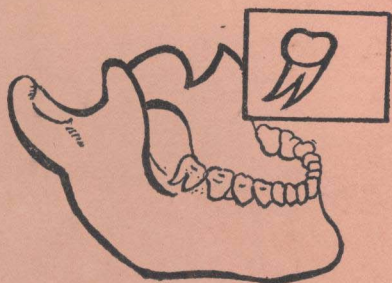


赤脚医生辅导读物



常见牙病的防治

广州部队总医院 张元坚编写

广东人民出版社

常见牙病的防治

广州部队总医院 张元坚编写

*

广东人民出版社出版

广东省新华书店发行

广州红旗印刷厂印刷

787×1092毫米32开本 3印张 49,000字

1976年6月第1版 1976年6月第1次印刷

印数1—50,000册

书号14111·65 定价0.22元

毛 主 席 语 录

为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

备战、备荒、为人民。

出版者的话

为了贯彻毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示，我们约请了有关单位或个人编写这套《赤脚医生辅导读物》，内容主要是农村常见病和多发病的防治，也兼顾一些医疗药物的基本知识。读者对象以赤脚医生为主，也可供农村知识青年阅读。

这套辅导读物，总的要求是以中西医结合，通过对农村的常见病和多发病的病因、病理和症状的分析，以及如何辨证辨病的阐述，提出治疗的措施（以中草药为主，包括西药、针灸、成药等），以帮助赤脚医生掌握治疗技术，从而提高农村的医疗卫生水平，巩固合作医疗，更好地为广大贫下中农服务。

由于我们对赤脚医生的要求了解得不够，编辑出版这类读物又刚刚开始，缺乏经验，希望读者在医疗实践和阅读的过程中，如发现有缺点和不够的地方，请告诉我们，以便修订补充。

目 录

一	牙齿的功能	1
二	怎样识别牙齿	3
三	怎样检查诊断牙病	11
四	常见牙病的防治	15
	(一) 龋齿及其并发症	15
	龋齿	15
	牙髓炎	21
	根尖周围炎	25
	(二) 牙本质过敏	27
	(三) 牙周组织病	30
	牙龈炎	30
	牙周病	33
	(四) 牙源性炎症	38
	牙槽脓肿	39
	智齿冠周炎	41
	颌面部间隙感染	44
	颌骨骨髓炎	49
	(五) 牙齿外伤	52
五	实用拔牙技术	55
	(一) 拔牙的适应症与禁忌症	55
	(二) 拔牙常用的局部麻醉方法	57
	(三) 拔牙的器械	65

(四) 拔牙前的准备	68
(五) 拔牙手术的基本操作	69
(六) 牙根的拔除	71
(七) 拔牙手术后的处理	73
(八) 拔牙手术的意外和并发症	74
六 常用的牙病外用药物和制法	80
(一) 75%氟化钠甘油糊剂	80
(二) 2%氟化钠溶液	80
(三) 复方细辛合剂	81
(四) 草拨细辛合剂	81
(五) 单针酚	82
(六) 樟脑石炭酸(简称C.P.)	82
(七) 丁香酚(丁香油)	83
(八) 牙痛酚	83
(九) 碘甘油	83
(十) 碘 酚	84
(十一) 五叶酚	84
(十二) 牙龈擦治剂	85
(十三) 固齿散	86
(十四) 杜贝尔氏溶液(复方硼砂溶液)	86
(十五) 0.2%氯化锌溶液	86
(十六) 口腔冲洗液	87
(十七) 金黄散	87
(十八) 消肿膏	88
(十九) 高铁比林	88
(二十) 三合散	88
(二十一) 0.1%新洁而灭液	89

一 牙齿的功能

牙齿是咀嚼器官最主要的组成部分，它的功能不仅在于发挥咀嚼作用，而且完整无病的牙齿对于人们的健康、发育、成长都有密切的关系。此外，牙齿的存在对于人们说话时发音的准确、面部形态，也有一定影响。

