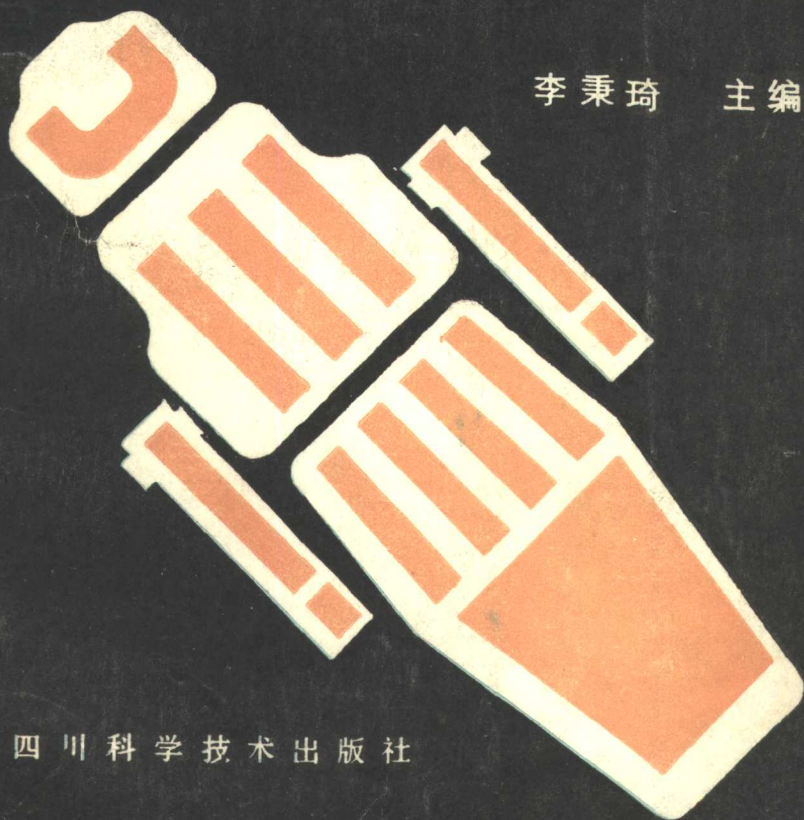


口腔医学丛书

口腔内科学

KOU QIANG NEI KE XUE

李秉琦 主编



四川科学技术出版社

责任编辑：杜英杰

林思聪

封面设计：李增华

版面设计：李明德

口腔医学丛书
口腔内科学（修订本）

李秉琦 主编

出版：四川科学技术出版社

印刷：四川新华印刷厂

发行：四川省新华书店

开本：850×1168毫米1/32

印张：11.5 插页：2

字数：259千

印数：1—11,600

版次：1985年8月第二版

印次：1985年8月第二次印刷

书号：14298·28

定价：2.90元

刘臣恒 黄婉蓉 李秉琦 王顺英 编著
邓惠姝 黄亚筠 李易新

前 言

HA27 / 01

“口腔医学丛书”包括的《口腔内科学》、《口腔矫形学》、《口腔颌面外科学》、《口腔颌面x线学》等书，经四川人民出版社出版后，深受国内外口腔科医务人员的欢迎，但随着口腔医学事业发展，口腔医学的教学、科研和临床资料不断丰富，根据广大读者、发行和出版者的要求，特对本丛书进行全面系统地修订工作，将由四川科学技术出版社陆续出版，供应读者需要。

《口腔内科学》一书，分为八章，包括口腔组织概述和牙的发育、口腔检查、龋病、牙体非龋疾病、牙髓病及根尖周病、牙周病、口腔粘膜病、儿童牙病等，附录口腔内科常用药物和常用诊疗材料等。

