

牙 醫 外 科 學

張 光 炎 編 著

人 民 衛 生 出 版 社



牙 醫 外 科 學

編 著 者 張 光 炎

審 查 者 丁 鴻 才

007531

人 民 衛 生 出 版 社

一 九 五 五 年 · 北 京

牙 醫 外 科 學

書號：1782 開本 787×1092/18 印張：11 5/9 插頁：7 字數：255 千字

張 光 炎 編 著
丁 鴻 才 審 查

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區綾子胡同三十六號 •

集 成 印 製 廠 印 刷 • 新 華 書 店 發 行

1955年8月第1版—第1次印刷

印數：1—3,600

(上海版) 定價：(7) 1.59 元

例 言

1. 此書原爲拔牙外科，是遵照 1950 年衛生部公佈的牙醫專修科課程草案而作的。在着筆之前，曾有大綱經前南京大學陳華教授審定過。依照大綱寫成的稿，在北京醫學院試用過兩班。根據同學所提供的意見，並顧及客觀環境的需要，認爲須將內容少加擴充。因此，拔牙外科的名字就不能包括全部內容了，祇好更名為牙醫外科。

2. 本書以實用爲主，內容力求精簡。

3. 本書着重討論口腔最常見的外科疾病，特別是牙齒及牙槽骨的疾病。

4. 除牙及牙槽骨之外，對於頷骨及下頷關節（因與殆有關）疾患也重點地加以討論。

5. 爲了精簡和實用並易於閱讀起見，不得不多附插圖以補文字之不足。

6. 本書的對象原爲牙醫專修科的學生，但口腔專業學生亦可用作教本，不過在某些地方須教授者加以補充，或指定課外參考資料。

7. 各地牙醫師進修班可用此書作爲教本，但須斟酌當地的具體條件將八、九、十各篇略去，或當做常識講授。

8. 因爲本書內容精簡實用而且插圖較多，作爲部隊中口腔科在職幹部（特別是未受過正式口腔科教育者）自修之用，甚爲相宜。

9. 本書所用名辭力求符合衛生部所編醫學辭彙和牙科學名辭。但爲了行文方便和通俗起見亦有時採用了已爲人所共知的名字，例如「牙」字在某些地方用了「牙齒」或「齒」。在遇有牙科學名辭和醫學辭彙中的名辭不一致時，採用醫學辭彙名詞，這是因醫學名辭比較地普通些。例如「犬齒」在牙科學名辭中爲「尖牙」，若一成不變地去用「尖牙」，那麼在目前的解剖學中還找不出「尖牙凹」和「尖牙肌」來。因此，祇好選用人所共知的「犬齒凹」和「犬齒肌」。

又現在所有牙科學名辭，其中有許多是由美國教科書中直譯出來的，如「尖牙」雙尖牙」等，而此等名辭在蘇聯教科書中則很少使用。

10. 本書中的度量衡單位一律採用科學院所規定的名辭。

11. 第五篇，「齒源感染所引起的頷周組織膿腫及膿性蜂窩織炎」係由北京醫學院口腔外科教研組同志（鄒兆菊、章魁華、朱宜智、李春生、劉俊、劉馥庭、沈方杞、陳啓富等）譯自 Г. А. Васильев 所著之 Хирургия зубовой полости рта。第六篇，第二十章之「下頷阻生智齒劈開拔除法」係曾詳輝醫師根據自己的經驗寫作的。

12. 若對本書有所批評或意見請函知本人或人民衛生出版社轉告，無任歡迎。

目次

例言

第一篇 口腔的構造與檢查	1
第一章 表面解剖	1
第二章 深部解剖	2
第一節 口底、口蓋及頰之構造	2
第二節 上頷骨	3
上頷竇——肌肉(頰肌)——血管(頷內動脈及其分枝)——神經(三叉神經 第二股、後中前上齒槽神經)	
第三節 下頷骨	7
下頷體——下頷枝——肌肉(嚼肌、顳肌、翼內肌、翼外肌、二腹肌、頰舌骨肌、 下頷舌骨肌、頸闊肌)——血管(頷內動脈、下齒槽動脈)——神經(三叉神經下頷股、 下齒槽神經)	
第三章 檢查與記錄	10
第二篇 麻醉學	11
第一章 局部麻醉	11
第一節 麻醉劑	11
第二節 傳導麻醉	14
口內注射法(眶下孔注射、結節注射、腭後孔注射、腭前孔注射、翼下頷注射、頰神經注 射)——口外注射法(眶下孔注射、上頷結節注射、上頷神經注射、下頷神經注射、翼下 頷注射)	
第三節 浸潤麻醉	30
骨衣下浸潤	
第四節 局部麻醉的併發症	32
第五節 局部注射法在拔牙學上的應用	33
第二章 全身麻醉	34
第一節 分期	34
第二節 徵狀	34
第三節 技術	37
第四節 注意事項	38
第三篇 臨床外科的基本知識與技術	39
第一章 全身情況的估計及處理	39
第一節 營養缺乏症	39
第二節 呼吸道感染	39
第三節 心及血管病	40
第四節 風濕症	40
第五節 肝病	40

