



21 世纪高等医学院校教材

供医疗美容技术、医学美容（本科、大专层次）各相关专业使用

美容牙科技术

于 江 主编



科学出版社

www.sciencep.com

21 世纪全国高等医学院校教材

供医疗美容技术、医学美容(本科、大专层次)各相关专业使用

美容牙科技术

主 编 于 江

副主编 王海林

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 江 (大连医科大学美容医学院)

王海林 (安徽医科大学美容系)

吕广辉 (赤峰学院医学院口腔系)

张绍伟 (遵义医学院口腔系)

黄 励 (佳木斯大学口腔医学院)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书为21世纪高等医药院校教材医疗美容技术、医学美容专业教材之一,是由长期从事美容医疗临床实践的专业人员所编写。该书将医疗美容临床中所涉及的美容牙科、颌面美容外科所需技术进行了详尽的讲解并辅以实验进行训练。内容以实用操作为主,并介绍相关的基础知识。以精练的内容将美容牙科技术及颌面美容设计技术完整地进行了介绍,具有新颖性和很强的实用性。本书的内容构成主要是牙齿、牙列、颌面诸骨对于面部美观的影响因素和美容医学所需的相关技术,为美容临床咨询、美容医学临床设计、医师助手、美容化妆护肤、化妆品营销、形象设计、文饰、物理美容以及美容业相关的管理提供所需求的专科必要知识。

本教材的使用范围是本、专科医疗美容技术、医学美容专业学生及美容医师、美容治疗师、美容师以及其他美容医务工作者。

图书在版编目(CIP)数据

美容牙科技术 / 于江主编. —北京:科学出版社,2006

21世纪高等医学院校教材

ISBN 7-03-017624-3

I. 美… II. 于… III. 牙-美容术-医学院校-教材 IV. R783

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第077497号

责任编辑:李 婷 李 君 / 责任校对:钟 洋

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双 青 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2006年8月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2006年8月第一次印刷 印张:10 1/2

印数:1—5 000 字数:245 000

定价:19.80元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

医疗美容技术专业教材建设专家委员会 委员名单

主任委员 彭庆星

委 员 (按姓氏笔画排序)

于 江	王向义	亢晓冬	刘 宁
刘 玮	刘 菡	刘典恩	刘林璠
米亚英	孙建国	李 俊	李 祥
吴景东	何 伦	张春娜	陈建新
易光华	郑 荃	胡琼华	赵永耀
俞涛石	彭庆星	蒋 钰	韩英红
裘名宜	赖 维	潘华凌	

序

2004年5月20日,中华人民共和国卫生部、中华人民共和国教育部联合发布的卫科教发[2004]167号文件《关于印发〈护理、药学和医学相关类高等教育改革和发展规划〉的通知》,对我国本科及高职高专的“医疗美容技术”教育有了明确的要求;2005年4月,教育部又将“医疗美容技术”教育正式列入了大学本科教育目录。从而开启了紧闭多年的一个特殊专业教育事业的大门,这是我国美容医学教育事业的一次飞跃,也是我国美容医学事业发展的一个新台阶。

根据教育部有关部门的统一部署,科学出版社和中华医学会医学美学与美容学分会在有关高校的支持下,抓住机遇,适时地组织编写这套全国统编教材,可喜可贺!

本系列教材分为《医学概论》、《人体美学解剖学》、《美学与医学美学》、《美容药理学》、《美容化妆品学》、《美容医疗技术》、《美容外科与护理技术概论》、《美容皮肤治疗技术》、《美容牙科技术》、《中医美容技术》、《美容营养学》、《美容心理学》、《美容医学伦理学》、《美容医学艺术与形象设计》、《美容咨询与沟通》、《医用化学》、《美容医学微生物学与免疫学》及《美容医学英语》共18部。每部教材本身都力求其自身学科内涵之丰富、外延之完整,因此,各部之间难免有些内容的合理交叉。这既是各部教材的内在规律所决定,也是学科阶段性发展过程中的必然。

本系列教材各部的主编和部分副主编,大都选自于有多年办学经验高校的专业教师,有些难以在有多年专业办学经验的高校中选定,也从其他高校的较高专业水平的教师中选定。他们都是在本课程的教学实践和科学研究方面取得突出成就的中青年学者,他们在这次教材编写过程中表现了较高的积极性、经受了锻炼、探索了经验、展示了才华,这是值得庆幸的!

