全国科学技术名词审定委员会

征求意见稿

口腔医学名词

CNINESE TERMS IN STOMATOLOGY

2026

口腔医学名词审定委员会

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

内 容 简 介

本次公开征求意见的口腔医学名词内容包括：总论，口腔组织胚胎学，口腔颌面解剖学，牙体解剖、𬌗学与口腔生理学，口腔生物学，口腔材料学，口腔临床药物学，牙体牙髓病学，牙周病学，儿童口腔医学，口腔黏膜病学，口腔预防医学，口腔颌面外科学，口腔颌面医学影像学，口腔修复学，口腔正畸学和口腔种植学 17 部分，共 4819 条，每条名词均给出了定义或注释。

全国科学技术名词审定委员会
CNTERM

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

全国科学技术名词审定委员会
第八届委员会委员名单

顾　问:路甬祥　许嘉璐　韩启德　白春礼

主　任:侯建国

副主任:龙　腾　田学军　高培勇　邓秀新　韩　宇　裴亚军

常　委(以姓名笔画为序):

王　辰　田立新　刘兴平　刘细文　孙苏川　张　军　张怀海
张凌浩　陈发虎　胡华强　种　康　徐长兴　高　松　黄文涛
黄灿宏　黄璐琦　梅　宏　雷筱云

委　员(以姓名笔画为序):

丁水汀　于　君　万　荣　王　锋　王丹卉　王文博　王立军
王同军　王会军　王旭东　王建祥　王树声　王家臣　支志明
尤启冬　方向晨　石　楠　卢大儒　叶嘉安　付彦荣　包为民
朱　兰　刘　青　刘运全　刘连安　刘春平　刘剑君　刘峰松
闫慧龙　安小米　孙宝国　李小娟　李明安　李学军　李晓东
李爱仙　杨汉春　杨建宇　杨瑞馥　杨德森　豆格才让
肖　川　吴文良　吴立新　吴志良　余桂林　沙爱民　张　卫
张延川　张志强　张伯江　陈云龙　陈光金　陈星灿　邵瑞太
欧阳颀　周卫华　周仲岛　周向宇　郑　威　宗成庆　项昌乐
赵永恒　赵宇亮　赵国春　柳卫平　段　勇　信　君　侯增谦
须成忠　施小明　姜安丽　姜志宏　秦　川　敖　然　莫纪宏
原遵东　徐国裕　徐宗本　高树基　黄　如　黄友义　黄清华
梅旭荣　曹　彬　曹顺成　章文俊　蒋剑春　韩　震　傅爱兰
舒印彪　樊　嘉　樊瑜波　燕　琴　魏　勇　魏向清　魏辅文

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

口腔医学名词审定委员会委员名单

顾　问：王　兴　张志愿　赵铱民　王松灵　周学东

主　任：郭传瑸

副主任：彭　歆

委　员（以姓名笔画为序）：

于世宾　于海洋　王　虎　王美青　王铁梅　王勤涛　石　冰

卢友光　叶　玲　冯希平　冯海兰　刘　青　刘　静　刘习强

刘来奎　刘彦普　闫福华　孙　正　孙　皎　孙宏晨　李　波

李志安　李晓箐　杨　驰　何三纲　余　擎　邹　静　邹多宏

汪　俊　张陈平　陈　江　陈　宇　陈吉华　范志朋　金作林

林焕彩　周　刚　周　俊　周薇娜　房　兵　孟焕新　赵志河

赵信义　胡　敏　姜　婷　宫　苹　原永芳　郭　莲　高　岩

徐袁瑾　徐啸翔　唐国瑶　康　宏　阎　英　葛立宏　傅柏平

赖红昌　潘亚萍

秘　书：刘云松　侯　敏

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

口腔医学名词编写委员会委员名单

主　编：俞光岩

副主编：岳　林　刘宏伟

委　员（以姓氏笔画为序）：

于晓潜　卫　彦　王　昊　王　辉　王文辉　王左敏　王佃灿
王学玖　王俊成　王晓燕　王晓霞　王恩博　戈　怡　牛光良
邓旭亮　甘业华　白玉兴　司　燕　朱俊霞　华　红　刘　怡
刘　敏　刘玉华　刘洪臣　刘洪涛　闫志敏　关晓兵　汤晓飞
祁森荣　许天民　许向亮　孙志鹏　孙翔宇　李　刚　李　红
李　健　李铁军　李鸿波　李斌斌　李巍然　杨亚东　邸　萍
邹晓英　汪　霞　张　刚　张　宇　张　珂　张　益　张　琛
张　磊　张凤秋　张祖太　张祖燕　陈　明　陈　艳　陈　薇
陈霄迟　林红　欧阳翔英　尚佳健　罗海燕　罗晨晨　周　璿
周永胜　周传香　周治波　郑东翔　郑利光　郑树国　单兆臣
赵玉鸣　赵电红　赵燕平　茹　楠　柳大为　柳登高　侯本祥
侯建霞　姜　华　秦　满　秦力铮　袁晓红　耿　威　夏　斌
夏登胜　顾　斌　栾庆先　郭传瑸　郭志刚　曹　烨　崔念晖
康　军　宿玉成　董　蕊　蒋　析　韩　冰　韩　蕊　韩正学
韩建民　傅开元　释　栋　曾　艳　曾剑玉　谢秋菲　蔡　爽
谭建国　潘韶霞

秘　书：刘云松　侯　敏

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

前　言

科技名词是传承科技知识的载体，是科技工作与学术交流的基础和媒介。规范和统一科技名词的使用是一项基础性工作，对保障和促进科技进步、支撑科技发展和科学知识普及具有重要意义。1992 年全国自然科学名词审定委员会（全国科学技术名词审定委员会的前身）公布了第一批《医学名词 口腔医学》1674 条，对规范口腔医学名词和促进口腔医学的教学、科研起了重要作用。在 30 多年的使用过程中，发现了一些问题，更由于这一时期口腔医学在各方面都有了飞速的发展，涌现许多新名词、新概念以及交叉的专业名词。加之原来绝大多数名词没有释义，在进行学术交流时往往因对名词内涵理解不同而产生歧义，迫切需要通过释义进一步明确其科学内涵。为此，全国科学技术名词审定委员会（以下简称“全国科技名词委”）启动了《口腔医学名词》审定工作，并委托中华口腔医学会牵头组织。

本次编写审定工作于2019年5月启动，成立了口腔医学名词编写委员会和审定委员会，两个委员会主任委员分别由俞光岩教授和郭传瑸教授担任，委员会委员由百余位口腔医学临床、教学、科研领域专家组成。

