

全国卫生院校高职高专教学改革实验教材

# 口腔颌面 外科学

● 口腔医学、口腔医学技术专业用 ●

主编 谢善培



高等教育出版社

全国卫生院校高职高专教学改革实验教材

# 口腔颌面外科学

口腔医学、口腔医学技术专业用

主 编 谢善培

副主编 廖建宏

编 者 (以姓氏拼音为序)

杜礼安 (唐山职业技术学院)

廖建宏 (湖北职业技术学院)

宋凤霞 (青岛卫生学校)

汤学国 (云南高等医学专科学校)

王海泉 (荆门市第三人民医院)

谢善培 (唐山职业技术学院)

杨文军 (佛山科学技术学院医学院)

张晓梅 (苏州卫生职业技术学院)

高等教育出版社

## 内容提要

本书参考了口腔执业助理医师资格考试大纲和口腔修复工考试大纲要求,介绍与口腔医学技术专业密切相关的口腔颌面外科学的常见病、多发病,重点讲授临床诊断和治疗的基本操作技能,是口腔医学技术专业的专业核心课程。

同时,注重内容与体系方法和手段的改革,本书共十三章,并有实验指导。书中采用了大量插图,便于学生理解和掌握知识,章首有教学内容和基本方法,便于学生抓住学习重点,文中穿插病案,使理论学习与临床实践紧密联系,章后有小结和思考题,便于学生复习、自测,书后附参考文献,适应学生自学的需求。

本书系高等卫生职业学校教学改革实验教材,供高职高专教育口腔医学技术专业用。

## 图书在版编目(CIP)数据

口腔颌面外科学/谢善培主编. —北京:高等教育出版社,2005. 11

口腔医学、口腔医学技术专业用

ISBN 7-04-017884-2

I. 口… II. 谢… III. 口腔外科学—高等学校: 技术学校—教材 IV. R782

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 127146 号

策划编辑 秦致中 责任编辑 孙葵葵 封面设计 于文燕 责任绘图 朱 静  
版式设计 马静如 责任校对 王 超 责任印制 孔 源

---

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-58581118
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	<a href="http://www.hep.edu.cn">http://www.hep.edu.cn</a>
总 机	010-58581000		<a href="http://www.hep.com.cn">http://www.hep.com.cn</a>
经 销	北京蓝色畅想图书发行有限公司	网上订购	<a href="http://www.landaco.com">http://www.landaco.com</a>
印 刷	潮河印业有限公司		<a href="http://www.landaco.com.cn">http://www.landaco.com.cn</a>
开 本	787×1092 1/16	版 次	2005 年 11 月第 1 版
印 张	16.5	印 次	2005 年 11 月第 1 次印刷
字 数	400 000	定 价	26.70 元

---

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 17884-00

## 郑重声明

高等教育出版社依法对本书享有专有出版权。任何未经许可的复制、销售行为均违反《中华人民共和国著作权法》，其行为人将承担相应的民事责任和行政责任，构成犯罪的，将被依法追究刑事责任。为了维护市场秩序，保护读者的合法权益，避免读者误用盗版书造成不良后果，我社将配合行政执法部门和司法机关对违法犯罪的单位和个人给予严厉打击。社会各界人士如发现上述侵权行为，希望及时举报，本社将奖励举报有功人员。

**反盗版举报电话：**(010) 58581897/58581896/58581879

**传 真：**(010) 82086060

**E - mail：**dd@hep.com.cn

**通信地址：**北京市西城区德外大街4号

高等教育出版社打击盗版办公室

**邮 编：**100011

**购书请拨打电话：**(010)58581118

# 前 言

为落实《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》中提出的“积极推进课程和教材改革,开发和编写反映新知识、新技术、新工艺、新方法,具有职业教育特色的课程和教材”的要求,2004年3月,教育部职成司颁布了“关于制定《2004—2007年职业教育教材开发编写计划》的通知”,根据“通知”中关于“积极开发编写新兴专业课程教材和教学改革试验教材”的要求,我们编写了本教材。