第六節 黃疸	41
第七節 糖尿症	41
第八節 腎病	41
第九節 甲狀腺機能亢進	41
第十節 貧血	41
第十一節 血友病及其他出血症	41
第十二節 白血病及白血球減少症	42
第二章 手術前後的處理	42
第一節 手術前的準備工作	42
第二節 手術時併發症之處理	43
第三節 手術後治療	44
第三章 手術後的併發症	45
第一節 手術後出血	45
第二節 呼吸困難	46
第三節 體溫增高	46
第四節 敗血病	46
第五節 肺之併發症	47
第六節 尿閉症	47
第七節 脫水	47
第八節 口臭症	48
第四章 化學療法	48
第一節 磺胺類	48
第二節 抗生素	49
第五章 物理療法	50
第六章 滅菌法	51
第一節 器械消毒法	51
第二節 機頭和小鑽的消毒法	51
第三節 無菌手術法	52
第七章 外科基本操作法	54
第一節 切開法	54
第二節 止血法	54
第三節 創傷縫合法	55
第四節 注射與抽出	58
第五節 輸液法	58
第六節 輸血法	59
第七節 電切與電凝	60
第四篇 牙齒、頤骨及口腔疾患	62
第一章 急性炎症	62
第一節 牙槽膿腫	62
第二節 冠周炎	64
第三節 頤骨骨髓炎	67

第二章 慢性感染與病灶	68
第一節 根尖肉芽腫、膿腫及囊腫	68
第二節 齒性病灶	69
第三章 囊腫	70
第一節 齒根囊腫	70
第二節 濾泡囊腫	70
第三節 舌下囊腫	72
第四章 良性腫瘤	73
第一節 造釉質細胞瘤	73
第二節 牙瘤	75
第三節 齦瘤	75
第四節 巨細胞瘤	76
第五節 骨生瘤與骨變性	76
第五章 惡性腫瘤	79
第一節 癌	79
第二節 肉瘤	81
第五篇 齒源感染所引起的顎周組織膿腫與膿性蜂窩織炎	83
第一章 部位與徵狀	83
第一節 犬齒凹膿腫	83
第二節 眶下部膿性蜂窩織炎	83
第三節 顴部膿性蜂窩織炎	84
第四節 頰部膿腫	84
第五節 頰部膿性蜂窩織炎	85
第六節 頷下三角膿性蜂窩織炎	85
第七節 頰下區膿性蜂窩織炎	86
第八節 嚼肌下膿性蜂窩織炎和腮腺嚼肌部蜂窩織炎	86
第九節 翼下頷間隙膿腫及膿性蜂窩織炎	87
第十節 咽旁間隙蜂窩織炎	88
第十一節 下頷後區膿性蜂窩織炎	89
第十二節 上頷後膿腫	89
第十三節 顳下凹和翼腭凹膿性蜂窩織炎	90
第十四節 顳部膿性蜂窩織炎	91
第十五節 舌膿腫	91
第十六節 頷舌溝膿腫	93
第十七節 舌下區膿性蜂窩織炎和口腔底膿性蜂窩織炎	94
第十八節 盧德維氏咽峽炎	96
第二章 治療	97
第六篇 拔牙學	100
第一章 拔牙手術對於身體的影響	100
第二章 拔牙的適應症與禁忌症	101

第一節 適應症	101
第二節 禁忌症	103
第三節 總結	104
第三章 基本操作與力學	105
第四章 拔牙器械	107
第一節 牙鉗	107
第二節 牙鑷	109
第三節 其他器械	111
第五章 一般注意事項	113
第六章 拔牙前的準備	114
第七章 恆牙的拔除法	117
第一節 上頷第一切牙	117
第二節 上頷第二切牙	118
第三節 上頷單尖牙	118
第四節 上頷第一雙尖牙	119
第五節 上頷第二雙尖牙	120
第六節 上頷第一磨牙	120
第七節 上頷第二磨牙	121
第八節 上頷第三磨牙	122
第九節 下頷第一切牙	122
第十節 下頷第二切牙	123
第十一節 下頷單尖牙	124
第十二節 下頷第一雙尖牙	124
第十三節 下頷第二雙尖牙	125
第十四節 下頷第一磨牙	125
第十五節 下頷第二磨牙	127
第十六節 下頷第三磨牙	127
第八章 拔牙時可能發生的意外事件	128
第九章 拔牙創的癒合及處理	129
第一節 拔牙創的癒合	129
第二節 拔牙創的處理	129
第十章 手術後的併發症及其治療	130
第一節 疼痛	130
第二節 拔牙後出血	131
第三節 感染	131
第十一章 乾槽症	131
第十二章 牙根之拔除	133
第一節 一般原則及注意事項	133
第二節 上頷牙根之拔除	137
第三節 下頷牙根之拔除	138
第十三章 乳齒之拔取	139