任何事物都是一分为二的。由于种种原因,本系列教材不可能是完美无瑕的,作者们欢迎各用书院校和广大读者的批评帮助,他们一定会十分感激。

中华医学会医学美学与
美容学分会主任委员

2006年元旦

前 言

美容医学是医学、美学、艺术三者的结合,是三者结合后衍生出的一门新兴学科。它是专门研究人体(身心)艺术美的综合学科。它不但强调临床医学的基本技能,而且还注重审美与创美能力的培养、心理类型鉴别与心理疾病的防治。

美容治疗师应当是具有一定的审美与创美能力、心理诊断与治疗能力,掌握一定临床医学知识和技能,具有一定艺术修养的美容治疗师。因此,培养美容治疗师的课程体系是十分重要的。

牙、牙列、颌骨在面部处于重要位置,是影响面部形态结构的重要因素,美容牙科技术这一名词是美容学科历史发展的延续,根据美容医学内涵的需求,应当称之为口腔颌面美容技术,对于美容治疗师这一层次,本书将以咨询所需的理论知识、临床实用辅助技术为重点进行讲述。

美容牙科技术就是一门研究牙、牙列、颌骨在美容医学领域中的作用及相关应用技能的学科。由于口腔医学是一门独立的学科,其执业范围又有专科限制,美容医疗技术专业的学生不可能从事口腔医师的工作,却需要掌握口腔医辅技术。因此,美容牙科技术实际上是美容口腔技术,主要有两个功能:一是增强审美设计、咨询能力;二是做医师助手,是一门必要的专业基础课。

本书的特点:

1. 本书每章每节的整体由两大主要部分构成,一部分是理论部分,另一部分是实际操作部分。实际操作部分尽量用图片演示,线条图形象逼真,多是采用数码相机拍摄的实景照片。
2. 理论内容不要求大而全,但有针对性、实际操作性。
3. 本书的内容构成主要是牙齿、牙列、颌面诸骨对于面部美观的影响因素和美容医学所需的相关技术。

本教材的使用范围是医疗美容技术、医学美容专业的学生,美容医师,美容治疗师,美容师以及其他美容医务工作者。其主要内容将是临床咨询、美容医学临床设计、医师助手、美容化妆护肤、化妆品营销、形象设计、纹饰、物理美容、美容业相关的管理等所需求的专科必要知识。

于 江

2005年11月9日

目 录

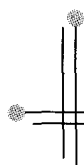
第一章 美容牙科技术概论	(1)
第一节 口腔解剖学基本知识	(1)
第二节 口腔临床医师执业分科	(6)
实验一 牙体观察及外形测量	(6)
实验二 牙体、牙髓、牙周组织的组织学观察及识别	(7)
第二章 口腔临床检查及病历采集	(9)
第一节 口腔临床常规检查	(9)
第二节 口腔临床检查辅助技术	(13)
第三节 病历记录	(18)
实验三 口腔常用器械的使用训练	(21)
实验四 口腔检查与病历书写	(25)
实验五 牙体、牙周组织 X 线影像诊断及检查技术	(29)
第三章 牙齿缺损修复美容技术	(32)
第一节 口腔修复美容技术概述	(32)
第二节 冠美容修复技术概要	(33)
第三节 瓷熔附金属全冠修复技术	(37)
第四节 全瓷冠修复技术	(45)
第五节 核桩冠修复技术	(49)
实验六 美容牙科材料使用技术	(53)
实验七 牙体及髓腔形态的观察及绘制	(54)
第四章 牙齿缺失美容修复技术	(57)
第一节 固定义齿美容修复技术	(57)
第二节 可摘局部义齿美容修复技术	(65)
第三节 全口义齿美容修复技术	(85)
实验八 印模和模型制作技术	(101)
第五章 颌面美容外科技术	(103)
第一节 临床病历资料采集及检查	(103)
第二节 常规面部摄影照片及临床牙骀像	(106)
第三节 X 线检查及头影测量分析	(106)
第四节 面型预测分析(VTO)	(112)
第五节 模型外科	(113)
实验九 面型预测分析(VTO)技术	(114)
实验十 模型外科技术	(115)

