

牙齿保健问答

方 震

0.1

43

yachi baojian
wenda

甘 肃 人 民 出 版 社

09543

牙 齿 保 健 问 答

方 震 编

甘 肃 人 民 出 版 社

封面设计：吴祯

牙齿保健问答

方震编

甘肃人民出版社出版
(兰州第一新村51号)

甘肃省新华书店发行 武威县印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张4.625 字数94,000

1984年9月第1版 1984年9月第1次印刷

印数：1——21,700

书号：14096·104 定价：0.46元

前 言

牙病是一种常见病、多发病。为了广泛普及口腔卫生科学知识，提高人民健康水平，我们根据临床工作中遇到的一些问题，参阅有关资料编成这本小册子，原名《保护你的牙齿》，于1980年8月出版发行后，受到广大读者欢迎。应广大读者的建议和要求，借此次再版机会，做了修订，增添了部分新内容，并改换书名。

本书主要介绍了常见的牙齿、口腔疾病的预防、保健及诊疗知识，同时对拔牙和镶牙技术做了简单的介绍。内容包括：口腔生理与牙齿生长发育；龋齿与牙周病；拔牙与镶牙；牙外伤与错殆畸形；口腔粘膜与颌面部常见病；口腔保健与卫生；补遗等七部分。

本书文字通俗易懂，内容简明扼要，适合广大群众及青少年阅读使用，也可供基层医疗卫生人员参考。

在编写过程中，曾得到苏宗楸、朱宣智教授、于以增主任等同志的支持，沈锡鑫同志绘制了插图，在此表示感谢。

限于本人水平，错误在所难免，敬请广大读者批评指正。

编 者

1984年4月

目 录

一、口腔生理与牙齿的生长发育…………… (1)

1. 口腔有哪些生理功能? …………… (1)
2. 人一生出几次牙? …………… (2)
3. 为什么有的婴儿刚生下来嘴里就有牙? …………… (6)
4. 怎样区别乳牙和恒牙? …………… (7)
5. 乳牙滞留与恒牙晚出的原因是什么? …………… (8)
6. “贼牙”应该拔除还是保留? …………… (9)
7. 为什么会先天缺失牙? …………… (10)
8. 常见的阻生牙有哪几种? …………… (11)
9. “黄斑牙”是水土的关系吗? …………… (12)
10. 为什么四环素能引起牙齿变色? …………… (14)
11. 什么是畸形“中央尖”? …………… (15)
12. 为什么会“倒牙”? …………… (16)

二、龋齿与牙周病…………… (18)

1. “蛀牙”真的有虫吗? …………… (18)
2. 牙痛水能治龋齿吗? …………… (20)
3. 牙髓炎为什么特别疼? …………… (22)
4. 牙髓炎止疼的办法有哪些? …………… (23)
5. “牙疼长, 腿疼短”是怎么回事? …………… (24)
6. 为什么牙根底下会形成囊肿? …………… (25)
7. 牙龈为什么容易出血? …………… (26)
8. 哪些原因可以引起牙龈增生? …………… (28)

9. 什么叫智齿阻生与冠周炎?	(29)
10. 什么是牙周病?	(32)
11. 什么是变性牙周病?	(34)
12. 牙周病怎样防治?	(35)
13. 牙痛有哪些原因?	(35)
14. 牙齿为什么会松动?	(38)
15. 牙病能引起其他疾病吗?	(40)

三、拔牙与镶牙

1. 拔牙是怎么一回事?	(41)
2. 哪些牙需要拔除?	(42)
3. 急性炎症期可以拔牙吗?	(44)
4. 怎样拔牙?	(45)
5. 拔牙后出血和感染有哪些原因?	(53)
6. 为什么要镶假牙?	(55)
7. 什么时候镶牙最合适?	(56)
8. 为什么有的人镶牙前要作牙槽修整术?	(57)
9. 镶什么样的假牙好?	(58)
10. 全口假牙戴得稳吗?	(60)
11. 戴上假牙要注意些什么?	(61)
12. 一副假牙能用多久?	(63)
13. 假牙坏了还能修补吗?	(64)