本书介绍与口腔医学技术专业密切相关的口腔颌面外科学的常见病、多发病,是口腔医学技术专业的专业核心课程。

本书围绕培养高等口腔医学技术应用性专门人才,加强教材的针对性和实用性。教材内容以适应口腔医学技术专业要求为准,参考口腔执业助理医师资格考试大纲和口腔修复工考试大纲的要求,力争做到毕业学生与工作“零”距离。同时,注重内容与体系、方法和手段的改革,以跟上科技发展,满足医学工作实际的需求。以“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适应性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)为原则;融传授知识、培养能力、提高素质为一体;重视培养学生的创新、获取信息及终身学习的能力。

本教材重点放在讲授临床诊断和治疗的基本操作技能方面,通过教学,使学生能够运用口腔颌面外科学的基本理论和基本技能,从事简单口腔颌面外科疾病的防治。

本书系高等卫生职业学校教学改革实验教材,供高职高专教育口腔医学技术专业用。各学校可根据教学大纲的要求,有选择地进行讲授,其余部分可作为学生自学之用。

参加本教材编写的有7所医学院校的教师,其中第一、三、五章由谢善培编写,第十二章和实验指导由廖建宏编写,第二、十三章由杜礼安编写,第四章由张晓梅编写,第六章由杨文军编写,第七章由王海泉编写,第八、十一章由宋凤霞编写,第九、十章由汤学国编写。

本书在编写过程中,得到了各院校领导和教师的支持与帮助,由杜礼安同志协助整理,李学明同志协助制图,在此致谢。

由于水平所限,教材中可能存在缺点和错误,诚恳地希望广大师生和同仁提出批评建议,以便今后修订。

课时建议表

课 程 内 容	学 时 数		
	理 论	实 践	合 计
绪论	1		1
口腔颌面外科基本知识与基本技能	3	4	7
口腔颌面外科麻醉	4	4	8
牙及牙槽外科	8	10	18
口腔种植外科	2		2
口腔颌面部感染	4	2	6
口腔颌面部损伤	4	4	8
口腔颌面部肿瘤	4	2	6
唾液腺疾病	2	2	4
颞下颌关节疾病	2	2	4
颌面部神经疾病	2		2
先天性唇裂和腭裂	2		2
口腔颌面部影像技术及诊断	4	4	8
合计	42	34	76

谢善培 廖建宏

2005年7月

# 目 录

第一章 绪论 .....	1	一、创口的分类 .....	19
一、口腔颌面外科学简史 .....	1	二、创口的愈合 .....	20
二、未来的口腔颌面外科学 .....	2	三、创口的处理原则 .....	20
三、口腔颌面外科学的学习方法 .....	2	四、换药的基本原则 .....	20
小结 .....	3	五、换药的注意事项 .....	21
思考题 .....	3	六、绷带的应用技术 .....	21
第二章 口腔颌面外科基本知识与 基本技能 .....	4	小结 .....	23
第一节 口腔颌面外科病史记录 .....	4	思考题 .....	23
一、门诊病史 .....	5	第三章 口腔颌面外科麻醉 .....	24
二、住院病史 .....	5	第一节 局部麻醉 .....	25
第二节 口腔颌面外科临床检查 .....	7	一、常用局麻药物 .....	25
一、一般检查 .....	7	二、常用局部麻醉方法 .....	27
二、辅助检查 .....	12	三、局部麻醉的并发症及防治 .....	36
第三节 口腔颌面外科消毒和 灭菌 .....	12	第二节 全身麻醉 .....	38
一、消毒灭菌原则 .....	13	一、口腔颌面外科手术全麻的特点 .....	39
二、手术室和手术器材的消毒灭菌 .....	13	二、口腔颌面外科手术的麻醉前 准备 .....	40
三、手术者的消毒 .....	14	三、口腔颌面外科手术的全麻后 处理 .....	40
四、手术区的消毒与铺巾 .....	14	小结 .....	41
第四节 口腔颌面外科手术的基本 操作 .....	15	思考题 .....	41
一、显露 .....	16	第四章 牙及牙槽外科 .....	43
二、止血 .....	16	第一节 牙拔除术概述 .....	43
三、解剖分离 .....	16	一、适应证 .....	44
四、打结 .....	17	二、禁忌证 .....	45
五、缝合 .....	17	三、术前准备 .....	48
六、引流 .....	18	四、拔牙器械 .....	49
第五节 创口的处理 .....	19	第二节 一般牙拔除术 .....	52
		一、牙拔除术的基本程序 .....	52