第六章 牙列不齐美容矫正技术	(117)
第一节 错殆畸形美容矫治技术	(117)
第二节 机械性活动矫治器矫治技术	(120)
第三节 固定矫治技术	(125)
第四节 功能性矫治器矫治技术	(134)
实验十一 错殆畸形的分类	(138)
实验十二 正畸病人的检查及病历书写	(140)
实验十三 记存模型的制作	(142)
第七章 牙齿色泽不佳、牙周病治疗及口腔卫生护理专用技术	(145)
第一节 牙齿色泽不佳	(145)
第二节 牙齿美容技术	(147)
实验十四 牙周病的检查和病历书写	(150)
实验十五 口腔卫生指导	(155)
参考文献	(157)
附录	(158)



第一章

美容牙科技术概论



第一节 口腔解剖学基本知识

一、牙体解剖生理及组织学

(一) 牙的分类

人一生有两副牙,第一副为乳牙,第二副为恒牙。乳牙共 20 颗,恒牙共 32 颗。美容牙科技术主要研究恒牙,恒牙分为切牙、尖牙、前磨牙和磨牙四类。切牙和尖牙位于口角之前,故称为前牙;前磨牙和磨牙位于口角之后,故称为后牙。

(二) 牙的功能

人类的牙不仅是咀嚼的器官,而且对于发音和言语、面部形态的美观均具有重要作用。牙齿排列的形态与面型的协调性对于面部的美容起到了至关重要的作用。如上颌尖牙牙尖的长短、倾斜方向的不同则会给人面善或面恶的感觉。西方电影中吸血鬼的造型常常把尖牙弄长并向外倾斜,就是利用了牙的形态对人物形象进行塑造的例子。

美容牙科技术重点是研究牙的形态、大小、排列与面部协调关系,与口唇的关系;牙列与面形的协调性对于美容的影响。

(三) 牙的组成部分(见图 1-1-1)

从外部观察,每个牙可分为牙冠、牙颈、牙根三部分。牙冠与牙根以龈缘为界,年轻人牙冠较短,老年人因牙龈萎缩牙冠较长。牙冠与牙根交界处为牙颈。通常情况下,牙根位于牙槽骨内,牙周病患者的牙根暴露在外。

从牙体的纵剖面观察可见牙体由三种硬组织(牙釉质、牙骨质、牙本质)及一种软组织(牙髓)组成。牙釉质是构成牙冠表面的硬组织,也是牙体组织中高度钙化的最坚硬的组织,呈白色透明状。牙骨质是构成牙根表面的硬组织,色泽较黄。牙本质是构成牙体的主质,位于牙釉质与牙骨质的内层,硬度较牙釉质软,在其内层有一容纳牙髓的腔,称为髓腔。牙髓是充满在髓腔中的蜂窝组织,内含血管、神经和淋巴管。

(四) 牙体一般应用名词(见图 1-1-2、图 1-1-3)

