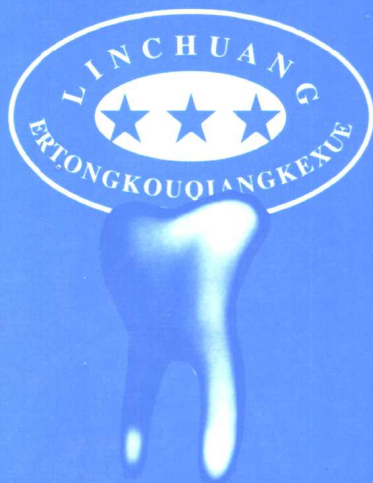


临床儿童 口腔科学



■ 文玲英 杨富生 / 主编

- 儿童牙齿发育异常
- 儿童龋病
- 儿童牙髓病
- 儿童尖周病
- 儿童牙周组织疾病
- 儿童常见粘膜病
- 儿童牙齿外伤
- 儿童时期的拔牙
- 儿童咬合诱导



W 兴界图书出版公司

临床儿童口腔科学

文玲英 杨富生 主编

兴界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

图书在版编目(CIP)数据

临床儿童口腔科学/文玲英,杨富生主编。-西安:世界图书出版西安公司,2001.10

ISBN 7-5062-4804-2

I.临…

II.①文…②杨…

III.小儿疾病:口腔颌面部疾病

IV.R788

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第068408号

临床儿童口腔科学

编 著 文玲英 杨富生

责任编辑 李 丹

封面设计 范晓荣

版式设计 秦 灏

出版发行 世界图书出版西安公司

地 址 西安市南大街17号 邮编 710001

电 话 029-7279676 7233647(发行部)

029-7234767(总编室)

传 真 029-7279675

E-mail wmcxian@public.xa.sn.cn

经 销 各地新华书店

印 刷 西北大学印刷厂

开 本 787×1092 1/16

印 张 20.5

字 数 530千字

版 次 2001年10月第1版 第1次印刷

书 号 ISBN 7-5062-4804-2/R·495

定 价 (精)69.00元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

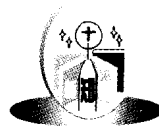
序 言

《临床儿童口腔科学》历经两年的辛勤写作，现在终于脱稿，但我的心情仍不能平静。因为我们深知虽然书稿经作者反复推敲、斟酌，但谬误之处在所难免，恳请广大读者批评指正。明年即将迎来我科创立十周年纪念日，谨以此书向她献礼，为她庆贺，祝她继续茁壮成长，再铸辉煌。

康为更同志担任本书的绘画工作，樊淑梅同志担任了书稿的打字和编排，轩昆、吴礼安、刘勇、杨少敏等承担了书稿的校对工作，对他们及儿童口腔科全体同志付出的辛勤劳动和热情关注表示感谢。

杨富生

2001年10月于西安



目 录

第一章 概 论

一、临床儿童口腔科学的定义和特点(001)	配合(002)
(一) 定义(001)	(二) 正确管理儿童(003)
(二) 特点(001)	(三) 降低龋病活性(003)
二、临床儿童口腔科学的目的(002)	(四) 恢复咀嚼功能(003)
三、为达目的所需的前提条件(002)	(五) 确保恒牙萌出间隙(003)
(一) 得到儿童监护人的信任与	(六) 定期复查(004)
	四、我科的回顾与展望(004)

第二章 儿童生长发育

第一节 概 论

一、生长发育的定义(006)
二、生长发育的特点(006)
(一) 连续性与阶段性(006)
(二) 先天性与后天性(006)
(三) 顺序性与对称性(006)
(四) 统一性与分化性(007)
(五) 共性与个性(007)
三、生长发育的分期(007)
(一) 按年龄分期(007)
(二) 按牙齿的萌出状况分期(008)
四、生长发育的评价方法(008)
(一) 历年龄(008)
(二) 生理年龄(009)
(三) 发育指数(013)
(四) 横向评估法(015)
(五) 纵向评估法(015)

五、影响生长发育的因素(015)
(一) 出生前影响因素(015)
(二) 出生时影响因素(015)
(三) 出生后影响因素(015)