四、牙外伤与错殆畸形

1. 外伤折断牙非拔不可吗?	(65)
2. 牙齿能再植、移植吗?	(66)
3. 牙齿长得不齐是什么原因? 有什么害处?	(67)
4. 怎样防治牙齿排列不齐及咬殆关系畸形?	(71)
5. “地包天”是怎么回事?	(72)

6. “暴牙齿”是怎样形成的？	(73)
7. “虎牙”一定要拔吗？	(75)
8. 偏向一侧咀嚼食物会引起哪些不良后果？	(76)
五、口腔粘膜与颌面部常见病	(78)
1. 什么是复发性口疮？	(78)
2. 为什么婴儿会生鹅口疮？	(79)
3. 为什么发烧会生疱疹性口炎？	(80)
4. 口腔白斑是癌的前期症状吗？	(82)
5. 什么是颌面部间隙感染？	(82)
6. 引起颌面部肿胀的原因是什么？	(84)
7. 为什么说“面无善疮”？	(85)
8. 颌下淋巴结炎怎样防治？	(87)
9. 什么是流行性腮腺炎？	(88)
10. 牙关紧闭一定是破伤风吗？	(89)
11. 口干是水喝得少吗？	(91)
12. 口眼歪斜是什么原因？	(92)
13. 三叉神经痛是怎么回事？	(92)
14. 说话不清一定要纠正“绊舌”吗？	(94)
15. 颞下颌关节脱位怎么办？	(95)
16. 腮腺的常见肿瘤是什么？	(96)
17. 口腔及颜面部血管瘤怎样治疗？	(97)
18. 如何早期发现口腔肿瘤？	(98)
19. 颜面发育不对称有哪些原因？	(100)
20. 口腔颌面部外伤有哪些特点？	(102)
21. “豁嘴”是怎样形成的？	(103)
22. “豁嘴”可以修补吗？	(104)
六、口腔保健与卫生	(106)

1. 为什么要重视儿童牙病的防治?(106)
2. 为什么要特别注意保护“六龄牙”?(107)
3. 食物营养对牙齿健康有什么影响?(108)
4. 吃糖会坏牙齿吗?(109)
5. “生个娃娃掉颗牙”是真的吗?(111)
6. “细嚼烂咽”有什么好处?(111)
7. 牙积石是怎样形成的?(112)
8. 牙面变色有哪些原因?(115)
9. 为什么会有口臭?(117)
10. 夜里为什么会磨牙?(118)
11. 为什么会塞牙?(119)
12. 怎样保护牙齿健康, 提高防龋能力?(121)
13. 为什么要刷牙?(123)
14. 正确的刷牙方法是什么?(123)
15. 为什么说睡前刷牙很重要?(125)
16. 什么叫保健牙刷?(126)
17. 牙膏有什么作用?(127)
18. 怎样保护牙刷?(128)

七、补遗(130)

1. 如何矫正口吃?(130)
2. 如何治疗口臭?(131)
3. 什么是“虫牙”? 什么是“火牙”?(132)
4. 拔掉一颗牙齿, 会不会引起全口牙齿松动和脱落?(133)
5. 前牙牙冠部分缺损怎样修复?(134)
6. 牙周病是什么原因引起的?(135)
7. 老年人的营养与咀嚼有哪些特点?(136)
8. 老年人口腔有哪些变化?(137)

一、口腔生理与牙齿的生长发育

1. 口腔有哪些生理功能?

