	病因.....116
一、急性浆液性根尖炎(92) 二、急性	一、局部因素(116) 二、全身因素(118)
化脓性根尖炎(急性牙槽脓肿)(92)	病理.....118
慢性根尖炎.....93	一、牙周袋的形成(118) 二、牙槽骨
一、根尖肉芽肿(93) 二、慢性根尖脓	吸收(119)
肿(慢性牙槽脓肿)(93) 三、根尖囊	临床表现、诊断和分型.....120
肿(94)	治疗.....123
根尖周围炎的诊断.....94	一、疗效的标准(123) 二、局部治
各型根尖周围炎的发展过程.....95	疗(123) 三、全身治疗(126)
根尖周围炎的治疗.....95	预防.....127
一、消除急性炎症(95) 二、根治疗	第三节 中医对牙周病的辨证论治.....127
法(96) 三、根尖病治疗后的愈合(96)	第四节 口腔病灶感染.....129
第四节 牙体硬组织的非龋性疾病.....98	病灶感染的扩散途径和机制.....129
磨损(磨损).....98	口腔病灶和继发感染.....129
楔状缺损.....99	口腔病灶的诊断和治疗.....130
酸蚀症.....100	第十章 口腔粘膜病.....132
微裂.....100	第一节 口腔粘膜临床病理.....132
牙齿感觉过敏症(牙本质过敏).....101	角化异常.....132

溃疡、糜烂及皲裂	133
疱	133
斑	133
丘疹	134
假膜	134
坏死及坏疽	134
肉芽肿、结节	135
第二节 急性感染性口炎	135
疱疹性口炎	135
急性球菌感染性口炎	136
急性多发性龈脓肿	136
坏死性龈口炎	137
雪口(鹅口疮)	138
第三节 复发性口腔溃疡	139
复发性口腔溃疡	139
复发性坏死性粘膜腺周围炎	140
眼、口、生殖器三联综合征[白塞 (Behçet)氏综合征]	141
第四节 口腔的深溃疡	142
创伤性溃疡	142
结核性溃疡	143
恶性肉芽肿	144
第五节 粘膜-皮肤病	144
多形渗出性红斑	144
药物过敏性口炎	146
扁平苔藓	147
红斑狼疮	149
天疱疮	150
类天疱疮	152
第六节 白斑	152
第七节 唇及舌疾患	155
慢性唇炎	155
唇的血管神经性水肿	156
肉芽肿性唇炎及唇的类肉瘤病	156
腺性唇炎	157
口周雀斑-肠息肉症	157
口角炎	157
地图舌	157
裂纹舌	158
菱形舌	158
黑毛舌	158
舌乳头炎	158

一、菌状乳头炎(158) 二、叶状乳 头炎(159)	
巨舌症	159
第八节 系统病在口腔粘膜的表征	159
维生素缺乏症	159
一、核黄素缺乏症(159) 二、烟酸缺 乏症(160) 三、抗坏血酸缺乏症(161)	
内分泌及代谢障碍	161
一、糖尿病(161) 二、青春、妊娠、月 经、停经(161) 三、慢性肾上腺皮质 机能减退症(162)	
血液病	162
一、白血病(162) 二、白细胞减少 症(163) 三、贫血(163)	
第九节 中医对口腔粘膜病的辨证论治	164
总论	164
一、解剖生理特点(164) 二、病因病 机(164) 三、辨证(165) 四、治疗原 则(166)	
各论	167
一、急性感染性口炎(167) 二、疱疹 性口炎(167) 三、急性多发性龈脓 肿(167) 四、雪口(鹅口疮)(167) 五、复发性口腔溃疡(口疳、口疮)(168) 六、多形渗出性红斑(169) 七、药物 过敏性口炎(169) 八、扁平苔藓(169) 九、慢性红斑狼疮(170) 十、血管神 经性水肿及慢性唇炎(170) 十一、黑毛 舌(170)	
第十一章 口腔颌面部炎症	171
第一节 概论	171
第二节 智齿冠周炎	172
第三节 颌面部间隙感染	175
各间隙感染的特征	178
一、眶下间隙感染(178) 二、颊间 隙感染(178) 三、嚼肌下间隙感染(178) 四、翼下颌间隙感染(179) 五、颞下 间隙感染(179) 六、颌下间隙感 染(180) 七、颏下间隙感染(180) 八、舌下间隙感染(181) 九、腐败坏 死性口底蜂窝织炎(181)	
第四节 颌骨骨髓炎	182

