

主编 韩 科 王 兴

DENTAL TREATMENT PLANNING AND DECISION MAKING

口腔治疗计划与决策



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

DENTAL TREATMENT PLANNING AND DECISION MAKING

口腔治疗计划与决策



主 编 韩 科 王 兴

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 兴	冯海兰	任延方	刘宏伟
李巍然	邱立新	张 晔	周爽英
郑树国	孟焕新	高学军	郭传瑛
韩 科	韩 亮	傅开元	



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔治疗计划与决策 / 韩 科, 王 兴主编. —北京: 人民军医出版社, 2012.6
ISBN 978-7-5091-5779-4

I. ①口… II. ①韩…②王… III. ①口腔疾病—诊疗 IV. ①R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 110862 号

策划编辑: 焦健姿 文字编辑: 王红健 韩 志 责任审读: 王三荣

出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通讯地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927271

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 787mm×1092mm 1 / 16

印张: 19.5 字数: 404千字

版、印次: 2012年6月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

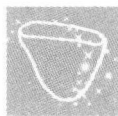
定价: 45.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要 SUMMARY

对于新毕业的口腔科医师而言，面临的挑战是如何尽快将书本知识与实践相结合。本书介绍了如何将口腔内科、外科、修复、正畸等分科知识综合运用于实际病例，将患者作为一个整体的人对待，同时顾及社会、文化、经济、法律等多方面因素。本书不仅是提高口腔医师临床实践水平的需要，对提升口腔医师整体素质也会起到积极作用。本书综合口腔医疗实践中从检查诊断到制订治疗计划的逻辑推演过程并进行了全面分析，对口腔医师培养严谨的思路，以人为本，正确处理医患关系和全面掌控治疗进程具有指导意义。本书适合口腔医学专业高年级本科生、研究生和临床医师阅读。



前言 PREFACE

本书以全新视角关注口腔医疗服务，指导口腔医疗服务行为。在国内众多的口腔医学专著中，以这样的视角来看待与处理临床问题者比较少见。对于前来就医的患者来说，医师周密、细致、合理的治疗计划以及切实可行的治疗决策关系到最终的治疗结果。这不仅仅包括疾病本身的转归，还有求治的患者本人对这样的治疗结果是否满意，是一门综合了诸多口腔医学知识以及许多人文学科知识的新学问。这里不仅涉及一系列临床检查、诊断、治疗措施等基本医疗技术，更涉及面对患者及患者复杂的病情和求治希望，如何尽可能缓解患者的痛苦，让患者对治疗结果感到满意。这就需要口腔医师不仅掌握精湛的医疗技术，而且必须具备清晰的思路、良好的人文素养，以及与患者沟通的能力。这样的治疗计划与决策不仅是口腔科医学生应该掌握的基本知识和技能，也是一项临床口腔科医师必须具备的基本功。在临床实践中，无论是口腔通科医师还是口腔专科医师，面对求诊的患者都必须制订出尽可能完善的治疗计划，并对治疗计划的逐步落实做出正确决策，从而取得令患者满意的治疗结果。

在我国以往的医学教育和继续医学教育体系中，常常专注于医学基本理论、基本知识、基本技能的培养，专注于临床口腔医学新知识、新材料、新技术的学习。然而在系统地处理人际关系，有效落实一系列治疗措施方面的培养与教育却是十分欠缺。临床医师更多关注的是患者的疾病，是针对疾病本身的治疗，而不是针对患者的治疗。对涉及多个学科、几种疾病的治疗缺乏合理的规划，因此治疗结果常常不为患者所接受或感到不满意。近年来医患纠纷的增多固然有复杂的社会因素，也与医师本身的医疗行为方式、医患沟通欠缺有一定的关系。因此，要成为一个病人满意的好医师，我们的学习任务是全方位的。面对患者的主诉、复杂的病情和求治希望，一套完整治疗思路，完善、周密的治疗计划的制订，以及与病人之间的良好沟通，可以使病人理解并很好配合治疗。这种能力对于取得理想治疗效果的重要性丝毫不亚于精湛的诊疗操作技能。因此，从医学生培养时期就应该尽可能补充人文知识的欠缺，加强与患者之间的沟通意识，学习与患者沟通的技巧，这些对于成为一名合格的口腔医师都是必不可少的。

