



# 口腔内科临床手册

黄婉蓉 主编

人民卫生出版社

# 口腔内科临床手册

黄婉蓉 主编

肖卓然 审阅

全月华 朱烈昭 何国华 李秉琦  
陈 淦 张举之 罗宗莲 洪光煜 编写  
黄亚筠 黄婉蓉 雷荀灌 裴宝桢

人民卫生出版社

---

**口腔内科临床手册**

黄婉蓉 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

四川新华印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 17.5印张 4插页 373千字

1985年3月第1版 1985年3月第1版第1次印刷

印数：00,001—22,100

统一书号：14048·4672 定价：3.60元

〔科技新书目74—92〕

## 编写说明

本书可作为口腔内科学的临床教学补充材料。本书的主要内容为口腔内科常见病的临床检查、诊断和鉴别诊断，常用治疗技术的操作方法，口腔疾病的预防措施，常用药物的调配，常用器械、材料的使用和维修，X线诊断和暗室技术等。本书除供广大口腔医务人员阅读外，亦可供教师和学生参考使用。

李秉琦和全月华同志参加了本书的统审和整理工作，插图由李增华同志绘制。

由于编者水平有限，本书存在的缺点和错误，恳切希望读者批评指正。

编者

# 目 录

<b>第一章 口腔检查</b> .....	1
第一节 口腔检查前准备.....	1
第二节 病史.....	4
第三节 口腔检查方法.....	5
第四节 病历书写规范.....	15
附：常用临床检验正常值.....	18
<b>第二章 常见疾病的诊断要点</b> .....	23
第一节 牙体疾病.....	23
第二节 牙髓病.....	23
第三节 根尖周疾病.....	24
第四节 牙周病.....	26
第五节 口腔粘膜病.....	27
第六节 神经疾患.....	33
<b>第三章 常见疾病的鉴别诊断</b> .....	35
<b>第四章 口腔内科常用治疗方法操作常规</b> .....	49
第一节 龋病.....	49
一、间接护髓、安抚治疗.....	49
二、银汞合金充填.....	63
三、硅粘固粉充填.....	82
四、自凝塑料充填.....	90
五、复合树脂充填.....	93
六、充填疗效检查.....	96
第二节 牙髓病及根尖周病.....	98

一、应急治疗 .....	98
二、直接盖髓术 .....	98
三、牙髓炎的保存活髓疗法 .....	99
四、活髓切断术 .....	101
五、干髓术 .....	103
六、牙髓塑化法 .....	108
七、牙髓坏死和坏疽的姑息疗法 .....	110
八、牙髓摘除术及根管治疗 .....	111
九、根尖切除术及根尖刮治术 .....	126
附：根管倒充填 .....	129
<b>第三节 牙体非龋疾病 .....</b>	<b>130</b>
一、脱敏治疗 .....	130
二、漂白术 .....	134
三、复合充填树脂粘结修复法 .....	138
四、非龋性牙体病的粘结修复法 .....	140
<b>第四节 牙周病 .....</b>	<b>144</b>
一、龈上洁治术 .....	144
二、超声波洁治术 .....	157
三、龈下刮治术 .....	160
四、牙周袋药物治疗 .....	170
五、牙周脓肿的治疗 .....	174
六、牙周袋内壁刮治术 .....	177
七、牙周塞治术 .....	181
八、牙龈切除术 .....	184
九、牙龈成形术 .....	201
十、牙龈翻瓣术 .....	204
十一、咬合改正术 .....	226