口腔以上颌骨、下颌骨（俗称下巴骨）为支架，周围由肌肉、血管、神经、唾液腺、粘膜和皮肤组成。闭嘴（上下牙咬合）时，把口腔分为内外两部分。外部有嘴唇、两颊（腮）。在内部，上、下嘴唇内面的当中有唇系带，能控制嘴唇活动。唇及颊有保护牙齿和协助发音、咀嚼的功能。

上牙的内面是口腔的顶部。顶部前方是硬腭，顶部后方是软腭。软腭的后下方在正中处逐渐细小而终止，其形如小舌，称为悬雍垂。软腭及硬腭将口腔与鼻腔分隔开。

舌位于口腔底部的上面，舌表面稍显粗糙，可以看到许多红色和白色的小乳头，舌根部还有8~10个呈“人”字形排列的大而扁平的乳头。乳头周围有许多非常细小的味蕾，担负着味觉功能，可以分辨出饮食的酸、甜、苦、辣等味道。口腔的感觉功能十分敏锐，这是因为味蕾里面有味觉细胞，而味觉细胞上有若干支配味蕾的感觉神经末梢，能把味觉信息传递到大脑。味蕾的结构虽然一样，但不同部位的味蕾则对酸、甜、苦、辣、咸的感觉却各不相同。例如，舌尖的味蕾对甜味比较敏感，舌两侧的味蕾对酸味比较敏感，舌根部的味蕾对苦味比较敏感，舌尖和舌尖两侧的味蕾对咸味比较敏感。