按照全国科技名词委制定的《科学技术名词审定的原则及方法》的要求，编写和审定工作按分支学科专业组进行，分支学科分为口腔组织胚胎学、口腔解剖生理与𬌗学（包括口腔颌面解剖学和牙体解剖、𬌗学与口腔生理学两部分）、口腔生物学、口腔材料学、口腔临床药物学、牙体牙髓病学、牙周病学、儿童口腔医学、口腔黏膜病学、口腔预防医学、口腔颌面外科学、口腔颌面医学影像学、口腔修复学、口腔正畸学和口腔种植学 15 个专业组，各组编写负责人分别为李铁军、谢秋菲、邓旭亮、林红、郑利光、侯本祥、栾庆先、秦满、华红、郑树国、郭传瑸、张祖燕、刘洪臣、许天民和宿玉成。

口腔医学名词编写和审定工作共分为三个阶段。第一阶段为名词收集和遴选阶段。由编写委员会各分支学科专业组负责人牵头，收集本分支学科专有名词。各分支学科收集的词条参考教科书的章节目录进行分门别类，每类别中的词条大体按概念体系排序。初稿共遴选词条近万条，各专业组逐条进行了讨论，多次除重、反复修改、补充、完善后，确定了约 6000 条释义词条。第二阶段为名词释义撰写及审定。编写委员会完成释义初稿后由中华口腔医学会相关专业委员会组织会议进行审定，并提出修改意见和建议，全国科技名词委高素婷责编在会上进行业务指导，确保审稿结果符合公布要求。第三阶段为审定委员会对修改后的释义稿进行终审。经多次修改完成定稿，上报全国科技名词委进行审核批准后于 2026 年 9 月在全国科技名词委网站及有关媒体上公示征求社会意见，预公布期限为 3 个月。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

本版《口腔医学名词》共收录 4819 条，相比第一批《医学名词 口腔医学》(1674 条)，一是扩大了收词范围，大幅度增加了口腔医学发展形成的常用名词和新名词，适当剔除了已经过时或不再使用的词汇，并对每条词加注了释义。二是根据全国科技名词委制定的“单义性”“科学性”“系统性”“约定俗成”和“协调性”等审定原则，以及目前教学、科研的流行使用情况，对第一批公布的个别词条定名做了调整。如：“rampant caries”一词，原正称“猖獗龋”，曾称“猛性龋”，鉴于现在的教学、科研等习称“猛性龋”，故本次定名将“猛性龋”作为“正称”，“猖獗龋”作为“又称”；还有 “sialadenitis”一词，原正称“涎腺炎”，又称“唾液腺炎”，本版将其“正称”与“又称”进行了调整互换；再如，“第三磨牙冠周炎（pericoronitis of the third molar）”与习称的“智齿冠周炎（pericoronitis of wisdom tooth）”，将“第三磨牙冠周炎”作为“正称”，“智齿冠周炎”作为“又称”。

在本次名词编写与审定工作中，主要遇到两大难点：一是各分支学科间交叉、重复条目的归属界定问题；二是各分支学科之间，以及与全国科技名词委已公布规范名词的协调统一问题。针对分支学科间交叉重复词条，大致处理方式为：一是依据学科属性，将词条保留在关系相对更为密切的分支学科体系中；二是对个别在不同分支学科中各有特定内涵或特别重要的同一术语，则分别保留。对于经协调、难以达成共识的术语，则通过加注“又称”的方式予以处理，以兼顾规范性与使用习惯。

编写审定口腔医学名词是一项复杂的系统工程。这次编写审定的名词，系统规范了口腔医学各分支专业术语，统一了口腔医学临床诊疗、教学与科研中的术语使用规范。作为口腔医学科技交流和知识传播的工具书，将在未来口腔医学事业发展、人才培养和学术推广中发挥重要指导作用。全体编审人员秉持严谨务实、精益求精的态度，投入大量时间与精力，系统梳理口腔医学临床诊疗与基础研究中的各类术语，为口腔医学名词的规范化奠定了坚实基础，在名词起草与审定过程中做出了不可磨灭的重要贡献。编写与审定工作得到了全国科技名词委及口腔医学界专家的多方面指导、支持与帮助，在此一并致以衷心感谢！

鉴于口腔医学相关领域发展迅速，诊疗技术、材料设备持续更新，新术语不断涌现，且本学科覆盖面广，与基础医学、临床医学、材料科学等多学科深度交叉；加之编审人员均为临床与科研工作繁重的口腔医务工作者，书中难免存在疏漏与不妥之处。殷切希望口腔医学界同仁在使用本书时多提宝贵意见，以便再版时进一步修订完善。

口腔医学名词编写委员会

口腔医学名词审定委员会

2026 年 7 月

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

编 排 说 明

一、本次征求意见稿是口腔医学名词，共 4819 条，每条名词均给出了定义或注释。

二、全稿分为总论，口腔组织胚胎学，口腔颌面解剖学，牙体解剖、𬌗学与口腔生理学，口腔生物学，口腔材料学，口腔临床药物学，牙体牙髓病学，牙周病学，儿童口腔医学，口腔黏膜病学，口腔预防医学，口腔颌面外科学，口腔颌面医学影像学，口腔修复学，口腔正畸学和口腔种植学 17 部分。

三、正文按汉文名所属学科的相关概念体系排列。汉文名后给出了与该词概念相对应的英文名。

四、每个汉文名都附有相应的定义或注释。定义一般只给出其基本内涵，注释则扼要说明其特点。当一个汉文名有不同的概念时，则用(1)、(2)等表示。

五、一个汉文名对应几个英文同义词时，英文词之间用“,”分开。

六、凡英文词的首字母大、小写均可时，一律小写；英文除必须用复数者，一般用单数形式。

七、“[ ]”中的字为可省略的部分。

八、“全称”“简称”是与正名等效使用的名词；“又称”为非推荐名，只在一定范围内使用；“俗称”为非学术用语；“曾称”为被淘汰的旧名。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

目　录

01. 总　论 1

02. 口腔组织胚胎学 6

02.01　牙体组织 6

02.01.01　概述 6

02.01.02　牙釉质 6

02.01.03　牙本质 8

02.01.04　牙骨质 12

02.01.05　牙髓 13

02.02　牙周组织 14

02.03　口腔黏膜组织 17

02.04　唾液腺组织 20

02.05　口腔颌面部发育 22

02.05.01　神经嵴、鳃弓和咽囊分化 22

02.05.02　面部发育 23

02.05.03　腭部发育 25

02.05.04　舌发育 25

02.05.05　唾液腺发育 26

02.05.06　颌骨和颞下颌关节发育 26

02.06　牙及其支持组织发育 28

03. 口腔颌面解剖学 34

03.01　概述 34

03.02　口腔颌面局部系统解剖 34

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.02.01 骨 34
03.02.02 颞下颌关节 46
03.02.03 肌 49
03.02.04 唾液腺 58
03.02.05 血管 60
03.02.06 头颈部淋巴结和淋巴管 68
03.02.07 神经 70
03.03 口腔颌面颈部局部解剖 79
03.03.01 口腔局部解剖 79
03.03.02 面部局部解剖 84
03.03.03 颈部局部解剖 90
04. 牙体解剖、𬌗学与口腔生理学 91
04.01 牙体解剖 91
04.01.01 牙组成、分类及临床牙位记录 91
04.01.02 牙体基本形态及表面解剖标志 97
04.01.03 牙演化 102
04.01.04 牙髓腔解剖 103
04.02 牙列、𬌗与颌位 106
04.02.01 牙列 106
04.02.02 𬌗 109
04.02.03 颌位 115
04.03 口腔功能 117
04.03.01 下颌运动 117
04.03.02 咀嚼与吞咽 124