第二节 身体的生长发育

一、出生前的生长发育(016)
(一) 受精和着床(016)
(二) 胚胎的形成(016)
(三) 器官的发生(016)
(四) 胎儿的发育(017)
(五) 胎儿的生理特点(019)
二、出生后的生长发育(021)
(一) 身高(021)
(二) 体重(021)
(三) 头颅(022)
(四) 胸部(023)
(五) 各器官的生长发育(023)



(六) 儿童的生理特点.....(024)

第三节 精神发育

- 一、感觉的发育(025)
- 二、运动的发育(025)
- 三、言语的发育(026)
- 四、情绪(感)的发育(027)
 - (一) 情绪(感)的分化(027)
 - (二) 恐惧与年龄的关系(027)

第四节 头颅的生长发育

- 一、脑颅的生长发育(029)
 - (一) 颅顶(029)
 - (二) 颅底(031)
- 二、面颅的生长发育(031)
 - (一) 面颅和脑颅的生长比例(032)
 - (二) 生长发育的方式(032)
 - (三) 面颅的宽、深和高度的发育趋势(032)
- 三、上颌复合体的生长发育(033)
 - (一) 骨的沉积和吸收(033)
 - (二) 上颌复合体的结合缝(034)
- 四、下颌骨的生长发育(034)
 - (一) 髁状突的生长发育(034)
 - (二) 下颌支的生长发育(035)
 - (三) 下颌体的生长发育(035)

第五节 牙齿的生长发育

- 一、牙胚的生长发育(036)
 - (一) 乳牙胚的生长发育(036)
 - (二) 恒牙胚的生长发育(037)
- 二、牙冠的生长发育(038)
 - (一) 乳牙牙冠的生长发育(039)

- (二) 恒牙牙冠的生长发育(040)
- 三、牙根的生长发育(041)
 - (一) 乳牙牙根的生长发育.....(041)
 - (二) 恒牙牙根的生长发育.....(042)
- 四、牙齿生长发育的分期(042)
 - (一) Schour and Massler 分期法(042)
 - (二) 重叠分期法(043)

第六节 牙列和咬合的生长发育

- 一、无牙期(043)
- 二、乳牙萌出期(044)
- 三、乳牙咬合期(044)
 - (一) 牙列的生长发育(044)
 - (二) 咬合的生长发育(047)
- 四、第一磨牙萌出期(049)
 - (一) 萌出方向和途径(049)
 - (二) 末端平面和第一磨牙的咬合关系.....(050)
- 五、切牙替换期(052)
 - (一) 乳牙列生理间隙消失.....(052)
 - (二) 牙列前段长度增长(052)
 - (三) 乳尖牙间的宽度增加(052)
 - (四) 牙列高度的变化.....(052)
 - (五) 上颌中切牙间隙(052)
 - (六) 切牙拥挤(053)
- 六、侧面牙萌出期(053)
 - (一) 替牙剩余间隙(053)
 - (二) 替换的时间和顺序(053)
 - (三) 牙列长度的变化(054)
 - (四) 牙列宽度的变化(054)
 - (五) 牙列高度的变化(054)
- 七、第二磨牙萌出期(054)
- 八、年轻恒牙咬合期(054)

第三章 牙齿萌出和乳、恒牙替换

第一节 牙齿萌出

- 一、正常萌出(055)

- (一) 牙齿萌出的时间和顺序(055)
- (二) 牙齿萌出的临床表现(056)



(三) 牙齿萌出的机制	(056)	(一) 时间和顺序	(059)
二、异常萌出	(057)	(二) 生理性乳牙根吸收	(059)
(一) 萌出性囊肿和血肿	(057)	(三) 临床表现	(061)
(二) 早萌	(057)	二、异常替换	(061)
(三) 迟萌	(058)	(一) 乳牙滞留	(061)
(四) 异位萌出	(058)	(二) 乳牙早失	(062)
(五) 易位萌出	(058)	(三) 低位乳牙	(062)
(六) 不萌	(058)		
第二节 乳、恒牙替换			
一、正常替换	(059)		