化脓性颌骨骨髓炎·····	183	牙龈瘤·····	211
下颌骨慢性低毒性骨髓炎·····	185	单骨性骨纤维异常增殖症·····	212
新生儿颌骨骨髓炎·····	185	嗜酸粒细胞增多性淋巴肉芽肿·····	212
颌骨结核·····	186	嗜酸粒细胞肉芽肿·····	212
放射性颌骨骨髓炎·····	186	第十三章 口腔颌面部外伤 ·····	213
第五节 颜面部疔痈 ·····	187	第一节 口腔颌面部外伤的特点 ·····	213
第六节 颌面部淋巴结炎 ·····	188	第二节 口腔颌面部外伤的急救 ·····	213
第七节 牙源性上颌窦炎 ·····	189	窒息的急救·····	214
急性牙源性上颌窦炎·····	189	出血·····	215
慢性牙源性上颌窦炎·····	189	防治休克和感染·····	216
第八节 颜面丹毒 ·····	190	急性颅脑损伤的急救·····	216
第九节 坏疽性口炎(走马疳) ·····	190	包扎和临时固定·····	218
第十节 颌面部放线菌病 ·····	191	运送·····	218
第十二章 口腔颌面部肿瘤 ·····	193	第三节 口腔颌面部软组织外伤 ·····	218
第一节 概论 ·····	193	闭合性损伤·····	218
口腔颌面部肿瘤的分类·····	193	开放性损伤·····	219
良性和恶性肿瘤的区别·····	194	第四节 口腔颌面部硬组织外伤 ·····	220
口腔颌面部肿瘤的诊断方法·····	194	牙齿及牙槽骨损伤·····	220
第二节 囊肿 ·····	195	一、牙碰伤(220) 二、牙折断(221)	
分类·····	195	三、牙脱位(221) 四、牙槽骨折	
颌骨囊肿·····	197	断(221)	
口底皮样囊肿·····	198	下颌骨骨折·····	221
舌下腺囊肿·····	199	一、髁状突骨折(222) 二、下颌角部	
粘液囊肿·····	199	骨折(223) 三、颊孔部骨折(224)	
第三节 良性肿瘤 ·····	199	四、正中部位骨折(225)	
造釉细胞瘤·····	199	上颌骨骨折·····	225
牙瘤·····	200	颧骨及颧弓骨折·····	225
涎腺混合瘤·····	201	第五节 颌骨骨折的检查和诊断 ·····	226
血管瘤·····	202	第六节 颌骨骨折的治疗 ·····	227
淋巴管瘤·····	203	颌骨骨折的治疗原则·····	227
第四节 恶性肿瘤 ·····	204	颌骨骨折治疗的方法·····	229
早期诊断、预防和治疗原则·····	204	一、单颌铝丝夹板(229) 二、带挂钩	
癌瘤·····	208	的铝丝夹板(229) 三、小环颌间固定	
一、牙龈癌(208) 二、舌癌(208)		法(231) 四、连续小环颌间固定	
三、唇癌(209) 四、其他部位口腔粘		法(231) 五、头-颧固定法(231)	
膜的癌(209) 五、涎腺癌(209) 六、		六、头-上颌固定法(232) 七、下颌	
上颌窦癌(210)		骨折切开复位术(233) 八、上颌骨折	
肉瘤·····	210	切开复位术(233) 九、下颌无牙颌口	
一、纤维肉瘤(210) 二、骨肉瘤(211)		内切开固定法(234) 十、下颌环绕结	
三、网状细胞肉瘤(211)		扎固定法(234)	
黑色素瘤·····	211	儿童颌骨骨折的治疗·····	235
第五节 类肿瘤增生性疾患 ·····	211	火器性颌骨骨折处理的特点·····	236

第七节 面部烧伤	238
第十四章 颞下颌关节疾患	239
第一节 颞下颌关节功能紊乱症	239
检查、正常值及异常情况	239
发病原因	241
病程规律、发病原理	241
常见类型的临床表现、发病原理和治疗	242
一、功能性疾患(242)	
二、关节结构紊乱性疾患(244)	
三、关节器官破坏性疾患(245)	
治疗原则	247
第二节 颞下颌关节脱位	247
第三节 颞下颌关节强直	248
关节内强直(真性关节强直)	249
关节外强直(颌间挛缩)	251
第十五章 涎腺疾患	253
第一节 急性化脓性腮腺炎	253
第二节 慢性化脓性腮腺炎	254
第三节 涎瘘	256
第四节 涎石病和颌下腺炎	256
第十六章 神经疾患	258
第一节 三叉神经痛	258
第二节 面神经麻痹	261
第十七章 常见症状的鉴别诊断	263
第一节 牙痛	263
第二节 牙龈出血	264
一、龈炎和炎症性增生(265)	
二、妊娠性龈炎和妊娠瘤(265)	
三、牙周病(265)	
四、坏死性龈炎(265)	
五、维生素C缺乏(265)	
六、血液病(265)	
七、肿瘤(265)	
八、某些全身疾患(265)	
第三节 牙齿松动	265
一、牙周病(265)	
二、外伤(265)	
三、根尖周围炎(266)	
四、颌骨骨髓炎(266)	
五、颌骨内肿物(266)	
六、其他(266)	
第四节 口腔颌面部皮肤、粘膜的瘻管和竇道	266
一、化脓性感染所致的竇道(267)	
二、特异性感染所致的竇道(267)	
三、先天性瘻管或竇道(267)	
四、涎瘘(268)	
五、损伤性竇道(268)	
六、人工性瘻	