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.03.03 言语 127
04.04 口腔副功能与𬌗紊乱 129
04.04.01 口腔副功能 129
04.04.02 𬌗紊乱 130
04.04.03 咬合板 131
05. 口腔生物学 133
05.01 口腔微生物学 133
05.02 口腔生物化学 143
05.03 口腔免疫学 147
05.04 口腔细胞生物学 148
06. 口腔材料学 150
06.01 口腔材料基础 150
06.02 口腔材料性能 155
06.03 银汞合金 161
06.04 水门汀 161
06.05 树脂基充填材料 163
06.06 口腔粘接材料 167
06.07 根管及牙髓治疗材料 169
06.08 印模材料 171
06.09 模型材料 173
06.10 铸造包埋材料 174
06.11 口腔修复金属材料 176
06.12 口腔修复陶瓷材料 179
06.13 义齿高分子材料 182

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.14 口腔植入材料 184
06.15 口腔正畸材料 186
06.16 其他口腔材料 188
07. 口腔临床药物学 192
07.01 概述 192
07.02 口腔专科用药 196
08. 牙体牙髓病学 200
08.01 龋病 200
08.02 牙齿发育异常 203
08.03 牙急、慢性损伤 205
08.04 牙吸收与牙本质敏感症 206
08.05 牙髓病 207
08.06 根尖周病 210
08.07 牙体硬组织疾病治疗 212
08.08 牙髓治疗 216
09. 牙周病学 224
09.01 概述 224
09.02 牙周病致病因素和促进因素 228
09.03 牙周病主要症状和临床病理 235
09.04 牙周病检查和诊断 238
09.05 牙龈病 241
09.06 牙周炎 243
09.07 牙周炎伴发病变 245
09.08 种植体周疾病 248

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.09 牙周病治疗 249
10. 儿童口腔医学 259
10.01 概述 259
10.02 牙萌出、替换和发育异常 262
10.03 儿童龋病和牙外伤 265
10.04 一些遗传病在口腔中的表现 266
10.05 儿童口腔诊疗行为管理 267
10.06 治疗技术 268
11. 口腔黏膜病学 271
11.01 概述 271
11.02 口腔黏膜基本病理变化和临床病损 271
11.03 口腔黏膜病检查与诊断 275
11.04 口腔黏膜感染性疾病 276
11.05 口腔黏膜溃疡性疾病 278
11.06 口腔斑纹类疾病 280
11.07 口腔黏膜大疱性疾病 283
11.08 口腔黏膜变态反应性疾病 285
11.09 唇部疾病 286
11.10 舌部疾病 287
11.11 性传播疾病口腔表征 288
11.12 口腔黏膜色素异常 289
11.13 口腔黏膜病治疗 290
12. 口腔预防医学 291
12.01 概述 291

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

12.02 龋病和牙周病流行病学 293
12.03 口腔健康调查 295
12.04 口腔疾病预防与控制 297
12.05 口腔保健 302
12.06 社区口腔卫生服务 306
13. 口腔颌面外科学 308
13.01 口腔颌面部麻醉 308
13.02 牙及牙槽外科 311
13.03 口腔颌面部感染 314
13.03.01 概述 314
13.03.02 诊断与治疗技术 319
13.04 口腔颌面部神经疾病 320
13.04.01 概述 320
13.04.02 治疗技术 321
13.05 口腔颌面部囊肿 322
13.06 口腔颌面部肿瘤 324
13.06.01 概述 324
13.06.02 口腔颌面部良性肿瘤及瘤样病变 326
13.06.03 口腔颌面部恶性肿瘤 332
13.06.04 诊断与治疗技术 335
13.07 唾液腺疾病 339
13.07.01 概述 339
13.07.02 治疗技术 343
13.08 颞下颌关节疾病 344

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.08.01 概述 344
13.08.02 治疗技术 349
13.09 先天性面裂和唇腭裂 351
13.09.01 概述 351
13.09.02 治疗技术 353
13.10 牙颌面畸形 355
13.10.01 概述 355
13.10.02 治疗技术 357
13.11 口腔颌面部损伤 363
13.11.01 概述 363
13.11.02 治疗技术 366
14. 口腔颌面医学影像学 367
15. 口腔修复学 374
15.01 概述 374
15.02 牙体缺损修复 379
15.02.01 牙体缺损修复体 379
15.02.02 牙体预备 384
15.02.03 印模制取与模型及加工工艺 387
15.02.04 修复体固位、试戴与粘接 392
15.03 牙列缺损修复 393
15.03.01 固定义齿修复 393
15.03.02 可摘局部义齿修复 397
15.03.03 固定-可摘联合修复和覆盖义齿修复 407
15.03.04 印模和模型 409

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.03.05　义齿固位、戴入和维护 411
15.04　牙列缺失全口义齿修复 412
15.04.01　全口义齿类型和组成 412
15.04.02　全口义齿制作 414
15.04.03　全口义齿初戴 422
15.05　颌面缺损修复 423
16.　口腔正畸学 426
16.01　概述 426
16.02　错𬌗畸形检查与诊断 429
16.03　错𬌗畸形分类及常见类型 441
16.04　正畸治疗生物力学 445
16.05　矫治器和矫治技术 447
17.　口腔种植学 464
17.01　概述 464
17.02　种植体类型 469
17.03　种植义齿印模技术 471
17.04　种植技术 472
17.05　牙种植骨增量技术 477
17.06　口腔种植外科并发症和机械并发症 480

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

01. 总　论

01.001　口腔医学　（1）stomatology　（2）dentistry

（1）研究口腔、颅颌面部生长发育，组织解剖结构、生理功能，以及各器官疾病的诊断、治疗、预防和康复的学科。（2）又称“牙医学”。侧重研究牙齿解剖、发育及疾病诊疗等的学科。其涵盖范围比“stomatology”相对较窄。

