

口腔疾病诊疗手册

彩图版

KOUQIANG
JIBING
ZHENLIAO
SHOUCE

(美)Robert P. Langlais
Craig S. Miller 著

闫福华 陈 江 主译

福建科学技术出版社



R78-62
L056

口腔疾病诊疗手册

彩图版

KOUQIANG JIBING ZHENLIAO SHOUCE

(美) Robert P. Langlais

Craig S. Miller 著

闫福华 陈江 主译

林珊 审校

骆凯 杨进 林敏魁

李威 詹璇 王永福

陈倩倩 译

李艳芬

著作权合同登记号: 图字 13-2003-44 号

This is a translation of Color Atlas of Common Oral Diseases, third edition

Published by arrangement with Lippincott Williams & Wilkins Inc., USA

本书简体中文版由 Lippincott Williams & Wilkins 公司授权福建科学技术出版社独家翻译、出版、发行

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔疾病诊疗手册 (彩图版) / (美) 兰莱斯, (美) 米勒著; 闫福华, 陈江等译. —福州: 福建科学技术出版社, 2005.5

ISBN 7-5335-2541-8

I. 口… II. ①兰… ②米… ③闫… ④陈…

III. 口腔颌面部疾病 - 诊疗 - 手册 IV. R78-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 006528 号

- 书 名 口腔疾病诊疗手册 (彩图版)
- 作 者 (美) Robert P. Langlais Craigs Miller
- 主 译 闫福华 陈 江
- 出版发行 福建科学技术出版社 (福州市东水路 76 号, 邮编: 350001)
- 网 址 www.fjstp.com
- 经 销 各地新华书店
- 印 刷 福建彩色印刷有限公司
- 开 本 889mm×1194mm 1/32
- 印 张 10.75
- 图 文 328 码
- 版 次 2005 年 5 月第 1 版
- 印 次 2005 年 5 月第 1 次印刷
- 书 号 ISBN 7-5335-2541-8/R·549
- 定 价 62.00 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

序

口腔医学临床实践——对局部或全身疾病口腔表现的诊断、治疗——对于临床医师来讲常是具有挑战性的。许多复杂的疾病直接或间接影响口腔及其邻近结构，而体征和症状的多样性又使鉴别诊断十分困难。

仔细的病史采集，规范的口腔检查，对正常及异常解剖结构的掌握，对各种症状、体征及辅助检查资料有条理的分析，皆有助于疾病的鉴别诊断。初步的鉴别诊断是医师准确选择辅助检查的依据，而恰当的检查才能够明确诊断并帮助医师进一步制定治疗方案。以上各个环节对于规范护理、促进患者功能恢复、保护医师免受指责以及指导患者进行必要的转诊都是很重要的。

诊断程序中不能忽略的重要一环，就是基层口腔卫生工作者，往往是由他们首先接待患者。因为许多表现于口腔的体征和症状是恶性疾病、癌前病变和全身其他系统感染性疾病的表现，所以基层口腔卫生工作者必须对常见的口腔异常有一定的认识，能够对疾病作出初步的判断，指导患者接受更加专业的诊疗并且将有价值的临床检查结果转交给接诊的专科医师。

由 Langlais 博士和 Miller 博士编写的这本书，提供了最新的口腔疾病临床诊疗资料，并且按照读者的学习要求对它们进行了很有条理的编排。尤其是书中对有关口腔正常解剖及变异情况、疾病在不同部位和特殊组织的表现特征等均配合高质量的彩色照片和 X 线照片，作了详细的说明，这将大大地方便临床医师进行鉴别诊断。