第十四章 切開拔牙法	139
第十五章 急性感染期的拔牙問題	142
第十六章 阻生齒	143
第一節 阻生齒對於身體的影響	145
第二節 阻生齒的處理問題	145
第十七章 下頷阻生智齒的拔除法	147
第十八章 上頷阻生單尖牙的拔除法	155
第十九章 上頷阻生智齒的拔除法	159
第二十章 上頷阻生智齒劈開拔除法	162
第二十一章 不常見的阻生齒之拔除法	164
第二十二章 手術後常規醫囑	167
第七篇 根管治療及根尖切除	169
第一章 根管治療	169
第二章 根尖切除	171
第八篇 牙科成形術	173
第一章 軟組織畸形	173
第一節 唇繫帶異常	173
第二節 唇繫帶短縮	176
第三節 下頷肌附着過高	176
第四節 上頷肌附着過低	178
第五節 粘膜骨衣過度增生	178
第六節 唇粘膜過度增生	179
第七節 上頷結節過度增生	180
第二章 骨組織畸形	181
第一節 不規則的牙槽嵴	181
第二節 牙槽骨倒凹	182
第三節 上頷結節過長	183
第四節 覆殆	184
第五節 覆蓋	184
第六節 腭隆凸	184
第七節 下頷隆凸	185
第九篇 (顫)下頷關節疾患	187
第一章 炎症	187
第一節 急性關節炎	187
第二節 慢性關節炎	187
第三節 慢性損傷性關節炎	187
第二章 彈響關節與脫臼	188
第一節 彈響關節	188
第二節 脫臼	189
第三章 牙關緊閉	191

第四章 關節強直	191
第五章 下頷關節手術	193
第一節 關節盤切除	193
第二節 髁狀突截除術及骨關節截除術	194
第三節 假關節成形術	195
第四節 翼內肌剝離手術	196
第十篇 下頷骨骨折	197
第一章 骨折的原因、徵狀與診斷	197
第二章 治療	198
第一節 救急或臨時處理	198
第二節 軟組織之保護	199
第三節 死骨之處理	200
第四節 無髓牙的處理	200
第五節 骨折綫上的牙齒及殘根	200
第六節 異物的處理	200
第七節 整復及固定	200
第八節 頷間結紮	201
第九節 手術後之處理	204
第十節 固定器之維護	204
第十一節 營養問題	205

第一篇 口腔的構造與檢查

口腔是由上下頷骨支架而成。位於上下牙弓及牙齦以內的部分名[固有口腔]；位於牙弓以外，介於牙齦與唇頰之間的部分名[口腔前庭]。開口時口腔雖然很大，但在閉口時固有口腔差不多全被舌頭所充塞，口腔前庭亦因唇頰之與牙弓相貼變成一個很小的隙縫。

第一章 表面解剖

上唇外面的中央有一淺溝，名人中。將唇外翻就看見上下唇正中綫各有一條繫帶由唇內側延至牙齦。用口鏡將口角外牽則可查明頰粘膜，且見與上頷第二白齒相對處有一小乳頭，即腮腺導管的開口。舌上面略凸，正中綫處顯一淺溝。它的前 2/3 粗澀而有乳頭，後 1/3 光滑含粘液腺及淋巴小結。前 2/3 與後 1/3 之間有人字形溝名界溝，適居輪廓乳頭之後。舌之下側面光滑而無乳頭，粘膜自正中綫展至口底成舌繫帶。在繫帶兩側之粘膜下可見深藍色的舌靜脈。舌繫帶附着口底處之兩側有頷下腺導管的開口。舌下皺襞，從管口延向後外方，是由舌下腺在粘膜下隆起所成。藉此皺襞可以推測舌神經及頷下腺導管的路徑，因此二者適居舌下腺內側。口腔之後有咽峽。峽的上界為腭帆。腭帆獨立緣的中央有懸雍垂。峽之側界有前後二弓，在前者名舌腭弓，在後