二、牙拔除术的基本方法 .....	54	二、种植义齿成功标准 .....	93
三、各类牙拔除的特点 .....	57	小结 .....	93
四、牙根拔除术 .....	61	思考题 .....	94
第三节 阻生牙拔除术 .....	64	<b>第六章 口腔颌面部感染</b> .....	95
一、下颌阻生第三磨牙拔除术 .....	64	第一节 概论 .....	95
二、上颌阻生第三磨牙拔除术 .....	71	一、口腔颌面部感染的病因 .....	95
第四节 拔牙创的愈合 .....	72	二、口腔颌面部感染的临床表现 .....	96
第五节 牙拔除术的并发症 .....	73	三、口腔颌面部感染的并发症 .....	97
一、术中并发症 .....	73	四、口腔颌面部感染的诊断 .....	98
二、术后并发症 .....	76	五、口腔颌面部感染的治疗 .....	98
第六节 牙槽外科手术 .....	78	六、口腔颌面部感染的预防 .....	100
一、牙槽突修整术 .....	78	第二节 智牙冠周炎 .....	100
二、系带矫正术 .....	78	一、病因 .....	100
三、口腔上颌窦瘘修补术 .....	80	二、临床表现 .....	101
小结 .....	81	三、扩散途径及并发症 .....	101
思考题 .....	82	四、诊断 .....	102
<b>第五章 口腔种植外科</b> .....	84	五、治疗 .....	102
第一节 概论 .....	84	六、预防 .....	103
一、口腔种植体分类 .....	84	第三节 口腔颌面部间隙感染 .....	103
二、种植材料 .....	86	一、眶下间隙感染 .....	104
第二节 种植外科手术器械 .....	87	二、咬肌间隙感染 .....	105
一、一期种植体植入术器械 .....	87	三、翼下颌间隙感染 .....	106
二、二期种植体基桩连接术器械 .....	87	四、颞下间隙感染 .....	106
第三节 口腔种植的生物学基础和 应用解剖 .....	87	五、下颌下间隙感染 .....	107
一、种植体与骨组织间的界面 .....	87	六、口底多间隙感染 .....	108
二、种植体与牙龈软组织间的界面 .....	88	第四节 颌骨骨髓炎 .....	110
三、种植的应用解剖 .....	88	一、化脓性颌骨骨髓炎 .....	110
第四节 口腔种植手术 .....	89	二、新生儿颌骨骨髓炎 .....	112
一、适应证 .....	89	三、放射性颌骨坏死(骨髓炎) .....	113
二、禁忌证 .....	89	第五节 面部疖痈 .....	114
三、牙种植体植入术的原则 .....	90	一、感染来源 .....	115
四、术前准备 .....	91	二、临床表现 .....	115
五、麻醉及体位 .....	91	三、并发症 .....	115
六、治疗程序 .....	91	四、治疗 .....	115
第五节 种植手术并发症及种植义 齿的成功标准 .....	92	第六节 面颈部淋巴结炎 .....	116
一、种植手术并发症 .....	92	一、感染来源 .....	116
		二、临床表现 .....	116
		三、诊断 .....	117



