

牙齿

滕如海

广西百色市中医医院 533000

【中图分类号】R78

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 07-078-02

俗话说民以食为天，而我们每个人吃东西时都要用到牙齿，牙好胃口就好，可见牙齿的重要性。而你是否了解你的牙齿呢？

一、牙的组成

(一) 外部观察

从外部观察，牙体由牙冠、牙根及牙颈三部分组成（图2-4）。

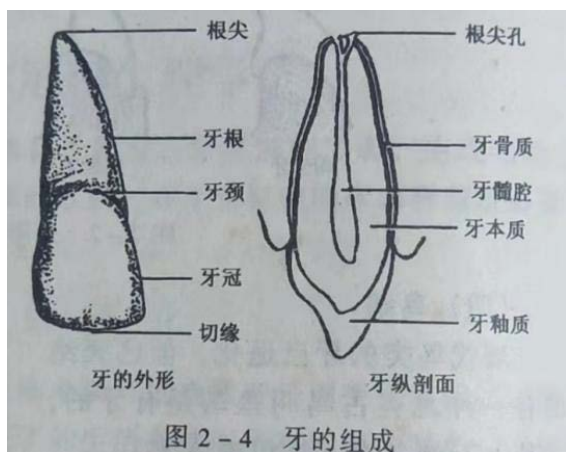


图2-4 牙的组成

1. 牙冠，在体外层由牙釉质覆盖的部分称牙冠，是发挥咀嚼功能的主要部分。牙冠的外形随其功能而异：即功能较弱而单纯的牙，其牙冠形态也比较简单；功能较强而复杂的牙，牙冠外形也比较复杂。正常情况下，牙冠的大部分显露于口腔，称为临床牙冠。以牙颈为界的牙冠称为解剖牙冠。

2. 牙根，在牙体外层由牙骨质覆盖的部分称牙根，也是牙体的支持部分。其形态与数目随功能而有所不同，功能较弱而单纯的牙多为单根；功能较强而复杂的牙，其根多分叉为2个以上，以增强牙在颌骨内的稳固性，每一根的

3. 尖端，称为根尖，每个根尖都有通过牙髓血管神经的小孔，称为根尖孔。在正常情况下，牙根整个包埋于牙槽骨中。

1. 牙颈，牙冠与牙根交界处呈一弧形曲线，称为牙颈，又名颈缘或颈线。

(二) 剖面观察

从牙体的纵剖面可见牙体由三层硬组织及一层软组织组成（图2-4）。

1. 牙釉质，是构成牙冠表层、半透明的白色硬组织，是牙体组织中高度钙化最坚硬的组织。

2. 牙骨质，是构成牙根表层、色泽较黄的硬组织。

3. 牙本质，是构成牙体的主质，位于牙釉质与牙骨质的内层，不如牙釉质坚硬，在其内层有一空腔，称为髓腔。

4. 牙髓，是充满在髓腔中的蜂窝组织，内含血管、神经和淋巴。

二、牙的分类

牙有两种分类方式：一是根据牙的形态特点和功能特性来分类；另一种是根据牙在口腔内存在时间的久暂来分类，

现分述如下：

(一) 根据牙的形态特点和功能特性分类

为了将各种食物破碎成小块或碎屑，以便消化，必须在口腔内经过切割、撕裂、捣碎和磨细等工序，才能完成咀嚼作用。牙的形态和功能是相互适应的，故可依此分为以下四类。

1. 切牙，位于口腔前部，左、右、上、下共8个。邻面观牙冠呈楔形，颈部厚而切缘薄，其主要功能为切断食物，一般不需强大的力，故为单根牙，牙冠的形态也较简单。

2. 尖牙，俗称犬齿。位于口角处，左、右、上、下共4个。牙冠仍为楔形，其特点是切端有一个突出的牙尖，以便穿刺和撕裂食物。故尖牙粗壮，牙根长大，以适应撕裂所需之力。

3. 前磨牙，又名双尖牙，位于尖牙之后，磨牙之前，左、右、上、下共8个。牙冠呈立方形，有一个咬合面，一般为双尖，下颌第二前磨牙有三尖者，前磨牙有协助尖牙撕裂及协助磨牙捣碎食物的作用。牙根扁，亦有分叉者，以利于牙的稳固。