第四章 儿童牙齿的解剖生理

第一节 乳牙的解剖			
一、乳牙解剖的共性特点	(063)	(一) 牙冠	(068)
(一) 颜色	(063)	(二) 牙根	(069)
(二) 数量	(063)	(三) 根长与冠长的比值	(069)
(三) 大小	(063)	(四) 髓腔	(069)
(四) 形态	(063)	第二节 乳牙生理功能	
(五) 相邻关系	(066)	一、咀嚼功能	(069)
(六) 硬组织结构	(066)	二、促进颌面部和全身生长发育	(069)
二、乳前牙解剖特点	(067)	三、诱导恒牙萌出和正常恒牙咬合的 形成	(069)
(一) 牙冠	(067)	四、发音功能	(070)
(二) 牙根	(067)	五、美观功能	(070)
(三) 根长与冠长的比值	(067)	第三节 年轻恒牙解剖生理特点	
(四) 髓腔	(067)	第四节 乳牙和恒牙的鉴别要点	
三、乳磨牙解剖特点	(068)		

第五章 口腔病患儿的诊疗行为诱导

第一节 儿童心理特点		第二节 儿童口腔科医患关系特点	
一、恐惧心理	(073)	一、医(护人员)、患(儿)、监(护人) 构成三边关系	(075)
二、依赖心理	(074)	二、患儿的合作程度低	(075)
三、情绪表现形式	(074)	三、医护人员的素质要求	(075)
四、思维方式	(074)	(一) 一忍	(075)



(二)二换	(075)	(一) 定义	(079)
(三)三勤	(076)	(二) 适应证	(079)
(四)四互	(076)	(三) 方法	(079)
(五)五心	(076)	(四) 注意事项	(080)
第三节 一般患儿的诊疗行为诱导方法		二、药物镇静法	(080)
一、言语交流法	(077)	(一) 定义	(080)
二、鼓励为主法	(077)	(二) 适应证	(080)
三、示范法	(077)	(三) 常用药物	(080)
四、适应法	(077)	(四) 用药方法	(080)
五、无痛法	(078)	(五) 注意事项	(081)
六、短时操作法	(078)	三、笑气吸入镇静法	(081)
七、家长陪伴法	(078)	(一) 定义	(081)
(一)不陪	(078)	(二) 适应证	(081)
(二)陪伴	(078)	(三) 禁忌证	(082)
八、捂嘴止哭法	(078)	(四) 操作方法	(082)
九、观摩交流法	(079)	四、全身麻醉法	(082)
十、环境感化法	(079)	(一) 定义	(082)
第四节 不合作患儿的 诊疗行为诱导方法		(二) 适应证	(083)
一、固定法	(079)	(三) 优点	(083)
		(四) 缺点	(083)
		(五) 方法	(083)

第六章 儿童牙齿发育异常

第一节 牙齿数目异常		结节	(090)
一、先天缺牙	(085)	(四) 中央尖	(091)
(一) 个别牙缺失	(085)	二、过大牙、过小牙	(092)
(二) 先天性无牙症(外胚叶发育不 全综合征)	(086)	(一) 过大牙	(092)
二、多生牙	(088)	(二) 过小牙	(092)
第二节 牙齿形态异常		三、双牙畸形	(092)
一、畸形牙尖、畸形牙窝	(089)	(一) 融合牙	(092)
(一) 畸形舌尖、畸形舌窝	(089)	(二) 结合牙	(093)
(二) 上颌第一乳磨牙颊侧畸形 结节	(090)	(三) 双生牙	(093)
(三) 上颌第二乳磨牙舌侧畸形		四、弯曲牙	(094)
		五、牙髓腔异常(牛牙样牙)	(094)
		六、釉珠	(095)
		七、先天性梅毒牙	(095)



第三节 牙齿结构异常

- 一、釉质发育不全 (095)
- 二、牙本质发育不全 (097)
- 三、氟牙症 (098)
- 四、四环素变色牙 (100)

第四节 牙齿萌出异常

- 一、牙齿萌出过早 (101)
 - (一) 乳牙早萌 (101)
 - (二) 恒牙早萌 (101)

- 二、牙齿萌出过迟 (102)
 - (一) 乳牙迟萌 (102)
 - (二) 恒牙迟萌 (102)
- 三、牙齿异位萌出 (102)
 - (一) 第一恒磨牙异位萌出 (103)
 - (二) 恒尖牙异位萌出 (103)
 - (三) 低位乳牙 (104)
 - (四) 乳牙滞留 (104)
- 四、乳牙过早脱落 (105)

