

口腔

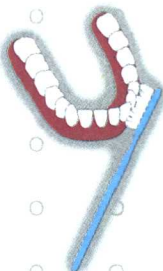
主编 邱蔚六

副主编 刘正 周曾同



自我保健丛书

常识和补牙篇



人民卫生出版社

口腔

自我保健丛书

常识和补牙篇

主 编 邱蔚六

副主编 刘 正 周曾同

编 者 (以姓氏笔画为序)

孙 喆 李鸣宇 束陈斌 徐 晓

主编秘书 吴正一

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔自我保健丛书. 常识和补牙篇/邱蔚六主编. —北京:
人民卫生出版社, 2001

ISBN 7-117-04642-2

I. 口… II. 邱… III. ①口腔科学②牙疾病—基
本知识③补牙—基本知识 IV. R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 085342 号

口腔自我保健丛书

常识和补牙篇

主 编: 邱 蔚 六

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 4.25

字 数: 75 千字

版 次: 2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—3 000

标准书号: ISBN 7-117-04642-2/R·4643

定 价: 9.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



口腔自我保健丛书

崇尚科学，反对迷信；普及卫生知识，宣传防病治病是我们党和政府历来提倡和奉行的原则与国策。受人民卫生出版社委托，我们组织编写了这套《口腔自我保健丛书》作为医学系列保健书籍之一，冀期起到相得益彰，添砖加瓦的作用。

口腔病是常见病，口腔卫生也是人体卫生不可缺少的重要组成部分。然而它们却常常因为受到经济条件和文化水平的制约而不被重视，甚或完全被忽略。所谓“牙痛不是病……”即是对口腔病认识不足的典型。至于没有早晚刷牙的习惯，不知道如何选择牙刷牙膏，则是对口腔卫生不认知，不重视的具体反映。于是，面对着发生口腔病之后，才有人发出“……痛死无人问”和“（蛀牙）小洞不补，大洞吃苦”等类的感叹。如果人民群众有着防病治病知识，也许这些感叹是不应该，也可能不会发生的。为此，加强口腔卫生知识的宣传，普及口腔病的防治知识，不但是“必须”的，而且是“急需”的。虽然我国在1989年

已经建立了全国牙病防治指导组，并将每年的 9 月 20 日定为全民的“爱牙日”；在一些科普杂志上也常可见到一些有关宣传口腔卫生，防治口腔病的文章，然而就全面论述口腔卫生保健的书籍来说，本书应尚属首次。愿它能在我国普及口腔卫生及口腔病防治的工作中起到一定的作用。

本丛书按口腔病防治的不同内容分为 6 篇，50 余万字，图 112 幅。参加本书编写的人除老专家外，主要为年富力强，经验丰富，有一定文字素养的中青年医师。撰写科普文章有别于研究论文，它必须倍加精选主题；叙述深入浅出；文字通俗易懂；图解生动活泼。根据这些标准，本书中有不少好文章，然而由于时间的限制，撰写科普文章的经验欠缺，以及文字水平的限制，其中有的文章也还不能尽如人意，甚至会出现个别谬误，这些均有待于改善和修正。

本书在编写过程中，由吴正一医师协助完成统编工作，张濒同志绘制和整理了部分插图，在此一并表示感谢。

中华口腔医学会副会长

上海第二医科大学口腔医学院名誉院长、教授

邱蔚六

2001 年 11 月

前

言

口腔自我保健丛书

随着我国经济的发展,国民生活水平日渐提高,在温饱之余对身体健康的要求日益增多,向广大群众普及医学科学知识,提高自我保健能力,是21世纪医务工作者的重要任务之一。本篇的主要内容是向读者介绍口腔科常见病之一——龋病的防治常识。龋病是破坏牙齿,影响消化功能,危及人类牙颌健康的主要疾病,并且是人类一生中与之打交道的疾病,因此对此病的病因、治疗方法、预防措施均为人们所关注。本篇为读者提供有关的科普知识,希望能达到自我保健的目的。参加本篇编写的是上海第二医科大学附属第九人民医院口腔内科中有丰富临床经验的中、青年医师,在书写中秉承本书的编写原则——突出百姓常见病,深入浅出、通俗易懂。但由于学识有限,不足之处在所难免,希望读者给予指正。