中线 将颅面部平分为左右两等分的一条假想垂直线,该直线位于面部正中矢状面上,中

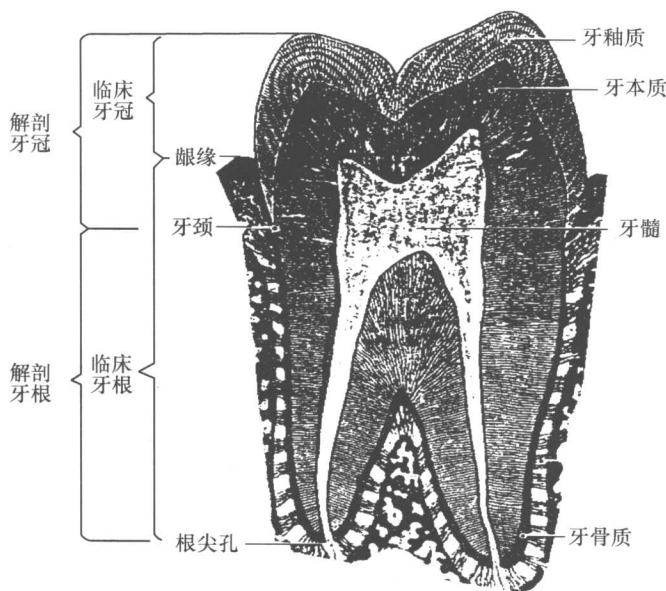


图 1-1-1 牙的组成部分

线通过左右两眼之间,鼻尖和左右两中切牙的接触区。中线将牙弓分为左右对称的两部分。

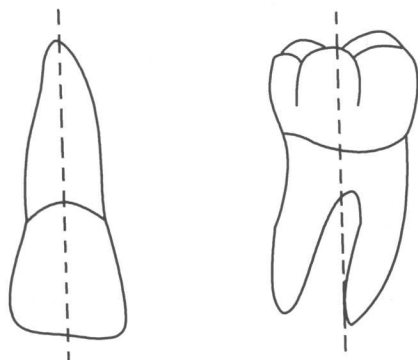


图 1-1-2 牙体长轴

牙体长轴 经过牙冠与牙根中心的一条假想直线。

唇面 前牙牙冠靠近唇粘膜的一面。

颊面 后牙牙冠靠近颊粘膜的一面。

舌面 前牙或后牙牙冠靠近舌侧的一面称为舌面。

近中面或远中面 凡牙冠面向中线的牙面称为近中面,背向中线的称为远中面,每个牙均有一近中面和一个远中面。近、远中面合称为邻面。

殆面和切嵴 上下颌后牙相对发生咬合的一面称为殆面,前牙无殆面,切端有切咬功能的嵴称为切嵴。

二、牙列、殆与颌位

(一) 牙列

上下颌牙的牙根生长在牙槽窝内,其牙冠按照一定的顺序、方向、位置彼此邻接,排列成弓形,称为牙列或牙弓,可分为上、下牙列或牙弓。

按照构成牙的类别分型可以分为恒牙列、乳牙列和混合牙列。

按照牙列的形态特征分型可分为方圆型、尖圆型、椭圆型。

按照牙列中牙的排列情况分型可分为正常牙列和异常牙列。

牙正常排列是有一定倾斜规律的,而不是垂直地排列在牙槽骨中。正常情况下,牙的倾斜方向与咀嚼运动所产生的力的方向是相适应的。从而使力得以沿着牙体长轴的方向传导,有利于在发挥牙咀嚼食物能力的同时,保护和维持牙周组织的健康。主要有近远中向倾斜、唇(颊)舌向倾斜。