第七章 儿童龋病

第一节 乳牙龋病

- 一、乳牙龋病的发病情况 (106)
 - (一) 患龋率 (106)
 - (二) 好发牙位 (106)
 - (三) 好发牙面 (106)
- 二、乳牙龋病的好发因素 (107)
 - (一) 乳牙的解剖、组织特点因素 (107)
 - (二) 儿童的生活习惯因素 (107)
 - (三) 监护人的防龋意识因素 (107)
- 三、乳牙龋病的临床特点 (107)
- 四、乳牙龋病的特殊临床类型 (107)
 - (一) 奶瓶龋 (107)
 - (二) 猛性龋 (108)
 - (三) 环形龋 (108)
- 五、乳牙龋病的危害 (108)
 - (一) 对乳牙本身的危害 (108)
 - (二) 对恒牙的危害 (108)
 - (三) 对相邻口腔组织器官的危害 (108)
 - (四) 对全身的危害 (109)
 - (五) 对家庭和社 会的危害 (109)

第二节 年轻恒牙龋病

- 一、第一磨牙龋病的特点 (109)
- 二、第一磨牙易患龋病的因素 (109)

- 三、第一磨牙龋病的危害 (110)

第三节 儿童龋病的诊断

- 一、儿童龋病的诊断方法 (110)
 - (一) 问诊 (110)
 - (二) 视诊 (110)
 - (三) 探诊 (110)
 - (四) 叩诊 (110)
 - (五) 去龋探查 (110)
 - (六) 温度刺激检查 (111)
 - (七) X线牙片检查 (111)
 - (八) 牙线检查 (111)
 - (九) 透照光检查 (111)
 - (十) 龋病检查液检查 (111)
- 二、儿童龋病的诊断要点 (111)
 - (一) 浅龋 (111)
 - (二) 中龋 (111)
 - (三) 深龋 (112)
 - (四) 继发龋 (112)
 - (五) 猛性龋 (112)
 - (六) 奶瓶龋 (112)
 - (七) 环形龋 (112)

第四节 儿童龋病的治疗

- 一、乳牙龋病的治疗 (112)



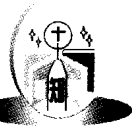
(一) 乳牙龋病治疗的目的 和意义.....(112)	(二) 第一磨牙龋病治疗的方法 ... (119)
(二) 乳牙龋病治疗的难点.....(113)	第五节 儿童龋病的预防
(三) 去龋技术(113)	一、儿童的系统防龋法(120)
(四) 治疗方法(113)	(一) 概念(120)
二、年轻恒牙龋病的治疗(118)	(二) 依据(121)
(一) 第一磨牙龋病治疗的注意点... (118)	(三) 方法(121)

第八章 儿童牙髓病

第一节 乳牙的解剖生理特点	(二) 切髓术.....(131)
一、乳牙牙体的解剖生理特点(123)	(三) 干髓术.....(132)
二、乳牙牙周的解剖生理特点(124)	(四) 去髓术.....(133)
三、乳牙与恒牙胚的关系(124)	第五节 年轻恒牙牙髓病
第二节 乳牙牙髓病的治疗目的	一、年轻恒牙牙髓病的临床特点和治 原则(134)
第三节 检查和诊断	(一) 年轻恒牙牙髓病的临床特点(134)
一、疼痛(125)	(二) 年轻恒牙牙髓病的治疗原则(134)
二、肿胀(125)	二、年轻恒牙活髓保存治疗的生物学 基础(134)
三、叩痛和松动(126)	(一) 年轻恒牙牙髓自我修复潜力... (134)
四、牙髓敏感测试(126)	(二) 盖髓剂的生物学作用(136)
五、X线检查(127)	三、年轻恒牙的活髓保存治疗(140)
第四节 乳牙牙髓病	(一) 间接盖髓术.....(140)
一、乳牙牙髓病的分类及其诊断要点 ... (127)	(二) 直接盖髓术.....(141)
(一) 慢性牙髓炎(127)	(三) 活髓切断术.....(142)
(二) 急性牙髓炎(128)	(四) 活髓保存治疗的成功因素和 治愈标准(144)
(三) 牙髓坏死(129)	(五) 牙本质桥(145)
(四) 牙髓变性(129)	
二、乳牙牙髓病的治疗方法(130)	
(一) 盖髓术.....(130)	