编 者

2001年11月



口 腔 自 我 保 健 丛 书

1. 我们的牙齿 1
2. 牙好，胃口就好，样样都好 2
3. 牙齿寿命有多长 4
4. 你了解龋病吗 5
5. 虫牙本无虫 细菌是真凶 7
6. 口腔之敌——牙菌斑 8
7. 食品与牙齿健康 9
8. 切忌用牙开酒瓶盖 11
9. 有没有不坏牙的糖 12
10. 蛀牙对全身健康有影响吗 13
11. 口腔病灶感染的防治 14
12. 蛀牙能预报吗 15
13. 不吃糖照样能得蛀牙 16
14. 怎样科学吃糖 17
15. 吃糖会化成酸雨 18
16. 为什么要限制儿童喝含糖软饮料 19
17. 糕点也会坏牙齿 20

18. 牙痛一定是有蛀牙吗	21
19. 牙不痛不等于没有龋	22
20. 口腔干燥与龋齿	23
21. 叩齿、鼓漱与牙龈按摩	24
22. 我国古代的口腔保健	25
23. 看不见的美——口气	26
24. 口臭的原因	27
25. 口气不好与舌苔厚	29
26. 口臭怎么办	30
27. 经常刷牙怎么口腔还有臭味	31
28. 老年人口臭的原因及对策	33
29. 电动牙刷	34
30. 漱口水的种类和组成	35
31. 自己不能漱口的人怎么办	37
32. 老年人口干怎么办	38
33. 怎样检查自己的刷牙效果	39
34. 看牙能传染艾滋病吗	40
35. 人一生中有几种牙列	41
36. 龋病的几个类型	42
37. 防龋的方法	44
38. 涂层薄膜也能防龋	46
39. 清洁牙齿的好帮手——牙线	47
40. 饭后剔牙好不好	48
41. 茶叶与防龋	50
42. 口香糖与口腔健康	52
43. 怎样选择牙膏	53

44. 牙刷的选择与保护	54
45. 正确刷牙好处多多	56
46. 老年人更应注意口腔保健	58
47. 90%的蛀牙发生在大牙上	59
48. 补牙后勿立即进食	61
49. 补牙需要有耐心	62
50. 吃药能治疗蛀牙吗	63
51. 老年人为什么牙根容易蛀	65
52. 哪种补牙材料好	66
53. 小洞不补 大洞吃苦	67
54. 楔状缺损是刷牙刷出来的吗	68
55. 牙齿补好了怎么还会痛	70
56. 牙齿过敏酸痛能治吗	71
57. 牙齿折裂能粘上吗	72
58. 牙神经死了怎么还会牙痛	74
59. 牙痛不算病吗	75
60. 用银汞补牙会危害健康吗	77
61. 蛀坏的牙齿会自己长好吗	78
62. 医患配合提高补牙质量	80
63. 牙龈上出现瘻管口是怎么回事	81
64. 什么叫“根管治疗”	83
65. 补牙可以不磨牙吗	84
66. 门牙缺掉一块能补吗	85
67. 什么是“烂神经”? 为什么要 准时复诊	86
68. “补牙”为什么需要往返数次	87

69. 消炎药可以治疗牙齿炎症吗	88
70. 残根、残冠能保留吗	89
71. 为什么有时喝冷水能减轻牙痛	91
72. 牙齿折裂后还可以补吗	92
73. “尽根牙” 龋坏不可以补吗	94
74. 补牙间歇期出现牙痛如何处理	95
75. 以假乱真的补牙材料—— 复合树脂	96
76. 牙痛时可以治牙吗	98
77. 复合树脂补牙后要注意些 什么问题	99
78. 补牙后仍有不适如何处理	100
79. “烂神经” 治疗后的牙齿为什么 容易折裂	101
80. 补牙有时为什么需要取模	102
81. 怎样的牙齿可以补？怎样的牙齿 必须拔	104
82. 不可轻视的牙病——牙齿磨损	105
83. 为什么有时牙痛不能定位	107
84. 补牙有时也需要动刀	108
85. 牙痛时应注意些什么	109
86. 漱口能代替刷牙吗	110
87. 牙齿为什么会发黄	112
88. 补牙时打钉是怎么回事	114
89. 旧牙刷——细菌的温床	115
90. 牙齿表面有凹陷是怎么回事	117