十二、食物嵌塞的治疗 .....	255
十三、松牙固定术 .....	265
十四、牙周牙髓联合治疗 .....	275
十五、粘膜牙龈手术 .....	286
十六、封闭疗法 .....	302
<b>第五节 口腔粘膜病</b> .....	<b>304</b>
一、口腔粘膜病的治疗原则 .....	304
二、用药原则 .....	305
三、用药方法 .....	305
四、常见口腔粘膜疾病的治疗常规 .....	312
<b>第六节 神经疾患</b> .....	<b>321</b>
一、三叉神经痛 .....	321
二、周围性面神经麻痹 .....	323
<b>第五章 儿童牙病</b> .....	<b>325</b>
<b>第一节 儿童龋病的治疗</b> .....	<b>325</b>
一、龋病的药物治疗 .....	325
二、片切法 .....	326
三、充填法 .....	327
附：深龋的处理 .....	337
<b>第二节 儿童牙髓病及根尖周病治疗</b> .....	<b>338</b>
一、盖髓术 .....	338
二、活髓切断术 .....	338
三、干髓术 .....	340
四、根管治疗 .....	341
五、新生恒切牙的根管治疗 .....	343
附：疗效鉴定 .....	344
<b>第三节 儿童牙齿的拔除</b> .....	<b>344</b>

<b>第六章 口内X线照片技术和诊断</b> .....	346
第一节 口腔科X线机基本结构和机器的保养 .....	346
第二节 口内片X射线检查种类及应用范围 .....	350
一、牙片 .....	350
二、咬合片 .....	350
三、咬翼片 .....	350
第三节 牙片摄照技术及原理 .....	351
第四节 咬合片摄照技术 .....	364
第五节 普通X线机摄照牙片技术 .....	367
第六节 暗室技术 .....	369
第七节 牙片常见的失败原因 .....	375
第八节 口腔X线的防护 .....	375
第九节 曲面全景断层摄影 .....	378
第十节 口腔体腔摄影 .....	381
第十一节 埋伏阻生牙定位法 .....	381
第十二节 X线诊断原则和步骤 .....	383
第十三节 正常牙体及牙周组织的X线征象 .....	385
第十四节 牙齿生长发育的X线特征 .....	393
第十五节 口内常见疾病的X线诊断 .....	395
<b>第七章 口腔理疗</b> .....	409
第一节 超短波电疗法 .....	409
第二节 共鸣火花电疗法 .....	411
第三节 直流电药物离子导入疗法 .....	412
第四节 红外线疗法 .....	416
第五节 紫外线疗法 .....	419
第六节 激光疗法 .....	420
第七节 磁疗法 .....	421



第八节 冷冻疗法.....	423
<b>第八章 口腔预防保健</b> .....	424
第一节 口腔卫生.....	424
一、漱口 .....	424
二、咀嚼习惯 .....	425
三、牙刷与刷牙方法 .....	426
四、洁牙剂 .....	431
五、牙龈按摩 .....	433
六、牙线和牙签的应用 .....	435
七、叩齿.....	438
第二节 龋病的预防.....	438
一、消除局部刺激因素 .....	438
二、隔绝致龋因素 .....	440
三、提高牙齿的防龋能力 .....	449
四、食物因素 .....	451
第三节 汞污染的防护.....	452
<b>第九章 常用药物</b> .....	455
第一节 防治龋病药物.....	455
一、防龋药物 .....	455
二、治疗初龋药物 .....	455
三、窝洞消毒药物 .....	457
第二节 牙齿敏感症治疗药物.....	458
第三节 治疗牙髓病及根尖周病药物.....	460
一、安抚镇痛药物 .....	460
二、盖髓剂 .....	462
三、牙髓保存剂 .....	464
四、洞衬剂 .....	465

