

补牙·拔牙·镶牙



补牙 拔牙 镶牙

许 姜 泽
刘 惠 荣 编 著

人 民 卫 生 出 版 社

补牙 拔牙 镶牙

许姜泽 刘惠荣 编著

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里 10 号)

天津市国营武清县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 10.4印张 224千字
1988年8月第1版 1988年8月第1版第1次印刷
印数: 00,001—14,850

ISBN7-117-00715-X/R 716 定价: 2.95元

〔科技新书目172—114〕

前 言

补牙、拔牙、镶牙是口腔科（或牙科）的日常工作。有关这方面的书籍已出版不少，其中大多数适合高等医学院校师生或受过高等教育的临床医师参考。由于我国人口众多，医生甚少，口腔科医生数量一时尚不能满足需要，因此，在大力培养高级医务人员的同时，相应地培养一大批牙科中级或初级卫生技术人员，很有必要。

编写此书，就是希望为这些中级或初级卫生人员提供学习和参考的材料。书中着重介绍牙科临床操作技术，并附有一些插图，以帮助读者理解。在基础理论方面，也作了简要的叙述。书中的补牙部分结合治牙；镶牙部分结合技工操作；拔牙部分结合炎症处理。

本书的特点是实用。读者通过自学阅读，能对本科技术操作有所了解、有所提高。

此书还汇集了我们的一些临床经验和体会，所以也可供口腔科医师参考。书中的插图由邢森林及张宏斌同志绘制。

由于我们水平有限，缺点和错误在所难免，希望读者批评指正。

许冀泽 刘惠荣

1987年11月 于北京口腔医院

目 录

前言

第一章 解剖和生理 1

第一节 口腔的表面标志 1

第二节 唇 2

第三节 颊 2

第四节 腭 3

第五节 舌 3

第六节 口底 4

第七节 唾液腺 5

第八节 骨骼 6

第九节 肌肉 8

第十节 血管和淋巴 11

第十一节 神经 12

第十二节 颞下颌关节 14

第二章 牙体牙周的外形和结构 16

第一节 牙齿的数目、名称和符号 16

第二节 牙的外形 17

第三节 常用名词 20

第四节 牙齿的萌出 22

第五节 牙体组织 23

第六节 牙周组织 25

第三章 牙科消毒、检查与病历记载 28

第一节 牙科临床消毒 28

第二节 临床检查 29

第三节 X线检查 36

第四节	病理及细菌学检查	37
第五节	病历记录	38
第四章	龋病	39
第一节	发病情况	39
第二节	好发牙齿和好发部位	39
第三节	发病因素	40
第四节	病变的程度和临床特点	41
第五节	儿童龋病的特点	42
第六节	龋病的病理	42
第七节	浅龋的治疗	43
第五章	补牙	45
第一节	窝洞分类	45
第二节	制备窝洞的器械	46
第三节	窝洞的构成和制备	48
第四节	窝洞消毒	54
第五节	常用补牙材料	55
第六节	防湿	60
第七节	窝洞垫底	61
第八节	窝洞暂封剂	62
第六章	嵌体	63
第一节	嵌体的种类	63
第二节	材料	64
第三节	嵌体的优缺点	64
第四节	预备窝洞	64
第五节	制作蜡型	65
第六节	粘固嵌体	67
第七章	牙体非龋性疾病	68
第一节	釉质发育不全	68
第二节	斑釉牙	68