四、治疗	117	一、颧骨颧弓骨折的分类	135
五、预防	117	二、临床表现	135
小结	117	三、诊断	135
思考题	119	四、治疗	135
<b>第七章 口腔颌面部损伤</b>	120	<b>第七节 骨折的愈合</b>	136
<b>第一节 概论</b>	121	小结	137
一、口腔颌面部血运丰富在损伤时的利弊	121	思考题	138
二、易并发颅脑损伤	121	<b>第八章 口腔颌面部肿瘤</b>	140
三、牙在损伤时的利弊	121	<b>第一节 概论</b>	140
四、有时并发颈部伤	121	一、分类与命名	140
五、易发生窒息	122	二、病因与发病条件	141
六、易发生感染	122	三、临床表现	142
七、影响进食和口腔卫生	122	四、诊断	143
八、面部畸形	122	五、治疗	144
九、可伴发其他解剖结构的损伤	122	六、预防	146
<b>第二节 口腔颌面部损伤伤员的急救</b>	122	<b>第二节 口腔颌面部囊肿</b>	146
一、防治窒息	122	一、软组织囊肿	146
二、止血	123	二、颌骨囊肿	148
三、抗休克	124	<b>第三节 良性肿瘤和瘤样病变</b>	151
四、伴发颅脑损伤的急救	124	一、牙龈瘤	151
五、防治感染	125	二、成釉细胞瘤	152
六、包扎和运送	125	三、脉管瘤与脉管畸形	152
<b>第三节 口腔颌面部软组织损伤</b>	125	<b>第四节 恶性肿瘤</b>	154
一、损伤类型	125	一、癌	154
二、口腔颌面部损伤清创术	126	二、肉瘤	155
三、口腔颌面部各类软组织损伤的处理特点	127	三、其他	155
<b>第四节 牙和牙槽突损伤</b>	128	附：口腔癌和口咽癌的 TNM 分类分期 (UICC, 2002)	155
一、牙损伤	128	小结	158
二、牙槽突骨折	129	思考题	159
<b>第五节 颌骨骨折</b>	129	<b>第九章 唾液腺疾病</b>	160
一、解剖特点	129	<b>第一节 唾液腺炎症</b>	161
二、临床表现	130	一、急性化脓性腮腺炎	161
三、颌骨骨折的诊断	132	二、慢性复发性腮腺炎	163
四、颌骨骨折的治疗	132	三、慢性阻塞性腮腺炎	164
<b>第六节 颧骨及颧弓骨折</b>	135	四、涎石病和下颌下腺炎	166
		<b>第二节 唾液腺损伤和涎痿</b>	167
		一、临床表现	167

二、诊断	168	二、临床表现	195
三、治疗	168	三、诊断与鉴别诊断	196
第三节 舍格伦综合征	169	四、治疗	197
一、病因病理	169	第二节 面神经麻痹	198
二、临床表现	169	一、贝尔麻痹	199
三、诊断	170	二、永久性面神经麻痹	201
四、治疗	170	小结	201
第四节 唾液腺瘤样病变	170	思考题	202
一、唾液腺黏液囊肿	170	第十二章 先天性唇裂和腭裂	203
二、腮腺囊肿	172	第一节 概论	203
第五节 唾液腺肿瘤	172	一、胚胎发育	203
一、诊治原则	172	二、唇裂和腭裂的形成	204
二、多形性腺瘤	175	三、发病因素	205
三、沃辛瘤	175	第二节 唇裂	206
四、黏液表皮样癌	176	一、唇裂的患病率与分类	206
五、腺样囊性癌	176	二、唇裂的手术治疗	207
小结	176	第三节 腭裂	209
思考题	177	一、腭裂的临床分类	209
第十章 颞下颌关节疾病	179	二、腭裂的临床表现和特点	209
第一节 颞下颌关节紊乱病	180	三、腭裂的治疗原则	210
一、病因	180	小结	210
二、临床表现	182	思考题	211
三、诊断和鉴别诊断	183	第十三章 口腔颌面医学影像诊断及	
四、防治原则	183	技术	212
五、临床分类、分型和治疗要点	184	第一节 口腔颌面部 X 线影像技术	
第二节 颞下颌关节脱位	188	的原理和应用	212
一、急性前脱位	188	一、X 线影像技术的基本原理	212
二、复发性脱位	190	二、X 线在口腔医学的应用范围	213
第三节 颞下颌关节强直	190	三、X 线检查工作中的防护	214
一、病因	190	第二节 口腔颌面部 X 线投照	
二、临床表现和诊断	191	技术	214
三、治疗	192	一、X 线平片投照技术	214
四、预后	193	二、曲面体层摄影	220
小结	193	三、电子计算机 X 线体层摄影	220
思考题	193	四、涎腺造影	221
第十一章 口腔颌面部神经疾病	194	第三节 正常 X 线影像	221
第一节 三叉神经痛	194	一、牙体与牙周组织	221
一、病因	194	二、牙的发育与萌出	222