4. 磨牙，位于前磨牙之后，左、右、上、下共12个。牙冠呈立方形。咬合面宽大，其上有4~5个牙尖，结构比较复杂，便于磨细食物。一般上颌磨牙为三根，下颌磨牙为双根，以增强牙的稳固性。

切牙和尖牙位于口角之前，故称前牙，前磨牙和磨牙位于口角之后，故称后牙。

(二) 根据牙在口腔内存在时间的久暂分类

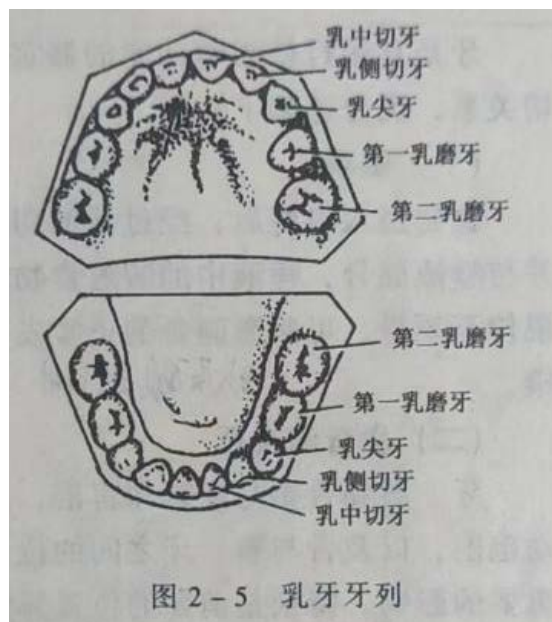


图2-5 乳牙牙列

1. 乳牙，婴儿生后7~8个月乳牙开始萌出，至2岁半左右陆续萌出20个牙。自6~7岁至12~13岁，乳牙逐渐脱落，而为恒牙所代替，因此乳牙在口腔内的时间，最短者为5~6

(下转第79页)

CT 与磁共振的检查区别有哪些?

刘 勇

四川省广安市广安区人民医院 638000

【中图分类号】R445

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 07-079-01

CT (计算机断层扫描) 和磁共振 (磁共振成像) 是常见的医学影像检查方法, 用于帮助医生了解身体内部的情况。虽然它们都是影像检查, 但在原理、适应症、检查过程和特点等方面有一些区别。

首先, CT 和磁共振的原理不同。CT 利用 X 射线通过身体不同组织的吸收程度来生成图像, 可以显示骨骼、肺部、脑部等组织的结构。而磁共振则利用磁场和无害的无线电波来获取图像, 可以显示软组织如脑、脊柱、关节等的详细结构。其次, CT 和磁共振在适应症上有所不同。CT 适用于检查骨骼、肺部、腹部等病变, 如骨折、肿瘤、感染等。磁共振则适用于检查软组织的病变, 如脑部肿瘤、腰椎间盘突出、关节损伤等。在检查过程上, CT 通常较快且相对简单。患者需要躺在扫描床上, 通过环绕的 X 射线扫描器进行检查。整个过程通常只需要几分钟。而磁共振则需要患者躺在磁共振机中, 通过磁场和无线电波进行扫描。磁共振的检查时间较长, 可能需要几十分钟甚至更长时间。此外, CT 和磁共振在特点上也有所不同。CT 图像分辨率较高, 适用于检查骨骼和肺部等组织, 但对于软组织的显示相对较差。磁共振图像分辨率较高, 可以清晰显示软组织的细节, 但对于金属物质如金属假体、心脏起搏器等显示较差。总结起来, CT 和磁共振在原理、适应症、检查过程和特点等方面有所不同。医生会根据患者的具体情况和需要选择合适的检查方法。患者需要配合医护人员的工作, 如提供准确的病史、遵守检查前的准备要求、保持合作和安静等, 以确保检查的准确性和安全性。同时, 医护人员也应该加强对患者的教育引导, 解答患者的疑问, 减少摩擦和矛盾的发生, 共同促进检查的顺利进行和患者的健康管理。