01.002　口腔解剖学　oral anatomy

研究正常人体口腔部位的形态结构及临床应用的学科。

01.003　口腔颌面解剖学　oral and maxillofacial anatomy

研究正常人体口腔及颌面部的形态结构及临床应用的学科。

01.004　牙体解剖学　dental anatomy

研究牙的演化特点、牙体解剖形态和生理功能、牙发育和萌出特点、牙及其支持组织关系的学科。

01.005　牙齿形态学　tooth morphology

研究牙齿的形态结构、特点及相互关系，及其发育过程中变化规律的学科。

01.006　口腔生理学　oral physiology

研究口腔器官（如牙、舌、唇、颊、腭等）的生理功能（如下颌运动、咀嚼、吞咽、言语、感觉和唾液分泌等）及其规律和运行机制的学科。

01.007　口腔解剖生理学　oral anatomy and physiology

主要研究正常人体口腔、颅、面及颈部的正常形态结构、生理功能、功能活动规律及其临床应用特点的学科。

01.008　咀嚼生理学　masticatory physiology, physiology of mastication

研究咀嚼运动过程中的咀嚼器官的结构、作用及其功能活动规律，并探究其内在机制在临床中应用的学科。

01.009　𬌗学　science of occlusion, occlusion

以𬌗的形态和功能为中心，颞下颌关节运动及有关的神经肌肉作用为基础，研究整个口颌系统的解剖、生理、病理以及临床应用的学科。

01.010　颌学　gnathology

20 世纪 20 年代由以麦科勒姆（McCollum）为核心的一批口腔医师创建，以颌位关系为主体研究内容，研究口颌系统形态与功能关系的学科。涉及口颌系统的解剖、生理、病理，以及疾病的诊断和治疗。

01.011　口腔组织胚胎学　oral histology and embryology

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

研究口腔颌面部组织和器官的发生、发育过程及其机制，以及其形态结构与相关功能的学科。口腔组织学主要包括牙体组织、牙周组织、口腔黏膜、唾液腺和颞下颌关节，口腔胚胎学主要涉及口腔颌面部发育和牙的发育。

01.012　口腔组织学　oral histology

研究口腔颌面部组织和器官微细结构及其相关功能的学科。

01.013　口腔胚胎学　oral embryology

研究口腔颌面部组织和器官的发生、发育过程及其规律的学科。

01.014　口腔病理学　oral pathology

研究口腔疾病的病因、发病机制、病理变化、结局和转归的基础学科。是口腔医学临床专业与基础医学之间的桥梁。

01.015　口腔生物学　oral biology

从生物学角度研究口腔组织和器官发生、发育、功能以及相关口腔疾病的发生、发展规律的基础学科。

01.016　口腔微生物学　oral microbiology

研究口腔微生物与口腔疾病及与全身健康关系的学科。

01.017　口腔细胞生物学　oral cell biology

从细胞水平研究口腔组织的细胞的结构、功能及其生命活动规律的学科。

01.018　口腔分子生物学　oral molecular biology

从生物大分子角度探讨口腔组织和器官发生发育、口腔疾病发生、发展规律的学科。

01.019　口腔生物化学　oral biochemistry

研究口腔各种组织的化学组成和生化特性，以及常见口腔疾病的生化特点等的学科。

01.020　口腔免疫学　oral immunology

研究口腔免疫器官和细胞、口腔组织的防御机制，以及免疫应答与口腔疾病关系的学科。

01.021　口腔材料学　science of dental materials

将材料科学与口腔医学结合在一起的一门交叉学科。主要研究内容包括口腔医学应用的各种人工材料的种类、性能特点、用途和应用中应当注意的问题等。

01.022　口腔临床药物学　oral clinical pharmacology

简称“口腔药物学（oral pharmacology）”。在口腔疾病预防、治疗及诊断中，应用药物的药理学、药剂学、药物治疗学和药事管理学等理论指导口腔临床用药实践，总结口腔临床应用药物的经验和规律，提高口腔医师合理用药水平的临床应用型学科。是现代药学与口腔医学相结合的学科。

01.023　口腔内科学　oral medicine

研究口腔常见病、多发病的诊断、治疗和预防的一门临床学科。涉及多门学科，包括牙体

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙髓病、牙周病、口腔黏膜病学、儿童口腔医学、口腔预防医学等。随着我国口腔医学的发展，口腔内科学作为一个学科正在逐渐淡出，原来的分支学科独立成为与口腔修复学、口腔颌面外科学、口腔正畸学等学科平行的口腔医学的二级学科。

01.024　牙体牙髓病学　cariology, endodontology and operative dentistry

涵盖牙体硬组织疾病和牙髓疾病临床实践和科学研究的学科。内容涉及疾病的病因、发病机制、病理、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗和预防。牙体硬组织疾病包括龋病、牙发育性疾病、牙急性损伤和牙慢性损伤；牙髓疾病包括牙髓病和根尖周组织病。

01.025　龋病学　cariology

研究龋病的病因、发病机制、临床表现、诊断、治疗以及流行情况、预防、疾病控制的学科。

01.026　牙髓病学　endodontology

涵盖牙髓疾病和根尖周组织疾病临床实践和科学研究的学科。内容涉及牙髓生物学、疾病的病因、发病机制、病理、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗。

01.027　牙体治疗学　operative dentistry

以牙体疾病的治疗和牙体缺损的修复为核心的临床学科。内容包括牙体非手术治疗和牙体缺损修复的生物学和生物力学基础理论、材料学研究、临床治疗修复方法、治疗后牙齿功能、形态和美学效果的评价。

01.028　牙髓治疗学　endodontics

以控制髓腔内外感染、保存活髓或保存患牙为核心的临床学科。包括治疗的生物学、生物力学、生物工程学基础理论、治疗方法和效果以及治疗涉及设备器材的研究。

01.029　牙周病学　（1）periodontology（2）periodontics

（1）主要研究牙周组织的结构、生理和疾病的病因、发病机制、病理变化以及牙周疾病防治的学科。涉及牙龈、牙骨质、牙周膜和牙槽骨等牙齿支持组织的相关疾病。（2）侧重研究牙周病的诊断、治疗和预防的口腔临床分支学科。

01.030　牙周医学　periodontal medicine

研究牙周疾病与全身健康或疾病间的双向关系的一门牙周病学分支学科。更强调细菌引起的牙周组织炎症反应对全身系统是否有口腔外的远程效果，是否是全身系统疾病的危险因素或影响全身健康状态。

01.031　口腔黏膜病学　diseases of oral mucosa

系统研究口腔黏膜病的基础理论与临床诊治及预防的学科。范围涉及疾病的病因、病理、发病机制、流行病学特征、诊断及疾病管理等范畴。疾病种类繁多，与机体全身状态关系密切，是口腔医学与其他学科交叉的桥梁学科。

01.032　儿童口腔医学　pediatric dentistry, pedodontology

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“儿童牙医学（dentistry for children，pedodontics）”“儿童牙科学”。以处于生长发育过程中的儿童为对象，研究胎儿至青少年口腔器官生长的发育，口腔疾病的发病机制、诊疗方法，以及预防保健措施等内容的学科。