第九章 儿童尖周病

第一节 乳牙尖周病的特点	第二节 乳牙尖周病的治疗
一、病因方面的特点(147)	一、急性尖周炎的应急处理(148)
二、临床表现方面的特点(147)	二、根管治疗术(148)



(一) 适应证	(148)	二、牙根未发育完全的年轻恒牙的解剖形态	(155)
(二) 治疗步骤	(148)	三、诱导根尖形成的途径	(155)
(三) 注意事项	(148)	四、根尖诱导成形术的特点	(156)
(四) 现行常用的乳牙根管充填材料	(149)	(一) 治疗特点	(156)
三、乳牙根管药物治疗术	(149)	(二) 适应证	(156)
(一) 适应证	(150)	(三) 治疗阶段	(156)
(二) 治疗步骤	(150)	(四) 治疗步骤	(157)
(三) 乳牙根管药物治疗的可行性	(151)	(五) 根管永久充填的时机	(157)
四、乳牙牙髓——尖周炎的治疗	(151)	(六) 注意事项	(157)
五、乳磨牙髓室底穿通的治疗	(151)	五、诱导根尖形成的常用药物	(157)
(一) 乳磨牙髓室底穿通的常见原因	(151)	(一) 氢氧化钙制剂	(157)
(二) 乳磨牙髓室底穿通的治疗	(151)	(二) 抗生素糊剂	(158)
(三) 乳磨牙髓室底穿通覆盖的药物	(152)	(三) 磷酸钙生物陶瓷	(159)
		(四) 骨形成蛋白	(159)
		六、根尖诱导成形术后牙根形成类型和组织学结构	(159)
		(一) 牙根形成类型	(159)
		(二) 组织学结构	(160)
第三节 乳牙牙髓、尖周病治疗的评价		七、控制根管感染诱导根尖形成的实验研究	(160)
一、临床评价和 X 线评价	(152)	八、根尖诱导成形术疗效评定的依据和标准	(161)
二、乳牙牙髓尖周病治疗的成功标准	(152)	(一) 评定依据	(161)
		(二) 评定标准	(161)
第四节 年轻恒牙尖周病的临床特点和治疗原则			
一、尖周病的临床特点	(152)		
二、尖周病的治疗原则	(153)		
第五节 根尖诱导成形术			
一、根尖诱导成形术的历史	(153)		

第十章 儿童牙周组织疾病

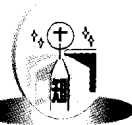
第一节 牙周组织结构特点		(一) 牙菌斑和菌斑微生物	(165)
一、牙周膜	(162)	(二) 软垢	(168)
二、牙槽骨	(163)	(三) 牙石	(168)
三、牙龈	(164)	(四) 创伤性咬合	(169)
		(五) 食物嵌塞	(170)
		(六) 不良习惯	(170)
第二节 牙周疾病的病因		二、全身因素	(171)
一、局部因素	(165)		



(一) 饮食和营养	(171)	(一) 病因	(177)
(二) 血液病	(171)	(二) 临床表现	(177)
(三) 药物	(171)	(三) 诊断	(177)
(四) 遗传	(172)	(四) 治疗	(178)
第三节 牙龈病			
一、萌出性牙龈炎	(172)	七、口呼吸型增生性牙龈炎	(178)
(一) 病因	(172)	(一) 病因	(178)
(二) 临床表现	(173)	(二) 临床表现	(178)
(三) 诊断	(173)	(三) 诊断	(178)
(四) 治疗	(173)	(四) 治疗	(178)
二、不洁性牙龈炎	(173)	八、药物性牙龈增生	(179)
(一) 病因	(173)	(一) 病因	(179)
(二) 临床表现	(173)	(二) 病理	(179)
(三) 诊断	(174)	(三) 临床表现	(179)
(四) 治疗	(174)	(四) 诊断	(179)
三、牙列拥挤性牙龈炎	(174)	(五) 治疗	(180)
(一) 病因	(174)	九、牙龈纤维瘤	(180)
(二) 病理	(174)	(一) 病因	(180)
(三) 临床表现	(174)	(二) 临床表现	(180)
(四) 诊断	(174)	(三) 诊断	(180)
(五) 治疗	(175)	(四) 治疗	(180)
四、卡他性牙龈炎	(175)	第四节 牙周病	
(一) 病因	(175)	一、牙周炎	(182)
(二) 临床表现	(175)	(一) 病因	(182)
(三) 诊断	(175)	(二) 病理	(182)
(四) 治疗	(175)	(三) 临床表现	(183)
五、坏死性牙龈炎	(176)	(四) 诊断	(183)
(一) 病因	(176)	(五) 治疗	(184)
(二) 病理	(176)	二、青少年牙周炎	(184)
(三) 临床表现	(176)	(一) 病因	(184)
(四) 诊断	(176)	(二) 病理	(185)
(五) 治疗	(177)	(三) 临床表现	(185)
六、青春发育期牙龈炎	(177)	(四) 诊断	(186)
		(五) 治疗	(186)

