

编委会

—— 主 编 ——

宋忠臣 董家辰

—— 副主编 ——

陈慧文

—— 编 委 ——

(以姓氏笔画为序)

庄嘉宝 孙梦君 李虎虢 沈 慧

张桓瑜 周亦凝 廖 悦

前 言

牙周病是口腔常见病、多发病,可导致牙龈肿胀出血、牙齿松动,甚至造成牙齿自行脱落,是我国成人牙齿丧失的首要原因。牙周病不仅影响口腔健康,也与全身系统疾病(糖尿病、心脑血管疾病、阿尔茨海默病等)密切相关。

牙周病在我国成年人群中的患病率很高,不夸张地说,十个人中九个人都患有不同程度的牙周病,但是大多数人患的牙周病仅为牙龈炎或轻度牙周炎,容易控制,及时正确地治疗后可避免向中重度牙周炎发展。但有很多患者等牙周病发展到重度才来就诊治疗,导致很多牙齿因牙周组织破坏严重而拔除,令人惋惜。

一般人对牙周病的发生、发展和治疗缺乏必要的认识,甚至想简单地吃药就可以完全治愈牙周病。还有的人认为治疗太麻烦,不如直接拔了



装假牙省事,反而对正规的牙周序列治疗敬而远之。还有很多各种各样的错误认识和做法,结果导致发现疾病不及时,病情不断加重。

一个无法回避的现实问题是,我国的牙周病专科医生数量严重不足,很多地区没有专业的牙周病专科医生。如何能把专业的牙周知识通俗地介绍给大家,让大家能够了解牙周病是什么,常见的牙周病有哪些,牙周病怎么防治,牙周治疗与其他口腔治疗的关系包括哪些,慢性病患者的牙周治疗有哪些等,这些促成了本书的编写,希望大家尽可能地自我掌握防护牙周病的知识。

两千多年前,《黄帝内经》中就提出“上医治未病,中医治欲病,下医治已病”。对于牙周病的治疗来说,每个人都可以做自己的“上医”,只有做好疾病预防,才能更好地控制疾病,才能有更健康的口腔环境,进而维护全身健康。

当然,科普之路任重而道远,简单的一本书远远不能将牙周病的诊疗一一讲述清楚。本书或许存在一些不足之处,欢迎大家指正。但是无论怎样,都希望大家可以了解牙周病,控制牙周病,远



离牙周病，“笑口常开，健康常在”！

上海交通大学医学院附属
第九人民医院牙周病科主任

宋忠臣

2023年4月

目 录

序篇	001
1. 挂个口腔科的号怎么那么难	001
2. 看牙真是太麻烦了	005
3. 看完牙后,牙齿并非万事大吉	008
4. 不要等牙齿不行了再去看牙医	012
5. 不只是孩子,成人也有看牙“恐惧症”	016
准备篇:认识一下牙周	020
6. 牙齿周围结构有大用处	020
7. 牙齿周围组织有三大特点	023
8. 一种人类古老的疾病	026
9. 哪些因素会加速牙周炎发展	029
10. 牙周病的患病率日益增高	032
11. 小小牙齿,病种不少	035



疾病篇:常见的牙周疾病有哪些	039
12. 牙龈出血,原因真不少.....	039
13. 感觉牙龈退缩,找对原因是关键.....	043
14. 牙缝变大原因多,及时就诊别忽视.....	047
15. “飘出来”的前牙.....	052
16. 怀孕时牙龈肿要小心.....	056
17. 牙龈瘤不是真的肿瘤.....	060
18. 牙龈肿胀不等于“上火”.....	064
19. 牙龈肿痛不是“小毛病”.....	067
20. 要避免因牙周炎而“失牙”.....	070
21. 不是只有老年人才会牙齿松动.....	074
诊疗防治篇:早日远离牙周病	078
22. 牙周病治疗强调“早”.....	078
23. 洗牙是专业的治疗手段.....	080
24. 治疗牙周病,不只靠洗牙.....	084
25. 洗牙不会把牙齿洗松.....	087
26. 牙缝变大是怎么回事.....	091



27. 治好牙周病需要医患配合.....094
28. 科学治疗牙周病的四个阶段.....096
29. 药物可帮助治疗牙周病.....100
30. 全方位多角度预防牙周病.....104
31. 牙周炎会对全身健康造成影响吗.....107
32. 糖尿病患者的牙周治疗.....110
33. 心脑血管疾病患者的牙周治疗.....113
34. 老年人牙周治疗的注意事项.....117
35. 备孕期、妊娠期及哺乳期牙周病
治疗的特殊之处.....119

健康维护篇:日常维护牙周的方法.....123

36. 牙齿刷得是否干净,判断有指标.....123
37. 怎么算科学有效的刷牙.....126
38. 刷牙还要“辅助工具”.....130
39. 冲牙器不是“智商税”.....132
40. 选牙刷、牙缝刷、冲牙器有窍门.....135
41. 不正确刷牙会加重牙龈退缩.....138