我们在进行修订时，对本书内容作了较大的修改和补充，其中龋病、牙周病、儿童牙病、口腔粘膜病，以及附录部分，均已全部重新编写，其余章节也分别增添了新的内容。

本书的特点是对口腔常见病的病因、病理、临床诊疗预防的理论和技術进行了系统地阐述和讨论，并扼要地反映了口腔内科理论和诊疗技术的新进展，如龋病和牙周病的微生物病因学说、牙菌斑的致病作用、新的防治方法、新药和新材料等，因而内容更加丰富实用，既适合于广大基层口腔医务工作者自学阅读，也可供高、中级医疗、教学人员参考，或选作专业培训班的教材。

萧卓然教授和岳松龄教授指导了本书的编写工作，并审校了部分章节；李增华同志绘制了全部插图，谨一并致谢。

因限于作者的水平，本书内容难免有遗漏和不足之处，诚恳地希望读者批评指正，帮助我们进一步修改提高。

作 者

于四川医学院附属口腔医院

一九八四年四月

目 录

第一章 口腔组织概述和牙的发育.....	1
第一节 牙体组织.....	1
一、牙釉质	2
二、牙本质	6
三、牙骨质	12
四、牙髓	15
第二节 牙周组织.....	19
一、牙周膜	19
二、牙槽突	23
三、牙龈	24
第三节 口腔粘膜组织.....	27
一、口腔粘膜的一般组织结构.....	28
二、唇、颊、腭及口底粘膜	29
三、舌	32
第四节 唾液腺.....	36
一、唾液腺的一般组织结构	36
二、各类唾液腺的分布和组织学特点	39
第五节 牙齿的发育.....	41

0742730/87.4.17/2.90%.

一、牙胚的发生	41
二、牙冠和牙根的形成	44
三、牙髓的形成	47
四、牙周膜的形成	47
第二章 口腔检查	49
第一节 一般检查法	50
第二节 特殊检查法	54
第三节 病历记录要求	61
第三章 龋病	63
第一节 概述	63
第二节 发病因素和发病学说	64
第三节 龋病的组织病理变化	70
第四节 临床表现和分类	73
第五节 龋病的诊断	76
第六节 龋病的治疗	77
一、治疗方法概述	78
二、充填术	79
第七节 龋病的预防	105
一、增强牙齿的抗龋能力	105
二、减少引起龋病发生的外部条件	107
第四章 牙体非龋性病	109
第一节 牙齿发育异常	109
一、牙釉质发育不全	110

二、斑釉·····	112
三、四环素染色·····	115
四、畸形中央尖·····	116
五、畸形舌侧窝·····	117
六、先天梅毒牙·····	118
七、上皮珠(马牙)·····	119
八、乳光牙·····	119
九、忒奈牙·····	120
十、釉珠·····	120
十一、其他类型的畸形牙·····	121
第二节 牙体损伤·····	121
一、牙外伤·····	122
二、磨损·····	124
三、楔状缺损·····	126
四、酸蚀·····	126
第三节 牙齿敏感症·····	127

第五章 牙髓病和根尖周病·····131

第一节 病因·····	131
一、感染性病因·····	131
二、非感染性病因·····	132
第二节 病理和症状·····	133
一、牙髓充血·····	133
二、急性牙髓炎·····	134
三、慢性牙髓炎·····	136
四、牙髓坏死及坏疽·····	137

五、内吸收	137
六、急性根尖周炎	138
七、慢性根尖周炎	140
八、牙髓病和根尖周病患牙的诊断要点	142
九、各型牙髓病和根尖周病的过程与相互关系	143
第三节 治疗	145
一、应急治疗	145
二、活髓保存疗法	148
三、干髓术	150
四、根髓塑化疗法	155
五、根管治疗术	156
六、根尖切除术	165
附：口腔病灶	166
第六章 牙周病	168
第一节 发病因素	168
一、全身因素	168
二、局部因素	170
第二节 病理和症状	174
一、龈炎	174
二、牙周炎	179
三、牙周创伤	183
四、牙周变性	187
五、牙周萎缩	190
第三节 治疗和预防	191
一、治疗的原则和目的	191

