

口腔科诊断学

席懋椿 编著

0.4

上海科学技术出版社

责任编辑 周明德

口腔科诊断学

席懋椿 编著

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海东方印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 12 字数 261,000

1984年3月第1版 1984年3月第1次印刷

印数 1—27,000

统一书号: 14119·1634 定价: (科五) 1.50元

目 录

第一章 引言

- 一、口腔诊断学的范围..... 1
- 二、口腔检查方式..... 2
 - (一)定期保健检查..... 2
 - (二)选择性检查..... 3
 - (三)应急对症检查..... 4

第二章 体征和症状

- 一、主观症状..... 5
- 二、客观症状..... 5
- 三、口腔疾病的主要表现... 6
 - (一)疼痛..... 6
 - (二)头痛..... 6
 - (三)发热..... 7
 - (四)炎症..... 7
 - (五)出血..... 7
 - (六)口腔损害..... 8

第三章 病史采集

- 一、主诉与主诉的提取.....12
- 二、现在史.....13
- 三、过去史.....13
- 四、个人史.....14
- 五、家族史.....14

第四章 影响口腔疾病

诊断的药物

- 一、肾上腺皮质激素.....15
- 二、性激素.....15
- 三、解热镇痛药物.....16
- 四、抗贫血药物.....16
- 五、抗心绞痛药物.....16
- 六、抗精神失常药物.....16
- 七、抗心律失常药物.....16
- 八、安定药物.....17
- 九、抗菌素.....17
- 十、金属解毒药物.....18
- 十一、催眠药物.....18
- 十二、抗甲状腺药物.....18
- 十三、抗组织胺药物.....18
- 十四、平滑肌解痉药物.....18
- 十五、抗痛风药物.....18
- 十六、抗凝药物.....19
- 十七、抗肿瘤药物.....19
- 十八、支气管扩张药物.....19
- 十九、利尿药物.....19
- 二十、抗高血压药物.....19
- 二十一、抗癫痫药物.....19

二十二、抗肥胖药物	20
-----------	----

第五章 临床检查项目

一、视诊	21
二、触诊	22
三、听诊	23
四、探诊	23
五、叩诊	23
六、嗅诊	24

第六章 全身临床检查

一、神经系统的检查	25
二、体温	25
三、言语和发音的检查	26
四、呼吸的检查	26
五、脉搏	26
六、头部的检查	26
七、皮肤的检查	28
八、颈部的检查	30
九、颌骨的检查	32

第七章 口腔软组织的检查

一、一般观察	34
二、唇的检查	34
三、唇颊粘膜的检查	36
四、硬腭及软腭的检查	38
五、口咽的检查	40
六、口底的检查	41
七、舌的检查	42

第八章 口腔粘膜及软组织的病变表现

第一节 口腔损害

一、卡他性口炎	47
二、口疮	47
三、眼、口腔、生殖器综合征	49
四、单纯疱疹	50
五、带状疱疹	52
六、疱疹性咽峡炎	53
七、手、足、口腔综合征	53
八、多形渗出性红斑	54
九、赖氏综合征	56
十、寻常天疱疮	56
十一、类天疱疮	58
十二、脱屑性龈炎	59
十三、创伤性溃疡	59
十四、恶性中线性肉芽肿	60
十五、口腔红斑样损害与早期恶变	60

第二节 口腔白斑

一、口腔粘膜白斑	61
二、扁平苔癣	63
三、白色念珠球菌感染	66
四、迷脂腺症（皮脂腺异位发育）	67
五、银屑病	68
六、化学灼伤	68

七、口角炎·····	69
第三节 舌的病变·····	69
一、地图舌·····	69
二、沟纹舌·····	70
三、正中菱形舌·····	71
四、黑毛舌·····	72
五、巨舌·····	72
六、光滑舌·····	73
七、舌下静脉曲张·····	73
八、舌系带短缩·····	74
九、舌痛·····	74
第四节 口腔色素沉着·····	75
一、阿狄森病·····	76
二、黑色素斑多发性胃 肠息肉综合征·····	76
三、多发性神经纤维瘤·····	77
四、多发性骨性纤维发 育异常及阿尔伯利 特综合征·····	78
五、外源性色素沉着·····	79
六、色素痣·····	80
七、恶性黑色素瘤·····	81
第五节 结缔组织疾病 (胶原性疾病) 的口腔病变表 现·····	82
一、盘形红斑狼疮·····	82
二、系统性红斑狼疮·····	84
三、皮肤炎·····	85