拓展阅读篇:牙周与修复、正畸和种植的关系	142
42. 装假牙前要先“搞好地基”	142
43. 做好“牙套”,小心牙龈肿胀	146
44. 装烤瓷牙可能还要做牙周手术	150
45. 矫正牙齿前,评估牙周健康	154
46. 矫正牙齿期间必须定期洗牙	158
47. 有助于矫正牙齿的牙周手术	162
48. 种植牙并不是一劳永逸	165
49. 种植牙牙周也会发炎	169
50. 种植牙的牙龈如同“城墙”	173

序 篇



1. 挂个口腔科的号怎么那么难

生活实例

两天前,赵先生不当心咬了硬的东西,把牙磕了。趁着这几天有空,他在网上预约了口腔修复科的号看看自己的牙还能不能“修补”一下,谁知修复科医生看了后说他的牙坏得太厉害了,要先去牙体牙髓科看能不能“抽神经”!抽了“神经”才能来修复科看,抽不了就得去口腔外科考虑拔牙的事!这可把赵先生弄懵了,怎么看个牙,他还要跑两三个科室呢?

得益于口腔教育的普及,大众对口腔健康日益



重视。但是口腔相关科室众多,想看牙应该怎么正确就诊,才能避免挂错号从而浪费诊疗时间。(本章节以上海交通大学医学院附属第九人民医院为例,不同医院的科室设置可能不同,仅供各位参考。)

(1) 牙体牙髓科: 主要治疗牙体牙髓疾病、根尖周病及龋病等。牙齿发生疼痛的患者可以首先选择牙体牙髓科就诊,一般牙体牙髓科的医生会根据疼痛的情况及性质做出诊断。除此之外,需要“补牙”的患者,患有难治的根尖周炎需要做根尖手术的患者也可以选择牙体牙髓科就诊。

(2) 牙周病科: 主要治疗牙周疾病。发生牙齿松动、牙龈出血、牙龈退缩等情况的患者可以首先选择牙周病科就诊,由牙周病科的医生进行全口牙齿的检查,告知治疗方案,患者可以按照治疗方案一步一步进行牙周病的序列治疗。

(3) 口腔黏膜病科: 主要治疗口腔各类黏膜病损。发生口腔溃疡、糜烂类病损、斑纹类病损、大疱类病损、肿瘤放化疗免疫治疗引起的口腔黏膜病损及全身系统疾病相关的黏膜损害均可以去口腔黏膜病科就诊。



(4) 儿童口腔科: 主要治疗 14 岁以下儿童的各种口腔疾病, 包括儿童龋病、牙髓炎、根尖周炎、牙外伤、牙周病损等, 还可以根据情况对患儿进行窝沟封闭、氟化物防龋、舌系带修整、多生牙拔除、牙间隙保持、早期阻断性矫治、全身麻醉下的各类儿童口腔治疗等。

(5) 口腔修复科: 主要治疗牙列缺失及牙列缺损, 即“装假牙”。治疗范围包括烤瓷牙、全瓷牙、可摘局部义齿、全口义齿、套筒冠义齿、数字化设计的义齿、颌面部赝复等。有义齿修复需求的患者可以选择口腔修复科就诊。

(6) 口腔种植科: 主要对牙列缺失及牙列缺损的患者进行种植治疗, 即“种牙”。可以行单颗牙齿的种植, 也可行全口牙齿的种植。牙齿缺失后有种植需求的患者可以选择口腔种植科就诊。

(7) 口腔预防科: 主要擅长口腔常见疾病的预防和治疗, 治疗范围包括儿童及青少年的龋病、牙髓病、根尖周炎、儿童及青少年牙外伤、牙周病的预防、口气的诊断及治疗。牙齿疼痛的患者或者患儿均可选择口腔预防科就诊。



(8) 口腔正畸科：主要治疗儿童、青少年、成人的牙列拥挤、颌面部畸形等疾病。有需要矫正牙齿的患者可以选择口腔正畸科就诊。正畸使用的治疗技术包括固定矫正器、功能矫治器、隐形矫治器、舌侧矫治器等。

(9) 口腔综合科：主要治疗口腔常见病，可以提供常见病的一站式服务，包括常规的补牙、拔牙、安装义齿、种植牙等，还擅长牙齿外伤的处理。常规口腔疾病的处理均可先挂口腔综合科就诊。

(10) 口腔外科：主要治疗各类需要拔除牙齿的疾病，如颌面部创伤、颞下颌关节疾病、颌面部创伤、唾液腺疾病、面部神经疾病、颌面部感染性疾病等。有需要拔牙的患者，无论是松动牙还是阻生牙均可就诊口腔外科。

(11) 口腔颅颌面科：主要治疗颅颌面畸形，颅颌面软硬组织创伤与功能修复，面部轮廓的微整形及正颌正畸的联合治疗。牙齿畸形比较严重甚至面部有畸形的患者可以就诊口腔颅颌面科。

(12) 口腔颌面头颈肿瘤科：主要治疗口腔、颅颌面各类肿瘤，包括放疗、化疗诊疗方案的制



订,还可进行口腔颅颌面肿瘤术后缺损畸形的修复、种植赈复等。

上述简单列举了常见的口腔相关科室及其诊治领域,需要大家依照自身需求就诊。口腔医学是一门学科,某种疾病在不同病程阶段有不同的临床表现,需要临床医师长期学习积累。很多疾病不仅需要一個科室的诊疗方案,还需要多学科会诊,医生根据病人的具体检查作出最佳治疗选择。