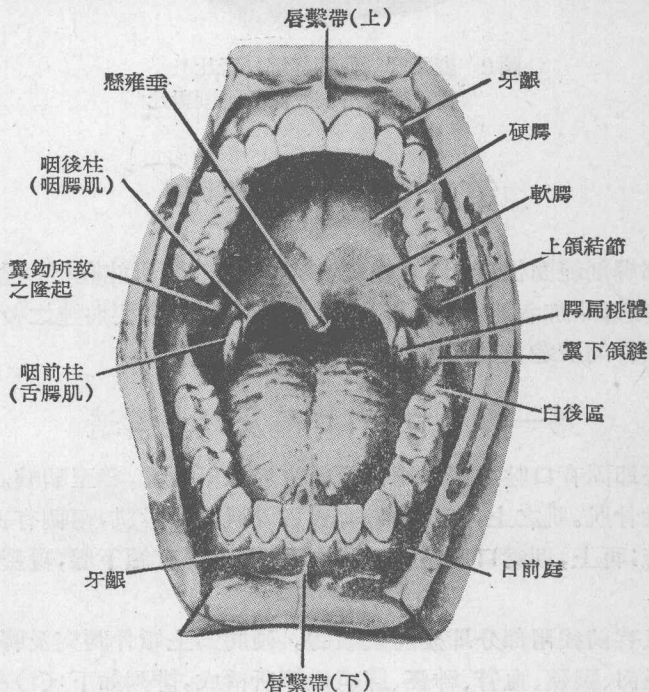


圖 1 口腔表面解剖(正面觀,兩口角已切開)

者名咽腭弓。兩弓之間有腭扁桃體及扁桃體上隱窩。扁桃體適對下頷角。口大張時則見舌腭弓外側有一索形束即翼突下頷縫。縫的下端附着於下頷骨，適在末臼齒之後（下頷舌骨嵴後端）。附着點之前下有舌神經經過。縫的上端附着於翼鉤。鉤前及上頷末臼齒內側各一厘米處有腭大孔，為腭降血管及腭前神經出現於口腔之孔（圖 1,2）。

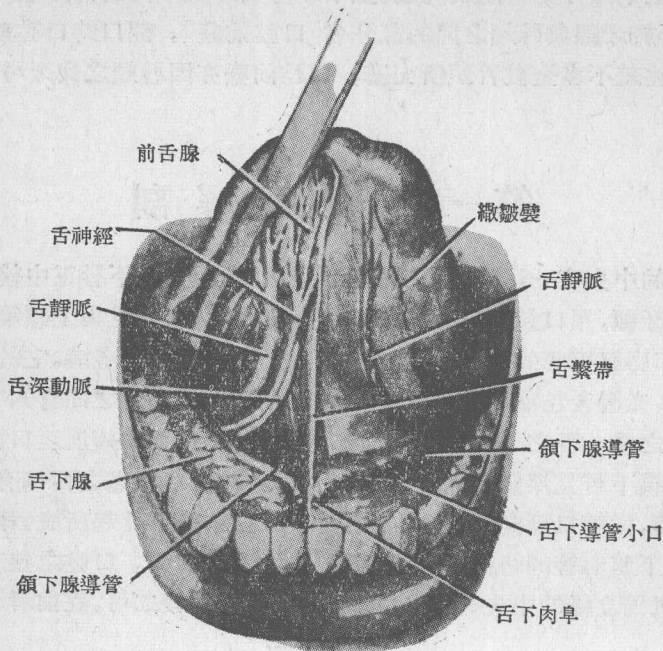


圖 2 表面解剖與深部解剖對比
舌下表面解剖及深層解剖對比

第二章 深部解剖

口腔的深部解剖範圍很廣，內容複雜，決非短短篇幅所能概括，現在只能扼要地將口底、口蓋及頰部略加敘述，至於上下頷骨因為應用的需要將述之較詳。學者若能徹底明瞭上下頷骨的構造及其周圍組織的關係也就够了。

第一節 口底、口蓋及頰之構造

口底 口底即固有口腔之底。兩側及前方界以下頷骨，後至咽峽。組成口底之主要成分為下頷舌骨肌。肌之上，在正中部有頰舌骨肌及頰舌肌，兩側有舌下腺、頷下腺一小部分及導管；再上，則為口底粘膜。肌之下，後外部有頷下腺，覆蓋之者有頸肌膜及皮膚（圖 3）。

口蓋 口蓋有前後兩部分即硬腭及軟腭。硬腭為上頷骨腭突及腭骨之水平板所組成。軟腭為肌肉、腱膜、血管、神經、腺組織等所構成，排列如下：(1)鼻粘膜（覆以纖毛上皮）；(2)肌層；(3)腭腱；(4)肌層；(5)腭腺；(6)口粘膜，覆以複層上皮。