五、牙髓失活剂 .....	465
六、干髓剂 .....	468
七、根管冲洗液 .....	469
八、根管消毒剂 .....	471
九、根管充填剂 .....	474
十、牙髓塑化法药物 .....	476
第四节 牙周病常用药物 .....	478
第五节 粘膜病常用药物 .....	490
<b>第十章 常用设备及器械 .....</b>	<b>499</b>
第一节 医疗设备 .....	499
第二节 医疗设备的维修 .....	504
第三节 医疗器械 .....	525
第四节 医疗器械磨利法 .....	530
第五节 医疗器械消毒常规 .....	533
<b>第十一章 口腔内科急诊处理 .....</b>	<b>535</b>
第一节 牙痛 .....	535
一、急性牙髓炎 .....	535
二、急性尖周炎、急性尖周脓肿 .....	536
三、急性牙周膜炎 .....	538
四、急性牙周炎、急性牙周脓肿 .....	539
五、急性智齿冠周炎 .....	539
第二节 牙外伤 .....	540
一、牙脱位 .....	540
二、牙折 .....	540
三、牙脱落 .....	541
第三节 牙龈出血 .....	542
一、局部因素所致牙龈出血 .....	542

二、全身因素所致牙龈出血.....	543
第四节 牙科器械意外落入消化道或呼吸道的 急诊处理.....	544
一、预防措施.....	544
二、器械意外脱落的处理办法.....	544

# 第一章 口腔检查

口腔系身体器官之一，和全身有着不可分割的联系。因此在口腔检查时，必须考虑到全身的情况，必要时应进行全身或系统检查。全身检查法和一般内科相同，此处不赘述。

## 第一节 口腔检查前准备

(一) 光源 口腔检查必须在适宜的光线下进行，最好利用自然光，如自然光不足时，必须采用灯光辅助。照明适当，视野清晰，是进行正确诊断和治疗的重要条件。

(二) 器械 口腔检查最基本的器械有：口镜、镊子、探针（图 1-1），进行任何口内检查时，此三件器械必不可少，应作为常规准备。

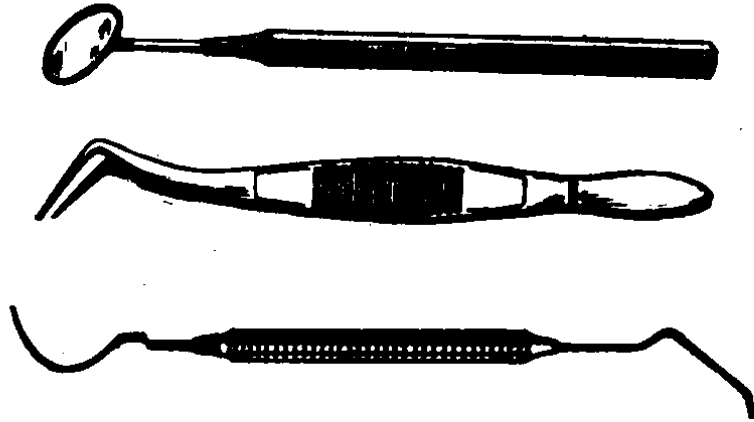


图 1-1 口腔检查常用器械

口镜：为圆形。镜面有平面、凹面两种，后者具有放大影像的效果。它的主要用途是反射光线，增加照明，同时用以反映被检查部位的影像，以观察直视不到的部位，如最后一个磨牙的远中面等；此外口镜尚可牵拉唇颊，推压舌体，

以便于检查和治疗。口镜柄端还可作叩击牙齿用。

镊子：牙科镊，喙呈反角，尖端密合，主要用作夹持口内治疗用的敷料及器械，亦可用作夹持牙齿，测定其松动度。

探针：呈双头弯曲，具有锐利的尖端，常用以检查牙体的缺损，特别是邻面有无龋坏，龋损的深度和牙质有无过敏的现象；亦可用作探测龈下牙石，牙周袋的大约深度等。

此外，还应根据需要选用各种检查器械，如牙周探针、气枪、水枪、咬合纸、电诊器等。

(三) 椅位 检查时病员坐于手术椅上，医生即行调节头靠、背靠和椅子的相应位置，以使病员头部处于较固定的状态，便于医生进行检查。一般应使手术椅背靠上缘与病员的肩胛相平，头靠应支持在枕骨部分。背靠与头靠的距离要合适，保持头颈背成一直线。手术椅的高低应调至与医生的高度相适应（图 1-2）。