四、硬皮病·····	86
第六节 特殊感染的口腔 病变表现·····	87
一、口腔结核·····	87
二、梅毒·····	90
三、麻风·····	93
四、放线菌病·····	95
五、组织胞浆菌病·····	96
六、隐球菌病·····	97
第七节 急性传染病的 口腔病变表现·····	98
一、风疹·····	98
二、麻疹·····	99
三、水痘·····	100
四、猩红热·····	101
五、白喉·····	101
六、传染性单核细胞增 多症·····	103
七、口蹄病·····	104
第八节 血液疾病的口腔 病变表现·····	104
一、缺铁性贫血·····	104
二、巨幼红细胞性贫血·····	106
三、再生障碍性贫血·····	107
四、溶血性贫血·····	108
(一)地中海贫血·····	109
(二)镰状细胞贫血·····	110
五、真性红细胞增多症·····	111
六、白血病·····	112

七、粒细胞缺乏症·····	115
八、血友病·····	117
九、血小板减少性紫癜··	119
十、遗传性出血性毛细 血管扩张症·····	121
第九节 代谢疾病与营 养缺乏疾病的 口腔病变表 现·····	122
一、糖尿病·····	122
二、淀粉样变性·····	124
三、维生素A缺乏症·····	126
四、维生素B ₁ 缺乏症··	126
五、核黄素缺乏症·····	127
六、菸酸缺乏症·····	128
七、坏血病·····	129
八、维生素D缺乏症·····	130
第十节 过敏性疾病及 放射损伤的口 腔病变表现··	131
一、血管神经性水肿·····	131
二、光感性皮炎·····	132
三、药物性口炎·····	133
四、过敏性紫癜·····	134
五、放射损伤·····	134

第九章 牙周组织的 检查和病变表现

第一节 牙周组织的检

查·····	137
第二节 牙龈的生理和 解剖·····	138
第三节 牙龈和牙周 组织的病理 性改变·····	140
第四节 菌斑、结石、唾 液的成分和牙 周袋形成·····	142
第五节 牙周组织的病 变表现·····	145
一、牙龈病变·····	146
(一)边缘性龈炎·····	146
(二)球菌性龈炎·····	146
(三)溃疡坏死性龈炎·····	147
(四)药物性牙龈增生·····	148
(五)遗传性牙龈纤维增生··	149
(六)肥大性龈炎·····	150
(七)妊娠性龈炎·····	151
(八)青春期龈炎·····	152
(九)经绝期龈炎·····	153
(十)月经周期性龈炎·····	153
二、牙周组织病变·····	154
(一)牙周炎·····	154
(二)牙周变性·····	156
(三)牙周萎缩·····	158
(四)牙周脓肿·····	159