三、颌面骨区 .....	222	实验八 牙槽外科手术 .....	238
四、颞下颌关节 .....	223	实验九 急性下颌智牙冠周炎诊治 或口内脓肿切开引流术 .....	238
五、涎腺 .....	223	实验十 颌面部间隙感染诊治及 口外脓肿切开引流术 .....	240
第四节 口腔常见典型病变的 X 线 影像 .....	224	实验十一 牙及牙槽突损伤的诊断 与处理 .....	241
一、牙病变 .....	224	实验十二 颌骨骨折诊断与处理 .....	242
二、根尖周病变 .....	225	实验十三 口腔颌面部肿瘤 .....	243
三、牙周疾病 .....	226	实验十四 唾液腺疾病 .....	244
四、颌面骨常见疾病 .....	227	实验十五 颞下颌关节病 .....	245
五、涎腺常见疾病 .....	228	实验十六 神经疾病 .....	246
小结 .....	229	实验十七 先天性唇腭裂 .....	247
思考题 .....	229	实验十八 口腔颌面部 X 线技术 特点 .....	248
实验指导 .....	231	实验十九 根尖片、殆翼片、殆片 摄影及口外片、曲面 体层摄影技术 .....	248
实验一 口腔颌面外科门诊和病房 的组成及工作概况 .....	231	实验二十 口腔颌面部正常 X 线 影像表现 .....	249
实验二 口腔颌面外科检查及病历 书写 .....	232	实验二十一 口腔颌面部病变的 X 线影像表现 .....	250
实验三 口腔颌面外科基本操作 技术 .....	233	参考文献 .....	252
实验四 口腔颌面部局部麻醉 .....	234		
实验五 牙拔除术的步骤和方法 .....	235		
实验六 各类牙拔除术 .....	236		
实验七 下颌阻生第三磨牙拔 除术 .....	237		

# 第一章 绪 论

## 教学内容和基本要求

1. 掌握口腔颌面外科学的定义、任务及内容。
2. 了解口腔颌面外科学的发展简史、发展动态及其在口腔医学中的地位,以及与其他学科的关系。
3. 了解口腔颌面外科学的正确思维方法、学习方法。

口腔颌面外科学(oral and maxillofacial surgery)是一门以外科治疗为主,研究口腔器官(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要内容的学科。

口腔颌面外科学是口腔医学的重要组成部分,同时与临床医学的很多学科密切相关,具有双重属性。一方面,口腔颌面外科学与口腔内科学、口腔修复学、口腔正畸学等有关学科密不可分;另一方面,由于它本身具有的外科属性,又与内科学、外科学、儿科学、眼科学和耳鼻咽喉科学等学科有共同特点与关联。

我国口腔颌面外科的学科领域包含口腔颌面外科麻醉、牙及牙槽外科、种植外科、口腔颌面部感染、口腔颌面部损伤、口腔颌面部肿瘤、唾液腺疾病、颞下颌关节疾病、颌面部神经疾病以及颌面整复外科(含先天性畸形、后天性畸形和缺损以及正颌外科等)等方面。

## 一、口腔颌面外科学简史

国外有关口腔颌面外科学的内容,在埃及、印度、阿拉伯的医学专著中都有所记载。但牙医学的正式建立是在17~18世纪。法国 Pierre Fauchard(1678—1761年)出版了有关牙医外科的专著(Le chirurgien ou traite des dents),因而他被称为现代牙科之父。美国人 Horac Wiles(1815—1848年)最先应用了笑气麻醉进行拔牙术。“口腔外科(oral surgery)”一词由美国人 James Edmund Garretson(1828—1895年)所命名。20世纪初出现了颌面外科(maxillofacial surgery)的概念。

我国古代医学家对口腔颌面外科的发展也做出了巨大的贡献。公元前3世纪,我国最早的医书《内经》中就有口腔生理、病理及其与全身关系的记述。西晋史书(公元265—316年)中有唇裂修复术的记载,这是被公认的世界第一例唇裂手术。唐代《千金方》(公元652年)中关于急性颞下颌关节脱位手法复位的介绍,基本符合现代解剖生理学的解释。宋代(960—1279年)医书《太平圣惠方》、《圣济总录》中已有牙再植术的内容。

解放前,我国没有口腔颌面外科专业,口腔颌面外科疾病分别由牙科、普外以及耳鼻咽喉科医生治疗。20世纪50年代初我国先后在四川、北京、上海等地有关医学院校成立了口腔医学系,并在口腔医学中正式组建了口腔颌面外科学专业,开展了口腔颌面外科疾病的防治、教学和科研工作。