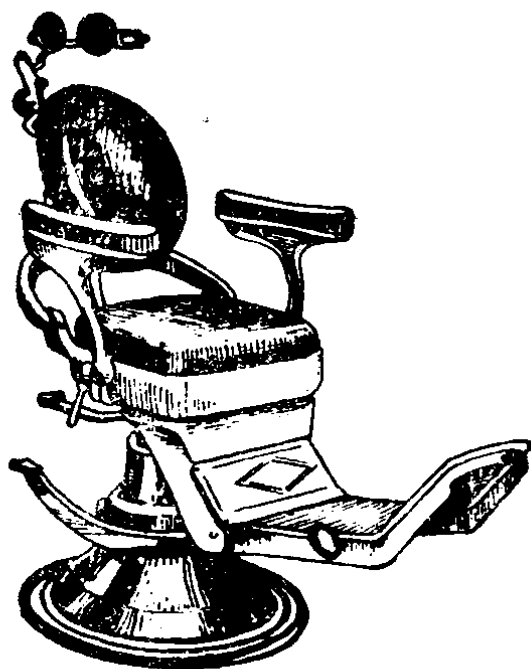


图 1-2 口腔手术椅

检查和治疗上颌牙齿时，应使上牙的殆平面与地面约成 $45^{\circ}$ 角，高度约在医生的肩与肘之间（图1-3）。

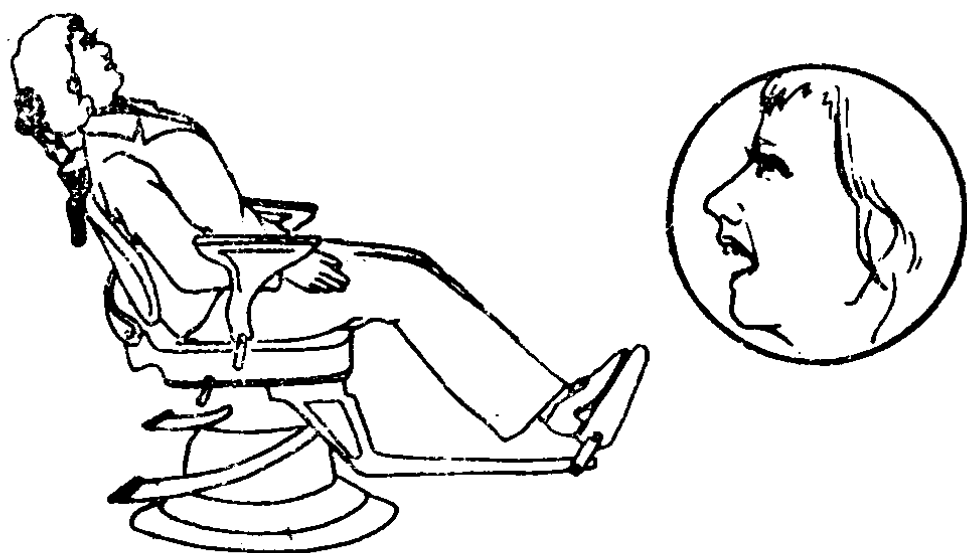


图 1-3 检查上颌牙位置

检查和治疗下颌牙齿时，应使下牙的殆平面与地平面大致平行，其高度与医生的肘部相当（图1-4）。

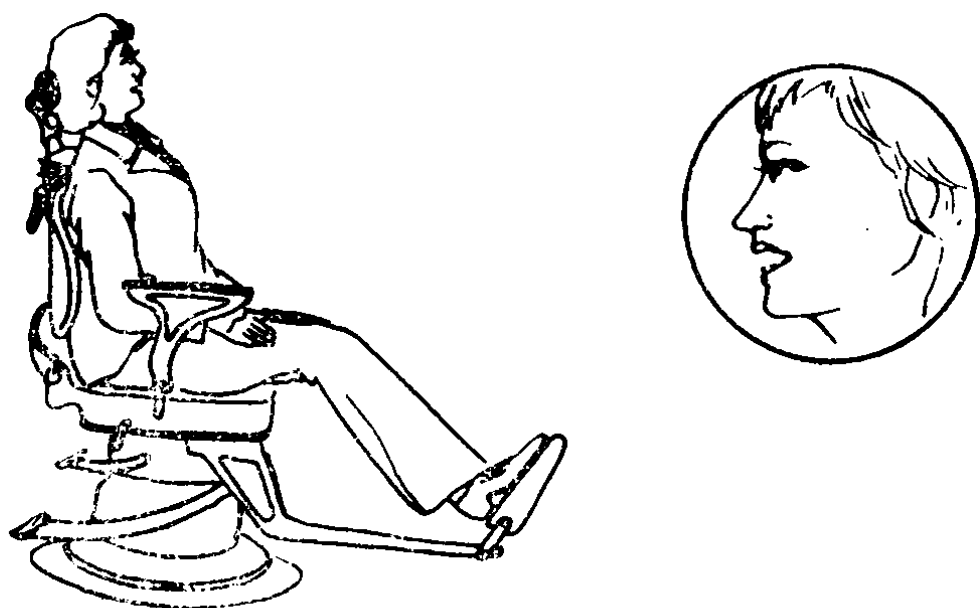


图 1-4 检查下颌牙位置

卧式电动升降椅：为新式口腔治疗椅，病员躺卧其上，头身四肢均有支持，感觉舒适；医生坐着检查和治疗，不易疲劳（图 1-5）。采用卧式治疗椅，必须要有吸唾装置和助手。

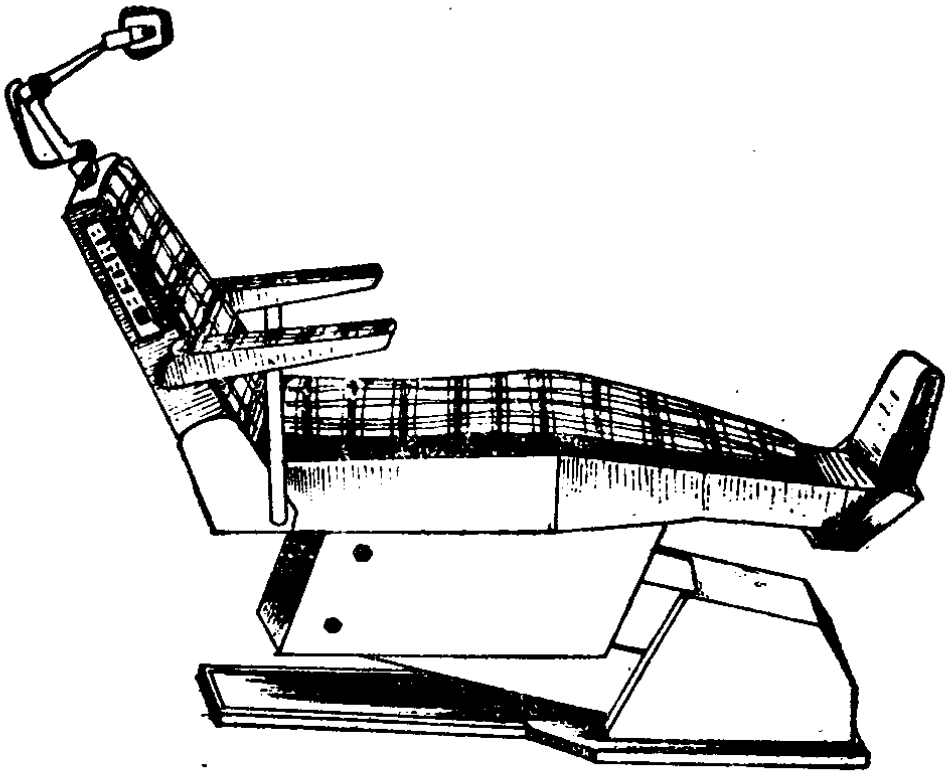


图 1-5 卧式电动手术椅

## 第二节 病 史

收集病史的过程即问诊的过程。病史的内容一般包括主诉、现病史、过去史和家族史。

（一）主诉 是指病人最感痛苦，最迫切要求解决的问题。记录时用简明扼要的文字叙述其发病的部位，主要的症状和病程。如，右上牙痛三天。