軟腭 活動，由硬腭後端延向下後。後緣獨立，中央有懸雍垂，兩側下降連咽腭弓。舌咽弓則在咽腭之前由軟腭後緣行向下前。

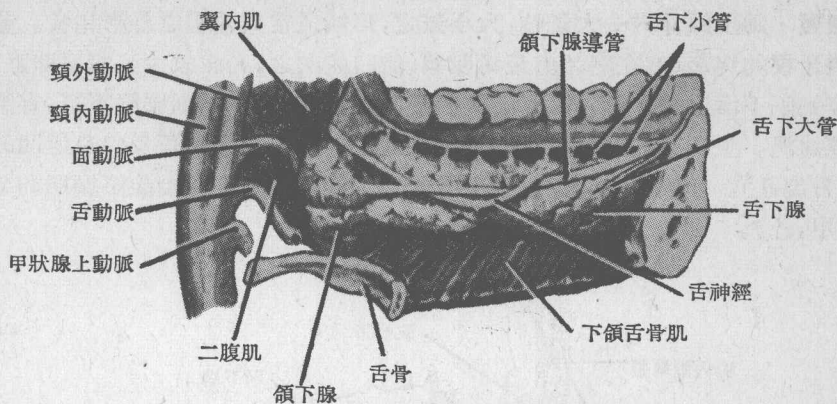


圖3 口底之構造

口底表面解剖及深層解剖對比

硬腭 不能活動，下面作穹隆狀，覆以粘膜，爲口腔的頂蓋；上面凹作鼻腔之底，有鼻粘膜遮蓋。

頰 頰爲口前庭側壁，前由口角，後至咽峽，上下以移行皺襞爲界。構成如下：(1)皮膚；(2)脂肪層；(3)頰咽筋膜；(4)頰肌；(5)粘膜下蜂窩組織，其中有頰腺存在；(6)粘膜。