第十章 涎腺的检查和 病变表现

第一节 涎腺的检查 … 161

第二节 涎腺病变表

现 …………… 168

一、流行性腮腺炎………… 168

二、急性化脓性腮腺炎… 169

三、复发性腮腺炎………… 170

四、良性淋巴上皮病…… 171

五、口眼干燥关节炎综
合征…………… 172

六、眼色素层腮腺炎…… 176

七、涎液分泌减少………… 177

八、唾液增多…………… 177

九、涎腺结石…………… 178

第十一章 口腔骨组织

检查与病变表现

第一节 口腔骨组织检

查 …………… 181

第二节 口腔骨组织病

变表现 ……… 183

一、畸形性骨炎………… 183

二、骨纤维发育不良…… 184

三、锁颅发育不全…… 185

四、巨细胞性孤立性肉
芽肿…………… 186

五、致密性骨炎………… 186

六、骨外增生…………… 187

七、巨颌症…………… 187

八、泛发性骨硬化症…… 188

九、骨质疏松症………… 189

十、茎突过长综合征…… 189

十一、痣样基底细胞综
合征…………… 190

十二、多发性骨髓瘤…… 191

十三、颌骨骨髓炎…… 192

第十二章 神经系统疾

病的口腔病变表现

第一节 与口腔病变有

关的颅神经检

查 …………… 195

第二节 神经系统疾病

的口腔病变表

现 …………… 196

一、三叉神经痛………… 196

二、周围性面神经麻痹… 198

三、舌咽神经痛………… 200

四、癫痫…………… 201

五、震颤麻痹…………… 202

六、重症肌无力………… 202

第十三章 内分泌疾

病的口腔病变表现

一、垂体前叶机能亢进
症…………… 204

二、垂体前叶机能减退
症…………… 206

三、肾上腺皮质机能亢

进症·····	208
四、肾上腺皮质机能减退症·····	209
五、甲状腺机能亢进症·····	210
六、甲状腺机能减退症·····	212
七、甲状旁腺机能亢进症·····	213
八、甲状旁腺机能减退症·····	215

第十四章 网状内皮细胞病的口腔病变表现

一、高雪病·····	217
二、含神经磷脂网状内皮细胞病·····	218
三、婴幼儿网状内皮细胞增多症·····	219
四、韩-薛-柯症·····	220
五、嗜酸性肉芽肿·····	221
六、恶性网状细胞增生症·····	222

第十五章 牙体的病变表现

第一节 牙体检查·····	224
第二节 牙齿发育异常·····	226
一、形态异常·····	226
(一)过大牙和过小牙·····	226
(二)融合牙和双生牙·····	226

(三)结合牙·····	226
(四)釉珠·····	227
(五)中央尖·····	227
(六)畸形舌侧窝、畸形舌侧尖、牙中牙·····	227
二、数目异常·····	228
(一)多余牙·····	228
(二)缺额牙·····	228
(三)无牙畸形·····	229
三、结构异常·····	229
(一)忒奈牙·····	229
(二)先天性梅毒畸形牙·····	229
(三)釉质发育不全·····	231
(四)遗传性釉质发育不全·····	231
(五)遗传性牙本质发育不全·····	232
(六)斑釉·····	233
(七)四环素族所致釉质发育不全·····	234

第三节 非龋性病变····· 236

一、磨损·····	236
二、酸蚀症·····	237
三、楔状缺损·····	237

第四节 龋齿····· 238

一、发病·····	238
二、病因·····	240
三、好发部位·····	243
四、分类·····	244
五、症状·····	245
六、病理·····	246
七、诊断·····	248