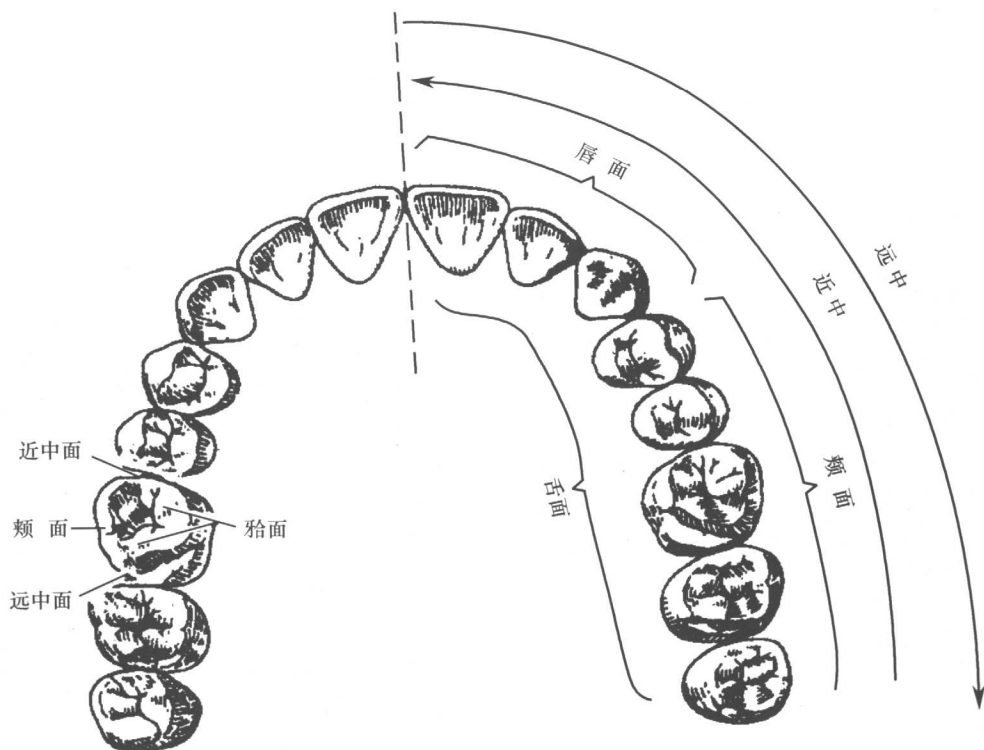


图 1-1-3 牙冠各面

(二) 殆

在各种功能运动中,上下颌牙发生接触的现象被称为殆或咬合,这种接触关系被习惯性称为殆关系或咬合关系。

正中殆 上下颌牙在咬合状态下,下颌的位置是位于正中的,无左右、上下、前后的偏移,是一种理想状态的位置。实际状态的咬合现在称之为尖牙交错殆。

殆平面 上下颌中切牙的近中邻接点到双侧第一磨牙的近中颊尖顶所构成的平面,该殆平面与鼻翼耳屏线平行,平分颌间距离。

纵殆曲线 切缘与牙尖的连线,从前向后是一条凹向上的曲线,在下颌牙列又称之为 Spee 曲线。

横颌曲线 同名磨牙牙尖的连线,从左至右是一条凹向下的曲线,又称 Wilson 曲线。

覆殆 上颌牙盖过下颌牙的垂直距离,对于前牙,它是指上切牙切缘与下切牙切缘之间的垂直距离。正常时为 2~4mm。

覆盖 上颌牙盖过下颌牙的水平距离,对于前牙,它是指上切牙切缘与下切牙切缘之间的水平距离。正常时为 2~4mm。

前牙覆殆、覆盖关系直接影响面部的美容,是美容牙科技术的一项重要内容。其关系分类有正常覆殆、对刃殆、深覆殆、深覆盖、反殆、开殆。

(三) 颌位

颌位就是下颌骨相对于上颌骨或颅骨的位置关系。如前伸位置关系、后退位置关系、

侧向位置关系、不同程度的开口位置关系等。

三、口腔颌面美容常用解剖知识(见图 1-1-4 ~ 图 1-1-8)

口腔颌面美容常见的骨性支架有额骨、鼻骨、颧骨、颞骨、上颌骨、下颌骨、腭骨、蝶骨、舌骨。对于颜面的骨性标志,重点掌握其基本结构名称,便于面型的分析设计,了解神经、血管的位置,对于术式的理解有一定的帮助。