管(268)	
第五节 牙关紧闭	268
感染所致牙关紧闭	268
疤痕所致牙关紧闭	268
颞下颌关节疾患所致牙关紧闭	269
外伤所致牙关紧闭	269
肿瘤所致牙关紧闭	269
肌痉挛、神经精神疾患所致牙关紧闭	270
第六节 腮腺区肿大	270
炎症性腮腺肿大	270
腮腺区肿瘤、类肿瘤样病变	270
症状性腮腺肿大	271
单纯性腮腺肿大	271
米古力刺病	271
第七节 牙齿着色及变色	271
牙齿着色	271
牙齿变色	272
第八节 口腔粘膜及牙龈变色	272
黑色素斑	272
白色斑	273
口腔粘膜其他颜色改变	273
第九节 口臭	273
口腔疾病所引起的口臭	273
鼻咽部疾病	274
消化道和呼吸道的疾病	274
第十节 口干	274
涎腺腺体疾患	274
神经精神因素	274
更年期症候群	274
营养障碍	274
局部因素	274
第十一节 舌灼痛	274
局部原因引起者	274
全身原因引起者	275
第十二节 颜面发育不对称	275
一侧关节强直	275
髁状突良性肥大症	275
矜畸形	276
偏咀嚼习惯	276
一侧嚼肌良性肥大	276
一侧颜面萎缩症	276
一侧颜面肥大症	276

第三篇 治疗技术及X线检查

第十八章 口腔颌面部手术的无菌

技术·····277

手术室的灭菌·····277

手术器械和用品的灭菌·····277

手术人员的灭菌和其他准备·····278

手术区的灭菌·····280

口腔门诊小手术的无菌技术·····281

第十九章 口腔麻醉·····282

第一节 局部麻醉·····282

针刺麻醉和指压麻醉·····282

药物麻醉·····283

一、常用的药物(283) 二、麻醉方法(283) 三、局部麻醉的并发症及其治疗(290)

第二节 口腔颌面部手术时全身麻醉的

特点·····292

第三节 基础麻醉和强化麻醉在颌面部

手术的应用·····293

基础麻醉·····293

强化麻醉·····293

第二十章 牙体治疗技术·····295

第一节 常用器械的种类与用途·····295

第二节 充填法·····296

窝洞的分类·····296

窝洞的名称和构成·····297

窝洞预备原则·····297

治疗步骤·····298

一、备洞(298) 二、消毒窝洞(299) 三、充填(300)

银汞充填后易发生的问题·····300

一、充填后疼痛(300) 二、充填物折断或脱落(301) 三、继发龋(301) 四、意外穿髓(301)

充填材料·····301

一、银汞合金(301) 二、磷酸锌粘固粉(302) 三、矽粘固粉(303) 四、氧化锌丁香油酚糊剂(303)

第三节 牙髓活组织保存疗法·····303

牙髓覆盖术·····303

活髓保存术·····303

活髓切断术·····304

第四节 开髓与髓腔预备·····304

单根管牙·····306

上颌双尖牙·····307

上颌磨牙·····303

下颌磨牙·····308

第五节 干髓法·····309

原理·····309

适应证·····309

常用失活剂·····309

一、亚砷酸(309) 二、金属砷(310) 三、三聚甲醛(310)

干髓剂·····310

操作过程·····310

干髓治疗中易发生的问题及处理原则·····311

一、封失活剂后疼痛(311) 二、失活剂引起的牙周组织坏死(311) 三、穿刺(312) 四、治疗后疼痛(312) 五、牙体劈裂(313)

第六节 牙髓塑化法·····313

原理·····313

适应证·····313

酚醛树脂塑化液的性质·····313

操作过程·····314

并发症及其防治·····314

一、急性根尖周围炎(314) 二、残髓炎(315) 三、粘膜灼伤(315)

第七节 根管治疗法·····315

原理·····315

适应症·····315

操作过程·····315

治疗过程中易发生的问题及处理原则·····317

一、肿胀、疼痛(317) 二、形成台阶或侧穿(317) 三、扩大器吞入(317) 四、根充后疼痛肿胀(318) 五、器械折断于根管中(318)