第五节 牙髓病 249

一、牙髓充血..... 249

二、牙髓炎..... 250

(一)急性牙髓炎..... 250

(二)慢性牙髓炎..... 251

三、牙髓坏死和坏疽..... 252

四、牙髓变性..... 253

五、牙体吸收..... 254

第六节 根尖周病 255

一、急性根尖周炎..... 255

二、慢性根尖周炎..... 256

(一)慢性根尖脓肿..... 256

(二)根尖肉芽肿..... 257

(三)根尖囊肿..... 257

第十六章 口腔及颌

面部发育畸形

一、唇裂..... 259

二、腭裂..... 260

第十七章 口腔颌面

部炎症

第一节 概论 262

第二节 第三磨牙冠
周炎 265

第三节 颌面部蜂窝
组织炎 266

第十八章 骀的检查 与颞颌关节疾病

第一节 颌骨的生长

发育和骀的

建立 270

第二节 骀及颞颌关

节的检查 272

一、骀的检查..... 272

(一)下颌的纵骀曲线..... 272

(二)横骀曲线..... 272

(三)骀位与骀关系..... 272

二、颞颌关节的检查..... 274

第三节 颞颌关节疾

病的病变表

现 275

一、颞颌关节紊乱综合

征..... 275

二、颞下颌关节脱位..... 279

三、颞下颌关节强直..... 280

四、类风湿性颞颌关节
炎..... 282

第十九章 口腔颌

面部肿瘤

第一节 口腔颌面部

肿瘤的发病

因素 285

一、肿瘤发生的内源性

因素..... 285

二、肿瘤发生的外源性

因素..... 287

第二节 肿瘤的一般形态和结构 290

- 一、肿瘤的一般形态..... 290
- 二、肿瘤的一般结构..... 292
- 三、瘤细胞的特性..... 293

第三节 肿瘤的生长方式与扩散途径 295

- 一、肿瘤的生长方式..... 295
- 二、肿瘤的扩散..... 296
- 三、肿瘤的复发..... 298

第四节 肿瘤和机体的相互关系 298

- 一、肿瘤对机体的影响... 298
- 二、机体对肿瘤的影响... 298

第五节 肿瘤的命名 ... 299

第二十章 口腔颌面部囊肿

第一节 牙源性囊肿 ... 300

- 牙源性发育性囊肿..... 300
 - (一)始基囊肿..... 300
 - (二)牙源性角化囊肿..... 301
 - (三)含牙囊肿..... 302

第二节 非牙源性囊肿 303

- 一、非牙源性发育性囊肿..... 303
 - (一)鼻腭囊肿..... 303

- (二)腭正中囊肿..... 304
- (三)下颌正中囊肿..... 304
- (四)球上颌囊肿..... 304
- (五)鼻唇囊肿..... 305
- (六)甲状舌管囊肿..... 305
- (七)鳃裂囊肿..... 306
- (八)表皮样囊肿和皮样囊肿..... 306

二、非牙源性潴留囊肿... 307

- (一)粘液囊肿..... 307
- (二)舌下囊肿..... 307

三、原因不明性颌骨囊肿..... 308

- (一)孤立性颌骨囊肿..... 308
- (二)动脉瘤样颌骨囊肿..... 309

第二十一章 口腔颌面部良性肿瘤

- 一、乳头状瘤..... 310
- 二、纤维瘤..... 311
- 三、粘液瘤..... 312
- 四、脂肪瘤..... 312
- 五、骨瘤..... 313
- 六、血管瘤..... 313
- 七、淋巴管瘤..... 315
- 八、造釉细胞瘤..... 316
- 九、牙瘤..... 319
- 十、牙骨质瘤..... 319
- 十一、神经纤维瘤..... 320
- 十二、雪旺瘤..... 321
- 十三、混合瘤..... 322

十四、腺淋巴瘤·····	323
第二十二章 口腔颌面部恶性肿瘤	
第一节 口腔及颌面部上皮癌·····	325
一、原位癌·····	325
二、鳞状细胞癌·····	326
三、基底细胞癌·····	328
第二节 涎腺恶性肿瘤·····	328
一、恶性混合瘤·····	328
二、粘液表皮样癌·····	329
三、腺样囊性癌·····	330
四、腺癌·····	331
第三节 间叶性恶性肿瘤·····	331
一、纤维肉瘤·····	331
二、骨肉瘤·····	332
三、软骨肉瘤·····	333
四、淋巴肉瘤·····	334
五、何杰金病·····	335
六、伯基特淋巴瘤·····	336
七、网状细胞肉瘤·····	337
八、尤文肉瘤·····	338

第二十三章 X线摄片检查

第一节 口腔颌面部

的正常解剖

标志····· 339

- 一、牙齿与牙周组织····· 339
- 二、上颌的正常解剖标志····· 340
- 三、下颌的正常解剖标志····· 341

第二节 牙齿与颌骨

的异常变化··· 342

- 一、根尖周围病变····· 342
- 二、牙体病变····· 342
- 三、牙周病变····· 343
- 四、颌骨病变····· 343
- 五、颞颌关节病变····· 344

第三节 各种口腔X

线摄片的适

应症····· 344

- 一、根尖片····· 344
- 二、咬翼片····· 344
- 三、骀片····· 345
- 四、口外片····· 345
- 五、涎腺造影····· 345
- 六、曲面体层摄影····· 346
- 七、连续快速摄影····· 349

第四节 放射防护····· 349

第二十四章 有关实验室检查及其他检查

- 一、活体组织检查····· 350

二、脱落细胞检查·····	350
三、细菌学检查·····	351
(一)分离培养·····	351
(二)药物敏感试验·····	352
四、贫血和溶血的实验	
室检查·····	352
五、凝血和出血的实验	
室检查·····	353
六、红细胞沉降率测定···	355
七、白细胞计数与分类···	356
八、有关生化检查·····	357
九、免疫学检查·····	358
(一)淋巴细胞转化试验·····	358
(二)C反应蛋白·····	359
(三)E-玫瑰花结形成试	
验·····	359
(四)补体结合试验·····	359
(五)免疫球蛋白测定·····	359
(六)免疫荧光检查·····	361
十、牙髓活力试验·····	362