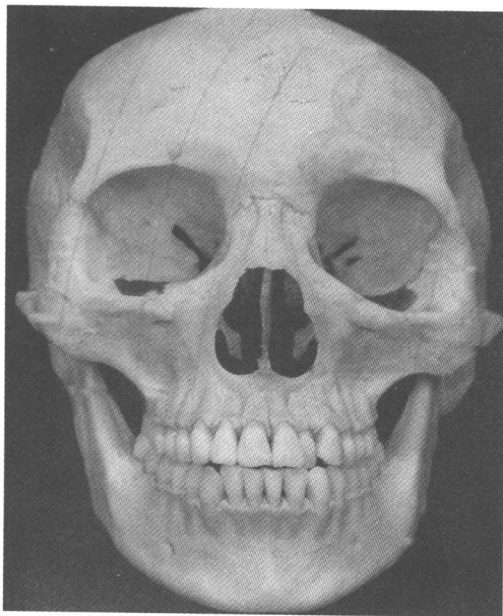


图 1-1-4 颅骨正面像

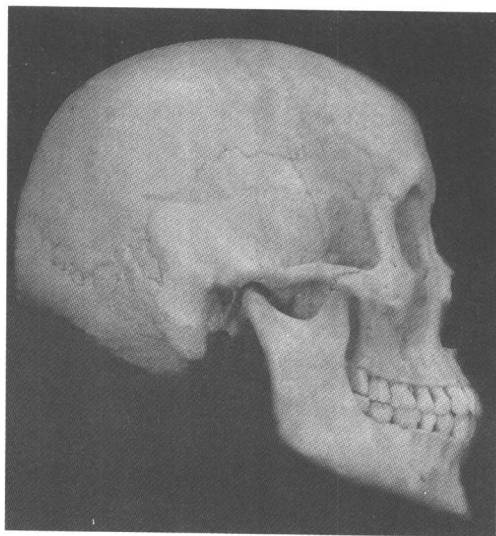


图 1-1-5 颅骨侧面像

1. 上颌骨 位于颜面中部,左右各一,相互对称。形态不规则,分为一体四突。

(1) 上颌体:分为前、后、上、内四面,上颌体内有上颌窦。

(2) 四突:上颌骨的四突为额突、颧突、腭突和牙槽突。

2. 下颌骨 是颌面诸骨中唯一能活动的骨,呈弓形,分为水平部和垂直部。水平部称为下颌骨体,垂直部称为下颌支。下颌体下缘与下颌支后缘相连接的转角处称为下颌角。

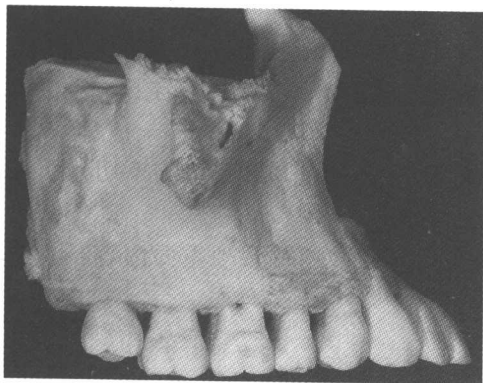


图 1-1-6 上颌骨(外面观)

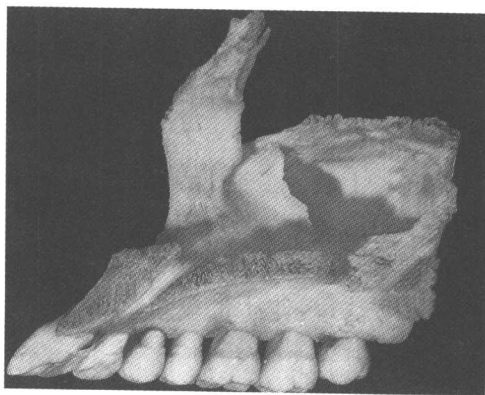


图 1-1-7 上颌骨(内面观)

(1) 下颌支:又称下颌升支,左右各一,为几乎垂直的长方形骨板,分为喙突、髁突和内外两面。

1) 喙突:呈扁三角形,有颞肌和咬肌附着。颧骨骨折时可压迫喙突,影响下颌运动。

2) 髁突:髁突与喙突之间称乙状切迹。有咬肌血管、神经通过。髁突是下颌骨的主要生长中心之一,如该处在发育完成之前受到损伤或破坏,将影响下颌骨的生长发育,导致面部畸形。

3) 下颌孔:位于下颌升支,在其中央略偏后上方处,呈漏斗状,开口朝向后上方。孔的前方有下颌小舌,为蝶下颌韧带附着处。孔的后上方有下颌神经沟,下牙槽神经、血管通此沟进入下颌孔。



图 1-1-8 下颌骨

下颌支后缘与下颌体下缘的移行处名下颌角,此处有茎突下颌韧带附着。

(2) 下颌管:位于下颌骨骨松质间的骨密质管道。在下颌支内,该管行向前下,至下颌体内侧几乎成水平向前,在经过下颌诸牙槽窝下方时,发出小管到各个牙槽窝,使下牙槽神经、血管通过。最后经颏管与颏孔相接,通过颏神经、血管。

(3) 下颌骨是颌面诸骨中体积最大、面积最广、位置最突出者,在结构上存在易于发生骨折的薄弱部位:

1) 正中联合:是胚胎发育时两侧下颌突的连接处,位置最为突出。

2) 颏孔区:此处有颏孔,又有下颌前磨牙的牙槽窝。

3) 下颌角:骨质较薄,且有下颌第三磨牙牙槽窝位于其间,如下颌第三磨牙阻生,则骨质更薄。

4) 髁突颈部:比较细小,其上下均较为粗大。

上述部位的解剖特点,并非下颌骨骨折的必然因素,骨折发生的部位还要取决于所受外力的方向、程度、性质等综合因素。下颌骨上有咀嚼肌附着,由于咀嚼肌的牵拉方向不同,常使骨折块发生移位,产生咬合错乱,有的还可能使舌后坠,引起呼吸困难甚至窒息。