牙髓治疗的疗效鉴定·····318

牙髓治疗适应症的选择·····318

第二十一章 牙周治疗技术.....	320	第三节 龈颊沟加深术.....	365
第一节 洁治术(牙石除去法).....	320	第四节 牙齿再植术.....	366
第二节 深部刮治术.....	321	第五节 牙齿移植术.....	367
第三节 牙龈切除术.....	322	第六节 唇、舌系带延长术.....	368
第四节 龈片翻治术.....	324	第七节 牙龈瘤切除术.....	369
第五节 结扎固定法.....	325	第八节 舌部小肿物的切除.....	370
第六节 调殆法(点磨法).....	326	第九节 根尖切除术.....	371
第二十二章 拔牙术.....	329	第十节 颌骨囊肿摘除术.....	372
第一节 拔牙的适应症及禁忌症.....	329	第十一节 口腔-上颌窦瘘修补术.....	375
第二节 拔牙器械.....	331	第十二节 腭部混合瘤摘除术.....	376
第三节 拔牙前准备.....	333	第十三节 舌下腺切除术及舌下囊肿袋 形术.....	376
第四节 拔牙的基本操作及拔牙后处理.....	334	第十四节 腮腺瘘修补术.....	378
拔牙的基本操作.....	334	第十五节 颌下腺导管结石切除术.....	379
拔牙后的处理.....	336	第十六节 活组织检查术.....	380
拔牙创的愈合.....	337	第十七节 颌面部小肿物切除术.....	381
第五节 各种拔牙法.....	338	第十八节 颌下腺切除术.....	382
一般牙齿的拔除.....	338	第十九节 三叉神经末段撕脱术.....	383
残根的拔除.....	339	第二十节 颌骨骨髓炎刮治术.....	384
断根的拔除.....	340	第二十一节 颞下颌假关节形成术.....	385
切开拔除法.....	341	第二十二节 下颌升枝纵劈术(下颌升 枝前1/3部去骨术).....	387
乳牙的拔除.....	342	第二十三节 下颌骨部分及半侧切除术.....	387
第六节 阻生齿拔除法.....	342	第二十四节 上颌骨部分切除术.....	390
下颌阻生智齿拔除法.....	342	第二十五节 腮腺切除术.....	392
上颌阻生智齿拔除法.....	346	第二十六节 颈外动脉结扎术.....	395
上颌阻生前牙拔除法.....	347	第二十七节 气管切开术.....	397
第七节 拔牙并发症的处理及预防.....	349	第二十四章 口腔颌面部常用的修 复手术.....	399
拔牙后出血.....	349	第一节 皮肤移植术.....	399
拔牙后感染.....	349	皮片移植术.....	399
干槽症.....	350	皮瓣移植术.....	405
上颌窦穿孔及断根进入上颌窦内.....	350	第二节 其他各种常用的组织移植术.....	415
下齿槽神经损伤.....	351	粘膜瓣移植术.....	415
第二十三章 口腔颌面部常用手术.....	352	真皮脂肪瓣移植术.....	415
第一节 手术的基本技术操作.....	352	筋膜移植术.....	415
手术器械的正确使用法.....	352	复合游离片移植术.....	415
切开.....	355	骨移植.....	416
剥离.....	355	肋软骨移植.....	418
止血.....	356	第三节 唇、颊缺损的修复.....	419
结扎.....	356	唇外翻.....	419
缝合.....	358	口角歪斜.....	420
引流.....	361		
附:拆线.....	361		
第二节 牙槽突整形术.....	363		