頰脂肪墊位於脂肪層之最深部。腮腺導管穿過脂肪及其內側之四層，開口於口前庭，對上頷第二磨牙處(圖4)。

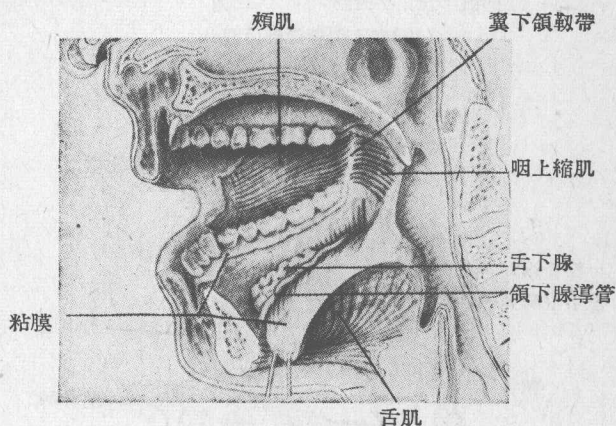


圖4 口蓋、口底及頰之構造

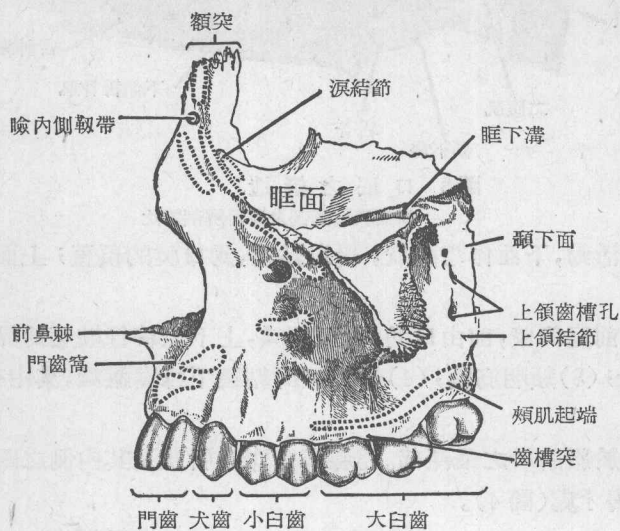
第二節 上頷骨

上頷骨是一個不甚規則的骨頭，除構成面部之上前部分外尚參與眶底、鼻腔及硬口蓋之結構。上頷骨支持上牙弓並容納上頷竇。

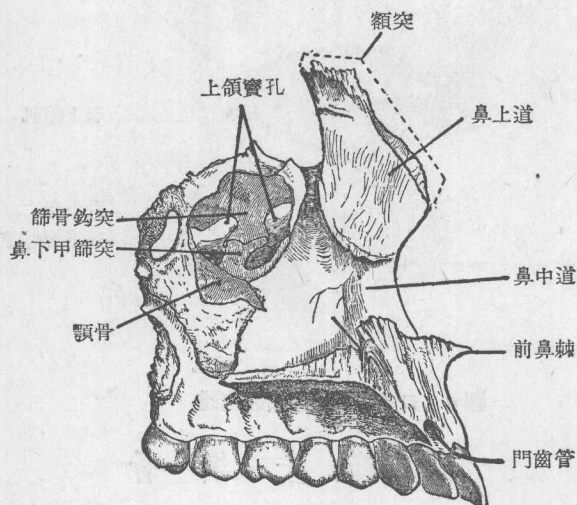
齒槽突環繞上頷骨下端，腭突向內，構成口蓋的一部。齒槽突是由內外兩骨板所構成，外板上延融合於上頷體的外側面，內板向上與腭突及腭骨相續。齒槽突爲附着

和支持牙齒的地方，它的功用在於固定及維繫牙齒的位置，故隨牙齒的萌出而發育。牙齒喪失後齒槽突亦即逐漸消逝。

上頤竇 爲上頤骨內一大氣腔，大小無定，形狀通常與骨體之外形相當。竇底往往有包繞牙根的突起，特在磨牙處最爲明顯（前臼齒次之，犬齒較少）。竇頂即眶底，表面標有容納眶下溝之嵴一條。眶下溝位於眶底的後部，至中部則成眶下管，有眶下血管及神經通過。上頤竇孔常見於鼻腔外側壁的上前份，爲上頤竇及中鼻道間的通路（經過半月裂孔）。牙根感染可以累及上頤竇；上頤竇感染亦可發生不顯明的牙痛徵狀（圖 5 甲，乙）。



(甲)左上頤骨從外面觀



(乙)左上頤骨從內面觀

圖 5 上 頤 骨

肌肉 附着在上頤骨的肌肉，都是一些小肌肉（屬表情肌），除頰肌對於診斷齒源感染及齒槽骨整形有直接關係外，餘皆對拔牙學不太重要。

頰肌 方而薄，位於兩側上下頷骨之間，起自上下頷骨與三個磨牙相對的齒槽外面，及翼突下頷縫前緣（見圖4）。肌纖維由後而前趨向口角，中間纖維互相交叉以作口輪匝肌之一部，上下纖維直行入唇並不互交。腮腺導管對着上頷第二磨牙處穿過頰肌。頰肌深面依附口粘膜，淺面遮以大脂肪塊，即脂肪墊。

血管 上頷骨的血供給極為豐富，因之上頷骨受傷後，癒合很快，拔牙後感染亦少。血供給的主要來源是頷內動脈（圖6）。頷內動脈為頷外動脈兩大末枝之一，在下頷髁頸的深處起自頷外動脈前側。動脈行向前，通過翼外肌兩頭之間，進入翼腭凹，再經蝶腭孔成蝶腭動脈。習慣上把頷內動脈分為三段。第一段或下頷段，位於下頷髁頸內側，除分枝於耳鼓膜及腦膜外並分出下齒槽動脈供給下頷骨及牙齒以血液。第二段或翼段，為橫越顳凹並分枝至其比鄰咀嚼肌肉之段。第三段

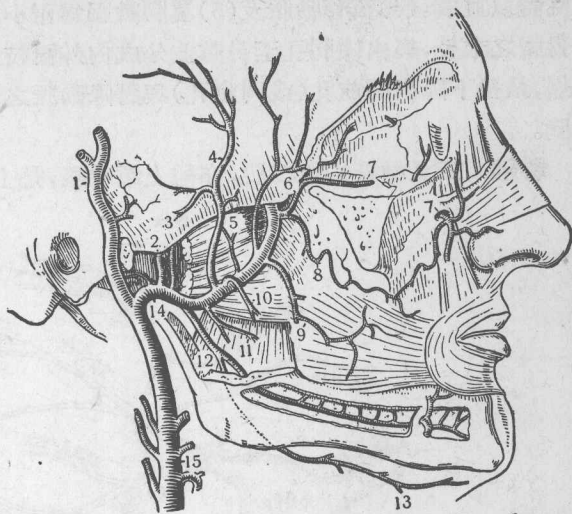


圖6 頷內動脈與上頷之血供給

1. 顳淺動脈 2. 腦膜中動脈 3. 腦膜副枝 4. 顳後深動脈
5. 翼肌枝 6. 顳前深動脈 7. 眶下動脈 8. 上齒槽後動脈
9. 頰肌動脈 10. 嚼肌動脈 11. 翼肌動脈 12. 下齒槽動脈
13. 下頷骨肌枝 14. 頷內動脈 15. 頷外動脈