第十一章 儿童常见粘膜病

第一节 口腔粘膜的组织结构与生理功能	二、基本生理功能	(188)
一、一般组织结构		(187)



第二节 口腔粘膜的基本病损	二、病理	(197)
一、疱	三、临床表现	(198)
二、糜烂	四、诊断	(198)
三、溃疡	五、治疗	(198)
四、假膜	第七节 坏死性龈口炎	
五、皲裂	一、病因	(199)
六、丘疹	二、病理	(199)
七、斑	三、临床表现	(199)
八、斑块	(一) 坏死性龈炎	(199)
九、角化异常	(二) 坏死性龈口炎	(200)
十、坏死或坏疽	(三) 坏疽性龈口炎	(200)
第三节 婴幼儿创伤性口炎	四、诊断	(201)
一、病因	五、治疗	(201)
(一) 机械性因素	六、预防	(202)
(二) 物理因素	第八节 地图样舌	
(三) 化学因素	一、病因	(202)
(四) 其他因素	二、病理	(202)
二、病理	三、临床表现	(203)
三、临床表现	四、诊断	(203)
四、诊断	五、治疗	(203)
五、治疗	第九节 口角炎	
第四节 疱疹性口炎	一、病因	(204)
一、病因	二、临床表现	(204)
二、病理	三、诊断	(205)
三、临床表现	四、治疗	(205)
四、诊断	第十节 复发性口疮	
五、治疗	一、病因	(205)
第五节 白色念珠菌病	二、病理	(206)
一、病因	三、临床表现	(206)
二、病理	四、诊断	(207)
三、临床表现	五、治疗	(207)
四、诊断	第十一节 药物性口炎和接触性口炎	
五、治疗	一、病因	(208)
第六节 膜性口炎	二、临床表现	(208)
一、病因		



三、诊断 (209)

四、治疗 (209)

五、预防 (210)

第十二节 全身疾病在口腔的表现

一、麻疹 (210)

二、猩红热 (211)

三、白喉 (212)

四、白血病 (212)

五、血友病 (213)

六、血小板减少性紫癜 (214)

七、先天性梅毒 (215)

八、结核病 (216)

第十三节 艾滋病

一、发现艾滋病的历史 (216)

二、艾滋病的流行病学 (217)

三、艾滋病的病因和传播途径 (218)

四、艾滋病病毒感染者和艾滋病患者 (219)

五、艾滋病病毒的作用途径 (220)

六、艾滋病的口腔临床表现 (221)

 (一) 白色念珠菌病 (221)

 (二) 毛状白斑 (221)

 (三) 牙龈炎和牙周炎 (222)

 (四) 卡波济肉瘤 (222)

七、艾滋病的病程和诊断 (222)

八、儿童艾滋病 (223)

 (一) 儿童艾滋病的传染方式或途径 (223)

 (二) 儿童艾滋病的口腔表征 (223)

 (三) 儿童艾滋病的预后 (224)

九、艾滋病的治疗 (225)

十、艾滋病的预防 (225)

第十二章 儿童牙齿外伤

第一节 年轻恒牙外伤

一、牙撞伤 (227)

 (一) 临床表现 (227)

 (二) 检查 (227)

 (三) 治疗 (228)

二、牙齿折断 (228)

 (一) 牙冠折断 (228)

 (二) 牙根折断 (229)

 (三) 冠根折断 (231)

三、牙齿脱位 (231)

 (一) 临床表现 (231)

 (二) 检查 (232)

 (三) 治疗 (232)

 (四) 牙齿脱位治疗中的注意事项 (232)

四、牙齿外伤的并发症 (233)

 (一) 牙髓出血 (233)