01.033　老年口腔医学　geriatric dentistry, gerodontics，gerodontology

又称“老年牙医学”。研究老年人特有的口腔颌面部疾病的预防、诊断和治疗的学科。

01.034　运动口腔医学　sports stomatology, sports dentistry

又称“运动牙医学”。研究与人体运动相关的牙齿、牙龈、牙周等口腔疾病的预防、诊断、治疗和修复的学科。

01.035　口腔预防医学　preventive dentistry

又称“预防口腔医学”。以人群为主要研究对象，应用生物学、环境医学、预防医学、临床医学及社会医学的理论，宏观与微观相结合的方法，研究口腔健康及其影响因素、预防口腔疾病的措施及对策，达到预防口腔疾病、促进口腔健康及提高生命质量目的的学科。

01.036　口腔流行病学　oral epidemiology

用流行病学的原则、基本原理和方法，研究人群中口腔疾病发生、发展和分布的规律及影响因素，同时研究口腔健康及影响因素的学科。为探讨口腔疾病的病因和流行因素、制订口腔保健计划、选择防治策略和评价其效果提供科学依据。

01.037　循证口腔医学　evidence based dentistry, EBD

强调口腔卫生决策必须依据当前最好的、可获得的科学研究证据，同时结合临床医师的专业技能和经验，并考虑患者的需求和愿望，将三者有机地结合做出科学、合理决策的学科。是口腔医疗保健中的一种方法。

01.038　口腔颌面医学影像学　oral and maxillofacial medical imaging

又称“口腔颌面放射学（oral and maxillofacial radiology）”。研究借助影像学检查方法，显示口腔颌面颈部的组织和器官结构，并对影像信息进行分析和判断，从而对其健康状况和疾病进行评价和诊断的学科。

01.039　口腔颌面部介入放射学　interventional radiology of oral and maxillofacial region

在医学影像的监视和引导下，通过穿刺和导管技术，采用影像诊断学和临床诊疗学的基本原理，对口腔颌面部疾病进行诊断和治疗的学科。

01.040　口腔颌面外科学　oral and maxillofacial surgery

以外科治疗为主，以研究口腔器官（牙、牙槽骨、唇、颊、舌、腭、咽等）、面部软组织、颌面诸骨、颞下颌关节、唾液腺以及颈部某些疾病的防治为主要内容的学科。

01.041　口腔麻醉学　oral anesthesiology

研究口腔及颌面部手术及治疗的麻醉技术与管理的学科。

01.042　口腔修复学　prosthodontics, prosthetic dentistry

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

研究应用符合口腔生理和生物力学的方法，采用人工装置修复牙齿、牙列、口腔及颌面部各种缺损，并恢复其形态和生理功能，预防或治疗口颌系统疾病的学科。

01.043　固定修复学　fixed prosthodontics

研究应用患者不能自行摘戴的人工修复装置修复牙体缺损或缺失牙，并恢复其形态和生理功能，预防或治疗口颌系统疾病的学科。

01.044　可摘局部义齿修复学　removable partial prosthodontics

研究应用患者可自行摘戴的人工修复装置修复牙列缺损及缺失，并恢复其形态和生理功能，预防或治疗口颌系统疾病的学科。

01.045　全口义齿修复学　complete denture prosthodontics, complete prosthodontics

曾称“总义齿修复学（full denture prosthetics）”。研究应用全口义齿修复患者牙列缺失，并恢复其形态和生理功能，预防或治疗口颌系统疾病的学科。

01.046　颌面修复学　maxillofacial prosthetics

又称“颌面赝复学”。研究应用各种人工装置修复颌面部组织缺损，恢复和重建其形态的学科。

01.047　口腔修复工艺学　prosthodontic technology

以物理学、化学、材料学、冶金学、精密加工、计算机科学、工艺美术学等有关知识为理论基础，以口腔修复学、口腔解剖生理学、𬌗学、口腔材料学、口腔生物力学、口腔医学美学等知识为专业实践基础，研究各类修复体设计、制作的工艺性学科。

01.048　口腔正畸学　orthodontics

研究口腔错𬌗畸形相关疾病的病因和机制，以及诊断分析、预防和治疗的学科。

01.049　口腔生物力学　oral biomechanics

应用力学的原理、理论和方法研究牙齿、口腔和颌面部组织及各种修复体的生物学行为和力学关系的学科。

01.050　口腔种植学　implant dentistry, oral implantology

涉及口腔种植与骨再生相关的研究、临床与教学所有方面的学科。包括:组织学、解剖学、生理学、材料学、生物学、化学与力学等基础学科的相关方面;种植体系统及骨增量材料的研发;种植治疗过程中的诊断与设计程序、外科程序、修复与技工工艺程序，以及种植维护程序。

01.051　口腔美学　dental esthetics

将口腔医学与美学相结合，通过医疗手段维护、修复和塑造牙齿、口腔颌面部美观的学科。

01.052　口腔法医学　forensic stomatology, forensic dentistry, forensicodontology

又称“法医牙科学”。专门对可能作为法律机构证据的牙齿及口腔现象进行专业处置、检查、解释和报告的学科。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02. 口腔组织胚胎学

02.01 牙体组织

02.01.01 概述

02.001 牙体组织 dental tissue

构成牙的所有组织的总称。包括牙釉质、牙本质、牙骨质和牙髓。前三者为硬组织，后者为软组织。

02.002 釉[质]牙本质界 enamel-dentinal junction,EDJ

牙釉质与牙本质交界的一条界线。其外形呈贝壳状，此种连接增大了牙釉质和牙本质的接触面，有利于两种组织更牢固地结合。从三维的角度来看，釉牙本质界处的牙釉质形成许多弧形外突，与其相对的是牙本质表面的小凹。

02.003 釉[质]牙骨质界 enamel-cemental junction, ECJ

牙釉质和牙骨质在牙颈部交界的界面。有三种情况：牙骨质少许覆盖在牙釉质表面占 60%；牙骨质和牙釉质端端相接占 30%；两者不相接占 10%，该处牙本质暴露。

02.004 牙本质牙骨质界 dentino-cemental junction

牙本质和牙骨质紧密结合的界面。光镜观呈一较平坦的界限。电镜下见该处牙本质和牙骨质胶原纤维互相缠绕。

02.01.02 牙釉质

02.005 牙釉质 enamel

简称“釉质”。覆盖于牙冠表面的高度矿化的薄层硬组织。是全身唯一无细胞、由上皮细胞分泌继而矿化的组织。牙萌出后，形成釉质的细胞不再存在，故釉质不能自我更新和修复。主要由釉柱和极少量基质构成。