牙齿的主要作用是咀嚼食物。食物通过牙齿的切断、撕裂、捣碎、研磨之后，就完成了消化的第一步。另一方面，

咀嚼运动的正常生理刺激，又可以促使颌骨的正常发育。当

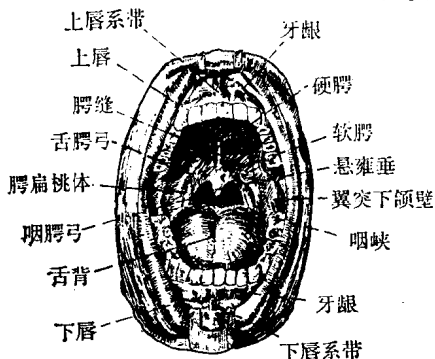


图1 口腔和咽峡

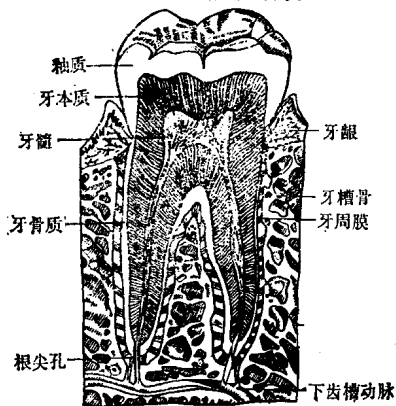


图2 牙齿纵剖面

咀嚼作用完成时，依靠舌头的运动和其它肌肉的配合，将食物团块吞咽下去，进入食管和胃。

口腔的消化作用离不开唾液（口水），因为唾液里的淀粉酶能将淀粉分解为麦芽糖。同时唾液还有清洗口腔和抑制细菌的能力。

舌头和牙齿都和发音有着密切的关系，特别是前牙，直接影响着发音的准确和清晰（图1）。

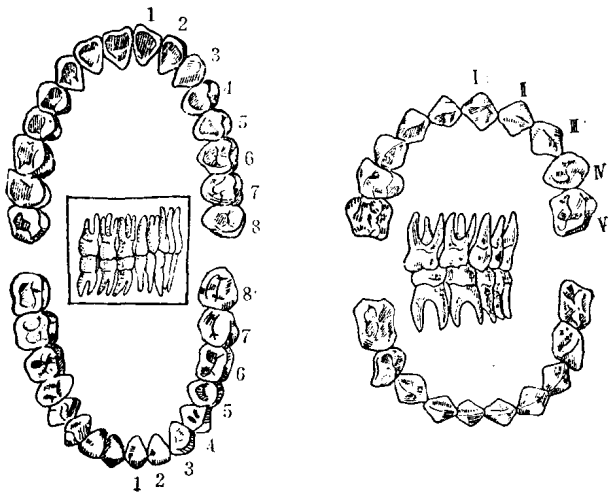
2. 人一生出几次牙？

我们知道，牙齿是咀嚼食物的工具，它又能帮助说话和发音，掉了磨牙吃东西就嚼不烂，掉了门牙说话时就发音不清。下面我们先了解一下牙齿的结构（图2）。

牙齿分牙冠（即露在口腔里的部分）与牙根（包埋在牙龈与牙槽骨里的部分）两部分。牙冠咀嚼的一面叫咬合面，牙根的尖端叫根尖。牙冠表面一层呈透明乳白色，象瓷釉一样的东西，叫牙釉质。它光滑坚硬，对牙齿有保护作用。但它却很脆，容易裂开，如果坏了就不会再生长。牙根表面也有一层硬东西，叫牙骨质，比釉质软，呈黄色。牙釉质和牙骨质里面有一层比较厚的硬组织，叫牙本质。牙本质比釉质软，呈浅黄色，其中有神经末梢，受到损害时，会有明显的酸痛。牙本质中心是空的，叫髓腔，里面有牙髓（神经、血管等），通过根尖孔和身体相通连。营养物质通过血液供给牙髓，营养牙齿。如果牙髓组织发炎而死亡，即成为死髓牙，这时牙的硬组织就会变得酥脆，那怕受到一个不大的咀嚼力量，也容易出现牙折断、劈裂的现象。牙痛大部分是牙髓发炎的缘故，此时细菌可以通过牙髓进入颌骨，而影响到全身健康。

人一生究竟出几次牙？我们说人一生只出两次牙。第一次长出的牙叫乳牙（奶牙），共20个。第二次长出的牙叫恒牙（不再换的牙），共32个。它们要和我们共同生活一辈子，所以应该好好地保护。小孩刚出生后是没有牙的，随着生理的发育，就渐渐长出牙齿。从6—8个月开始，大约到两岁半时，乳牙都长出来了，共20个。乳牙在上下颌，左右侧各有5个牙齿，由前向后数其名称是乳中切牙，乳侧切牙，乳尖牙，第一乳磨牙，第二乳磨牙。因为乳牙比较小，不能负担过大的力量。6岁以后就慢慢全部退换，在退换的同时，长出了恒牙。恒牙是在6岁开始长，13~14岁时才把全部乳牙退换掉。第三磨牙通常在17岁以后才萌出。恒牙在上下颌、左右侧各有8个，比乳牙每侧多3个。由前向后数其名称是：

中切牙，侧切牙，尖牙，第一双尖牙，第二双尖牙，第一磨牙，第二磨牙，第三磨牙，共32个恒牙。有些人无第三磨牙，但也属正常现象。希望大家注意：6岁以后长出的牙再不换，第一磨牙是身体里咀嚼功能最大的一个牙，它象房屋的主柱，在牙齿中起着定位、定高和搭架的作用（有人称它为“骀的锁钥，”骀的拱心石），所以我们要特别注意保护它(图3)。



恒牙列 乳牙列

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 中切牙 | 5. 第二双尖牙 | I 乳中切牙 |
| 2. 侧切牙 | 6. 第一磨牙 | II 乳侧切牙 |
| 3. 尖牙 | 7. 第二磨牙 | III 乳尖牙 |
| 4. 第一双尖牙 | 8. 第三磨牙 | IV 第一乳磨牙 |
| | | V 第二乳磨牙 |

图 3 乳牙与恒牙

临床上为了简化记录牙齿的名称和位置，常以十符号把牙齿划分为上、下、左、右四个区。水平线代表上下牙的分界；垂直线代表中线，以分左右。乳牙用罗马数字代表，恒牙用阿拉伯数字代表。其表示方法如下：

	V	IV	III	II	I		I	II	III	IV	V						
	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
右																	左
	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
	V	IV	III	II	I		I	II	III	IV	V						