第三节	畸形牙与阻生牙·····	69
第四节	牙本质过敏症·····	69
第五节	楔状缺损·····	71
第八章	牙髓疾病 ·····	73
第一节	牙髓腔的形态及其有关问题·····	73
第二节	牙髓病治疗原则·····	74
第三节	牙髓病的发病因素·····	75
第四节	牙髓结石·····	76
第五节	牙髓外露和盖髓术·····	76
第六节	盖髓剂·····	77
第七节	牙髓充血·····	78
第八节	活髓切断术·····	79
第九节	牙髓炎·····	80
第十节	急性牙髓炎·····	80
第十一节	急性浆液性牙髓炎·····	81
第十二节	急性化脓性牙髓炎·····	82
第十三节	慢性牙髓炎·····	83
第十四节	牙髓干尸疗法·····	84
第十五节	牙髓失活·····	85
第十六节	牙髓干尸法的操作·····	87
第十七节	活髓干尸疗法·····	88
第十八节	牙髓变性·····	89
第十九节	牙髓坏死·····	89
第二十节	牙髓坏疽·····	89
第九章	根尖周病 ·····	90
第一节	急性根尖周炎·····	90
第二节	慢性根尖周炎·····	92
第十章	根管治疗 ·····	95
第一节	概述·····	95

第二节	适应证及治疗步骤	95
第三节	开髓与拔髓	96
第四节	根管扩大	98
第五节	弯曲根管扩大法	101
第六节	根管消毒	101
第七节	根管内换药及封药	101
第八节	根管治疗程序	104
第九节	根管洗涤	105
第十节	根管的细菌学检查	106
第十一节	根管充填前的准备	108
第十二节	根充材料	109
第十三节	根管充填	112
第十四节	治疗中可能发生的问题	113
第十一章	塑化疗法与根尖病治疗	116
第一节	塑化液的处方及适应证	116
第二节	根尖周病的治疗	117
第三节	根尖刮治术	118
第四节	根尖切除术	118
第十二章	牙周病	120
第一节	病因	120
第二节	症状	124
第三节	分类及诊断	126
第四节	一般治疗	127
第五节	洁治术	128
第六节	刮治术	130
第七节	局部用药	131
第八节	药线疗法	133
第九节	牙周塞治法	135
第十节	牙龈翻瓣术	137
第十一节	牙龈切除术	138

第十二节	牙周脓肿的治疗	140
第十三节	松牙固定	141
第十四节	牙龈再生术	142
第十五节	牙周骨移植	143
第十六节	牙周牙髓联合病	143
第十三章	拔牙	144
第一节	拔牙的适应证和禁忌证	144
第二节	拔牙前准备	146
第三节	拔牙要领	147
第四节	常用器械	148
第五节	麻醉	154
第六节	麻醉法	155
第七节	其他麻醉法	160
第八节	局部麻醉的并发症及防治	162
第九节	拔牙的手术操作	164
第十节	各个牙齿的拔除法	170
第十一节	错位牙的拔除	173
第十二节	残冠和残根的拔除	174
第十三节	断根的拔除	175
第十四节	乳牙的拔除	177
第十五节	牙齿拔除后的处理及愈合	178
第十六节	拔牙后的并发症	179
第十七节	牙槽骨修整术	182
第十八节	牙齿外伤折断	183
第十九节	唇颊沟加深术	184
第十四章	阻生牙的拔除	185
第一节	下颌智齿阻生	185
第二节	下颌阻生智齿的分类	186
第三节	拔除下颌阻生智齿的方法	187

第四节	各类下颌阻生智齿的拔除法	190
第五节	上颌阻生智齿的拔除	192
第六节	其它各种阻生牙的拔除	193
第七节	阻生牙拔除后的处理	194
第八节	拔除阻生牙的并发症	195
第十五章	口腔颌面部炎症	196
第一节	急性智齿冠周炎	196
第二节	颜面疖痈	197
第三节	颌面部淋巴结炎	198
第四节	颌骨骨髓炎	199
第五节	颌面部间隙感染	200
第六节	各种间隙感染	203
第七节	口底蜂窝织炎	206
第十六章	牙病的预防	208
第一节	建立保健组织	208
第二节	口腔卫生宣传	208
第三节	普查普治	208
第四节	龋病的预防措施	209
第五节	刷牙	209
第六节	洁牙剂	212
第七节	漱口	213
第十七章	冠桥	214
第一节	人造冠	214
第二节	固定桥	228
第三节	其他	236
第十八章	可摘局部义齿	238
第一节	局部义齿的组成和分类	238
第二节	卡环	239
第三节	连接杆与间接固位体	252