当涉及 CT 和磁共振的常见误解和错误情况时, 以下是一些需要注意的问题: 1. 辐射暴露: 有些人可能担心 CT 会暴露

于辐射, 而磁共振则没有辐射。事实上, CT 确实使用 X 射线, 但现代 CT 设备已经通过技术改进和剂量控制来减少辐射剂量, 使其在安全范围内。磁共振则不涉及辐射, 因此在这方面更为安全。2. 对金属物质的限制: 磁共振对金属物质的显示较差, 因此患者可能会误以为磁共振无法应用于携带金属物质的人群。事实上, 虽然磁共振对金属物质的显示有限, 但对于其他非金属部位的检查仍然是有效的。3. 对 claustrophobia (幽闭恐惧症) 的担忧: 磁共振机是一个封闭的空间, 可能引发幽闭恐惧症的患者可能会对这种检查产生担忧。然而, 现代的磁共振设备已经进行了改进, 提供了更开放和宽敞的设计, 以减轻患者的不适感。4. 对检查过程的误解: 有些人可能对 CT 和磁共振的检查过程有误解。他们可能担心检查会疼痛或不舒服。事实上, CT 和磁共振的检查过程通常是无痛的, 患者只需保持平静和配合医护人员的指示即可。5. 对检查结果的解读: 有时候, 患者可能会误解或错误解读 CT 和磁共振的检查结果。这可能导致不必要的焦虑或误诊。因此, 患者应该在接受检查后与医生进行详细的讨论和解释, 确保对检查结果的理解准确。

总之, 了解 CT 和磁共振的常见误解和错误情况对于患者的理解和配合非常重要。医护人员应该积极与患者沟通, 解答他们的疑问和担忧, 提供准确的信息和教育引导, 以确保患者对检查的正确理解和配合, 减少摩擦和矛盾的发生。需要不断丰富多样化有关健康教育的手段, 提升沟通互动的便捷与通俗易懂性, 引起患者与家属的重视, 充分的吸收有关医护人员指导的内容, 避免重要信息遗漏。尤其是有关检查工作中, 容易因为误解导致风险问题, 需要及时反馈与必要的提醒。医护人员需要做好事先的沟通与强调, 同时尊重患者的个人习惯, 做好有效的引导与融合。

(上接第 78 页)

年, 最长者可达 10 年左右。自 2 岁半至 6 岁左右, 为乳牙验时期, 此时正值儿童全身及面颌部发育的重要阶段。乳牙存在的时间虽较短暂, 却是儿童的咀嚼器官, 对消化和营养的吸收, 刺激颌骨的正常发育, 引导恒牙的正常萌出, 都极为重要。乳牙分为乳切牙、乳尖牙和乳磨牙三类。口腔内共有乳牙 20 个, 每侧各 10 个 (图 2-5)。

2. 恒牙, 是继乳牙脱落后第二副牙列, 非因疾患或意外损伤不致脱落, 脱落后也再无牙替代。恒牙自 6 岁左右开始萌出和替换, 近代人第三磨牙有退化趋势, 故有的人恒牙数可在 28 ~ 32 之间。

三、牙的功能

牙是直接行使咀嚼功能的器官, 与发音、言语及保持面部的协调美观等均有密切关系, 现分述如下:

(一) 咀嚼

食物进入口腔后, 经过牙的切割、撕裂、捣碎和磨细等一系列机械加工过程, 并与唾液混合, 唾液中的酶对食物起部分消化作用。咀嚼力通过牙根传至颌骨, 可刺激颌骨的正常发育, 咀嚼的生理性刺激, 还可增进牙周组织的健康。

(二) 发音和言语

牙、唇和舌参与发音和言语, 三者的关系密切。牙的位置限定了发音时舌的活动范围, 以及舌与唇、牙之间的位置关系, 对发音的准确性与言语的清晰程度有着重要的影响。特别是前牙的位置异常, 直接影响发音的准确程度; 若前牙缺失, 则对发齿音、唇齿音和舌齿音影响很大。

(三) 保持面部的协调美观

由于牙及牙槽骨对面部软组织的支持, 并有正常的牙弓及咬合关系的配合, 而使唇颊部丰满, 肌肉张力协调, 面部表情自然, 形态正常; 若缺牙较多, 则唇颊部因失去支持而塌陷, 致面部衰老。牙弓及咬合关系异常者, 面形也受到影响。