二、局部治疗方法 192

- (一) 龈上洁治术 (193) (二) 龈下刮治术 (196)
(三) 局部药疗 (199) (四) 牙周塞治法 (200)
(五) 龈切除术 (201) (六) 袋内壁刮治术 (203)
(七) 翻瓣刮治术 (204) (八) 牙周骨修整术 (207)
(九) 断根术 (208) (十) 粘膜牙龈手术 (210)
(十一) 植骨术 (211) (十二) 牙周脓肿的治疗 (212)
(十三) 选磨法 (214) (十四) 食物嵌塞治疗 (217)
(十五) 松牙固定术 (219)

三、全身治疗方法 220

四、预防 226

第七章 口腔粘膜病 230

第一节 概述 230

一、口腔粘膜的概念 230

二、口腔粘膜病的治疗原则 235

三、常见全身病的口腔粘膜表征 236

四、口腔粘膜病的中医辨证施治要点 238

第二节 口腔粘膜溃疡 242

一、口疮 242

二、创伤性溃疡 248

三、粘膜血疱 249

第三节 感染性口炎 250

一、疱疹性口炎 250

二、坏死性龈口炎 252

三、坏疽性口炎 254

四、膜性口炎	255
五、雪口病	257
六、口腔粘膜结核	259
第四节 口腔斑纹	260
一、白斑	260
二、扁平苔癣	263
三、盘状红斑狼疮	266
第五节 变态反应性疾病	268
一、药物过敏性口炎	268
二、多形红斑	270
三、血管神经性水肿	271
第六节 大疱性疾病	272
一、天疱疮	272
二、大疱型类天疱疮	274
三、瘢痕型类天疱疮	275
第七节 唇部疾病	276
一、慢性唇炎	276
二、口角炎	279
第八节 舌部疾病	280
一、沟纹舌	280
二、地图样舌	281
三、正中菱形舌炎	282
四、黑毛舌	283
第八章 儿童牙病	286
第一节 儿童牙颌系统的解剖生理特点	286

第二节	治疗儿童牙病应注意的事项	292
第三节	乳牙龋病以及牙髓病、根尖周病的治疗特点	293
第四节	少年期恒牙龋病以及牙髓病、根尖周病的治 疗特点	302

附 录

第一节	口腔内科常用药物	309
一、	防治龋病药物	309
二、	牙齿敏感症治疗药物	313
三、	治疗牙髓病和根尖周病药物	316
四、	治疗牙龈病和牙周病药物	332
五、	口腔粘膜病用药	336
第二节	口腔内科常用诊疗材料	346
一、	牙胶	346
二、	氧化锌丁香酚糊剂	347
三、	磷酸锌水门汀	348
四、	硅酸盐水门汀	349
五、	聚羧酸锌水门汀	350
六、	充填用自凝塑胶	350
七、	复合树脂	351
八、	银汞合金	352

第一章 口腔组织概述和牙的发育

人的口腔，是消化道的门户，它的功能除语言表达外，对食物的咀嚼和消化也起着重要作用。此外，人体内有些金属、盐类以及有机物，也可借助唾液腺的分泌而排出体外。

食物进入口腔后，首先需要牙齿咀嚼，将食物分裂成细碎块，同时混以由唾液腺分泌的唾液，使其成团，以便吞咽入胃进行消化。唾液中含有淀粉酶，有助淀粉的消化，使淀粉转变为麦芽糖。