唇内翻·····	420	第二十七章 口腔科治疗常用药物·····	458
小口畸形·····	420	第一节 防龋剂·····	458
唇缺损·····	420	75%氟化钠糊剂·····	458
颊部缺损·····	423	2%氟化钠水溶液·····	458
第四节 先天性唇裂与腭裂·····	423	第二节 窝洞消毒剂·····	458
一般概念·····	423	樟脑酚(C.P.)·····	458
术前准备·····	424	25%麝香草酚酞·····	459
手术方法·····	424	氨硝酸银·····	459
一、麻醉(424) 二、唇裂(424) 三、		第三节 根管消毒剂·····	450
腭裂(427) 四、术后护理(431)		甲醛甲酚(蚁醛甲酚, F.C.)·····	460
第二十五章 口腔科常用的物理治		木溜油(杂酚油)·····	460
疗法·····	433	丁香油酚(丁香油精)·····	460
第一节 电疗·····	433	碘仿糊剂·····	461
直流电疗法·····	433	2%氯亚明(氯胺T)·····	461
离子导入法·····	433	碘化锌电解液·····	461
一、离子导入法的特点(433) 二、临		第四节 牙髓失活剂·····	452
床应用(434)		亚砷酸(三氧化二砷)·····	452
断续直流电·····	437	金属砷·····	462
一、电诊断法(437) 二、电体操(电兴		第五节 干髓剂·····	463
奋疗法)(437)		三聚甲醛糊剂·····	463
共鸣火花电疗法·····	437	第六节 根管塑化液·····	463
超短波治疗(超高频治疗)·····	438	酚醛树脂塑化液·····	464
第二节 光线疗法·····	439	第七节 活髓保存剂·····	464
红外线疗法·····	439	氢氧化钙盖髓剂·····	464
紫外线疗法·····	439	第八节 粘膜腐蚀剂·····	455
第二十六章 口腔颌面部X线检查·····	441	5%酚·····	465
第一节 X线投照技术·····	441	10%硝酸银·····	465
口内X线照片投照技术·····	441	第九节 牙本质脱敏剂·····	465
一、胶片种类(441) 二、根尖片投照		第十节 牙龈消炎剂·····	466
技术(441) 三、矜翼片投照技术(446)		复方碘液·····	466
四、矜片投照技术(446)		碘甘油·····	466
口外X线照片投照技术·····	447	溶脓素·····	466
一、下颌骨侧位投照技术(449) 二、涎		第十一节 漱洗剂·····	467
腺造影术(449) 三、颞下颌关节投照		0.1%利凡诺液(雷弗奴尔)·····	467
术(451) 四、鼻旁窦投照技术(451)		3%过氧化氢液·····	457
五、体层摄影(452)		1:5,000 过锰酸钾液(P.P.)·····	457
第二节 正常X线解剖·····	452	0.2%氯化锌液·····	467
根尖片·····	452	第十二节 麻醉剂·····	468
下颌骨侧位片·····	456	2%普鲁卡因注射液(奴弗卡因)·····	468
涎腺造影片·····	456	2%地卡因·····	468
颞下颌关节侧位片·····	457	第十三节 消毒液·····	468
鼻颞位(华氏位)片·····	457	0.1%米他酚液(硝甲酚汞)·····	468

0.1%新洁尔灭液·····	468
第十四节 其他常用制剂·····	469
牙龈按摩剂·····	469
牙龈保护剂·····	469
骨蜡·····	469
碘仿纱条·····	470
第十五节 常用中药处方·····	470
口腔溃疡和口炎·····	470
一、养阴生肌散(470) 二、霜梅乳没散(470) 三、溃瘍散(471) 四、小儿口炎糖浆(471) 五、溃瘍促愈丸(471)	
消肿、消炎药·····	471
一、如意金黄散(471) 二、化毒消肿膏(471) 三、牙周败毒饮(471)	
含漱剂·····	471
一、含漱Ⅰ号(471) 二、含漱Ⅱ号(472) 三、口腔冲洗液(472)	
止痛药·····	472
一、牙痛灵闻药(472) 二、牙本质过	

敏散(472)

第二十八章 门诊常用器械的维修

和保养·····	473
锐缘器械·····	473
易生锈器械·····	473
口鏡·····	473
注射器·····	473
机头的保养·····	473
一、直机头(473) 二、弯机头(473)	
机头的简单修理·····	474
一、直机头的故障(474) 二、弯机头的故障(475)	
齿科电机的维护·····	475
一、三弯臂导轮的保养(475) 二、电动机的保养(475) 三、换炭精刷(475)	
四、脚控制器的保养(475) 五、电机的保养(476)	
齿科电机的修理·····	476

第一篇 口腔颌面部解剖生理

第一章 口腔颌面部的应用解剖

第一节 与口腔颌面部有关的头颈部的应用解剖

头皮

一、额顶枕区（图 1-1） 前为眶上缘，后为枕外隆凸和上项线，两侧借颞线与颞区为界。覆盖此区的软组织由浅入深分为皮肤、皮下组织、颅顶肌及帽状腱膜、腱膜下蜂窝组织和颅骨外膜。皮肤厚而致密，临床上可在此区多次切表层皮片覆盖创面以挽救严重烧伤患者的生命。皮下组织是由坚韧而致密的结缔组织所组成。结缔组织将皮肤和坚韧而厚的帽状腱膜紧密连在一起，形成无数小隔障，中含脂肪、血管神经等。因此，此三层不易分开，临床上多视为一层。头皮感染时渗出物不易扩散，红肿也多限于局部，但神经末梢可迅速受压而在炎症早期即感剧痛。头皮裂伤如未伤及帽状腱膜，伤口并不裂开。若伤口裂开，说明已深达帽状腱膜层。皮下组织层内血管断裂后不易回缩，因而出血剧烈。此种情况不宜用血管钳直接钳夹，而须用手指将创缘直接压迫于颅骨上用血管钳在钳夹血管的同时，每隔 1.5 厘米的距离夹住帽状腱膜施行压迫止血。腱膜下蜂窝组织又称腱膜下间隙，中有导血管通过，头皮的静脉即借导血管与颅内静脉窦相通。头皮撕脱伤，头皮即自此层分离撕脱。颅骨膜在骨缝处形成骨缝膜与骨粘连紧密，并与硬脑膜外层相延续。他处骨膜与颅骨间有疏松组织存在。通过骨膜有纤细的血管，营养颅骨外板。手术时除骨缝外，易将骨膜自颅骨剥离。