咀嚼功能 牙齿是直接发挥咀嚼功能的器官。食物进入口腔后，经过牙齿将它切断、撕碎和磨细，使其变成小块或碎屑，再通过唾液中的淀粉酶对食物完成初步消化作用；同时，在咀嚼时又可引起口腔的唾液腺及胃肠道消化腺的分泌增加，有助于吞咽和进入胃后便于消化，对胃的健康有保护作用。如果因牙病或缺牙过多，不能将食物嚼碎，胡乱吞入胃内，势必增加胃的功能负担，日久易得胃病。此外，咀嚼还可以刺激颌骨的正常发育和维持牙周组织的健康状态，因此，咀嚼较为粗糙的食物，特别对于儿童及未成年人咀嚼器官的发育是有益处的。

辅助发音 人们常说，说话“口齿不清”，就是说牙齿的存在对发音有密切关系。因为牙齿的位置正

常，固定了舌头在发音时恒定的位置以及发音时口腔的大小和舌头与唇齿的关系，特别是前牙，对发音的准确和清晰更是重要的因素，如果牙齿位置不正，排列不齐或者前面的上下牙齿不能对拢，留有一条空隙，或因某种原因缺失牙齿，说话时便“漏风”，发音便不清楚。所以牙齿的存在和排列整齐对发音和讲话有很大影响。

协调面容 牙齿的正常解剖形态和排列，对人的面形有一定的影响，由于牙齿及牙槽突的支持，正常的牙弓形态和咬合关系，会使人的面部唇颊部丰满。相反，牙弓不正常，牙齿排列紊乱，如上颌切牙向前突出，将使面部外形受到影响。若牙齿缺失过多，唇颊因失去支持而凹陷，显得面形瘦削，如同老人一样，所以保持面部形态也是牙齿的功能之一。

综上所述，牙齿对我们的生活是有重要作用的，应该很好保护才对。但是，有一些人认为牙病不是大病；虽然痛苦，但死不了人，没有什么了不起，坏了顶多把它拔除，装回假牙就算了。这种轻视牙病的态度，是不正确的。我们应该正确认识牙齿的作用和牙病的危害，积极防治牙齿疾病，保证广大人民群众身体健康。

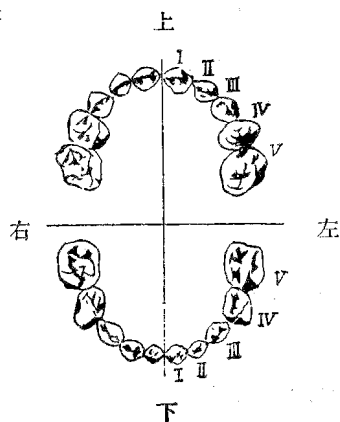
二 怎样识别牙齿

牙齿的数目和名称 人的一生中共生长两副牙齿，第一副是在幼儿期生长的，叫做乳牙，供幼儿和儿童期使用；第二副是恒牙，供我们一生中使用。

乳牙：在婴儿出生后六个月左右开始长出，两岁左右出齐，上下颌左右两侧各有五个，共二十个。这些乳牙，在六岁左右开始逐个脱落，而恒牙也逐个长出，至十二岁左右全部乳牙都为恒牙所代替了。乳牙的名称在上下颌左右两侧自正中开始向后数，依次是乳中切牙、乳侧切牙、乳尖牙、第一乳磨牙、第二乳磨牙。它们分别以罗马数字 I ~ V 表示（图 1）。

图 1 乳牙的名称和符号

- I 乳中切牙 II 乳侧切牙
- III 乳尖牙 IV 第一乳磨牙
- V 第二乳磨牙



恒牙：意思是永久性的牙齿，从六至七岁时开始长出，二十岁左右长齐，共三十二个。在恒牙中有两部分，即前面的二十个是在乳牙脱落的部位重新生长出来的，是代替乳牙的替换牙；另外在乳牙后方的十二个牙齿并不是与乳牙交替，而是直接生出来的，其中最后一个牙齿，叫智齿，又称“尽头牙”。这些恒牙中，上下颌左右两侧各八个，其名称从正中向后数依次是中切牙、侧切牙、尖牙、第一双尖牙（第一前磨牙）、第二双尖牙（第二前磨牙）、第一磨牙、第二磨牙和第三磨牙（智齿）。它们分别以阿拉伯数字1~8表示（图2）。