附录还提供了各种口腔病灶的临床描述，并总结了各类疾病的特点，描述了这些疾病的治疗要点。

因为全面掌握与疾病相关的多种复杂的口腔体征和临床症状是如此困难，所以借助可视性资料是最有帮助的学习方法之一。本书对各

层次口腔专科医师在鉴别诊断、明确诊断、制定疾病治疗方案等方面明显是有帮助的。

Sol Silverman 牙外科博士

前 言

本书是第二版的全面更新，对全书许多内容都进行了有意义的改进。为了方便临床实践，我们添加了大量全新临床病例的真实照片、X线照片以及图解，全书目前已经包含了 600 多幅珍贵彩色及 X 线照片，而针对临床表现编排的图注，则便于读者形象地认识疾病，以资鉴别诊断。我们在每张彩页都安排 4 幅相关图片，这使得那些在表征或致病因素上相似的病例能够得以很好地比较。另外，本版在编排顺序上还作了适当的调整，全书从正常解剖开始逐渐过渡到疾病分析。值得一提的是，增加了正常 X 线解剖、牙体异常、牙龈及牙周疾病、龋病及其转归、颌骨囊肿及颌骨肿瘤等特殊章节；全书各部分均增加了有关疾病遗传学致病因素、组织学检查以及最新的治疗方法等内容；精选了能够更加准确地反映疾病特征的典型临床照片，并且按照方便读者理解的顺序编排。

编写本书的初衷是为口腔科临床工作者或口腔临床专业学生了解口腔疾病提供简要的病例分析以及高质量的临床图片。而本书实现了我们的一个理念，那就是通过一本包含临床图片、病例简要分析、编排合理有序的临床手册，让临床学习变得简单、有趣。在长期的临床教学中，我们发现学生不仅从疾病讲解中获益，也从临床实践对患者进行适当的治疗中获得很大的帮助。因此，只要读者充分利用本书，相信能够从中获益。

承蒙出版社允许我们在本版中用更新、更典型的病例替换原先一些旧的、相对欠典型的病例，并且同意我们增加彩图而不增加全书的篇幅。为此，我们适当地压缩了图注的文字，但是相关内容都添加在图片所对应的正文中。本书中，我们对同一患者的相关临床图片作了标注，并且首次采用跨章节的图例对照，来加深读者对疾病的了解并便于鉴别诊断。

有关牙体异常的内容是本版新添加的重要内容，它涵盖了口腔科日常诊疗中常见的情况。同时添加了一些通常首先在 X 线检查中被发现的异常表现，新增了有关颌骨囊肿及颌骨肿瘤临床和 X 线表现的内容。

本书按照章节编排的特点，更是使得它还能够用作口腔专业学生的辅助教材以及临床实习参考书，我们希望本书对口腔专业学生认识疾病有帮助。

最后，感谢口腔临床工作者为我们提供病例，并感谢提供图片的所有口腔健康护理专业人士。

美国得克萨斯大学口腔医学院教授

Robert P. Langlais

美国肯塔基大学口腔医学院教授

Craig S. Miller

目 录

第 1 章 正常解剖	2
1 口腔的正常解剖	2
唇 唇黏膜及颊黏膜 腮腺乳头 口底 硬腭 软腭 口咽和扁桃体	
2 舌的正常解剖及变异	6
舌的正常解剖 裂纹舌 舌系带过短 舌静脉曲张	
3 牙周的正常解剖	10
牙周组织 牙槽黏膜与系带附着 膜龈联合 附着龈与游离龈	
4 上颌 X 线标志	14
前份中线区 前份侧区 尖牙区 前磨牙区 磨牙区 上颌结节区	
5 下颌 X 线标志	18
切牙-尖牙区 前磨牙-磨牙区 前磨牙区 磨牙颊侧面区 磨牙舌侧面区 磨牙内面区	
第 2 章 诊断及相关术语	22
斑疹 斑 糜烂 溃疡 风疹 瘢痕 裂纹 窦 丘疹 斑块 结节 肿瘤 小疱 脓疱 大疱 囊肿	
第 3 章 婴幼儿口腔疾病	38
口角小窝 唇正中旁凹陷 唇裂 腭裂 先天性牙龈瘤 新生儿黑色素神经外胚瘤 牙板囊肿 胎生牙 萌出期囊肿 先天性淋巴管瘤 鹅口疮 龈脓肿	
第 4 章 牙体异常	46
1 牙体形态异常	46
小牙症 巨牙症 牙内陷 副尖 双生牙 融合牙 孪生牙 结合牙 腭-龈沟 额外根 异位釉质 弯曲牙 球形根	