 (二) 牙髓坏死 (233)

 (三) 牙髓钙变 (233)

 (四) 牙体吸收 (233)

第二节 乳牙外伤

一、乳前牙脱位 (233)

二、乳前牙牙折 (234)

 (一) 乳前牙冠折 (234)

 (二) 乳前牙根折 (234)

三、乳前牙撞伤 (234)

第十三章 儿童时期的拔牙

第一节 乳牙的拔除

一、乳牙拔除的适应证 (235)

二、乳牙拔除的注意事项 (236)

 (一) 麻醉 (236)





- (二)拔牙器械 (236)
 (三)保护恒牙胚 (236)
 (四)防止拔除的乳牙吸入呼吸道 ... (236)

第二节 年轻恒牙的拔除

- 一、第一恒磨牙拔除的时机 (237)
 二、儿童时期多生牙的拔除 (237)

第十四章 儿童咬合诱导

第一节 咬合诱导概念的变迁

第二节 咬合诱导的检查和诊断

- 一、病史采集 (239)
 (一) 主诉 (239)
 (二) 现病史 (239)
 (三) 既往史 (239)
 (四) 家族史 (239)
 二、一般检查 (239)
 (一) 口内检查 (239)
 (二) 面部检查 (239)
 (三) 全身情况检查 (240)
 三、模型分析 (240)
 (一) 模型的制作 (240)
 (二) 模型测量 (240)
 (三) 替牙列预测分析 (241)
 四、X线片检查 (244)
 (一) 牙片 (244)
 (二) 咬翼片 (245)
 (三) 全颌曲面断层片 (245)
 (四) 手腕骨片 (245)
 (五) 头颅定位片 (245)
 五、诊断 (245)

第三节 常见的儿童咬合诱导

- 一、乳牙早失间隙的保持 (245)
 (一) 乳牙早失的原因 (246)
 (二) 乳牙早失后的间隙变化 (246)
 (三) 间隙保持器的种类和适应证
 (246)
 (四) 间隙保持器的预后 (249)
 二、反骀的早期矫治 (249)
 (一) 前牙反骀的矫治 (249)
 (二) 后牙反骀的矫治 (250)
 三、第一磨牙的早期咬合诱导 (251)
 (一) 异位萌出的诱导 (251)
 (二) 近中移位的矫治 (252)
 四、前牙拥挤的早期矫治 (253)
 (一) 定期观察法 (253)
 (二) 片切法 (253)
 (三) 系列拔牙法 (253)
 五、口腔不良习惯的矫治 (253)
 (一) 吮指 (254)
 (二) 吮唇 (254)
 (三) 咬指甲 (255)
 (四) 口呼吸 (255)
 (五) 吐舌 (异常吞咽) (255)

第十五章 弱智、残疾儿童的口腔病诊疗

第一节 概 论

- 一、弱智、残疾儿童的定义 (257)
 二、弱智、残疾儿童口腔病诊疗的难点 (257)
 三、弱智、残疾儿童口腔病诊疗的特点 (257)

第二节 脑性瘫痪

- 一、概论 (258)
 二、全身临床表现特点 (258)
 (一) 痉挛型 (258)
 (二) 运动障碍型 (258)