口腔颌面外科建立以来,我国的口腔颌面外科事业得到了飞速的发展,并取得了巨大的成就,例如,成立了中华口腔医学会口腔颌面外科专业委员会;加入了国际口腔颌面外科医师学会(IAOMS)。目前我国口腔癌治疗的平均生存率已达64%左右;我国的唇腭裂手术病例数为世界之最;在颞下颌关节病方面我国学者也做了大量卓有成效的工作;中医学的理论和实践被广泛应用于感染、损伤、肿瘤等疾病的防治工作中;我国自行研制、生产的各种药物以及免疫诊断、治疗,显微外科等各种新技术、新疗法的临床应用,手术方法的不断创新等,都有力地促进了我国口腔颌面外科的发展。从临床诊治水平来看,我国口腔颌面外科的水平在许多方面也已经步入世界先进行列,中医学与口腔颌面外科学的结合,被国际上称为“中国式的口腔颌面外科学”。

但是,我们在基础研究及一些新兴的科学技术如分子生物学、生物医学工程学等领域和医疗器械设备上与世界先进水平还有较大的差距,口腔颌面外科仍存在着一些没有解决的难题,防治水平也需进一步提高。

## 二、未来的口腔颌面外科学

21世纪医学发展的特点是:高科技向医学领域渗透,使医学理论与技术发生质的变化;基础医学的应用和高科技研究成果将大大提高疾病的诊断和治疗水平。口腔颌面外科学也必将随现代医学的发展而发展。

遗传与基因将成为口腔颌面外科分子生物学的主要研究内容,基因治疗将被广泛应用,外科手术也将从单纯手术向细胞生物学及分子生物学方向发展;提高治愈率和生存率,降低死亡率和复发率仍将是口腔颌面外科治疗的首要目的;协作组、多学科为基础的综合序列治疗(combined and sequential treatment),确保患者的生存(活)质量(quality of life)将成为口腔颌面外科的又一目标和基本方法,为此应加速从单纯生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变的进程。这就要求我们除了要有高尚的医德与精湛的口腔颌面外科专业技术外,还必须懂得患者的心理和需要,必须掌握心身医学(psychosomatic medicine)及心理卫生方面的知识,以适应这一医学模式的转变。口腔预防医学和口腔老年医学也将更加发展,以适应人口老龄化的趋向;中西医结合治疗口腔颌面外科疾病及机制的研究将获得更多的重视;生物医学工程学将飞速发展,生物材料,生物代用品,人工器官包括人工牙、人工骨,以及组织工程(tissue engineering)技术的应用将促进口腔颌面外科治疗技术的不断迈进。

## 三、口腔颌面外科学的学习方法

在学习口腔颌面外科学时,必须处理好以下关系:

1. 必须从医学是一个整体的观念出发来认识口腔颌面外科在医学中的地位,处理好局部与整体的关系。口腔颌面外科学既具有外科属性,又与其他临床学科密切相关。因此,在学习口腔颌面外科学的同时,必须掌握一般外科基础(如手术前后处理、外科基本操作、水与电解质平衡、麻醉知识等)和学习普通外科学、麻醉学、内科学、儿科学等有关临床各科知识,还应具备一些更

为专门而且十分重要的学科知识,诸如眼科学、耳鼻咽喉科学、整形外科学、肿瘤学等,只有这样,才能适应口腔颌面外科临床防治工作的需要。

2. 必须全面学习和掌握口腔医学各学科的知识,处理好分科与协作的关系。口腔颌面外科学作为口腔医学的一部分,与口腔内科学、口腔修复学和口腔正畸学等有着密切的、不可分割的关系,因此,作为口腔医学技术专业学生,在学好口腔颌面外科学的同时,也一定要学好和掌握口腔内科学、口腔修复学以及口腔正畸学等方面的专业知识。

3. 必须将口腔医学基础理论与口腔颌面外科临床实际紧密结合起来,处理好理论与实践的关系。学习口腔颌面外科学必须具备扎实的口腔解剖生理学、口腔组织病理学等口腔医学基础理论知识,具备口腔颌面外科临床检查、口腔颌面医学影像诊断技术等基本技能,只有这样,才能在学习和工作中做到理论联系实际,既知其然又知其所以然。