目前，我国口腔医师队伍的现状是，一批高水平临床口腔医学专家集中在大型的口腔专科医院，实际上是专科医师，从事某一专科疾病的治疗。真正意义上的通科口腔医师还很缺乏，更缺乏相应的培训制度。事实上我国的基层乡镇、县级口腔科以及城市社区的医疗服务中心都需要这样的通科口腔医师。而在西方发达国家这样的通科口腔医师

是口腔医疗服务的主体，占到口腔医师的绝大多数（80%~90%），而通科口腔医疗服务更强调系统预防，全面治疗计划的制订以及合情合理、切实可行的治疗决策。在当前我国民营口腔诊所遍布全国城乡，基层口腔医疗服务亟待加强的需求背景下，对口腔科医师加强这样的培训与教育就显得极为重要，且具有极为现实的意义。

基于这一共识，北京大学口腔医学院各临床科室的带头人或骨干教师，用两年多的时间着手编写了这本书。多学科口腔医学专家共同探讨口腔临床医疗服务中的治疗计划与决策问题，从这样的视野探讨我国临床口腔医师的培养、实践和继续教育，无疑是非常有意义的一件好事。我想特别提出的是我们的几位已经旅居国外并作为口腔医师执业的前同事对此书的贡献。目前在美国Rochester大学担任通科牙医教育部门负责人的任延方医师参与撰写了有关“治疗计划背景知识”和“口腔综合治疗计划”的章节，在美国休斯敦开业的李东方医师和高峰医师提供了有关的文字图像资料。此外，具有美国口腔医师资格现在国内执业的李大卫医师和冯丹医师也就本书内容提供了宝贵意见。在这里我要特别强调的是，全书的统稿和成稿工作主要是韩科教授的心血与奉献。他在工作之余潜心研究国外通科医师培养和实践经验，和国内多学科口腔医学专家共同探讨从治疗计划与决策的角度对待口腔临床医疗服务，时时关注我国口腔医学事业的发展，在验学、口腔种植、口腔修复学科诸多领域不时有新的著作问世，这次又及时学习总结发达国家口腔医学医疗服务的好经验，完成了这本《口腔治疗计划与决策》，我为之深深感动！这些国外通科口腔医师培养和实践的第一手信息对于形成本书主轴必不可少。我希望今后国内同道在此基础上继续积累自己的经验并提炼出与国情相适应的理论体系，以指导我们的临床实践。

作为这本专著编写的推动者之一，尽管我在其中贡献有限，但对于这个题材是非常重视和关注的。受到目前国内口腔通科医师体系尚处在起步阶段的现实条件所限，本书难免存在着这样那样的不尽如人意之处，但我相信这毕竟是一个十分重要的起点，是一个开启我们思路的良好开端，是提供给我国广大临床口腔医师在自己的口腔医疗服务中做到尽可能使病人满意的一本极具参考价值的专著。我本人阅读了其中的一些章节姑受益匪浅，也相信阅读到本书的同道们会有收获。我也希望在以后的再版中，会有更多有经验的专家参加修订与编写，使之更加完善，能为我国广大口腔医学师及临床口腔医师所喜爱！所参考！

中华口腔医学会会长 王 兴

2012年春

目 录 CONTENTS

第1章 概 述

第1节 口腔临床诊断治疗的流程概况	1
一、口腔临床诊断	1
二、治疗计划	2
三、实施治疗	4
四、疗效评价和跟踪	6
五、口腔医学的分科	6
六、口腔通科医师和口腔专科医师	7
第2节 制订口腔治疗计划	8
一、制订口腔治疗计划的原则	9
二、制订口腔治疗计划的步骤	11

第2章 治疗计划背景知识

第1节 口腔临床问题和诊断	13
一、口腔临床问题的提出	13
二、一般性问题和专科问题	15
三、从问题到诊断	15
四、诊断决策	16
第2节 口腔病变风险分析	18
一、风险因素和风险指标的概念	18
二、风险因素和风险指标的分类	18
三、风险分析结果的临床意义	19
第3节 口腔治疗技术和疗效评价	20
一、治疗技术的改进方向	20
二、器材的进步改变了临床治疗技术	21
三、卫生技术评估体制	22
四、治疗效果评价	23