02.006 釉柱 enamel rod,enamel prism

牙釉质的基本组织结构。由羟基磷灰石晶体紧密排列组成的细长的柱状结构，直径 4～6 μm。起自釉牙本质界，呈放射状贯穿牙釉质全层而达牙表面。在窝沟处向窝沟底部集中，呈放射状；而近牙颈部排列呈水平状。横剖面在光镜下呈鱼鳞状，电镜下观察呈球拍样，有一个近乎圆形较大的头部和一个较细长的尾部。在头部晶体的长轴与釉柱长轴平行，而移向尾部时,晶体长轴逐渐与釉柱成一定角度，可达 65°～70°角。

02.007 釉柱间隙 interprismatic space

相邻釉柱以头尾镶嵌形式排列，头、尾部晶体方向排列不同，在一个釉柱尾部与相邻釉柱头部的两组晶体相交处呈现参差不齐的增宽的间隙。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02.008　釉柱鞘　enamel rod sheath

釉柱间隙构成的釉柱头部表面清晰的弧形边界。

02.009　绞釉　gnarled enamel

釉柱自釉牙本质界至牙表面的行程并不完全呈直线，近表面 1/3 较直，而内 2/3 弯曲的部分。在牙切缘及牙尖处绞绕弯曲更为明显，可以增强牙釉质对咬合力的抵抗。

02.010　施雷格线　Schreger line

又称“施雷格板（Schreger band）”。用落射光观察牙纵向磨片时，可见宽度不等的分布在牙釉质厚度的内 4/5 处的明暗相间带。改变入射光角度可使明暗带发生变化。是由于规则性的釉柱排列方向改变而产生的折光现象，暗区代表釉柱的横断区，亮区代表釉柱的纵断区。有助于牙抵抗磨耗、磨损和牙折断。

02.011　釉梭　enamel spindle

从釉牙本质交界伸向牙釉质的细的棒状或纺锤状结构。认为在牙釉质发生的早期，成牙本质细胞突穿过基底膜，末端膨大的突起留在牙釉质内而形成。磨片中，牙尖及切缘部位较多见，在透射光下，此空隙呈黑色。

02.012　釉丛　enamel tuft

在磨片上近釉牙本质界内 1/3 的牙釉质中类似于草丛的结构。其走行方向与釉柱相同，在厚磨片上随成片的釉柱而起伏。

02.013　釉板　enamel lamella

贯穿整个牙釉质厚度的片状结构缺陷。自牙釉质表面延伸至牙釉质不同的深度，可达釉牙本质界。在磨片中观察呈裂隙状结构。钙化程度低、窄而细长，在牙釉质横断面易观察。

02.014　无釉柱釉质　rodless enamel

在近釉牙本质界最先形成的牙釉质和多数乳牙及恒牙表层，约 20～100 μm 厚，看不到釉柱结构的牙釉质。高分辨率电镜下可见晶体相互平行排列。近釉牙本质界处的无釉柱牙釉质是成釉细胞在最初分泌牙釉质时，成釉细胞突（托姆斯突）尚未形成；而外层则是成釉细胞分泌活动停止以及成釉细胞突退缩所致。

02.015　横纹　cross striation

釉柱上与釉柱的长轴相垂直的细线。透光性低，呈规律性平行排列，间隔 2～6 μm（平均 4 μm），相应于每日釉质形成的量。可能反映釉柱中有机物、无机物在含量和密度上的变化，也可能代表釉柱中晶体堆积方式的改变。

02.016　釉质生长线　incremental line of enamel

又称“雷丘斯线（line of Retzius）”，曾称“芮氏线”。牙釉质周期性生长速率改变形成的较明显的间歇线。低倍镜下观察牙釉质横断磨片时，此线呈深褐色同心环状排列，类似树的年轮。是研究牙釉质发育状况的一个标志。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02.017　新生线　neonatal line

在乳牙和第一恒磨牙的磨片上，常可见的加重的生长线。是由于乳牙和第一恒磨牙的牙釉质或牙本质一部分形成于胎儿期，另一部分形成于婴儿出生以后。当婴儿出生时，由于环境及营养的变化，该部位的牙釉质或牙本质发育受到干扰导致。

02.018　牙颈釉质嵴　cervico-enamel ridge

位于牙颈部的釉质隆起。

02.019　釉质表面结构　enamel surface structure

釉质表面的结构。包括釉小皮和釉面横纹。

02.020　釉小皮　enamel cuticle

覆盖在新萌出牙表面的一层有机薄膜。一经咀嚼即易被磨去，但在牙颈部仍可见残留。其结构与上皮下的基板相似，可能是成釉细胞在形成牙釉质后所分泌的基板物质。

02.021　釉面横纹　perikymata

釉质表面呈平行排列并与牙长轴垂直的浅凹线纹。间隔为 30～100 μm 宽，在牙颈部尤为明显，呈叠瓦状。是牙呈节律性发育的现象，也是牙釉质生长线到达牙表面的部位。

02.022　灶性孔　focal hole, FH

扫描电镜下观察牙釉质表面时可见的一些凹陷。直径为 10～15 μm。

02.023　釉帽　enamel cap

扫描电镜下观察牙釉质表面时可见的一些不规则的帽状突起。平均直径为 15 μm。

02.024　微孔　micropore

扫描电镜下观察牙釉质表面时可见一些不规则的孔隙。直径为 0.1 μm。

02.025　异位釉质　ectopic enamel

在正常无釉质的部位出现了釉质发育的异常现象。

02.026　釉珠　enamel pearl

全称“釉质珠”。釉质珠附着在牙骨质表面的釉质结节。为半球形局部膨出性结构。可以全由釉质构成，也可包含牙本质及牙髓组织。主要发生于磨牙根分叉或近釉牙本质界处，是最常见的异位釉质。

02.027　釉突　enamel projection

又称“颈部釉质延伸（ cervical enamel extension）”。在磨牙颊侧，釉质从釉牙本质界沿根面延伸至磨牙根分叉处的指状釉质突起。形态呈三角形，三角形的底与冠部釉质相延续，尖朝向根分叉。多见于下颌磨牙颊侧。

02.01.03　牙本质

02.028　牙本质　dentin, dentine

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

构成牙主体的硬组织。包绕牙髓腔，主要由牙本质小管、成牙本质细胞突起和细胞外基质构成。是最先形成的牙体组织，由成牙本质细胞分泌，主要功能是保护其内部的牙髓和支持其表面的牙釉质。色淡黄，其冠部和根部表面分别由牙釉质和牙骨质覆盖。

02.029　牙髓牙本质复合体　pulpodentinal complex

又称“牙本质牙髓复合体(dentin-pulp complex)”。牙本质和牙髓由于在胚胎发生和结构功能上密切联系，作为一个组织单位,故名。当牙体疾病，如龋病、外伤等波及牙本质深层，刺激通过牙本质小管传入牙髓，可引起牙髓组织炎症反应或修复反应。