2. 看牙真是太麻烦了

生活实例

钱女士这两天可难受了!她感觉左半边牙齿总是隐隐作痛,又说不清位置,就感觉一片儿地痛,痛到脑袋嗡嗡的。她一吃东西就痛得更厉害了,晚上也睡不好,都快焦虑了。好不容易挂到了牙体牙髓科的号,医生敲敲打打,进行了冰诊、染色、咬棉花一通检查,说是“牙隐裂”了,要“抽神



经”，以后还要做“牙套”。“抽神经”要来二三次，做“牙套”最起码要跑两趟，看个牙要跑医院四五趟！哎，真的麻烦，又不得不跑。

随着医学的发展，现在看牙越来越“麻烦”。但是，这看似“麻烦”的背后都有合理的逻辑在。

首先，口腔是一个整体。当牙医在检查我们的牙周组织时，同时也会关注到与牙周疾病密切相关的其他口腔问题。因此，在首次就诊阶段，医生会根据每个人全口牙列及口腔软硬组织的情况制订全口的口腔诊疗方案，依据病情的轻重缓急确定相应的诊疗顺序。在一些大型三甲综合性医院，口腔科分科很细，不同的诊疗需要前往不同的科室进行就诊，这也是看牙需要多次就诊的第一个原因。

其次，很多口腔治疗的前期需要进行一些相关辅助检查，例如影像学检查和血液检查。影像学检查可以更好地帮助医生判断病情的严重程度、预后以及发展，亦可在影像学图片中发现隐藏的伴随病变。血液检查主要反映和判断系统性疾



病或全身健康状态,如个体的凝血机制、有无传染性疾 病(乙肝、梅毒、结核病、艾滋病等)及所处时期、有无急性感染及其程度、有无长期慢性系统性疾病及当前稳定性等,以此为依据来确定每个患者接受牙周治疗干预的必要性、耐受性、治疗时机、治疗程度以及治疗方法等。这是看牙需要多次就诊的第二个原因。

以牙周病的就治疗程为例,牙周病是慢性疾病,因此牙周病的治疗是一个长期的、多方面、多方式的序列治疗。如治疗不彻底或有效的治疗后不进行定期维护治疗,牙面和牙龈边缘会重新堆积大量菌斑、软垢和食物残渣,龈下菌群会在数周或数月内回到治疗前的水平,牙周病情便会复发甚至加重。

牙周病的治疗程序分为多个阶段,第一阶段为牙周基础治疗,也称病因治疗。在该阶段医生会帮助患者建立正确的口腔健康管理意识,同时运用常规的牙周治疗手段消除致病因素以达到控制牙周炎症的目的。基础治疗阶段结束后的4~12周应进行复诊和再评估,一来评估确定下一阶



段的治疗方案,二来观察患者对治疗的反应,三是可以观察患者的依从性。因此,基础治疗阶段的时间较长,并需要反复评估疗效。第二阶段为牙周手术治疗,该阶段主要是在直视情况下进行牙周感染组织的彻底去除,同时建立正常的解剖形态,尽可能达到牙周组织的再生。第三阶段是修复治疗,对于一些因牙周炎导致的缺牙患者,应在牙周炎症控制稳定后及时恢复相应的咀嚼功能。第四阶段是牙周支持治疗,也称牙周维护治疗,是牙周系统性治疗必不可少的部分,也是牙周疗效得以长期保持的必要条件。定期的复查、复治有利于有效控制菌斑,及时监测牙周组织的健康状况,从而达到牙周治疗最理想的效果。这也是看牙周病需要多次复诊的原因之一。



3. 看完牙后,牙齿并非万事大吉

生活实例

孙先生最近几个月总在睡前出现牙龈出血的



情况，去了几次口腔急诊止血后，孙先生终于决定去牙周病科洗牙做治疗。治疗后，虽然牙龈出血的情况少了，但一些凉的东西，孙先生是越发吃不得了，一吃就牙齿“酸”得打哆嗦。这是怎么回事呢？

许多患有牙周病的朋友经常会抱怨在看完牙齿后仍然感觉牙齿不舒服，会有例如牙龈出血，牙齿疼痛、敏感、松动加重等情况。明明治疗过了，为何仍然会有诸如此类的不适呢？

牙周治疗通常采用超声波洁牙机将附着在牙面及龈缘的牙结石震除。当牙周组织存在炎症时，组织内部的肉芽增生、毛细血管扩张，因此，在治疗过程中，发炎充血的牙龈受到机械性刺激便会出血。这种出血情况一般会在治疗后1~2天逐渐消失。但如果极个别位点的牙龈反复渗血，则需要请医生重新评估是否存在牙龈撕裂、牙龈深部是否仍有残余牙结石碎片的存在等，同时应前往血液内科排除一些血液性疾病如血小板减少、白血病等。