牙齿表面各部名称

每个牙齿由牙冠和牙根两部分组成。暴露在口腔的部分叫牙冠，埋在牙槽骨内的部分叫牙根，牙冠和牙根的交界

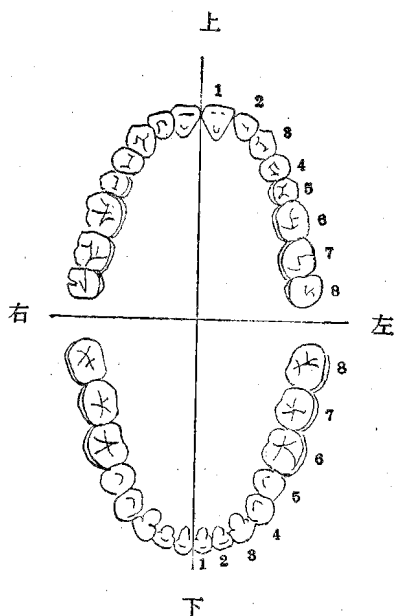


图2 恒牙的名称和符号

1 中切牙	2 侧切牙	3 尖牙
4 第一双尖牙	5 第二双尖牙	
6 第一磨牙	7 第二磨牙	
8 第三磨牙		

处，称为牙颈，牙根的顶端是根尖，多根牙的根分叉部叫做根分叉（图3）。

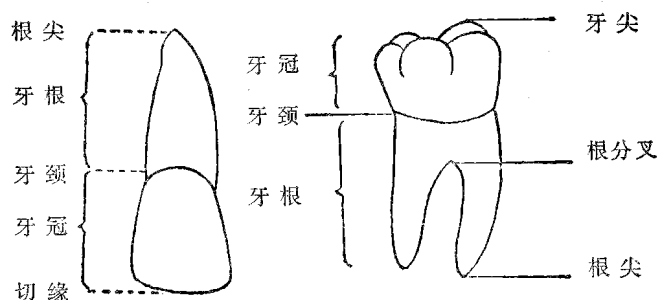


图3 牙齿各部名称

每个牙冠有五个面：（1）上下颌牙齿相对，负担咀嚼食物的一面叫做咬合面；在前牙不叫咬合面，因其上下颌相对的面呈刀刃状，而称为切缘；（2）前后两个牙齿互相邻接的一面叫做邻面，每个牙齿共有前后两个邻面，在前的邻面叫近中邻面，在后的邻面叫远中邻面；（3）牙齿向着唇、颊的一面叫做唇面（前列牙）或颊面（后列牙）；（4）向着舌头的一面叫做舌面（下颌牙）或腭面（上颌牙）。

牙冠突起的部分叫牙尖，单尖牙只有一个牙尖，双尖牙有两个牙尖，磨牙除下颌第一磨牙有五个牙尖外，其余磨牙只有四个牙尖，牙尖与牙尖之间有裂沟和点隙，这些裂沟和点隙，都是容易发生龋齿的地方。