第四节	人造牙与基托·····	255
第五节	设计·····	257
第六节	托式局部义齿的制作·····	259
第七节	试戴、复查、修理·····	265
第十九章	总义齿 ·····	268
第一节	制作总义齿的目的和意义·····	268
第二节	检查·····	269
第三节	无牙颌的解剖标志·····	271
第四节	义齿覆盖区·····	272
第五节	固位原理·····	274
第六节	采取印模·····	275
第七节	颌位·····	277
第八节	上颌架·····	285
第九节	排牙·····	286
第十节	装盒、填胶、完成·····	292
第十一节	复查与修理·····	294
第二十章	常用材料和设备 ·····	297
第一节	印模和模型材料·····	297
第二节	包埋材料·····	303
第三节	塑料·····	304
第四节	陶瓷·····	307
第五节	钢铁材料·····	307
第六节	黄金、金合金及其他金属·····	309
第七节	铸造包埋材料·····	311
第八节	油泥·····	312
第九节	磨平与磨光材料·····	312
第十节	涡轮机·····	313
第十一节	拔牙钳·····	315
第十二节	牙科综合治疗台·····	315
第十三节	牙科升降椅·····	317

第一章 解剖和生理

口腔颌面部由口腔（包括唇、颊、腭、舌、口底、牙体及牙周组织）、颌骨、涎腺、颞下颌关节等构成。各个组成部分之间彼此互相影响。

口腔是消化道的门户，能咀嚼食物、帮助消化，又是语言的重要器官之一，还可以协同或者代替鼻腔进行呼吸(图1-1)。

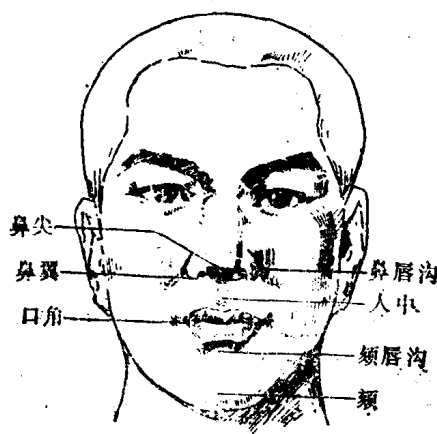


图1-1 面部的表面标志

第一节 口腔的表面标志

口腔可分为口腔前庭和固有口腔两部分。牙列与唇、颊之间的空隙为口腔前庭。上唇内侧有上唇系带，两侧有颊系带，双侧颊粘膜上有腮腺导管口。牙列以内到咽前部为固有口腔，其上方为腭部，分为硬腭和软腭，下方为口底及舌

(图1-2)。

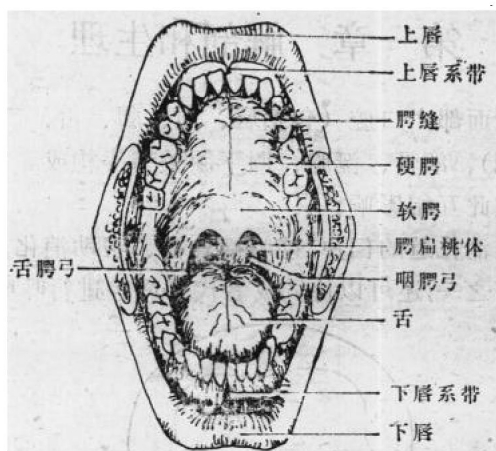


图1-2 口腔表面解剖

第二节 唇

唇部分为上唇和下唇，由皮肤、肌肉、粘膜、神经、血管和结缔组织构成。上、下唇经常接触的区域，含有丰富的毛细血管，故呈红色，称为唇红部。唇的左、右侧为口角，唇部有许多神经末梢分布，因而感觉灵敏。