	牙骨质增生 长冠牙 铲形切牙综合征	
2	牙齿数目异常	58
	先天性牙发育不全 后天性牙发育不全 牙骨粘连	
	外胚层发育不良症 多生牙 锁骨颅骨发育不良 Gardner 综合征	
3	牙齿结构异常	66
	釉质发育不全 后天性釉质发育不全 先天性釉质发育不全	
	牙本质发生不全 牙本质发育异常 局部牙发育不全	
4	牙颜色异常	74
	内源性染色 死髓牙 四环素染色 氟牙症 外源性染色	
5	牙位置异常	78
	牙扭转 牙倾斜 异位萌出 正畸性牙移动 牙换位	
	牙易位 牙远中移位 牙迁移 牙部分萌出 牙伸长	
6	获得性牙齿缺损	82
	磨损 磨损 碎裂缺损 酸蚀症	

第5章 龋病86

1	各类龋病	86
	龋病 I类龋 II类龋 III类龋 IV类龋 V类龋 VI类龋	
	根面龋 继发龋	
2	龋病的进程及其转归	94
	龋病的进程 牙髓息肉 根尖周炎 根尖周脓肿	

第6章 颌骨囊肿与肿瘤.....98

1	囊肿	98
	颌骨囊肿 鼻腭囊肿 牙周侧方囊肿 葡萄簇状牙周侧方囊肿	
	含牙囊肿 牙源性角化囊肿 颌骨囊肿-基底细胞痣综合征	
	颊侧分叉囊肿 损伤性(单纯性)骨囊肿	
2	透射性病灶.....	102
	单囊性(壁性)成釉细胞瘤 牙源性腺样瘤	
	牙源性钙化上皮瘤 成釉细胞纤维牙瘤 成釉细胞牙瘤	

成釉细胞瘤 牙源性黏液瘤 中央性巨细胞肉芽肿	
3 阻射性病灶·····	106
外生骨疣 下颌骨隆凸 腭隆凸 反应性桥体下骨疣	
牙槽窝硬化 自发性骨硬化 致密性骨炎	
根尖周牙骨质异常增生 牙瘤	
第7章 牙龈及牙周组织疾病·····	110
1 牙菌斑、牙石及退行性改变·····	110
牙菌斑 牙石 牙龈退缩 骨裂隙和骨穿孔	
2 龈炎·····	114
龈炎 经口呼吸所致龈炎 急性坏死性溃疡性龈炎	
放线菌性龈炎 局灶性萌出性龈炎 糊剂性龈炎	
3 牙周炎·····	118
牙周炎 轻度(早期)成人牙周炎 中度成人牙周炎	
重度成人牙周炎 牙周脓肿	
4 牙周病 X 线特征·····	122
悬突 接触不良及不良修复体 局限性骨丧失 广泛性骨丧失	
骨缺损 单壁骨缺损 两壁骨缺损 三壁骨缺损和沟状缺损	
5 牙龈局部病变·····	126
化脓性肉芽肿 外周性巨细胞肉芽肿 外周骨化性纤维瘤	
刺激性纤维瘤 外周牙源性纤维瘤 成纤维细胞性纤维瘤	
牙龈脓肿 冠周炎 牙周脓肿 裂隙样龈瘤 龈癌	
6 广泛性牙龈增生·····	134
龈纤维瘤病 药物性牙龈增生 原发性疱疹性龈口炎	
7 内分泌相关性牙龈增生·····	138
激素性龈炎 糖尿病性龈炎 甲状腺功能减退症龈水肿	
8 自发性牙龈出血·····	142
白血病性龈炎 粒细胞缺乏 周期性中性粒细胞减少	
血小板病性和血小板减少性紫癜	