各个牙齿的牙根数目一至三个不等，切牙、尖牙

为单根牙。双尖牙中除上颌第一双尖牙有两根外，其他双尖牙皆为单根；上颌磨牙通常是三个牙根，下颌磨牙两个根，但上下颌第三磨牙牙根数目的变化较大，有单根也可能是多根。

牙齿的结构 整个牙齿本身叫做牙体，由牙釉质、牙本质、牙骨质三种钙化的硬组织和一种软组织——牙髓构成（图4）。

牙釉质：是牙冠最外面一层，由钙化的牙釉柱和柱间质所构成。呈乳白色，钙化程度高，质地极坚硬，是身体最硬的组织，但脆易裂，当咀嚼

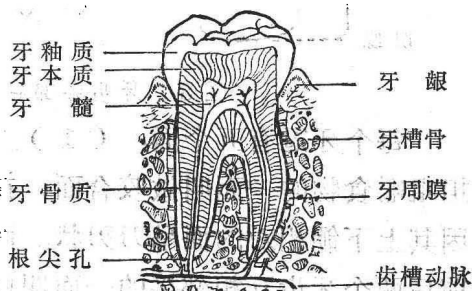


图4 牙齿及其周围组织剖面图

食物咬着砂粒时，釉质很易崩折。釉质磨损后不能再生，所以有了病变或磨损时，只能用人工方法来修复。

牙本质：牙本质构成了牙齿的主体，主要由牙本质基质和贯通基质中的无数牙本质小管所构成，含无机盐70%左右，没有牙釉质那样坚硬。牙本质里有神经末梢，所以当牙釉质磨损，牙本质暴露时，对外界温度、化学等的刺激很敏感，因而产生酸痛的感觉，临

床上叫做牙本质过敏。

牙骨质：覆盖在牙根的最外面，近牙颈部很薄，向根尖部和根分叉处逐渐增厚，呈淡黄色，含无机盐约55%，硬度和人体骨质差不多，有支持牙齿及重建牙体与牙周连结的功能。

牙骨质与牙釉质在牙颈部相接触处，称为釉牙骨质界，如果二者接触不好，中间离开，就会露出里面的牙本质，或者由于磨损也会使此处牙本质暴露，当遇到冷、热、酸、甜等的刺激时，就常常引起牙齿酸痛等过敏症状。

牙髓：牙本质的内层是一个空腔，叫做髓腔，牙髓就是充满在这个周围都是硬组织的髓腔中的唯一软组织。牙髓有丰富的细胞、血管和神经，这些血管和神经通过根尖孔与颌骨内的血管、神经相连接，使身体的营养物质通过血液供给到牙髓而营养牙体，但牙体患病如龋齿、牙髓炎时，细菌和脓液也可通过牙髓而进入颌骨，造成颌骨的感染。

牙髓有形成牙本质、营养牙体硬组织和感觉、防御等功能。当牙髓坏死后，牙本质和牙釉质即变脆弱，所以在治疗牙体硬组织病时，应该注意尽量减少对牙髓的不良刺激。

牙齿周围组织 牙齿周围组织是由牙周膜、牙槽骨和牙龈三个部分组成。牙齿能够牢固地生长而

不会松动脱落，是牙周组织有支持牙齿的功能，所以牙齿周围的组织又称为牙齿支持组织。

牙周膜：牙周膜位于牙根表面的牙骨质和牙槽骨之间，是一层结缔组织软膜，联结着牙齿与牙槽骨，把牙齿牢固地固定在颌骨上，调节牙齿所受的各种压力，当牙周膜有病时，不能承受咬合的压力，所以咀嚼时便会发生疼痛。牙周膜含有不少神经和血管，有营养和感觉的功能。

牙槽骨：牙槽骨是颌骨的一部分，外面被牙龈遮盖着，它是容纳牙根的硬组织。牙槽骨外层是致密的骨质，叫骨皮质；内层围绕着牙根，是固有的牙槽骨，内外两层的中间是骨松质；包着牙根的凹窝叫做牙槽窝，每个牙根有一个牙槽窝，多根牙的牙槽窝与牙槽窝之间有骨隔开，叫做根间骨隔。牙槽骨有病变或发生萎缩时，牙根得不到牙槽骨的包围，因而牙齿会发生松动，甚至脱落。