第三节 颊

颊位于面部的两侧。其上界为颧骨，下界为下颌骨下缘，前达鼻唇沟。由皮肤、肌肉、颊脂垫、粘膜、血管、神经等构成。颌外动脉、面前静脉、面神经和腮腺导管经过其中。腮腺导管开口于上颌第二磨牙相对的颊粘膜上，呈稻米粒状突起。

第四节 腭

腭为固有口腔的上壁。前部 $\frac{2}{3}$ 的腭粘膜呈粉红色，覆盖着骨，即腭骨，形成硬腭；后部 $\frac{1}{3}$ 的粘膜呈暗红色，没有骨质，称为软腭。腭骨的后部，左右各有一孔，名腭大孔，有腭前神经、腭降动脉通过。前部正中的软组织稍微高起，名腭乳头，在其附近的腭骨上有一孔，名切牙孔。腭前 $\frac{1}{3}$ 的粘膜有突起的纹理，称为腭皱襞。软腭由肌肉和粘膜等构成，含有脂肪、淋巴和粘液腺。它前连硬腭，后部形成咽峡上缘，正中为悬雍垂。沿两侧壁而下为舌腭弓和咽腭弓。两弓之间有扁桃体。

第五节 舌

舌是口腔内的重要部分，有味觉、语言、吞咽等功能，附着于口底。舌又分舌体及舌根，以人字沟为界，前 $\frac{2}{3}$ 为舌

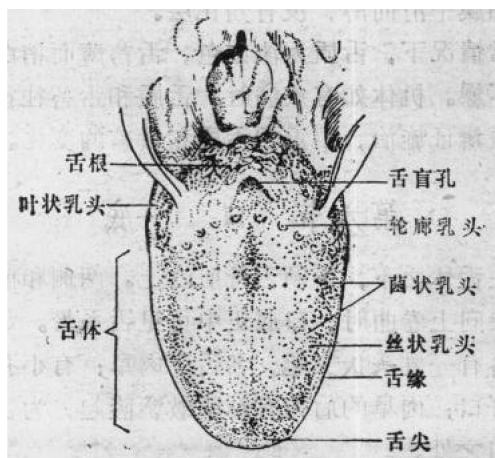


图1-3 舌

体；后 $\frac{1}{3}$ 为舌根（图1-3）。

舌体的前端为舌尖，上面为舌背，下面为舌腹。舌背的粘膜上有很多小的乳头状突起，称为舌乳头。这些乳头可分为四种：

丝状乳头 呈白色刺状突起，数量很多，散在分布，因其上皮角化，故呈白色。

菌状乳头 乳头钝圆，形似小米，根部细小，分布于丝状乳头之间。其数量比丝状乳头少，体积比丝状乳头大，呈鲜红色。含有味觉神经末梢和丰富的血管，故呈红色。

轮廓乳头 沿人字沟排列，呈轮状，量甚少，约8~12个，含有很多味蕾。

叶状乳头 位于舌体后部两侧的边缘，呈柳叶状，不甚明显，有慢性炎症时可见充血和水肿，略微突起。

舌根部的粘膜没有乳头，但有丰富的淋巴组织，称为舌滤泡，又称舌扁桃体。

舌腹粘膜平滑而薄，没有角化层。

在正常情况下，舌质为淡红色，舌苔薄而稍白。干湿适中，不滑不燥。机体如有疾病时，舌质和舌苔往往有相应的反应。中医辨证施治，很重视舌质和舌苔的变化。

第六节 口 底

口底在舌体之下，下颌舌骨肌以上。两侧和前部是下颌骨。当舌尖向上卷曲时，口底正中可见舌系带。舌系带两侧粘膜上，各有一乳头状突起，名舌下肉阜；有小孔，是颌下腺导管的开口；肉阜的后方有粘膜皱襞隆起，为舌下腺的多个小管开口之处。