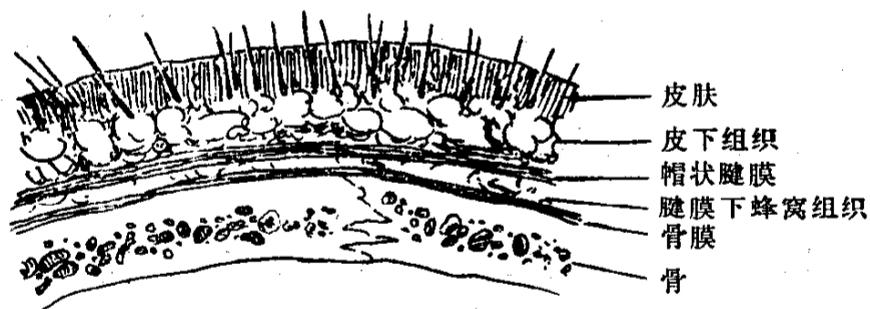


图 1-1 额、顶、枕区冠状面

二、颞区 上为颞线，下为颞弓上缘，前为颞骨和颞骨额突，后为乳突基部和外耳门。此部软组织的皮肤较薄，皮下组织内脂肪很少，中有颞浅动、静脉、耳颞神经、颞神经和面神经分支走行。临床上有时在此部作包括颞浅动、静脉和耳颞神经在内的皮瓣，修复颌面部软组织缺损畸形。颞浅筋膜很薄，为帽状腱膜的延续。颞深筋膜结构致密，起于颞凹，附着于颞弓内、外面。在筋膜与颞肌间、颞肌内以及颞肌与骨膜之间都含有大量脂肪组织，形成颞间隙。脂肪组织经颞弓深面与面部颊间隙中的颊脂体相连续（见颊区）。颞肌深面有颞深血管走行，并与颞下间隙相通（见本章第二节筋膜间隙）。

头皮血运极为丰富。前面由眶上动脉、额动脉，侧面和后面由颞浅、耳后和枕动脉

供应，各支由下向上至颅顶。同侧和对侧分支之间相互吻合形成动脉网（图 1-2），因此伤口愈合迅速，撕裂伤所形成的窄蒂皮瓣常不至坏死。静脉大体与动脉伴行，回流至面前、面后和颈外静脉。静脉在皮下形成静脉网，借眼静脉、顶导血管、乳突导血管、髁导血管等与颅骨的板障静脉及颅内静脉窦相通。了解此点在感染的蔓延途径上有重要意义。

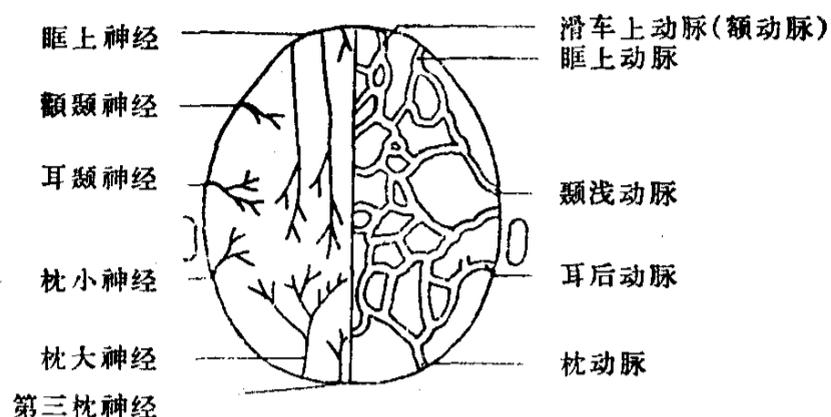


图 1-2 头皮血管神经的分布

神经与血管伴行，走行于皮下组织中，全部是感觉神经。各神经的分布有重叠，因此，单纯的局部阻滞麻醉常不能获得满意的效果。在切口部位浸润麻醉应注入于皮下层。头皮的淋巴，颞区回流至耳前淋巴结，顶区回流至耳后淋巴结，枕区回流至枕淋巴结，额区回流至颌下淋巴结。