（二）现病史 根据主诉询问何时开始发病，发病当时情况；疾病的演变过程，是初发或再发，是否加剧，有无间

隙等；以及曾作过哪些检查和治疗，结果如何。如，三天前夜间右上第一磨牙忽然发生疼痛，痛如锥刺，牵引及半侧头部、耳心均感疼痛，平卧更甚，起床走动稍好；痛时含冷水有所缓解，温热水引起疼痛发作频繁，但总有间歇；发病以来日趋加重。以往该牙对冷热刺激均感不适，食物嵌入疼痛，已有数月不用该侧咀嚼，但从未有过龈肿、脸肿的情况。此次发作以来看过急诊，发现有深龋，经塞丁香油棉球安抚，未解决问题。

(三) 既往史 病人以往的健康状态如何，有无易于出血的历史，对麻醉药或其它药物有无过敏反应等。此外病人的生活习惯，饮食嗜好，职业和劳动情况以及月经、妊娠等，和目前本病的情况亦应联系起来考虑。

(四) 家族史 有些口腔疾病与遗传因素有关，如血友病、牙周变性等。故应询问病人家庭成员的健康状况，是否有类似疾病的发生。

### 第三节 口腔检查方法

口腔检查方法可分为临床检查、X线检查和化验检查等三类。

#### (一) 临床检查

1. 望诊 口腔内科的望诊着重于对牙体、牙周、口腔粘膜临床表现的观察。牙体方面应注意牙齿数目、形态、结构、排列位置等有无异常，如先天性缺牙、畸形中央尖、斑釉、牙齿错位等。还须注意有无龋坏及变色等。牙周方面应观察牙龈的色泽、形态和位置，牙周袋有无溢脓，牙石沉积的多少等。口腔粘膜方面应着重检查有无溃疡、斑纹损害、肿瘤等。