第8章 局部异常.....146

1 舌特征性疾病

扇形舌 巨舌症 毛舌 毛状白斑 地图样舌 地图样口炎
贫血 口干燥症 Blandin-Nuhn 腺囊肿 正中菱形舌炎
粒细胞瘤 舌甲状腺 异物贯通

2 唇特征性疾病.....158

光化性唇炎 念珠菌性唇炎 口角炎 剥脱性唇炎

3 唇结节.....162

黏液囊肿 副涎腺肿瘤 鼻唇囊肿 植入性囊肿
间充质结节或间质瘤

4 唇肿胀.....166

血管性水肿 腺性唇炎 颌面部肉芽肿 损伤 蜂窝织炎

5 口底肿胀.....170

口底囊肿 舌下囊肿 涎腺导管囊肿 涎腺结石 黏液囊肿

6 腭部肿胀.....174

腭隆凸 脂肪瘤 鼻腭管囊肿 根尖脓肿 牙周脓肿
淋巴组织样增生 腭部原发性淋巴瘤 亚急性涎腺炎
坏死性涎腺化生 良性小涎腺肿瘤 恶性小涎腺肿瘤

7 面部肿胀.....182

牙源性感染 颊间隙感染 嚼肌(嚼肌下)间隙感染
眶下间隙感染 Ludwig 咽峡炎 涎腺病 Warthin 瘤
Sjögren 综合征 Cushing 病和 Cushing 综合征
嚼肌肥大 神经纤维瘤病 囊状淋巴管瘤 Ewing 肉瘤

8 面部特异性病变.....190

血管性水肿 气肿 术后出血 Bell 麻痹

第9章 口内颜色改变性疾病.....194

1 白色病灶.....194

Fordyce 颗粒 颊黏膜白线 白色水肿 咬颊症

	白色海绵状斑痣 创伤性白色损害 白斑	
2	烟草相关性白色病灶·····	202
	烟草角化病 烟碱性口炎 鼻烟班 疣状癌	
3	红色病灶·····	206
	紫癜 静脉曲张 血栓 血管瘤	
	遗传性出血性毛细血管扩张症 Sturge-Weber 血管瘤病 红斑	
4	红白色病灶·····	214
	红白斑及斑点状红斑 鳞状细胞癌 扁平苔藓	
	电流性白色病灶 红斑狼疮 苔藓状药疹与狼疮状药疹	
	急性假膜性念珠菌病 慢性增生性念珠菌病	
	急性萎缩性念珠菌病 干性唇炎 慢性萎缩性念珠菌病	
5	色素沉着病灶·····	230
	口腔黑斑 人工色素沉着 口腔雀斑 吸烟性色素沉着	
	口腔黑色素斑 痣 黑色素瘤 Peutz-Jeghers 综合征	
	Addison 病 重金属色素沉着	

第 10 章 口内浅表性改变·····242

1	结节性病损·····	242
	尖牙后乳头 淋巴上皮囊肿 骨隆凸、外生骨疣、骨瘤	
	刺激性纤维瘤 外周牙源性纤维瘤 巨细胞纤维瘤 脂肪瘤	
	脂肪纤维瘤 创伤性神经瘤 神经纤维瘤	
2	丘疹样结节·····	250
	口腔鳞状乳头状瘤 寻常疣 局限性上皮增生 尖锐湿疣	
	淋巴管瘤	
3	囊性大疱性病变·····	254
	原发性疱疹性龈口炎 复发性单纯疱疹 疱疹性咽峡炎	
	水痘 带状疱疹 手-足-口病 变态反应 局部变态反应	
	全身性变态反应 变应性口炎 血管性水肿	
	迟发型变态反应 接触性口炎 浆细胞龈炎 多形性红斑	

Stevens-Johnson 综合征 中毒性表皮坏死松解症

寻常性天疱疮 类天疱疮

4 溃疡性病灶.....274

创伤性溃疡 复发性阿弗他口炎 假性阿弗他

重型阿弗他口炎 疱疹样溃疡 Behcet 综合征 肉芽肿性溃疡

鳞状细胞癌 化疗性溃疡

第 11 章 性相关和性传播疾病.....286

1 性相关和性传播疾病.....286

损伤性疾病 性传播性咽炎 传染性单核细胞增多症 梅毒

2 HIV 感染和艾滋病.....290

口腔细菌感染 坏死性溃疡性龈炎 线性龈红斑

坏死性溃疡性牙周炎 口腔真菌感染 假膜性念珠菌病

口腔病毒感染 水痘-带状疱疹病毒感染 巨细胞病毒感染

人类乳头状瘤病毒感染 尖锐湿疣 毛状白斑 Kaposi 肉瘤

非 Hodgkin B 细胞淋巴瘤和鳞状细胞癌

附录 常见口腔疾病诊断与治疗简表298

1 白色病灶.....298

2 红色病灶.....302

3 红白色病灶.....305

4 色素沉着病灶.....309

5 丘疹及结节样病灶.....313

6 囊性大疱性病灶.....318

7 溃疡性病灶.....323



KOUQIANG
JIBING
ZHENLIAO
SHOUCE



第1章 正常解剖

1 口腔的正常解剖

唇 (图 1.1)