91. 牙齿可以漂白吗	119
92. 牙齿为什么会变色	121
93. 四环素牙的美容	122

1. 我们的牙齿

从外部观察，整个牙齿是由牙冠、牙根及牙颈三部分组成。平时我们在口腔里能看到的部分就是牙冠，它是发挥咀嚼功能的主要部分，依据咀嚼功能不同，形态各异。牙根固定在牙槽窝内，它是牙体的支持部分。前面的切牙和尖牙绝大部分是一个根，后面的磨牙一般为2~3个根。如果我们把牙齿纵型剖开来观察，可见牙齿是由牙釉质（俗称珐琅质）、牙本质和牙骨质三层硬组织，以及最里层的一种牙髓软组织构成。牙釉质是牙冠外层的白色半透明的钙化程度最高的坚硬组织，其硬度仅次于金刚石。牙本质构成牙齿的主体，由很多牙本质小管组成，小管内有无数的神经末梢，所以在牙齿缺损、磨耗或制作龋洞时，可出现酸痛的感觉。牙齿的中心有一个空腔，内含软组织，称为牙髓。有人把牙髓叫做“牙神经”，这是不确切的。因为牙髓内除有丰富的神经外，还有血管、淋巴和结缔组织。当牙髓因坏死或除去后，牙本质及釉质就会因缺乏足够的营养和水分而变得脆弱，牙齿易于破裂损伤，因此要尽量保留牙髓。牙齿是靠牙齿周围的牙周膜和牙槽骨的支持固定在颌骨上的。牙齿本身不能动。牙齿之所以能够咀嚼或发挥其他功能，必须在神经的支配下，靠颌骨及其肌肉协同完成。牙齿对保持面部正常形态有密切关系；一旦牙齿

全部缺失，其面部就有明显的改变。

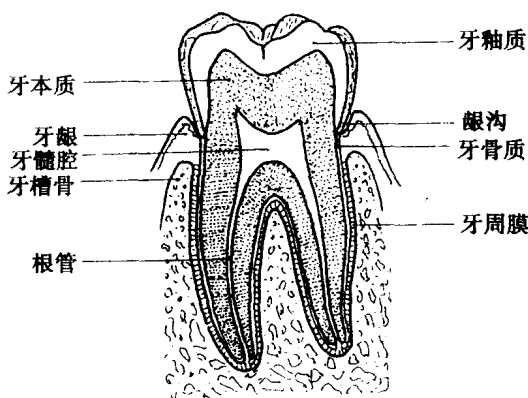


图1

2. 牙好，胃口就好，样样都好

人们常用“齿白唇红”来形容人的秀美，而齿黄口臭则给人一种丑陋、污秽之感。可见，牙齿好坏与人的容貌、健康息息相关。的确，口腔健康是人体健康的重要组成部分。世界卫生组织曾指出，牙齿健康是指牙齿、牙周组织、口腔相邻部分及颌面部均无组织结构与功能异常。并制订出口腔健康标准：牙齿清洁，无龋洞、无疼痛感，牙龈颜色正常，无出血现象。由此可以看出口腔健康是指具有良好的口腔卫生，健全的口腔功能及没有口腔疾病。

要保护牙齿，必须从预防牙病开始，养成良好的口腔卫生习惯，定期检查，并治疗牙齿疾病，及时镶复缺失牙齿，定期洁牙，以便保持牙齿健全的功能。

目前，人们已开始注意自己的口腔卫生，但对定期检查尚重视不够。首先要知道定期口腔健康检查包含两层意思：①健康检查，即在没有口腔疾病或自己没有感觉到有病的情况下进行的健康检查，而不是已明确自己有病，才去看病。②要求定期、而不是随意的。定期的时限标准随年龄而异，通常是：2~12岁儿童每半年检查一次；12岁以上者，则每年检查一次；孕妇可每隔2~3个月检查一次。定期口腔健康检查的好处：①口腔常见疾病（如龋病、牙周疾病等）多属慢性病、早期症状不明显，易被人们忽视。因此，通过定期口腔健康检查，可以早发现、早诊断、早处理。②定期口腔健康检查是贯彻执行三级预防体系的重要基础工作之一，否则就无法更有成效地实施二级预防的措施。③有很多全身性疾病的早期在口腔有表现，如铅中毒在牙龈的唇颊舌侧的边缘上，有宽一毫米左右的灰蓝色线条；麻疹的早期在口腔黏膜上出现科勃立克氏点等。常常可通过口腔健康检查，而发现属于全身性的疾病。

定期口腔健康检查可依据需要和可能，制定防治计划，达到“有病早治，无病预防”的目的；同时还可明确个体口腔健康的程度、进行咨询，指导个体保护口腔健康的具体方法。定期口腔健康检查对学校儿童特别重要，因为在这个时期内，少年儿童生长发育快、变化大，又处于乳牙列、恒牙胚时期，了解牙齿、牙列发育、乳牙骀的建立。在小学、中学都有学校保健法，每年都要进行全国性的普查。

一旦牙齿出了问题，一定要到设备先进，消毒严格，专业技术水平较高，能综合治疗各种龋齿、牙髓病、牙周病以及各类义齿修复的医院治疗，以免贻误时机，造成遗憾。广告说的好：“牙好，胃口就好，吃饭就是香”。实际上也是这样：牙好，胃口就好，身体好，精神也好，样样都好。