4. 必须掌握外科的基本操作,打好基本功,处理好知识与能力的关系。口腔颌面外科属临床操作科室,因此,要求我们除了具备对口腔颌面外科疾病的诊断能力外,还必须具备治疗口腔颌面外科疾病的外科操作能力。打好外科操作基本功是做好口腔颌面外科临床工作的必备条件。

5. 必须同时学好和掌握口腔颌面外科疾病的诊治和预防知识,处理好预防和治理的关系。

6. 必须终生不断地学习,处理好教与学的关系。当今社会是一个知识爆炸的时代,有人研究,我们在学校学到的知识,到工作岗位后只有20%左右可用,所以培养自己的自学能力就显得尤为重要,为此,我们将部分参考文献列于其后,供同学们自学参考,以利于进一步提高理论和实践水平。

总之,只有具备丰富而扎实的普通医学基础和临床医学基础知识,全面掌握口腔医学基础和各临床专科知识,才有利于专业水平的提高,才能成为符合现代医学要求,具有良好职业素质的高等技术应用性口腔专门人才。

## 小结

口腔颌面外科学是以研究口腔器官、面部软组织、颌面诸骨、颞下颌关节、唾液腺以及颈部某些疾病防治为主要内容的学科,属口腔医学技术专业的专业临床课。

口腔颌面外科学与口腔医学其他学科密不可分,又与普通外科学、整形外科学、肿瘤学等有共同特点与关联。

口腔颌面外科学包含口腔颌面外科麻醉、牙及牙槽外科、种植外科、口腔颌面部感染、口腔颌面部损伤、口腔颌面部肿瘤、唾液腺疾病、颞下颌关节疾病、颌面部神经疾病以及颌面整复外科等方面。其总任务是使学生能运用所学的知识和技能,对口腔颌面外科常见疾病进行初步诊断与防治。

要学好口腔颌面外科学,必须具备丰富扎实的普通医学基础和临床医学基础知识,从整体出发来认识口腔颌面外科在医学中的地位,处理好局部与整体的关系。

## 思考题

1. 简述口腔颌面外科学的任务及发展简史。
2. 简述口腔颌面外科学与其他学科的关系。
3. 如何学习口腔颌面外科学?

## 第二章 口腔颌面外科基本知识与基本技能

### 教学内容和基本要求

1. 掌握口腔颌面外科门诊病历的格式与要求。
2. 了解住院病历的书写方法。
3. 掌握口腔检查的方法。
4. 熟悉颌面部检查的方法。
5. 了解口腔颌面外科辅助检查的方法。
6. 掌握口腔颌面外科手术的基本操作。
7. 熟悉口腔颌面外科手术的特点。
8. 掌握口腔颌面外科手术的消毒与灭菌。
9. 掌握创口的分类方法、创口的愈合过程及各类创口的处理原则。
10. 掌握绷带的应用技术。

### 病案一

患者,男性,22岁,右下后牙肿痛7天,加重2天,前来就诊。查:一般情况可,8阻生,局部牙龈充血,水肿明显,可见盲袋,挤压有脓性分泌物自龈袋内溢出。6颊侧肿胀、波动感,6𦍃面Ⅲ°深龋,探敏感,食物嵌塞痛,冷热刺激痛,叩(±)。

讨论题:

1. 患者应进行哪些专科检查?
2. 请写出门诊初诊病历。

### 第一节 口腔颌面外科病史记录

临床医师根据问诊、体格检查、实验室检查和其他检查获得资料后,进行归纳、分析、总结,书写病史记录(也称病历、病案)。其内容包括患者发病、病情演变、转归和诊断情况。病史记录是临床医疗工作过程的全面记录,是医疗、教学、科研和预防工作的基础资料,也是涉及医疗纠纷及