或蝶上頷段，為上頷骨血供給之主要來源，它的分枝有(1)上齒槽枝，沿上頷結節向下分成小枝，穿過骨小孔，分佈於白齒，前白齒和它們的牙齦。(2)眶下動脈，經過翼腭凹，眶下裂、眶下溝、眶下管然後出現在面部。在眶下孔時，分為眼瞼動脈，鼻動脈和唇

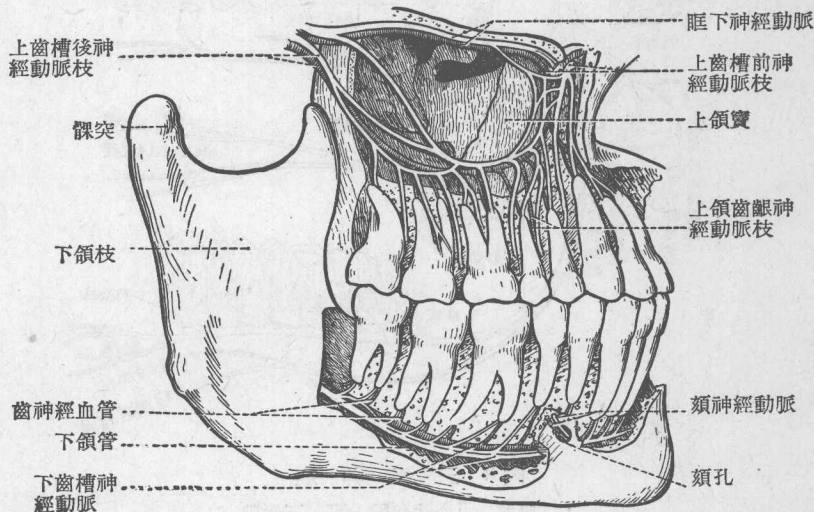


圖7 上頷神經分枝

動脈。在眶下管時，除分枝至眼眶外，並分出前齒槽枝沿上頷竇前壁下降，給竇之粘膜，尖牙及切牙以血液。(3)降腭動脈，通過翼腭管，出腭後孔，分為前後兩枝。前枝在硬腭的粘膜下前行與鼻腭動脈吻合，並供給腭粘膜以血液。後枝向後行，供給軟腭及扁桃體以血液。(4)翼管動脈及(5)翼腭動脈為兩小枝，分佈於咽頂。(6)蝶腭動脈為頷內動脈之末枝，經由蝶腭孔至鼻腔並分成內外兩枝。內側枝或鼻腭枝前行，分枝給鼻中隔，最後下降出腭前孔(或門齒孔)與腭降動脈之前枝吻合。外側枝分枝於鼻腔之外側壁。