02.030　牙本质小管　dentinal tubule

贯通于牙本质全层的细管状结构。其内充满组织液和一定量的成牙本质细胞突，外周为管周牙本质，小管间为管间牙本质。自牙髓表面向釉牙本质界呈放射状排列，在牙尖部及根尖部小管较直，而在牙颈部则弯曲呈～形，近牙髓端的凸弯向着根尖方向。

02.031　成牙本质细胞突起　odontoblastic process

成牙本质细胞伸入牙本质小管内的胞质突起。该细胞体位于髓腔近牙本质侧，呈整齐的单层排列。该突起在其整个行程中分出细的小支伸入小管的分支内，并与邻近的突起分支相联系。

02.032　成牙本质细胞突周间隙　periodontoblastic space

成牙本质细胞突和牙本质小管之间的一小空隙。内含组织液（牙本质液）和少量有机物，为牙本质物质交换的主要场所。

02.033　基质小泡　matrix vesicle

在成牙本质细胞突形成的同时，细胞质中出现一些膜包被的小泡。其分泌到大的胶原纤维之间。在细胞外小泡中磷灰石以单个晶体形式存在，以后晶体长大，小泡破裂，泡内晶体成簇地分散在突起的周围和牙本质基质中。

02.034　限制板　lamina limitans

牙本质小管内壁衬的一层薄的有机膜。含有较高的糖胺聚糖，可调节和阻止牙本质小管矿化。

02.035　管周牙本质　peritubular dentin

围绕成牙本质细胞突的间质。呈环形透明带，构成牙本质小管的壁。为小管周围一层矿化程度较高的牙本质，含胶原纤维极少。矿化程度高，含胶原极少。脱矿切片中为一环形空隙。其厚度在近髓端约 400nm，而在近牙釉质端则约 750nm。

02.036　管间牙本质　intertubular dentin

位于管周牙本质之间的牙本质。是牙发育期间成牙本质细胞最初分泌的，由密集的、直径 50～200nm 的Ⅰ型胶原原纤维网构成，内有磷灰石晶体沉积。胶原原纤维的排列大概与小管垂直，其矿化较管周牙本质低，基质为矿化组织非胶原蛋白和一些血浆蛋白。为牙本

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

质主体。

02.037　罩牙本质　mantle dentin

在牙齿冠部最先形成的紧靠釉牙本质界的一层原发性牙本质。矿化程度较低，胶原纤维与小管平行排列，小管分支多，通过基质小泡发生矿化。厚度约 20 μm。

02.038　透明层　hyaline layer

在牙齿根部最先形成的一层原发性牙本质。在牙纵剖磨片中无小管结构、呈均质透明带的一层，厚约 5～10 μm。

02.039　托姆斯颗粒层　Tomes granular layer

简称“颗粒层（granular layer）”。在牙纵剖磨片中，根部牙本质透明层内侧一层暗黑色颗粒状的未矿化区。可能是钙化不良，也可能是成牙本质细胞突末端膨大或扭曲所致。

02.040　髓周牙本质　circumpulpal dentin

在罩牙本质和透明层内侧的牙本质。其胶原纤维较细，排列方向不如罩牙本质规律，不产生基质小泡，构成牙体组织的大部分。

02.041　前期牙本质　predentin

成牙本质细胞在一生中持续形成牙本质，存在于成牙本质细胞和矿化牙本质之间的一层尚未发生矿化的牙本质。与矿化牙本质界限较清楚，呈不规则形，可见钙化小球。

02.042　球间牙本质　interglobular dentin

牙本质主要是球形钙化，而在牙本质钙化不良时，钙质小球之间遗留的一些未被钙化的间质。主要见于牙冠部近釉牙本质界处，沿牙的生长线分布，大小形态不规则，边缘呈凹形，像许多相接球体之间的空隙。

02.043　原发性牙本质　primary dentin

牙发育过程中形成的牙本质。即牙根尖孔发育完成前形成的牙本质，构成牙本质的主体。

02.044　继发性牙本质　secondary dentin

牙根发育完成，与对颌牙建立咬合关系之后，成牙本质细胞继续分泌形成的牙本质。牙本质小管不规则且走行方向稍呈水平，与原发性牙本质分界明显，在髓腔特别是髓室内侧分布不均匀。在本质上是一种牙本质增龄性改变。

02.045　第三期牙本质　tertiary dentin

由各种外界刺激如龋、磨损、窝洞制备、修复体和创伤周围的微裂导致的、在髓腔与外界刺激相应部位形成的牙本质。根据表现不同，有不同名称。如修复性牙本质、反应性牙本质、骨样牙本质等。

02.046　修复性牙本质　reparative dentin

在受刺激牙本质小管对应的髓腔侧，成牙本质细胞死亡，由新分化的成牙本质细胞样细胞形成的牙本质。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02.047　反应性牙本质　reactionary dentin

在受刺激牙本质小管对应的髓腔侧，由原本的成牙本质细胞和新分化的成牙本质细胞样细胞共同形成的牙本质。

02.048　骨样牙本质　osteodentin, osteoid dentin

在形成很快的间质中包埋成牙本质细胞，以后这些细胞变性，在该处遗留一空隙，很像骨组织，故名。是第三期牙本质的一种表现。

02.049　透明牙本质　transparent dentin，translucent dentin

又称“硬化牙本质（sclerotic dentin）”“硬性牙本质”。当牙本质在受到磨损和较缓慢发展的龋刺激后，可引起牙本质小管内的成牙本质细胞突发生变性，变性后有矿物盐沉着而矿化封闭小管，阻止外界刺激传入牙髓，同时其管周的胶原纤维也可发生变性。由于其小管和周围间质的折光率没有明显差异，在磨片上呈透明状，故名。

02.050　死区　dead tract

牙因磨损、酸蚀或龋等较重的刺激，使小管内的成牙本质细胞突逐渐变性、分解、充满空气，在透射光显微镜下，呈黑色的牙本质部分。

02.051　生长线　incremental line

全称“牙本质生长线（incremental line of dentin）”，又称“冯•埃布纳线（von Ebner line）”。牙本质形成过程中周期性矿化留下的痕迹，呈现与牙本质小管垂直的间歇层状线纹。反映牙本质的发育和形成速率是周期性变化的。分为短时生长线（short time incremental line）和“长期生长线（long period incremental line）”。前者反映了牙本质每天的沉积量，为牙本质形成时，原发性牙本质基质的节律性沉积速率约为每天 4 μm；后者代表了与短时生长线相重叠的、每隔约 5 天的周期性生长线，线与线之间相隔约 20 μm，其中的胶原纤维方向的改变更加明显。

02.052　欧文线　Owen line

牙本质发育期间受到障碍形成的加重的生长线。用软 X 射线观察，此线纹处矿化不全。

02.053　神经传导学说　direct innervation theory

牙本质痛觉感受、传递机制学说之一。认为刺激直接作用于牙本质小管内的神经末梢并传导至中枢。

02.054　转导学说　transduction theory

又称“传导学说”“成牙本质细胞感受器学说（odontoblast receptor theory）”。牙本质痛觉感受、传递机制学说之一。认为成牙本质细胞是一个受体，来源于胚胎时期的神经嵴细胞，感觉可以从釉牙本质界通过成牙本质细胞突起至细胞体部，细胞体与神经末梢紧密相连，得以传导至中枢。