唇位于口腔的边界。唇表面覆盖有不全角化的黏膜，黏膜下方是缺乏附属器的纤维血管组织。深层是肌肉组织（口轮匝肌、提口角肌、降口角肌），它们控制唇的运动。唇的颜色由患者体内的色素沉着情况决定。唇与颊黏膜交界处为湿线，该线是上唇与下唇接触的位置，唇红是指湿线以外的部分，唇红缘是唇与皮肤的交界处。口腔检查时，应将唇翻开进行触诊。正常情况下其表面光滑，无鳞屑，颜色均匀，没有裂隙、溃疡、结节及肿块，边缘光滑而清晰。

唇黏膜及颊黏膜 (图 1.2、1.3)

唇黏膜是口唇的内侧部分；颊黏膜是颊的内侧部分。它们的表面均由粉红色薄层不全角化的上皮组织覆盖。因有细小的动脉营养该区域，黏膜可呈现出棕红或粉红色，表面有小黏液腺导管开口。翻开嘴唇，可见其表面被点状导管口渗出的黏液所覆盖。颊黏膜从唇黏膜向双侧后方延伸至磨牙后垫及翼下颌缝。颊脂垫内结缔组织所包裹的脂肪使颊脂垫呈现黄色或褐色。副腺体存在于该区域内。杯状角是位于唇颊转折处的正常粉红色突起。

腮腺乳头 (图 1.4)

腮腺乳头是 Stenson 管（即腮腺管）的终末端，它是一个呈三角形、高出颊黏膜表面的粉红色小突起，正对上颌第一磨牙的颊侧。检查腮腺功能时，用纱布擦干管口，将手指置于下颌骨下缘，在腺体表面向上施加压力，使腺体分泌。在健康状况下，管口应有清亮的唾液流出。

口底 (图 1.5)

口底是舌前部分下面的区域。它由粉红色薄层不全角化上皮组织、结缔组织、唾液腺以及相关的神经和静脉组成。口底的“U”形边界由前方的牙槽骨表面黏膜及后方的舌腹表面所围成。口底的前半部光滑连续，后半部由舌系带分成两个部分。两部分交界处是一个隆