第七节 唾 液 腺

口腔有很多唾液腺，这些腺体能分泌唾液，大的唾液腺有三对，即腮腺、颌下腺和舌下腺。

腮腺：位于外耳道下前方，长约6厘米，宽约4厘米，有腮腺导管从腺体的前部发出，穿过颊肌，开口于颊粘膜上。

颌下腺，形似核桃，位于颌下三角处，有颌下腺导管开口于舌下肉阜。

舌下腺，位于口底，表面有粘膜覆盖，由多个小腺体构成(图1-4)。

此外，还有很多小腺体，如唇腺、颊腺、腭腺、舌腺。

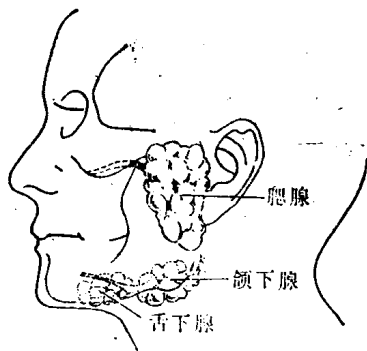


图1-4 唾液腺

(一) 唾液的成分 唾液是由各种大小唾液腺分泌的液体，在口腔中混合而成的。稍混浊和粘稠，有泡沫。主要由水分、粘液素、唾液淀粉酶、脱落上皮细胞、食物残屑、无机盐，以及退变的白细胞、淋巴细胞所组成。

(二) 唾液的分泌 唾液的分泌，经常受大脑皮层的控制，成人每天唾液分泌量约1000~1500毫升。很多因素可影响唾液的分泌量，例如口中有美味的食品，看见或想到某种酸甜的水果，都可使唾液增加。情绪不佳，食欲减退，则唾液分泌减少，这些都与大脑皮层活动状况有关。少数患者因唾液腺组织病变，唾液的分泌量减少，或者不能分泌，在这

种情况下，大脑皮层欲支配其分泌已不可能。

(三) 唾液的作用 主要是消化。唾液中的淀粉酶能分解食物中的淀粉，使之变为麦芽糖。此外，还具有清洁、润滑、杀菌、帮助吞咽等功用。唾液中的钙、磷、氟等元素与牙釉质有离子交换的作用，可增强釉质的抗龋能力，唾液过少或粘稠，牙齿容易龋坏。

第八节 骨 骼

口腔颌面部有很多骨骼，这些骨骼都是头颅骨的一部分，如上颌骨、颧骨、鼻骨、腭骨、下鼻甲、泪骨、下颌骨、犁骨。诸骨互相接触，互相配合，组成面部的基本轮廓，且作成软组织的支架（图1-5）。

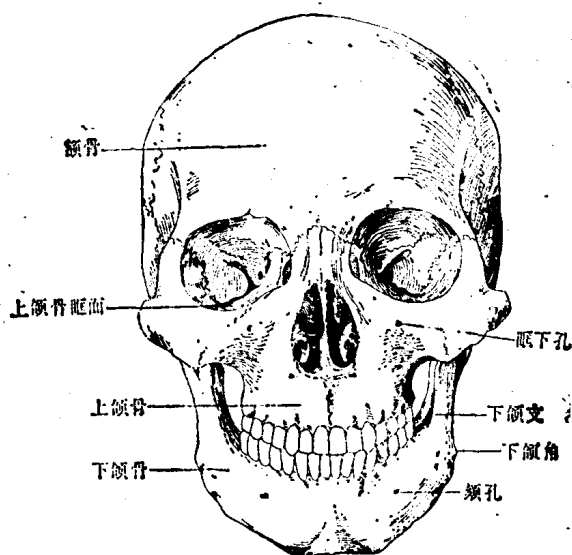


图1-5 颅骨前面