五、预后	27
第4节 从文献中寻找支持治疗计划的信息	31
一、口腔医学专业文献检索	31
二、口腔医学专业文献学术价值的解读	35
第5节 口腔治疗计划中的决策	39
一、决策理论	39
二、口腔治疗的决策	41
第6节 医患交流的技能	45
一、观念的转变	45
二、倾听和提问的艺术	45
三、确认需要解决的问题和预期的治疗目标	48
四、言语以外的辅助手段	49
五、引导患者进入序列治疗的轨道	49
六、知情同意书和书面治疗计划	51

第3章 口腔综合治疗计划

第1节 综合性口腔治疗计划的起点和目标	53
一、口腔治疗的划分	53
二、患者的“切入点”	55
三、阶段性治疗目标的转承衔接	55
第2节 口腔常见病综合性治疗计划的制定	56
一、口腔常见病	56
二、口腔疾病信息的汇集	57
三、口腔疾病的诊断	64
四、影响治疗计划的非口腔因素	67
五、医师训练水平及临床技能对治疗计划的影响	68
六、治疗方法的预期效果对治疗计划的影响	69
七、口腔综合治疗计划的制定	71
八、口腔治疗计划书面文件的形成	76

第4章 口腔治疗计划与职业道德

第1节 医患关系与口腔治疗计划	83
------------------------------	-----------

一、信任是建立良好医患关系的核心	83
二、伦理道德的缺陷是导致信任危机的主要原因	84
第2节 医生职业道德的核心内容——人道主义	84
一、人道主义是医生职业道德的核心	84
二、中国医学传承体现了人道主义思想	85
三、医学需要利他主义	87
第3节 口腔治疗计划制订中如何实践职业道德	87
一、医乃仁术	87
二、同情心、怜悯心	87
三、同理心	88
四、尊重	88
五、和谐医疗	89
第5章 口腔外科的治疗计划	
第1节 通科口腔医师和口腔外科专家的合作	91
一、口腔外科手术的作用	91
二、口腔外科手术适应证的识别和目标	92
三、目的性口腔外科手术的目标	94
第2节 牙拔除的治疗计划	95
一、掌握拔牙适应证	95
二、拔牙时机	96
三、X线检查方法	98
四、拔牙手术前的预备	98
第3节 牙槽外科手术计划	101
一、骨畸形修整	101
二、龈颊沟加深和牙槽嵴重建	102
第6章 口腔黏膜病与口腔癌的治疗计划	
第1节 口腔黏膜病的治疗计划	103
一、口腔黏膜病的病因	103
二、口腔黏膜病的临床表现	105
三、口腔黏膜病的治疗计划	107



第2节 口腔癌的治疗计划	108
一、背景概述	109
二、口腔癌的危险因素	110
三、口腔癌筛选检查	111
四、口腔癌的诊断	112
五、口腔癌的预防措施	113
六、口腔癌的治疗	114

第7章 牙周病专科的治疗计划

第1节 制订治疗计划的流程	119
一、牙周病的总体治疗目标	119
二、制订个性化的治疗目标和治疗计划	120
三、对多种治疗计划进行比较	120
四、向患者解释治疗计划并取得知情同意	120
第2节 构建牙周病治疗计划的基础——预后判断	120
一、牙龈病的预后	121
二、牙周炎的预后	121
三、预后的评估是一个动态的连续过程	122
第3节 牙周治疗计划的四个阶段	122
一、牙周基础治疗	122
二、牙周手术治疗	123
三、修复、正畸治疗及松牙固定术	124
四、牙周支持治疗	124
第4节 牙龈炎和牙周炎患者的治疗计划	125
一、常规治疗计划	125
二、全身和局部药物的应用	125
第5节 特定群体患者的牙周治疗计划	126
一、女性患者牙周炎的治疗计划	126
二、全身系统病患者牙周炎的治疗计划	127
三、正畸患者的牙周治疗计划	128
四、与口腔修复相关的牙周治疗计划	130
五、与牙种植相关的牙周治疗	130