从口腔组织结构的内容来说，包括有司咀嚼食物的牙齿，有助咀嚼及吞咽食物的舌、唇、颌骨，有助粘膜湿润及食物消化吞咽的唾液以及分泌唾液的腺，还有司味觉的味蕾等。

我们了解口腔的组织结构及其功能，有助于加深理解口腔疾病的发生、发展规律，为诊断、预防和治疗口腔疾病打下良好的基础。

口腔组织，主要包括牙体组织、牙周组织、口腔粘膜、唾液腺等，兹分别叙述于后。

第一节 牙体组织

牙齿为机体内最坚硬的器官，具有咀嚼食物、辅助发音和保

持面部正常形态的机能。构成人类牙齿的组织，分为两部分：一种是钙化的硬组织，是构成牙齿的重要组成部分，即牙釉质、牙本质和牙骨质。其中牙本质构成整个牙体。在牙本质外面牙冠部分覆盖着牙釉质，在牙根部分覆盖着牙骨质。牙齿另一种组织是未钙化的软组织，即牙髓，位于牙齿中心的髓腔和根管内，具有丰富的血管、淋巴管和神经，并通过根尖孔，与牙周膜内的血管、淋巴管和神经相交通。（图1）

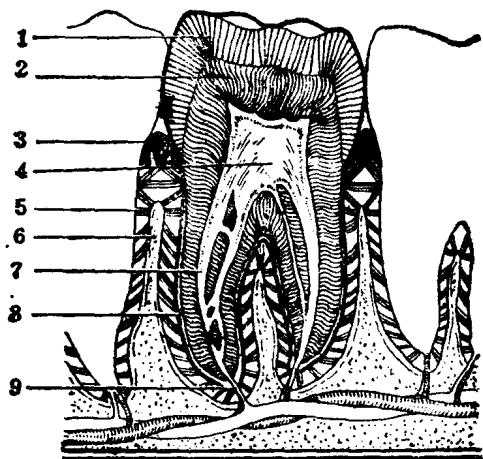


图1 牙齿及其周围组织

- 1.牙釉质 2.牙本质 3.牙龈 4.牙髓
5.牙周膜 6.牙槽骨 7.根管 8.牙骨质 9.根尖孔

一、牙 釉 质

牙釉质覆盖在牙冠部牙本质的表面，是人体内钙化最高和最硬的组织，因此，它可以胜任较大的咀嚼力。生活的牙釉质，为半透明，呈浅黄或乳白色，是由于透露出深层牙本质的颜色所致。

牙釉质的厚度，在牙冠各部分都不一样。人类牙齿的牙尖部分釉质最厚，但在牙颈部分最薄。釉质中的无机盐约占总重量的96%，主要为磷酸钙。这些无机盐类，很易溶解于酸，所以，牙釉质虽然很坚硬，但很容易被酸性物质破坏。

牙釉质主要由釉柱和釉柱间质所构成。

（一）釉柱

是一种细长而带弯曲的柱状体，粗细不一致，靠近牙本质的一端较细，靠近表面的一端较粗，平均直径约为4微米。人类釉柱的纵切面上，可见许多有规律间隔的横线纹，叫做釉柱横纹。

（图2）横纹间相距约4微米，特别在牙釉质遭受到轻度酸的侵蚀时，横纹表现得特别明显。人类釉柱的横切面，呈鱼鳞形（图3）。

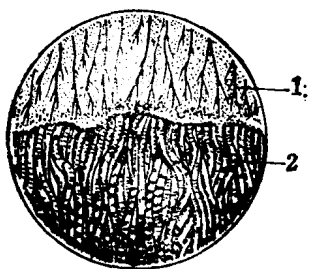


图2 釉柱纵切面
1. 牙本质 2. 釉柱



图3 釉柱横切面

釉柱的方向，釉柱开始于牙釉质与牙本质交界处，向外伸展至牙冠表面。一般说来，在牙颈与牙冠中部等处的釉柱，呈水平方向向外伸展，在接近牙齿切缘或牙尖等部位的釉柱，则逐渐斜伸向上；在牙尖部位的釉柱，为直立方向伸向外面。（图4）釉