第二十五章 诊断和 治疗方案

第一节 诊断·····	363
一、调查研究, 收集材	
料·····	363
二、整理材料, 建立诊	

断·····	363
三、临床观察, 验证诊	
断·····	364
第二节 治疗方案·····	365

第二十六章 祖国医学 对口腔疾病的诊断

第一节 概论·····	366
第二节 口腔疾病的	
病因、症状	
和预后·····	368
一、口疮·····	368
二、舌疳·····	369
三、鹅口疮·····	369
四、口糜·····	369
五、唇疔·····	369
六、茧唇·····	370
七、走马牙疳·····	370
八、齿窟疮·····	370
九、骨槽风·····	371
十、舌下痰包·····	371
十一、风火牙痛·····	371
十二、牙宣·····	371
十三、舌疔·····	371
十四、齿脆·····	372

第一章 引 言

口腔是人体的重要器官之一，它对整个机体的健康关系很大。因此，积极预防和治疗口腔疾病是口腔科医务工作者的首要任务。但要做好这方面的工作，必须先有明确的诊断，才能制订有效的治疗方案和预防措施，所以，口腔诊断学是口腔医学的一个重要组成部分。诊断的目的不单是为了治疗，或仅限于病史的询问、体检和辅助检查等，而是要对口腔疾病的流行病学、遗传病学能有较全面的了解，以便从疾病刚开始时的细小迹象中，作出早期明确的诊断。

一、口腔诊断学的范围

口腔诊断学的内容，主要包括下列四个方面。

1. 正确详细地询问和记录病史。
2. 进行体检及其他辅助检查。
3. 分析材料，作出诊断。
4. 制订治疗方案。

诊断是治疗的基础。正确的诊断，对疾病的治疗和预后都有极重要的意义。一个口腔科医务工作者，必须具备对人体正常的解剖、生理和病理等方面的基本知识，才能掌握较多的诊断手段。例如，颞颌关节部位的疼痛，有相当一部分与咬合损伤和咬合关系不良有关，而不是关节的原发疾病，因此，肾上腺皮质激素的应用、下颌骨的短期固定、甚至关节盘的摘除，都不能达到去除病因的目的。而有时细心调骀和创伤原因的去除，往往会得到意外的疗效。

病史和病情的记录也十分重要,必须保持完整。近年来,由于肾上腺皮质激素、免疫抑制药物和细胞毒性药物的广泛应用,以及人造心脏瓣膜、心脏起搏器的安置和同种异体器官的移植,使这一部分病人在接受治疗时,增加了产生并发症的可能。

病人自述的病史,有时可能较凌乱和片面,医务工作者就必须客观地加以分析综合。病人的年龄、性别、月经、婚姻、职业、发病季节和地区,都与疾病有一定的联系,均应详细记载。例如,更年期的妇女易患颌骨骨质疏松和脱屑性龈炎,忧郁型的青年女病人牙龈易充血;又如妊娠期妇女的牙龈瘤,有吸烟嗜好的菸碱性口炎,釉质发育期居住于水源含氟量高的地区发生的斑釉,以及通风条件较差的化工厂电镀厂工人的釉质酸蚀,都与上述各点有关。

疾病的表现是各式各样的,在不少情况下,还可出现同病异症或异病同症。外在的表现往往是继发的或不典型的,因此在诊断时,不应被非主要症状所迷惑,要善于分析,去伪存真,从中找出主要矛盾,并采取针对性的措施,方能取得较好的效果。

二、口腔检查方式

口腔检查的目的,是发现口腔各种组织的病理变化,找出这些病变究系口腔局部疾病所引起,抑为全身系统性疾病的口腔表征。口腔检查大致可概括为下列三种方式。

(一)定期保健检查 就是在一次详细全面的检查后,相隔一定时间的定期检查,一般为6个月至1年,个别可为2年。这种形式的检查,在预防医学上,尤其对龋齿和牙周病的预防,有一定的价值。