第8章 牙体牙髓病专科的治疗计划

第1节 与牙体硬组织缺损相关疾病的诊断与处理原则	133
一、龋病	133
二、非龋性硬组织缺损	134
第2节 牙髓症状和疾病的诊断与处理原则	136
一、牙本质敏感症	136
二、牙髓病的诊断与鉴别诊断	136
第3节 正确应用诊断手段	138
一、获取信息	138
二、分析信息	139
第4节 全身与口腔整体状况的记录与分析	140
患者一般状况的了解与记录	140
第5节 治疗计划的形成过程	141
一、制定治疗计划前必须考虑的问题	142
二、制定局部和全面的治疗计划	143
第6节 根管治疗术的临床意义和实施	145
一、治疗方法	145
二、选择的理由	145
三、治疗过程	145
四、患牙的修复	146
五、非手术再治疗与手术治疗	146
六、根管治疗成功的关键点	146
七、根管治疗疗效追踪与维护	147
第7节 牙体修复的临床意义和实施	147
一、复合树脂直接粘接修复	147
二、间接修复	149
三、牙体修复后的疗效追踪与维持	151
第8节 牙体牙髓病治疗与口腔其他问题治疗的关系	151
一、目的性牙髓摘除	151
二、牙髓状况对牙周病治疗效果的影响	152



三、根管治疗牙的正畸	152
四、根管治疗牙作为固定修复体的基牙	153
五、老龄患者牙体牙髓病治疗时的特殊考虑	153
六、口腔治疗中和治疗后对龋的控制	153
七、牙本质敏感症的预防与处理	154
第9节 牙体牙髓病治疗新技术的选用	154
一、牙体牙髓病诊断仪器	154
二、根管治疗有关的器械	155
三、直接粘接修复器材	156

第9章 口腔修复的治疗计划

第1节 口腔修复目标的确定	159
一、患者对于口腔修复要求的解读	159
二、患者口腔条件的评估	160
三、其他影响口腔修复目标的因素	162
四、修复治疗时间表	163
五、口腔修复治疗计划的表达形式	165
第2节 口腔修复治疗选项和决策	166
一、基本的选择和判断	167
二、修复种类的选择	168
三、修复前需要作的决定	170
四、修复体设计	176

第10章 错骀畸形的治疗计划

第1节 错骀畸形问题清单的建立	181
一、问诊	181
二、临床检查	182
三、影像学检查与分析	188
四、牙骀模型的测量	192
五、形成患者错骀畸形的问题清单	194
第2节 正畸治疗计划的制定	195
一、确立患者错骀的主次顺序	195
二、全面考虑所有可行的治疗计划	196

三、评估治疗计划的风险及效益	198
四、确定治疗计划	198
五、治疗方法的选择	198
第3节 错殆畸形的治疗时机	199
一、非骨性畸形的治疗时机	199
二、骨性畸形的治疗时机	200
三、关于生长预测	201
第4节 常见错殆畸形的治疗计划	204
一、牙量-骨量不调的治疗方案	204
二、前牙深覆盖的治疗方案	206
三、前牙反殆的治疗方案	207
四、前牙深覆殆的治疗方案	208
五、前牙开殆的治疗方案	209
六、成年人正畸的治疗方案	210
第11章 口腔种植治疗计划	
第1节 口腔种植病例筛选的操作流程	213
一、口腔种植病例初诊	214
二、口腔种植病例复诊	214
三、确定最终口腔种植方案	215
第2节 关于口腔种植的基本知识储备	215
一、种植义齿的竞争优势	215
二、口腔种植适应证与禁忌证	216
三、种植义齿与常规义齿间的比较选择	218
第3节 种植术前检查与准备	220
一、全身健康状况检查	220
二、口腔外检查	220
三、口腔内检查	220
四、放射学检查	220
五、模型检查及分析测量	221
第4节 种植治疗的时间规划和种植义齿的空间规划	222
一、种植义齿的时间规划	222



二、种植义齿的空间规划	223
第5节 简单种植病例与复杂种植病例的甄别	223
一、年龄因素	224
二、患者的依从性	224
三、张口度问题	224
四、美学区域问题	224
五、后牙区	224
六、无牙颌的种植修复	224
第6节 制定美学区域种植治疗计划应注意的问题	225
一、风险评估	225
二、种植体植入的时机选择	225
三、种植体植入的位置及方向	226
四、选择合理的种植外科技术	226
五、单牙缺失与连续多牙缺失	227
六、减数种植	227
七、种植修复技术的难易度评估	227
八、种植修复时机及修复方式的选择	227
九、与其他学科的合作	228
第7节 即刻种植术及早期种植技术的选择	228
一、需求推动的缩短疗程种植技术	228
二、缩短疗程的条件	229
第8节 后牙区的种植治疗设计	229
一、上颌后牙区种植治疗设计	229
二、下颌后牙区种植治疗设计	230
第9节 无牙颌种植修复设计	230
一、适应证的掌控	231
二、充分的种植术前检查及准备	231
三、固位支持方式的选择	231
四、种植体支持的固定义齿的适应证	232
五、种植体支持的覆盖义齿的适应证	232
六、All-on-Four种植修复	232