2. 扪诊 用手指触摸患部，以检查病变的范围、质地、疼痛感、温度觉及包块的活动度等。扪诊有时用一只手触摸患部，有时须用双手扪诊。双手扪诊是用两手的手指交互推动，以确定患部的范围硬度等。对颌下、颏下淋巴结进行扪诊时，应让病人头部稍低下，使皮肤肌肉松弛以利检查（图 1-6）。

对根尖周病扪诊时，用手指触压相当于病牙根尖区的牙龈及粘膜转摺处，以检查是否有波动、压痛等。

对牙周病扪诊时，用手指扪压龈部，观察龈缘有无脓液溢出，以了解牙周炎症的情况。

检查创伤殆时，可用食指扪压在被试牙和相邻牙的唇颊面上，请病人作各种咬合运动，凭手指感觉振动最大的牙齿，即为有创伤殆的牙。

对口腔粘膜病触诊时，可用食指带上指套触扪深在的溃疡，边缘是否高起硬结，基底有无浸润块等；可触摸白斑是否变厚、粗糙等。

在检查牙齿松动度时，前牙用镊子夹住摇动，后牙可将镊尖并起，放于咬合面中央窝处，作颊舌（腭）及近远中方向的摇动。临床常用记录牙松动的方法是按摆动的方向计算：

I 度松动：颊舌（腭）向松动。

II 度松动：颊舌（腭）向及近远中向松动。



图 1-6 口外扪诊