柱在由内向外伸展过程中，呈弯曲绞绕状，尤其在靠近牙本质的一端，弯曲绞绕度较大，在外端1/3一处较直。在牙尖部，釉柱呈束状弯曲绞绕如绳索状，叫做螺旋状釉柱或绞釉。这种弯曲绞绕编结构造的釉柱，更能承受较大的咀嚼力。在后牙殆面窝沟部位，釉柱在向外伸展过程中，逐渐向窝沟方向靠拢，排列呈人字状。

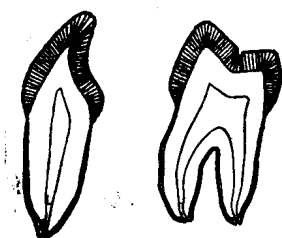


图4 釉柱排列方向

从病理学方面来说，龋病在牙釉质内进展，常是沿着釉柱方向进行的。因此，了解釉柱排列的方向，在临床上诊断龋病与洞形的制备方面都有重要意义。

（二）釉柱间质

釉柱与釉柱之间借助釉柱间质互相粘合。釉柱间质的钙化程度，较釉柱为低，而含有机质则较高。人类牙齿的釉柱间质较少，而有些动物则较多。

在釉质中除了釉柱和釉柱间质外，还有些部位钙化较差，含有机物质较多，在光学显微镜下呈现出特殊形态，因而有不同的名称，如釉板、釉梭、釉丛、釉质生长线等。兹分述如下：

（三）釉板

牙齿磨片在光学显微镜下观察，常可见一些暗黑色板条状结构，从牙齿表面垂直向下伸展到釉质内，或达到釉牙本质界，或甚至超越界沟达牙本质内，此板状结构叫做釉板。（图5）釉板形成的原因，是釉质发育时期，由于某些发育障碍所引起的结果。若障碍轻微，则使该处釉柱钙化不全；若障碍严重，则产生裂隙，周围组织可以长入此裂隙中，故釉板中有时可见一些变性的细胞或牙骨质。

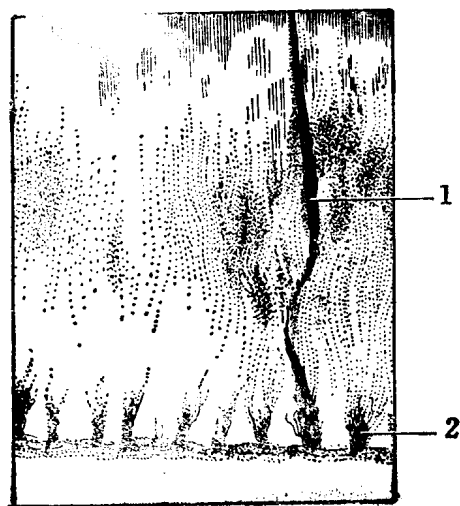


图5 釉板和釉丛

1. 釉板 2. 釉丛

(四) 釉梭

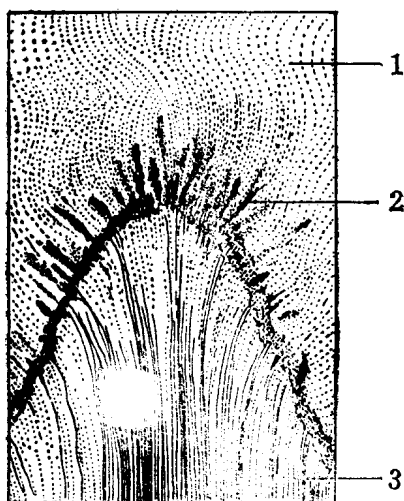


图6 釉梭

1. 牙釉质 2. 釉梭 3. 牙本质

在釉牙本质界，特别是在纵磨片的牙尖部的釉牙本质界处，常可见一些梭形如纺锤状的结构，从牙本质边缘，伸入釉质中，它是造牙本质细胞胞浆突起，在釉质形成之前，伸入造釉细胞间，当釉质形成时，则被包埋于釉质中，在干燥的牙磨片中，釉梭有机物分解后，留下充满空气的空隙，在透射光下，故呈暗黑色。（图6）