乳牙萌出的时间是：

中切牙	6—8个月
侧切牙	8—9个月
第一乳磨牙	12—14个月
尖牙	11—18个月
第二乳磨牙	20—24个月

恒牙萌出和乳牙脱落的时间和次序是：

6岁	$\frac{ }{I I}$	脱落	$\frac{6 6}{61 16}$	萌出
7岁	$\frac{ }{II II}$	脱落	$\frac{ }{2 2}$	萌出
8岁	$\frac{I I}{ }$	脱落	$\frac{1 1}{ }$	萌出
9岁	$\frac{II II}{II II}$	脱落	$\frac{2 2}{3 3}$	萌出
10岁	$\frac{IV IV}{IV IV}$	脱落	$\frac{4 4}{4 4}$	萌出
11—12岁	$\frac{V III III V}{V V}$	脱落	$\frac{53 35}{5 5}$	萌出

13—14岁

$$\frac{7}{7} \bigg| \frac{7}{7}$$

萌出

17岁以后

$$\frac{8}{8} \bigg| \frac{8}{8}$$

萌出

上面列举的时间，只是一个大约的平均数。由于个体生长发育的差别，稍前或稍后都是属于正常范围。一般规律是下牙萌出较同名上牙为早。

3. 为什么有的婴儿刚生下来嘴里就有牙？

正常情况下，新生婴儿口腔里是看不见牙齿的。但实际上，乳牙早就在牙槽骨里发育，生长和钙化着。在胚胎的第四个月，乳牙就开始发育，到初生时，乳前牙牙冠接近发育完成，而乳磨牙牙冠的形成要到一周岁。首先发育完成的乳切牙，从六个月开始突破牙龈长出来。其他乳牙陆续生长，到二周岁左右出齐。大家知道，婴儿在初生几个月内，只吃母乳或其他流质食物，不需要咀嚼，所以暂时不长牙齿，是符合生理特点的。

但有个别的新生儿，刚生下来就有少数发育完好的乳前牙长在牙床上。其实这种乳牙在母体内就已经萌出了，是属于先天性出龈的牙齿。这是怎么形成的呢？原来婴儿的乳牙牙胚长在牙槽骨的表层，与牙龈粘膜比较靠近，在牙冠生长、发育和钙化的同时，就开始萌出。这种现象就好象浅播的种子，撒在土壤的表层，刚一发芽，就破土而出。这种牙的牙冠外形与正常时间萌出的乳牙一样，只要不影响吮奶就可以保留，不要因为长出来得早，就轻易将它拔掉。

另外还有一种情况，在新生婴儿的牙床上，有时可以看

到许多象大米粒一样的白色圆形突起，很象小牙，稍一拨动就东倒西歪，根本不能用它咬东西，这就是人们常说的“马牙子”。遇到这种情况，家长总以为是出了什么毛病，往往抱着孩子找医生求治。其实这并不是什么病，是牙齿在发育中造釉细胞的残余上皮没有被吸收而形成的角化物，它附着在牙床上，很象是小牙，其实不是牙，也不影响正常乳牙的生长，因此对它不需要进行治疗。只要经过一段时间，由于婴儿吮奶，牙床与乳头接触摩擦，“马牙子”就会逐渐脱落。切记不能随便去挑它，以免引起发炎。

4. 怎样区别乳牙和恒牙？

乳牙从6岁开始，到12岁左右逐个脱落完毕，同时恒牙逐个萌出，这个阶段形成了既有乳牙又有恒牙的牙列，医学上叫混合牙列。如果不了解乳、恒牙的特点，就容易混淆。譬如下颌恒切牙刚长出来时，在乳牙的后面（舌侧面），乳切牙暂时没有脱落，从表面看，好象是长了双层牙。有些孩子的家长认为在后边的牙齿位置不正，没有用，要求医生把它拔掉。其实恒切牙刚长出来以后，还要向前面（唇侧面）移位，继续压迫乳牙牙根，最后乳牙脱落。由此可见，在乳、恒牙交替时应该学会区别它。