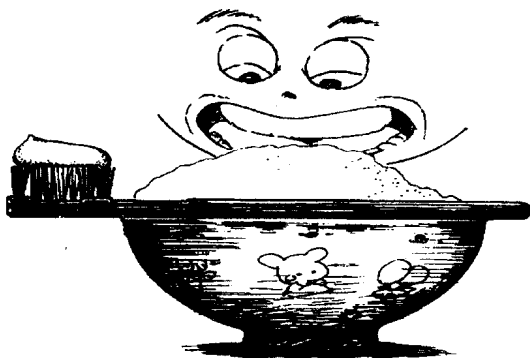


图 2

3. 牙齿寿命有多长

随着人们物质生活水平的提高和社会医疗保障系统的完善，人们的寿命在不断延长。但是，人们的牙齿却并没有像寿命那样延长。据报道牙齿寿命最短的是下颌第二磨牙，平均在人们 44 岁的时候就掉了（女性）。导致人牙齿寿命缩短的主要杀手是牙周病和龋病，龋病俗称蛀牙，是破坏牙齿的疾病，牙周病是破坏牙肉的疾病。特别是牙周病，目前认为是造成牙齿丢失的罪魁祸首。人牙齿的平均寿命，即牙齿脱落

时人的年龄，磨牙是 60 岁左右，下前牙是 62 岁左右，上前牙 56~58 岁左右。

良好的口腔保健意识，早晚刷牙，饭后漱口，注意口腔卫生，能够保持牙齿健康，免受龋病和牙周病的侵袭，延长牙齿寿命。9 月 20 日，是中国爱牙日。日本也有类似爱牙日活动——“8020”运动。1989 年，日本厚生省（相当于中国的卫生部）召开了成人牙科保健对策研讨会，在分析日本口腔保健现状的基础上，参考世界卫生组织（WHO）和国际牙科联盟（FDI）提出的口腔保健目标，要求日本公民做到：18 岁年龄组 85% 应保留全口牙。35~44 岁年龄组至少有 75% 的人有 20 颗功能牙，65 岁以上年龄组 50% 以上有 20 颗功能牙。日本厚生省针对日本人口平均年龄增加，年龄老化等突出问题，为了引起人们对口腔保健重要性的认识 and 关注，提出日本 2000 年成人牙科保健的目标是：80 岁高龄人群，口腔中应保留有 20 颗牙齿，这就是日本厚生省提倡的《8020》运动。

4. 你了解龋病吗

龋病也叫龋齿（民间称“虫牙”、“蛀牙”），它是一种很常见牙体硬组织疾病，是牙齿在以细菌为主的多种因素的影响下，牙齿的牙釉质、牙本质或牙骨质发生的一种慢性进行性破坏的疾病。龋病是近代人类口腔的常见病，我国患龋率约为 40%，但近年来乳牙患龋率逐渐上升，某些地方高达 90%。世界卫生

组织已将龋病、癌症和心血管病并列为当代危害人类健康的三大疾病。龋病的原因，目前公认的为四联因素论，它指出龋齿的发病与细菌、食物、宿主和时间四大因素有关，即龋病的发生要求敏感的宿主、口腔致龋菌丛以及适宜的底物，而这些底物又必须存在足够的时间。其中细菌的存在是龋病发生的最主要条件。口腔卫生好坏也是龋病发生的条件，良好的口腔卫生使牙菌斑形成受到抑制，从而控制龋病的发生。二是食物。食用粗糙的食物有一定的自洁抗龋作用，粗糙的食物不易产生较厚的牙菌斑和积聚较多的酸，从而不易形成患龋病的条件。而精制食物中蔗糖的含量较粗糙食物多，糖进入菌斑，菌斑内的致龋菌使糖发酵，形成各种酸，这些酸在牙面停留时间较长，将牙齿硬组织溶解破坏而产生龋病。在牙齿发育期间、两餐之间及临睡前吃糖更为有害。三是宿主。宿主是指对龋病的易感程度，宿主对龋病的敏感性涉及到多方面的因素，如唾液的流速、流量、成分、牙齿的形态与结构，机体的全身状况。牙齿排列不整齐、拥挤、重叠处易患龋病。唾液有清洁牙齿的作用，唾液的某些成分对龋齿和牙周病能起到抑制作用。其他如遗传、营养、矿物质、内分泌对宿主的抗龋力有一定的影响。四是时间。龋病的发生和发展是一个相当慢的过程，碳水化合物滞留于牙面上所需的时间、牙齿萌出所需的时间、菌斑从形成到具备致龋力所需的时间，均是影响龋病发病