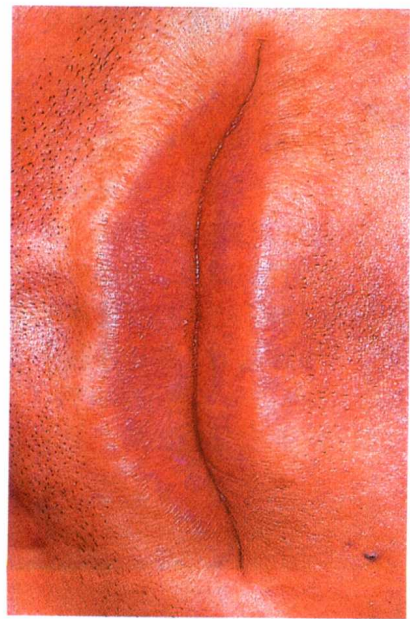


图 1.1 正常健康的唇外形。

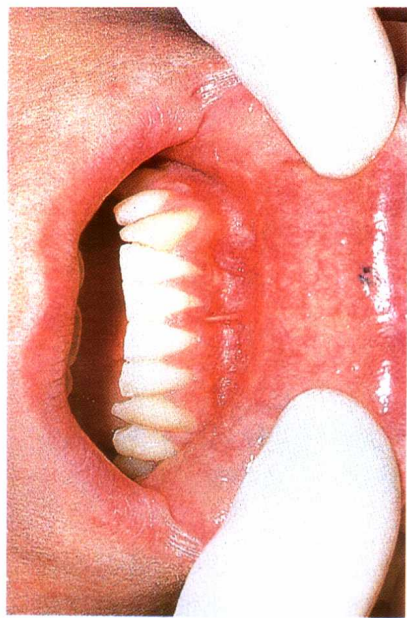


图 1.2 唇黏膜：唇的内衬里。

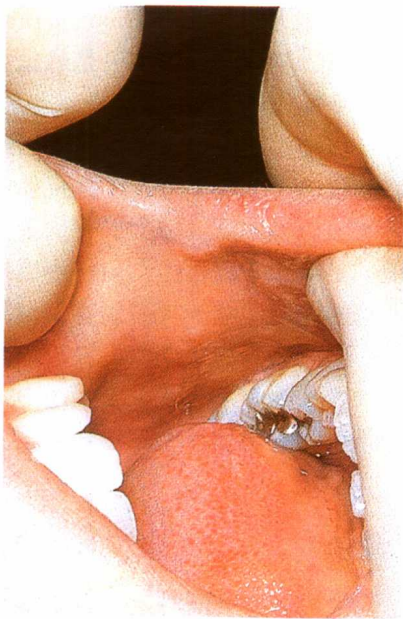


图 1.3 颊黏膜及杯状角。

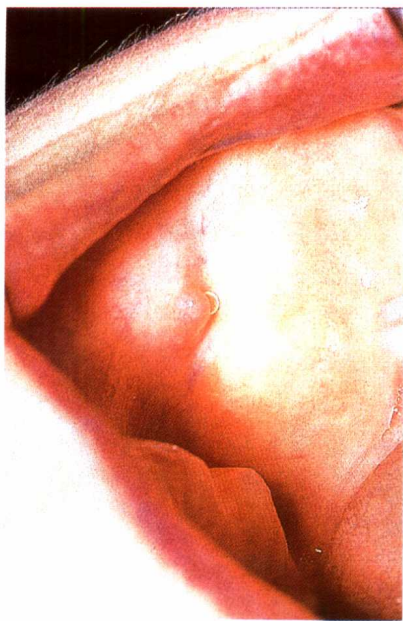


图 1.4 腮腺乳头：邻近上颌第一磨牙。

起的区域，该区域的深层是下颌下腺管（Wharton 管）。该导管向前开口于隆起处，称为舌下肉阜，其内流动着唾液。该隆起的后部是许多舌下腺导管（Ravini 管）小开口，舌下腺分泌的唾液经此流出，这些结构的下方是下颌舌骨肌。

硬腭（图 1.6）

硬腭位于口腔的顶部，它由鳞状上皮组织、结缔组织、小涎腺及其导管（仅存在于硬腭后 2/3 部分），骨膜以及上颌骨的腭突构成。它包括了几个解剖结构。切牙乳头位于上颌中切牙后方，它是一个粉红色隆起的组织，覆盖于鼻腭管的表面。腭皱襞位于切牙乳头的稍后方，分布于前 1/3 硬腭。这些纤维嵴从中线向侧方延伸，与前牙附着龈仅距数毫米。支撑腭部的牙槽骨称为腭穹隆，硬腭的中部是腭中缝，左右两侧上颌骨腭突在这里连接，形成黄白色连线。

软腭（图 1.7）

软腭与硬腭相比有更多的涎腺、淋巴组织和脂肪组织，而且缺乏骨支持。软腭在咀嚼和吞咽时起作用，腭帆提肌与腭帆张肌使软腭提高，由第 IX 和第 X 对颅神经支配其运动，腭中缝在软腭更明显并且更厚，其侧方的腭凹是 2mm 的小涎腺分泌管。它们是硬腭与软腭的交界标志，软腭的后方中央是悬雍垂。

口咽和扁桃体（图 1.8）

口咽由两个扁桃体窝及咽后壁围成。悬雍垂是它的前界，侧前方以扁桃体（咽峡）为界，扁桃体前方的腭舌肌向下、外、前方延伸至舌底。扁桃体后部较大，并向下、外、后方延伸，与腭咽肌相连。扁桃体是存在于扁桃体窝内的淋巴组织。它们是穹隆形结构，内部向里凹陷的隐窝能够捕捉微生物。健康情况下，扁桃体不会超出扁桃体窝的界限。在青少年期（淋巴组织生长阶段）和受感染时，扁桃体都会增大，咽后壁表面可见岛状扁桃体样组织。咽淋巴环（Waldeyer 环）是指由舌扁桃体、咽扁桃体及腭扁桃体等所组成的腺体组织圈。