牙龈：牙龈俗称牙肉，是牙周组织中唯一可以见到的。它围绕在牙颈部周围和牙槽骨顶端；在两个牙之间的牙龈呈乳头状突起，叫做牙间乳头。健康的牙龈呈粉红色，表面有点彩，质地坚韧，能抵抗咀嚼时食物的磨擦。如果牙龈有病变，牙龈的颜色会改变，呈暗红或发紫，有些出现水肿，最常见的是牙龈出血。

乳牙和恒牙的区别 一般人认为乳牙不如恒牙重

要，反正要换牙的，坏了不要紧，因而不注意保护。往往是过早拔除，影响了咀嚼功能和引导恒牙从正常位置长出来，使得恒牙长出以后位置不正，另一方面，有些人对乳牙和恒牙的形态不能区别出来，以为小孩的牙齿全都是乳牙，误将恒牙当做乳牙拔除。为了正确识别乳牙和恒牙，我们可以从颜色、体积、形态等方面去识别(图 5)。

颜色：乳牙的牙冠颜色较恒牙白，光泽度也较恒牙差，这是因为恒牙釉质钙化程度比乳牙的牙釉质高，透明度较大，能透出下面呈浅黄色的牙本质颜色，所以恒牙略带黄色。

体积：乳牙的体积较其相继长出的恒牙要小一些，但乳磨牙的前后径(即近中和远中两个邻面之间)的宽度却较替换它的双尖牙要宽大些。

牙冠的形态：乳前牙(乳中切牙、乳侧切牙和乳尖牙)的牙冠前后径宽度大，故显得短而阔，而恒前牙的牙冠略为窄长。乳磨牙牙冠的各个角钝圆，咬合

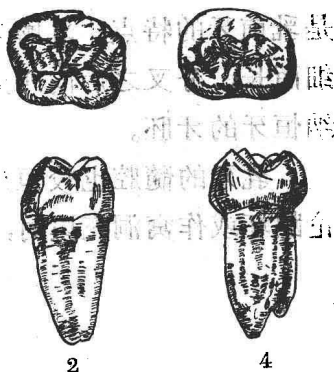


图 5 乳牙和恒牙的区别

1. 下颌第一恒磨牙的咬合面
2. 下颌第一恒磨牙的近中邻面
3. 下颌第一乳磨牙的咬合面
4. 下颌第一乳磨牙的近中邻面

面和牙颈部的面积小，而中间隆起，如同鼓一样，特别是上下颌第一乳磨牙颊面近牙颈部三分之一更突出，成为该牙的重要标志。

乳前牙的牙根一般都比较窄长，所以窄根和宽冠是乳前牙的特点。乳磨牙的牙根分叉大，各分叉的根细而长，分叉之后向四周弯曲分开，分叉的内面是容纳恒牙的牙胚。

乳牙的髓腔也较恒牙大，髓角较高，所以乳牙无论龋坏或作窝洞充填时，很容易穿露髓腔。

三 怎样检查诊断牙病

认识疾病首先要对病人的情况进行详细了解和研究，才能对疾病作出正确的诊断及合理的治疗。诊断方法是通过询问病史和临床检查，从而详细地占有牙齿发病过程中的丰富材料，达到确诊。

询问病史 诊断的第一步是询问病史。医生要耐心听取病人关于发病的主诉，详细了解发病经过，一般包括何时发病，发病当时的情况，疾病发展过程，曾作过哪些治疗和结果如何等。如牙齿疼痛就要询问牙痛的性质、程度和发作时间；疼痛是尖锐剧烈的还是钝痛；是有刺激加于牙齿时才引起激发性痛，或是没有刺激也发生疼痛的自发性痛等等。此外，还要根据情况，必要时询问个人史和家族史。

临床检查 检查口腔时最好让病人面向窗户，利用自然光线进行检查，若光线不足，可用灯光照明。

检查的器械：口腔检查用的工具主要是口镜、牙科探针和镊子（图6）。口镜用以反射光线，增加照明度和反映被检查部位的影象，观察不能直接看到的部位，如牙的远中邻接面和舌侧面等；口镜还可以牵