3. 颧骨 由体部和三个突起(额蝶突、上颌突、颞突)构成。

(1) 体部:坚硬,有三面,包括颊面隆突朝前外侧;颞面凹陷向后内侧,为颞窝的前外侧壁;眶面平滑内凹,构成眶的外下壁。

(2) 突起

1) 额蝶突向上,邻接额骨颞突和蝶骨大翼。

2) 上颌突向内下方,与上颌骨的颞突相连接。

3) 颞突向后,与颞骨颞突相连接构成颞弓,其连接处有颞颥缝。颞骨、颞弓骨折时骨折片可压迫颞肌或使喙突运动障碍,出现张口困难。

4. 颞骨 成对,分为颞鳞、乳突、岩部、鼓板。

5. 鼻骨 左右各一,位于颜面中央。

6. 额骨 构成面上部 1/3。



第二节 口腔临床医师执业分科

一、口腔内科

口腔内科研究的是人们最常见、发病率最高的口腔疾病。包括牙体硬组织疾病、牙髓病、牙根尖周病、牙周组织病和口腔粘膜病。口腔内科所诊治的疾病具体有:龋病、牙齿发育异常、牙体损伤、牙髓病(急、慢性牙髓炎、髓石病)、根尖周病(急、慢性根尖周炎)、牙周病(牙龈炎、牙龈增生、牙周炎、牙周脓肿、牙周萎缩、根分叉病变)、口腔粘膜病等。

二、口腔修复科

口腔修复科研究的是口腔及颌面各种缺损的病因、机制、症状、诊断、预防和治疗方法,利用人工材料制作各种修复体。是以口腔基础医学、口腔临床医学及口腔材料、材料力学、生物力学等为基础的专门科学。主要包括牙体缺损或畸形、牙列缺损、牙列缺失的修复治疗。

三、口腔正畸科

口腔正畸科研究的是矫正牙齿的排列不齐、矫正上下牙弓殆关系的异常,以及牙、颌与颅面关系的不协调,研究错殆畸形的病因、诊断、预防、矫治。

四、口腔颌面外科

口腔颌面外科的研究以口腔器官(牙、牙槽骨、唇、颊、舌、腭、咽等)、面部软组织、颌面诸骨(上颌骨、下颌骨、颧骨等)、颞下颌关节、唾液腺以及颈部某些疾病防治为主。与其他国家比较,我国口腔颌面外科的业务内容要广一些,除传统的口腔外科内容——牙及牙槽外科、修复前外科、颞下颌关节病、颌面损伤、唾液腺疾病等外,还包括了颌面整复外科、显微外科、头颈部肿瘤外科等内容。

实验一 牙体观察及外形测量

〔目的和要求〕

牙体观察与测量是研究牙体解剖形态的方法之一,通过观察离体牙,熟练掌握各类牙的解剖特点,能正确认识和区分各类牙的美学特点。

〔实验内容〕

1. 认识与观察离体牙。
2. 测量离体牙。

〔实验用品〕

全口离体牙串一副,游标尺,直尺,铅笔,模型牙。

〔方法和步骤〕

1. 对照离体牙串,复习牙的解剖形态特点,熟记前牙的解剖标志。

2. 熟悉游标尺的使用,练习测量数值的读取。
3. 测量离体牙,具体测量的项目和方法如下(前、后牙测量方法相同):
 - (1) 牙体全长:从切端或牙尖顶至颈缘根方最低点之间的距离。
 - (2) 牙冠长:从切端或最高的牙尖顶至颈缘根方最低点之间的距离。
 - (3) 牙根长:从颈缘的根方最低点至根尖的距离。
 - (4) 牙冠宽:牙冠近中、远中面最突点之间的距离。
 - (5) 牙颈宽:唇面颈缘处与近远中缘相交点之间的距离。
 - (6) 牙冠厚:牙冠唇面与舌面最突点之间的距离。
 - (7) 牙颈厚:牙颈唇面与舌面颈缘上最低点的距离。
 - (8) 近远中面颈曲度:从近中面或远中面颈缘在唇侧和舌侧缘交点的连线于颈缘最突点之间的垂直距离。

将测量结果填入实验结果表中(表 1-2-1)。

表 1-2-1 离体牙测量项目数据表

项 目	牙体全长	牙冠长	牙根长	牙冠宽	牙颈宽	牙冠厚	牙颈厚	近远中面颈曲度
结 果								

[思考题]

上颌中切牙和尖牙的鉴别要点是什么? 如何区分上下颌的前牙?

[实验报告与评定]

评定离体牙的测量结果和绘制的外形图。

实验二 牙体、牙髓、牙周组织的组织学观察及识别

[目的和要求]

掌握釉质在牙体组织中的分布部位、厚度和釉质磨片在显微镜下的组织结构。

了解牙本质、牙骨质、牙髓的基本组织结构。

了解牙龈的组织学特点;牙龈和牙体附着的关系;牙周膜主纤维束排列及走行特点;固有牙槽的形态。

[实验内容]