颅骨

一、颅顶骨 颅顶骨自前向后由额、顶、枕诸骨，两侧由蝶骨的翼和颞骨所组成。呈圆顶状。分三层：外板、内板和板障。板障中含大量静脉丛和骨髓，各板障静脉在骨板上留有骨道，有时在X线片上可见而被误认为骨折线。颅顶骨的厚度各异，平均为2毫米~1厘米，其中以枕外隆凸最厚，颞鳞与枕鳞最薄。骨折多发生于颞鳞，该部内板与硬脑膜之间有硬脑膜中动脉与骨内面粘连紧密并形成骨沟，在翼点处（为顶骨、蝶骨大翼、额骨、颞鳞所形成的“H”形缝。将一手拇指放于额骨颞突后，另手食、中二指放于颞弓之上即相当于此点），约有50%的人，形成骨管，脑膜中动脉前支在管中走行。因此，颞鳞骨折可损伤脑膜中动脉，形成硬脑膜外血肿，压迫脑组织发生相应的症状，而须行急救手术。

二、颅底 颅底由额骨眶部、筛骨筛板、蝶骨大翼及小翼、蝶骨体、颞鳞内面、颞骨锥体上面和内面、乳突内面、枕骨下面等相连而成。分内、外两面。外面分前后两部以枕骨大孔前缘为界。其中前部有很多孔（图 1-3），还与面骨相关节。颅底内面有三个凹陷，即颅前窝、颅中窝和颅后窝（图 1-4）。

（一）颅前窝 主由额骨所形成，位于鼻腔和眼眶的上方。前与额窦相邻，后借蝶骨前端和小翼与颅中窝为界。其最前方有盲孔，盲孔后方为鸡冠和筛骨筛板。筛骨筛板位于鸡冠的两侧，上有多数小孔，孔中有嗅丝和筛前血管神经通过。

大脑额叶、嗅神经、嗅球位于颅前窝中。视交叉、垂体和颞叶前部与颅前窝相邻。

此窝骨板的厚度各处不同，中以额骨眶部和筛板最为薄弱；受伤后，此二部易发生骨折。筛板骨折可伤及嗅丝而发生嗅觉障碍；如骨折伴有脑膜、额窦粘膜、鼻骨或鼻腔顶粘膜断裂者，可造成向额窦或直接向鼻腔内出血，并可伴有脑脊液的溢出。