第10节 种植治疗的设计与其他学科的交叉	233
一、与牙周病专业的交叉	233
二、与牙体牙髓专业的交叉	234
三、与正畸专业的合作交叉	234

第12章 颞下颌关节紊乱病的治疗计划

第1节 颞下颌关节紊乱病的诊断	237
一、颞下颌关节紊乱病的内涵	237
二、TMD分类	238
三、TMD 的标准化诊断	239
第2节 判断是否需要治疗	241
一、TMD的自限性	241
二、TMD的治疗指征	242
第3节 临床检查的选择	243
一、影像学检查的选择	243
二、辅助检查的选择	248
三、精神-心理学评价	248
第4节 治疗方法的选择	249
一、治疗方法选择的影响因素	249
二、治疗方法的选择	251
第5节 治疗计划的制定及疗效和预后的判定	254
一、准确的诊断和判断	255
二、治疗计划的确定及疗效和预后的判定	255

第13章 美容性口腔治疗的计划

第1节 口腔美容治疗的范围	263
一、确认需要解决的问题	263
二、美容口腔医学的问题分类	265
三、确定现实的预期目标	266
第2节 口腔美容治疗方法的比较和选择	267
一、对于牙齿形状和（或）色泽异常问题的治疗选项	267



二、牙齿排列位置和缺牙问题的治疗选项	270
三、牙周问题的治疗选项	271
四、口唇外观问题的治疗选项	272
五、颌颌面骨性结构和眼、鼻、耳形态缺陷问题的治疗选项	272

第3节 口腔美容治疗效果的持久时间

272

一、影响口腔美容治疗持久性的患者方面因素	273
二、影响口腔美容治疗持久性的医疗技术方面因素	273

第14章 老年和残障患者口腔病的治疗计划

第1节 老年患者口腔病的治疗计划

275

一、老年患者口腔病的特点	275
二、为老年患者制定口腔治疗计划的特殊考虑	276

第2节 残障患者口腔病的治疗计划

282

一、对于残障患者的特殊考虑	282
二、通科口腔医师应如何接诊处理残障患者	283

第15章 儿童口腔疾病的治疗计划

一、乳牙列儿童口腔疾病的治疗计划	285
二、混合牙列儿童口腔疾病的治疗计划	288
三、小结	294

第 1 章 概 述

医师通过患者主诉、问诊交流和各种检查作出诊断之后，根据病变情况、患者的意愿和医师的专业能力等众多因素，制订出治疗范围和治疗措施先后顺序的框架，即形成一个治疗计划（treatment planning）。解决一个问题可能有多种途径，与患者共同讨论选择出最适合者，是为决策(decision making)。“口腔治疗计划和决策”是为患者量身订做出一整套治疗方案的过程。不仅是口腔医学生的一门重要课程，也是口腔医师在临床实践中应该遵循，并且在职业生涯中不断积淀、升华的基本理念和技能。

第 1 节 口腔临床诊断治疗的流程概况

本节将介绍口腔临床诊断治疗的全过程，以便了解口腔治疗计划的制订过程和涉及因素，以及在此过程中与其他环节的衔接关系。

一、口腔临床诊断

（一）主诉和问诊

患者进入口腔医疗机构求诊，流程一般是由主诉开始。患者的诉说通常包括疼痛、出血、肿胀、功能和外观的病损缺憾，以及其他希望医师为自己解决的问题等。医师根据从患者的主诉得到初步印象，提问有关家族史和既往病史，让患者填写调查问卷，获取更全面的信息资料。

（二）检查

医师根据患者的主诉和问诊所得答复，并依据个人临床经验对患者病变形成初步印象。为了验证需要做进一步检查。通常首先对口腔及附近区域做目视检查和探触诊，必要时针对阳性症状体征做进一步的放射检查、实验室检查和其他特殊检查。少数复杂病例（怀疑涉及全身性系统病或心理精神异常等情况）可能需要跨学科会诊。

检查不应局限于患者主诉的区域和症状，因为许多病变可能尚未达到患者主观能够