1. 教师简介牙磨片和牙及牙周组织联合切片的制作方法。
2. 观察牙釉质、牙本质、牙骨质、牙髓、牙周组织的组织图谱。
3. 观察釉质、牙本质、牙骨质、牙髓纵断、横断磨片。
4. 观察前牙唇舌向断面牙体牙周组织切片。

[实验用品]

显微镜、牙体组织纵断及横断磨片、牙体组织图谱。牙体及牙周组织联合切片、牙周组织图谱。

[方法和步骤]

1. 前牙及后牙的纵断磨片

(1) 肉眼观察:釉质在牙体组织的分布部位、厚度及外形。注意釉质与其他牙体组织的关系;牙本质、牙骨质和牙髓的分布及彼此之间的关系,注意牙本质、牙骨质的厚度。

(2) 低倍镜观察:釉质生长线,注意其形态、走行特点(牙尖部与牙颈部不同);釉牙本质界;牙本质小管及其行走方向。

(3) 高倍镜观察:釉柱、釉柱横纹的形态;牙本质小管形态及方向。

2. 牙横断磨片

(1) 低倍镜观察:釉质生长线、釉板、釉丛、釉梭的分布与形态;牙本质小管及釉牙本质界,牙本质生长线的形态及行走特点。

(2) 高倍镜观察:釉柱横断时的形态特点(鱼鳞状);牙本质小管。

3. 前牙唇舌向断面牙体、牙周组织切片

(1) 肉眼观察:牙龈沟的位置,牙周膜的厚度,固有牙槽骨的位置,骨密度和骨松质的分布。

(2) 低倍镜观察:牙龈上皮的分布;牙龈沟底的位置;牙龈及牙周膜主纤维束的排列和分布方向;固有牙槽骨中的束状骨、板层骨及哈佛系统的结构;松质骨中骨小梁的方向;通过牙槽进入牙周膜的血管;牙周上皮剩余。

(3) 高倍镜观察:牙龈表面上皮、沟内上皮、结合上皮的形态;牙周膜纤维;固有牙骨中的穿通纤维及束状骨的形态等。

[思考题]

1. 釉柱的形态、走行方向及其意义。

2. 釉质中有机物的种类及意义。

3. 牙髓神经分布特点及其临床意义。

[实验报告与评定]

绘出牙体纵断磨片下釉质、牙本质、牙髓、牙骨质镜下图。



第二章

口腔临床检查及病历采集



第一节 口腔临床常规检查

口腔临床常规检查是美容牙科诊断和治疗的基础,要对口腔临床疾病者做出正确的诊断,实施合理有效的治疗,就必须进行认真细致的检查。

一、常规检查器械(图 2-1-1)

1. 口镜 口镜的主要用途是:①反映被检查部位的影像,从而使检查者能看到视线不能直接到达的部位;②使光线聚集于被检查部位,以增加照明,使受检区清晰可见;③牵引或拔压唇、颊、舌等软组织;④口镜柄可作为叩诊检查工具。

2. 探针 探针的主要用途是:①检查牙面缺损的性质、部位和程度;②检查患牙过敏情况及明确过敏部位;③检查填充物及修复体与牙齿的密合程度;④检查皮肤或粘膜的感觉功能。

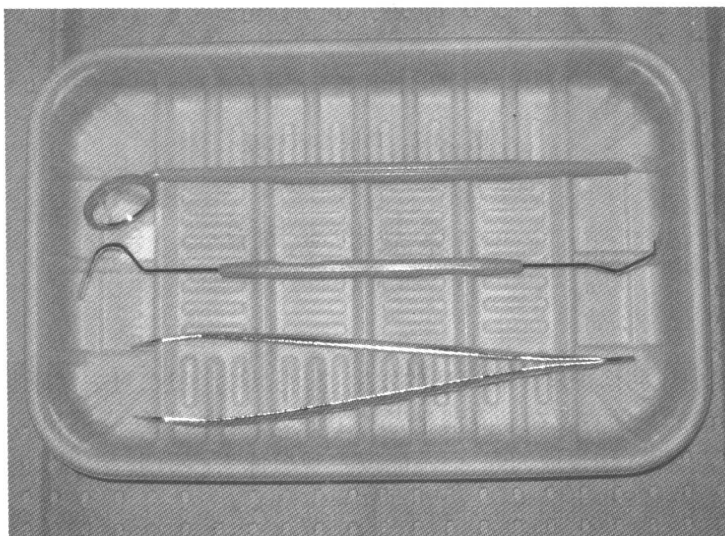


图 2-1-1 常规检查器械