(三) 共济失调型	(259)	(六) 皮肤特点	(263)
(四) 强(僵)硬型	(259)	(七) 肌肉、关节	(263)
(五) 混合型	(259)	(八) 预后	(263)
三、口腔临床表现特点	(259)	三、口腔临床表现特点	(263)
(一) 龋病	(259)	(一) 龋病	(263)
(二) 龈炎	(259)	(二) 牙周炎	(263)
(三) 牙齿发育异常	(259)	(三) 牙齿发育异常	(263)
(四) 牙列、咬合异常	(259)	(四) 牙列、咬合异常	(264)
(五) 牙齿磨损	(260)	(五) 其他	(264)
(六) 外伤	(260)	四、牙病诊疗特点	(264)
(七) 流涎	(260)	(一) 牙周炎	(264)
(八) 口臭	(260)	(二) 摄食功能训练	(264)
四、牙病诊疗特点	(260)	(三) 加强并发症的监护	(264)
(一) 言语交流困难	(260)	(四) 防寰椎脱臼	(264)
(二) 缓解肌肉紧张和不随意运动	(260)	(五) 矫正治疗	(264)
(三) 注意防止诊疗事故	(260)	第五节 感觉障碍	
(四) 重度磨损牙的处置	(260)	一、盲童	(265)
(五) 全身麻醉的应用	(261)	二、聋哑儿	(265)
第三节 智力发育不全		第六节 自闭症	
一、概论	(261)	一、概论	(265)
二、全身临床表现特点	(261)	二、全身临床表现特点	(266)
三、口腔临床表现特点	(261)	三、口腔临床表现特点	(266)
(一) 龋病	(261)	四、牙病诊疗特点	(266)
(二) 龈炎	(262)	第七节 癫痫	
(三) 牙齿发育异常	(262)	一、概论	(266)
(四) 牙列、咬合异常	(262)	二、全身临床表现特点	(267)
四、牙病诊疗特点	(262)	(一) 大发作(全身性发作)	(267)
第四节 唐氏综合征		(二) 小发作	(267)
一、概论	(262)	三、口腔临床表现特点	(267)
二、全身临床表现特点	(262)	(一) 舌咬伤	(267)
(一) 智力发育不全	(262)	(二) 牙外伤	(267)
(二) 特殊面容	(263)	(三) 增生性龈炎	(267)
(三) 并发症多	(263)	四、牙病诊疗特点	(267)
(四) 头部特点	(263)	(一) 消除大发作诱因	(267)
(五) 手部特点	(263)	(二) 大发作时的处置	(268)
		(三) 增生性龈炎的预防和处置	(268)



第八节 进行性肌营养不良	
一、概论	(268)
二、全身临床表现特点	(268)
(一) 假性肥大型	(268)
(二) 颜面-肩胛-肱肌型	(269)
三、口腔临床表现特点	(269)
四、牙病诊治特点	(269)

第十六章 患全身疾病儿童的口腔诊疗

第一节 遗传性疾病

一、锁骨颅骨发育异常	(270)
(一) 全身临床表现特点	(271)
(二) 口腔临床表现特点	(271)
(三) 牙病诊疗特点	(271)
二、骨发育不全	(271)
(一) 全身临床表现特点	(271)
(二) 口腔临床表现特点	(271)
(三) 牙病诊疗特点	(272)
三、无汗型外胚层发育不全	(272)
(一) 全身临床表现特点	(272)
(二) 口腔临床表现特点	(272)
(三) 牙病诊疗特点	(272)
四、先天性表皮水疱	(272)
(一) 全身临床表现特点	(272)
(二) 口腔临床表现特点	(273)
(三) 牙病诊疗特点	(273)
五、皮-罗综合征	(273)
(一) 全身临床表现特点	(273)
(二) 口腔临床表现特点	(273)
(三) 牙病诊疗特点	(273)
六、马方综合征	(274)
(一) 全身临床表现特点	(274)
(二) 口腔临床表现特点	(274)
(三) 牙病诊疗特点	(274)

第二节 染色体异常

一、猫叫综合征	(275)
(一) 全身临床表现特点	(275)
(二) 口腔临床表现特点	(275)

(三) 牙病诊疗特点	(275)
二、特纳综合征	(276)
(一) 全身临床表现特点	(276)
(二) 口腔临床表现特点	(276)
(三) 牙病诊疗特点	(276)
三、克莱恩费尔特综合征	(276)
(一) 全身临床表现特点	(276)
(二) 口腔临床表现特点	(277)
(三) 牙病诊疗特点	(277)

第三节 感染性疾病

一、猩红热	(277)
(一) 全身临床表现特点	(277)
(二) 口腔临床表现特点	(277)
(三) 牙病诊疗特点	(277)
二、风湿热	(278)
(一) 全身临床表现特点	(278)
(二) 口腔临床表现特点	(278)
(三) 牙病诊疗特点	(278)
三、白喉	(278)
(一) 全身临床表现特点	(278)
(二) 口腔临床表现特点	(279)
(三) 牙病诊疗特点	(279)
四、先天性梅毒	(279)
(一) 全身临床表现特点	(279)
(二) 口腔临床表现特点	(279)
(三) 牙病诊疗特点	(279)
五、艾滋病	(279)
(一) 全身临床表现特点	(280)
(二) 口腔临床表现特点	(280)
(三) 牙病诊疗特点	(281)