乳牙与恒牙的主要区别有以下几点：

（1）乳牙颜色白，恒牙略带微黄。这是因为恒牙釉质比乳牙釉质钙化度高，透明度大，会把牙本质的黄色透过来。

（2）乳牙冠比同名的恒牙冠要小。从幼儿到青少年时期，颌骨逐渐发育长大，口腔内的容量也就相应地扩大了，所以新长的恒牙牙冠前后径比同名的乳牙要大。

(3)乳牙颈部比恒牙颈部细，而且有明显的收缩，所以乳牙冠与牙根的界限比恒牙要清楚得多。

(4)乳牙磨损较恒牙多。因为恒牙刚长出来极少磨损，乳牙钙化度低，硬度差，使用时间较长，所以磨损较多，这也是区别之一。

根据以上四点，就可以区别乳牙和恒牙。当然拔下来的牙齿还可以从牙髓腔来区别它们。乳牙的髓腔较大，髓室的顶角较高，根管宽，而且根分叉张开的角度比恒牙大。

如果发现过了换牙年龄，仍有乳牙长在牙床上，那就要及早到医院检查，做到早期发现、早期治疗。

5. 乳牙滞留与恒牙晚出的原因是什么？

一般人由6岁~12岁起乳牙逐个脱落，被相应的恒牙所替换。但有的乳牙到12岁以后，还不能按时脱落，仍滞留在口腔中，称为乳牙滞留。

乳牙的脱落过程与恒牙的萌出过程基本上是一致的。起初在每个乳牙根的下方，有一个恒牙胚逐渐发育长大，向口腔方向生长，首先压迫乳牙根与恒牙胚之间的牙槽骨，通过破骨细胞的作用，使骨质吸收变薄，直到完全被吸收。直接压迫乳牙根，使其逐渐吸收变短，乳牙也逐渐松动。最后剩下的乳牙冠，附着在牙龈组织上。这时，只要吃一点稍硬的食物，乳牙就会脱落。所以说在换牙时，脱落下来的乳牙是没有根的，但在牙窝里却能看到即将萌出的恒牙。可是常常发现有的孩子到了换牙年龄，乳牙该掉不掉，恒牙该长而不长的现象，这是什么原因呢？乳牙滞留主要有以下几个方面的原因：

(1)在颌骨里先天性地缺少恒牙牙胚，这自然不会有恒牙的发育。既然恒牙长不出来，乳牙根不被吸收，也就掉不了。

(2)恒牙不是长在牙列中，而是发生了错位现象。错位的恒牙和乳牙没有接触关系，乳牙根受不到恒牙的压迫，牙根不被吸收，因而形成乳牙滞留现象。

(3)乳牙龋坏，牙髓坏死，牙根不吸收也容易滞留。

滞留的乳牙要不要拔掉呢？那就要看具体情况。如果由于恒牙胚先天缺失造成乳牙滞留，乳牙在牙列中排列整齐，仍能发挥咀嚼功能，应该保留使用。如果是恒牙错位萌出，就需进行整畸治疗，可以拔除乳牙，将恒牙矫正到正确的位置。

恒牙晚出有以下几方面的原因：

(1)由于内分泌方面的原因。象脑下垂体前叶机能障碍，直接影响到身体各个器官的发育，牙齿往往不能按时长出来。

(2)由于营养障碍所引起的。如缺乏维生素 A、D，造成儿童的钙、磷代谢障碍，于是在换牙期，恒牙迟迟不能长出来。

(3)因乳牙早期拔除，缺牙部位经常与食物摩擦，牙槽突表面的粘膜组织角化增厚，粘膜本身的韧性增强，对恒牙的萌出增加了阻力，使恒牙萌出迟缓。

6. “贼牙”应该拔除还是保留？

正常人的恒牙是三十二个，凡是牙齿已经长够了数，又额外多长出来的牙，这就是人们常说的“贼牙”。医学上称