诉讼的重要依据,因此,病史记录要求内容真实、详细准确、格式规范、书写工整。病史记录包括门诊病史和住院病史。

## 一、门诊病史

口腔门诊病历书写要简明扼要、重点突出。除患者姓名、性别、年龄、籍贯、就诊时间等常规记录外,应重点记录患者主诉、现病史及与鉴别诊断相关的情况等内容。

### (一) 初诊记录

1. 主诉 患者就诊时诉说的主要症状,包括患病的部位、主要症状和发病时间三个方面。
2. 病史 以现病史为主,主要包括:
  - (1) 发病时间、发病情况和相关发病因素。
  - (2) 疾病演变过程,治疗经过及疗效。
  - (3) 目前的主要症状及与鉴别诊断相关的症状。
  - (4) 全身健康情况。
  - (5) 与现病史有关的既往史、家族史、生活史等。
3. 检查 以口腔颌面部为主,结合全身重要脏器的检查,按一定的顺序依次进行。除常规颌面外科检查以外,还应记录必要的口腔内科检查。主要包括:
  - (1) 牙列情况 包括现存牙、缺失牙及咬合关系的情况。
  - (2) 牙体组织疾病 应记录龋病的龋坏程度,松动度,牙对探诊、叩诊和冷热刺激的反应,牙髓活力检测的结果,如有非龋性疾病也应检查记录。
  - (3) 牙周疾病 主要记录牙周情况,如牙松动度、牙周袋深度,是否有牙周溢脓及牙周萎缩、口腔卫生状况等。
  - (4) 黏膜疾病 口腔黏膜有无异常,必要时还应检查咽部黏膜。
  - (5) 口腔疾病治疗情况 如修复体和充填体的情况等。
4. 诊断 根据病史、临床检查结果及相应的实验室检查,进行综合分析得出诊断结果。如有多项诊断,按主次逐一记录。如有疑问,将诊断改为“印象”、初步诊断或在其后加“?”。
5. 处理和建议 对主诉疾病的治疗或对其进一步检查治疗的意见。
6. 医生签名。

### (二) 复诊记录

1. 目前的主诉、症状。
2. 上次治疗后病情的变化、治疗效果。
3. 记录本次检查的结果,并与上次进行比较。
4. 记录上次的化验结果、X线片或其他辅助检查等。
5. 对上次就诊未能确诊的,进一步收集资料给出诊断,诊断有误的应予以修改。
6. 本次的处理措施及建议。
7. 医生签名。

## 二、住院病史

要求在患者入院后 24 h 内完成,内容要求详细完整,按顺序检查描述,一般由实习医师



完成。

### (一) 入院病史

姓名	性别
年龄	婚姻
民族	职业
籍贯	现住址
入院日期	记录日期
病史叙述者	可靠程度

小儿患者应写明父母姓名、职业和工作单位。

1. 主诉 是患者最感痛苦的症状、迫切要求解决的问题或是疾病的发病部位、主要症状和发生时间。

2. 现病史 发病后的整个过程。包括以下几个方面:开始发病的时间和当时的情况,以及相关发病因素;疾病的发展过程,治疗经过和治疗效果;目前的主要症状和需要解决的问题;有关鉴别诊断的重要阴性或阳性体征。

3. 既往史 以往的健康情况和曾患疾病。

4. 系统回顾 主要是其他器官系统的相关病史。

5. 个人史 包括出生、生长地区、生活、工作环境,有无烟酒及其他嗜好等。

6. 婚姻史 结婚年龄,配偶情况。

7. 月经及生育史 限于女性患者。包括初潮年龄,经期规律,绝经时间;妊娠及分娩次数,是否有早产、流产史。

8. 家族史 以直系亲属为主。包括亲属的健康情况,有无类似家族病史。先天性肿瘤、畸形患者,应注意询问其遗传史。

### 9. 体格检查

#### (1) 全身检查

一般情况 主要包括体温、脉搏、呼吸、血压、发育、营养、面容和表情、体位、步态、神志、能否合作等。

皮肤和黏膜 颜色,水肿、湿度、弹性、出血、皮疹,皮下结节或肿块,蜘蛛痣,溃疡及瘢痕,并记述其部位、大小及形态。

淋巴结 主要是腋下、腹股沟部位,面颈部淋巴结见专科检查。

#### 头部及其器官

头颅 大小、形态、压痛、包块,头发(疏密、色泽、分布)。

眼 视力、眉毛、睫毛、眼睑、眼球、结膜、巩膜、角膜、瞳孔等是否异常。

耳 外形、听力、有无分泌物、乳突部是否有压痛等。

鼻 外形、鼻翼扇动、阻塞、鼻窦区压痛、分泌物和出血等情况。

咽喉 黏膜有无充血,扁桃体是否肿大等。

口腔 见专科检查。

颈部 是否对称,软硬度,有无颈静脉怒张,颈动脉是否异常搏动,气管是否居中,甲状腺大小等情况。