系统性的检查,可以对病人的健康状况有一个较全面的

了解,避免因口腔手术或治疗给病人带来不必要的并发症,并可从口腔症状中发现与系统性疾病的关联。例如,风湿性心脏病患者,口腔手术前后如不以抗菌素控制,很可能由暂时性的菌血症,引起细菌性心内膜炎;高血压病人,如对手术发生恐惧,则内生肾上腺素再加局部麻醉剂中的肾上腺素,势必使血压有较大幅度的波动,易引起高血压危象;甲状腺功能明显亢进的病人,细小的创伤,即能引起晕厥和休克;没有控制好的糖尿病患者,手术创口较易感染;患肝脏疾病的人,由于凝血酶元的缺乏,手术后常易流血不止;等等。但系统性检查仍须结合细致的口腔检查,才能得出正确结论。

(二)选择性检查(筛选检查) 是介乎全面详细检查及对症应急检查之间的一种折衷检查方法,门诊最常用。在一般情况下,对每个病人毋需进行全面详细的检查,一个有临床经验的口腔科医师,用选择性的检查方法,可以收到同样的效果。例如,应用口镜和细巧的探针,在良好的光源下可以检出90%以上的龋齿,再加上后咬翼片就可达到100%。拍摄根尖片的指征是,检查某些系统性疾病(如风湿性关节炎、肾炎)的口腔病灶,中度或重度牙周病的组织破坏程度,某些根尖疾患及阻生牙,以及色泽和活力均有变化的一些牙齿等。骀片及口外片,主要是对异物的定位,如检查颌骨囊肿和肿瘤、骨折和骨髓炎等。血液学及各种生化检查,应该是有针对性的,如检查某些引起口腔表征的系统性疾病。免疫学方面的检查,如免疫荧光检查、免疫电泳、抗体检查、淋巴细胞转化试验等,主要是针对自身免疫疾病和肿瘤的。脱落细胞及活体组织检查则是鉴别肿瘤性质的主要手段,同时也可寻找某一病理特征(如寻常天疱疮的 Tzanck 细胞)来确诊疾病。对某些有家族倾向疾病的调查,是考虑到它的遗传因素。

(三)应急对症检查 主要是根据病人的主诉进行检查,病史的询问应严格限制在病人目前的症状和病因,少数病例也可能涉及面较广。最简单的应急对症检查形式,可能只包括病人张口,医师检查疾病,如牙冠外伤性折断情况,发生的时间和形式,有无其他体征、症状和系统性疾病等。临床检查则包括对牙冠折断处的观察,牙髓是否被波及,活力试验如何。X线摄片检查是为了确定有无骨折或牙根折断等。

这种形式的检查范围狭隘,和选择性检查、定期保健检查不同,重点是放在较紧急的已经明了的主诉上,没有常规和一定的程序,只是一种应急的措施,决不能替代其他形式的检查,也不能以此为常规检查方法。

第二章 体征和症状

疾病有许多症状,某一疾病的症状,同时也可能是其他疾病的症状。个体与个体之间的差异、个体内的差异和致病因素的差异,在同一疾病,也有不同的表现。

疾病表现可分为局部的和系统的,病损则有原发和继发之分。但这些分类,有时强调了某些不同,而忽视了某些相似之点,这是需要引起注意的。最简单的症状分类,是疾病的主观症状和客观症状。

一、主观症状(或自觉症状)

是病人能辨别的症状。在绝大多数病例,主观症状是使病人就诊的主要原因,往往可据以建立诊断,而不必借助于其他辅助检查。

口腔疾病的主观症状,包括各种性质的疼痛、味觉的改变、咀嚼功能的障碍、口腔干燥、肿胀、发音障碍以及美观和心理方面的主诉等。病人对相同的症状,往往会有许多不同的描述。有时,由于病人对疾病已逐渐适应,可以没有明显的主观症状。

二、客观症状

已经产生功能和结构上的改变,并可被肉眼观察到,如病变形状、大小、色泽、形态、密度、数目、位置和相互关系的改变等。这些症状可以用视诊、触诊、叩诊、听诊来检查。例如,检查粘膜,可用视诊和触诊;检查牙齿、颌骨和颞颌关节,则视诊、触诊、叩诊、听诊都需要。X线检查,是可见检查的扩大。