神經 三叉神經的第二股，亦稱上頷神經，是上頷骨的唯一感覺神經。此神經起

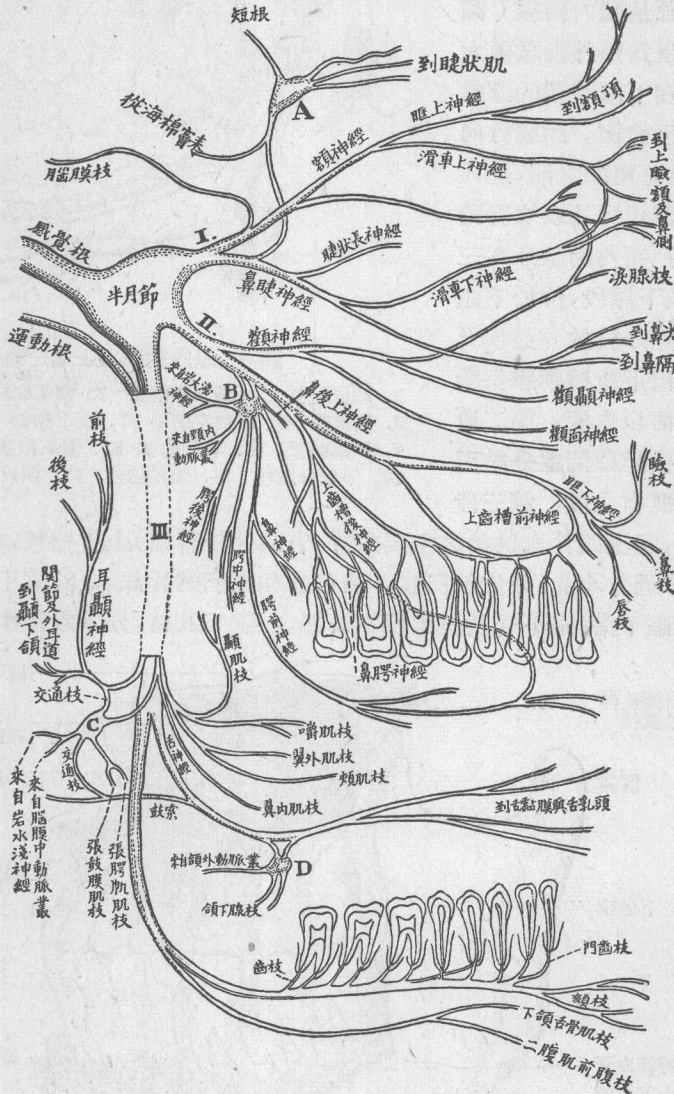


圖8 三 叉 神 經

I. 眼股 II. 上頷股 III. 下頷股

A 眶內的睫狀節 B. 翼腭窩內的蝶腭節 C. 耳下的耳下節 D. 頷下的頷下節

自半月結節前緣的中份，向前行，由蝶骨大翼的圓孔出顱，繼則橫越翼腭凹，進入眶下溝及眶下管，與眶下動脈並行，最後出眶下孔出現在面部。

上頷神經分枝在顱內、翼腭凹、眶下管及面部(圖7)：

- (1) 在顱內發出返枝供給顱中凹之硬腦膜。
- (2) 在翼腭凹分出蝶腭枝，成蝶腭結節的感覺根。
- (3) 後上齒槽神經與後上齒槽動脈並行，通過翼上頷裂，給予牙齦及附近之頰粘膜以感覺，最後進入後上齒槽管，供給磨牙以感覺。
- (4) 頰神經或眶神經亦起自上頷神經之翼腭凹段，通過眶下裂至眶。
- (5) 中上齒槽神經起自上頷神經在眶下管較後之段，在上頷竇外側壁之管內下降，供給前臼齒以感覺。

(6) 前上齒槽神經為上齒槽神經中之最大者，在上頷神經將出眶下孔之前分出，並下降入上頷竇前壁之管內，分枝給鼻底粘膜，並於組成上牙神經網後，分枝給尖牙及切牙。上頷神經在眶下管內成眶下神經，出眶下孔後分為：

(7) 臉枝入下眼瞼。(8) 鼻枝至鼻外側之皮。(9) 唇枝分佈於頰前部及上唇之皮及粘膜。

後三者與面神經之眶下枝，錯綜吻合，組成眶下神經網。

來自蝶腭節(圖8)(蝶腭節亦稱 Meckel 氏節，是和三叉神經相連的四個交感神經節中之一，位於翼腭凹上部，在三叉神經上頷股的下方。)之腭前神經經翼腭管，出腭大孔入硬腭，在腭下面的溝內前行，與鼻腭神經之末枝吻合。該神經司理硬腭及其粘膜並齦內側之感覺。腭中神經穿過腭小孔下行，給予軟腭及扁桃體以感覺纖維，並給提腭肌和懸雍垂肌以運動纖維。腭後神經穿另一腭小孔，佈於軟腭、懸雍垂及扁桃體。

鼻腭神經，橫過鼻腔之頂，然後下降至腭前管，出切牙孔至硬腭，向後行與腭前神經吻合在尖牙處。

第三節 下 頷 骨

下頷骨是頭部唯一能動的骨(圖9甲、乙)，有一體(水平部分)及兩枝(直立部分)。下頷體支持牙齒，為下頷骨的主要部分。下頷枝由體的後端上升，突向兩側，為咀嚼肌的附着處。枝之上端有兩突起；喙狀突在前，有顳肌附麗；髁狀突在後，與顳骨組成顳下頷關節。

下頷體 作蹄鐵形，前凸後凹。在正中聯合的兩旁靠近下緣處，各有一隆凸，名頰結節。頰孔位於外側面，上下緣的中心兩前臼齒根端之間或第二前臼齒根端之下，有頰神經及血管經過。外斜綫起自頰結節，經由頰孔之下，行向上後，入下頷枝前緣。內斜綫或下頷舌骨嵴，起自頰棘(供給頰舌肌及頰舌骨肌附着的小骨棘，居下頷聯合兩側，靠近下緣處)行向上後，經第三磨牙的後下方，消逝於下頷枝內側面。組成口底的主要肌肉，下頷舌骨肌，附着在此嵴上。齒槽突在下頷體上緣，支持牙齒。牙齒脫落後齒槽骨亦隨之被吸收。下頷枝為長方形，有內外兩面。枝之後緣與體之下緣相連處即下頷角。枝的內側在下頷角處粗澀，有翼內肌附着。在下頷枝內側面的中心有下頷孔，