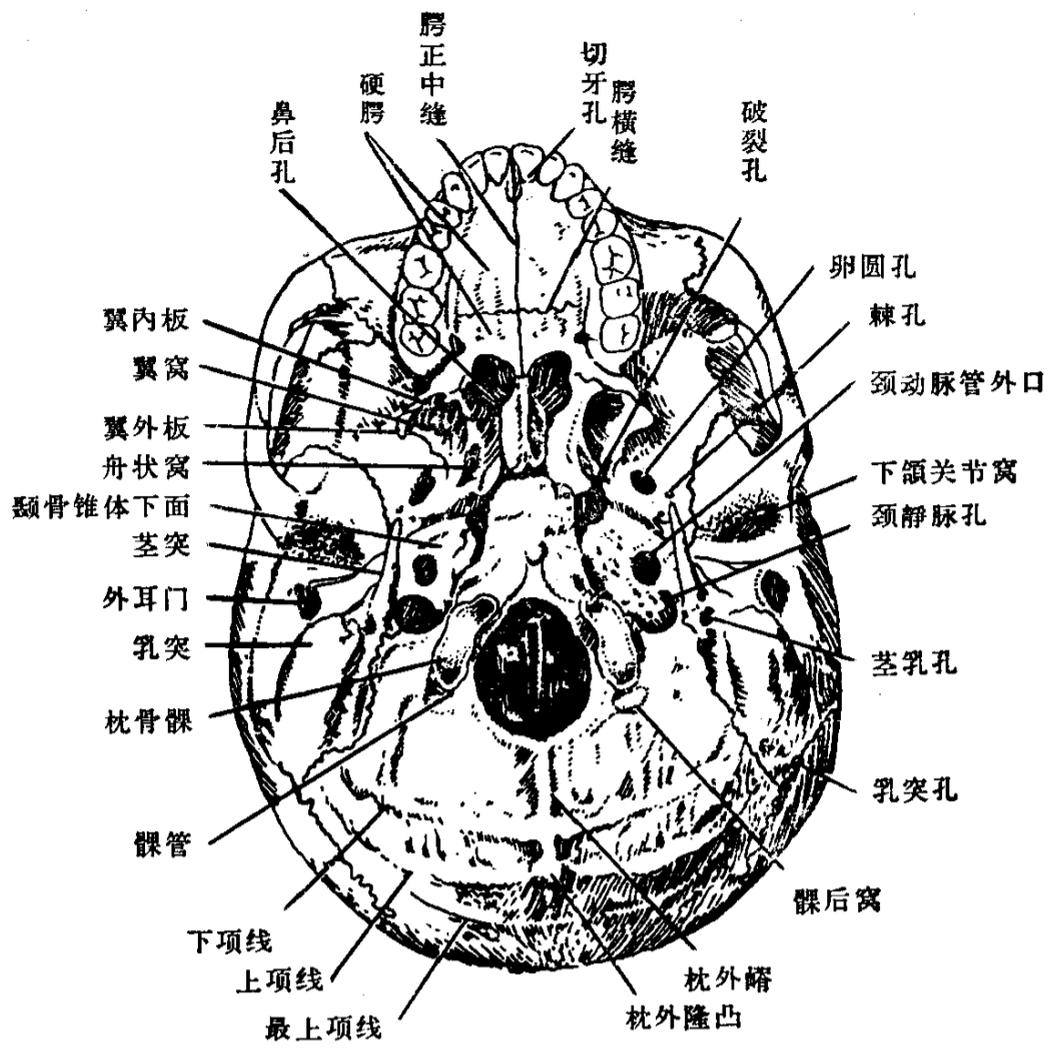


图 1-3 颅底外面

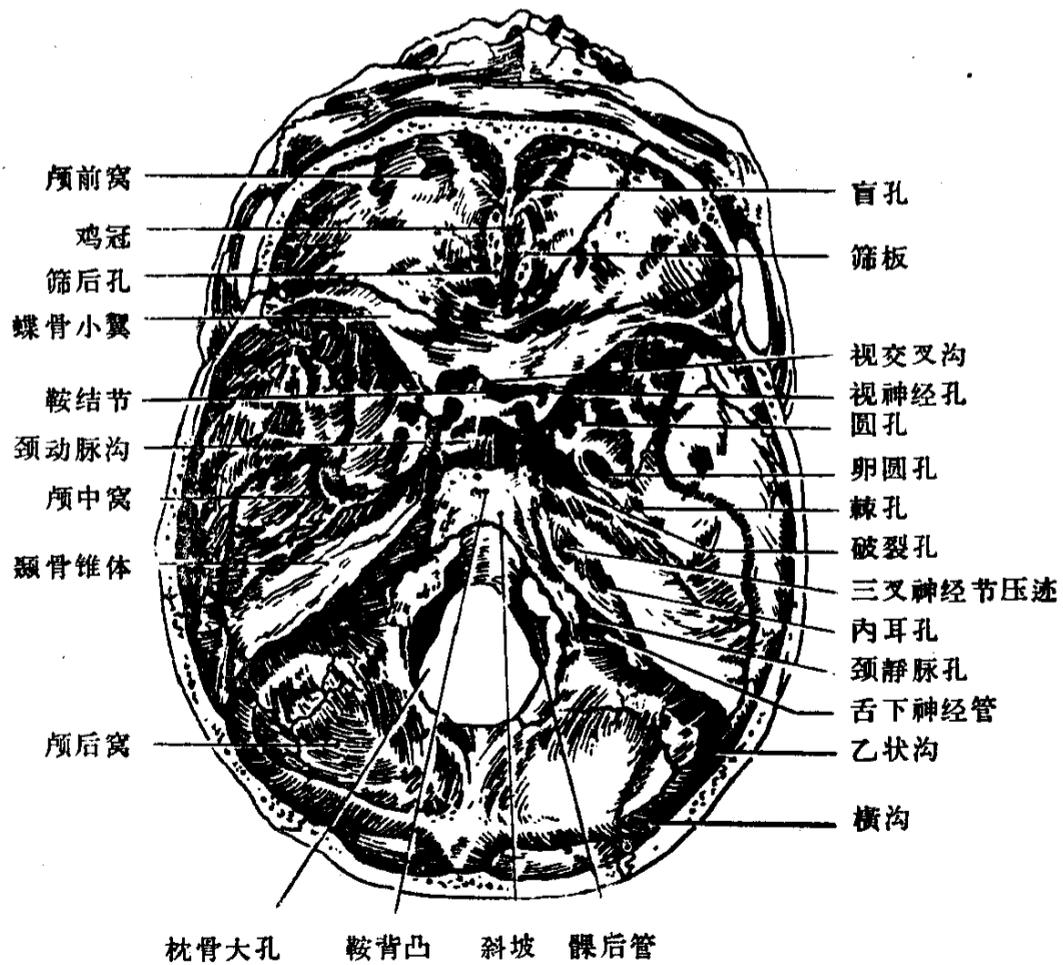


图 1-4 颅底内面