02.055　流体动力学说　hydrodynamic theory

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙本质痛觉感受、传递机制学说之一。认为牙本质小管内有对外界刺激有机械性反应的液体，这种液体的流动引起了成牙本质细胞和其突起的舒张或压缩，从而影响其周围的神经末梢。

02.01.04　牙骨质

02.056　牙骨质　cementum

覆盖于牙根表面的一薄层硬结缔组织。呈层板状结构，硬度和致密度类似骨组织，色淡黄，在近牙颈部较薄，约 20～50 μm，在根尖和磨牙根分叉处较厚，约 150～200 μm。维系牙和牙周组织联系。根据牙骨质间质中有无牙骨质细胞分为无细胞牙骨质和细胞牙骨质。

02.057　牙骨质层板　cementum lamina

牙骨质分层形成，新的一层沉积在先前的一层上，似层板状结构，故名。在脱钙切片上可较清晰显示牙骨质分层的生长线。

02.058　类牙骨质　cementoid

形成速度较快的牙骨质表面一层刚形成尚未钙化的牙骨质。

02.059　无细胞牙骨质　acellular cementum

又称“原发性牙骨质（primary cementum）”。紧贴于牙本质表面，主要由牙骨质层板而无细胞构成的牙骨质。为牙建立咬合功能之前形成的牙骨质。分布自牙颈部到近根尖 1/3 处。提供牙与牙周组织的附着。

02.060　细胞牙骨质　cellular cementum

又称“继发性牙骨质（secondary cementum）”。组织中含有牙骨质细胞的牙骨质。为牙建立咬合功能之后形成的牙骨质。位于无细胞牙骨质的表面，或者细胞牙骨质和无细胞牙骨质交替排列，根尖部 1/3 可以全部为细胞牙骨质。起适应性作用，对牙的磨耗、移动作出反应，也与牙及牙周组织的修复有关。

02.061　牙骨质纤维　cementum fiber

主要由成牙骨质细胞产生的胶原纤维。纤维排列与牙根表面平行,另有一些来自牙周膜的纤维(穿通纤维)与牙根表面垂直穿插于其中。

02.062　科尔夫纤维　Korff fiber

最先形成的紧靠牙釉质和牙骨质的原发性牙本质基质中较大直径的胶原原纤维。主要由未完全分化的成牙本质细胞分泌，由III型胶原构成，伴有纤维连接蛋白。

02.063　穿通纤维　perforating fiber

又称“沙比纤维(Sharpey fiber)”。牙骨质细胞间质内的由牙周膜成纤维细胞产生的胶原纤维。与牙根表面垂直并穿插于其中。

02.064　牙骨质细胞　cementocyte

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

成熟牙骨质中的细胞。类似于骨细胞，细胞体积较小，细胞表面有许多细小胞质突起向牙周膜方向伸展，借以从牙周膜吸取营养，邻近的牙骨质细胞突起可相互吻合。

02.065　牙骨质陷窝　cementum lacunae

牙骨质细胞在细胞牙骨质间质中占据的空间。深部的细胞因营养吸收困难而明显变性或细胞消失，陷窝可变空。

02.066　牙骨质棘　cemental spike

牙根表面因牙骨质增生呈尖刺状的突起。较罕见。

02.067　无细胞无纤维牙骨质　acellular afibrillar cementum, AAC

覆盖成熟牙釉质表面的牙骨质。常表现为牙骨质刺或岛，因无纤维插入且不参与牙与牙周膜附着，故无功能意义。

02.068　无细胞外源性纤维牙骨质　acellular extrinsic fiber cementum, AEFC

最先形成的、含有密集排列的穿通纤维的牙骨质。位于牙根近冠方的 1/3 处，方向与根面垂直，附着在新形成的牙本质表面，由特殊的碱性磷酸酶阳性成纤维细胞形成。

02.069　有细胞固有纤维牙骨质　cellular intrinsic fiber cementum, CIFC

又称“有细胞内源性纤维牙骨质”。由成牙骨质细胞形成，不含插入穿通纤维的牙骨质。参与构成有细胞混合性分层牙骨质，修复牙骨质吸收或缺陷区和根折区。

02.070　无细胞固有纤维牙骨质　acellular intrinsic fiber cementum, AIFC

其内不含牙骨质细胞的牙骨质。形成于对外力的适应性反应，是有细胞固有纤维牙骨质的变型。

02.071　有细胞混合性分层牙骨质　cellular mixed stratified cementum, CMSC

由无细胞外源性纤维牙骨质和有细胞固有纤维牙骨质不规则交替沉积而形成的牙骨质。分布在根分歧区及根尖区。牙骨质细胞分布其中，含有成牙骨质细胞产生的、平行于根面排列的胶原纤维和外源性穿通纤维。

02.072　中间牙骨质　intermediate cementum

又称“最内层牙骨质（innermost cementum layer）”“根部牙本质表层（superficial layer of root dentine）”“中间层(intermediate layer)”。牙骨质与牙本质之间的一个中间层。参与固定牙周膜纤维，封闭敏感的根部牙本质。

02.073　反转线　reversal line

牙骨质表面的吸收区吸收停止发生牙骨质的修复，在吸收前沿和修复性牙骨质之间可见的一条线。

02.01.05　牙髓

02.074　牙髓　pulp,dental pulp

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于牙髓腔（髓室和根管）内、来源于外胚间充质的疏松结缔组织。是牙体组织中唯一的软组织，含有细胞、纤维、神经、血管、淋巴管和其他细胞外基质。具有形成牙本质、营养、感觉、防御及修复的功能。在组织学上从外向内可分为 4 层：成牙本质细胞层、无细胞层、多细胞层和固有牙髓。

02.075　成牙本质细胞层　odontoblastic zone, odontoblastic layer

牙髓组织的最外层。由成牙本质细胞呈柱状紧接前期牙本质排列构成，细胞间含有毛细血管和神经纤维。是牙髓的效应系统，受到牙髓中所有其他成分的支持和保护。

02.076　无细胞层　cell-free zone

又称“乏细胞层”“成牙本质细胞下层（subodontoblastic zone）”“魏氏层（zone of Weil）”。在冠部牙髓组织内紧接成牙本质细胞层下方的一层。宽约 40 μm，细胞相对较少，有血管、无髓神经纤维和纤细的成纤维细胞突起分布。在牙本质快速形成时，该层可以缩小或暂时消失。

02.077　多细胞层　cell-rich zone

牙髓组织中位于无细胞层下方的细胞密集区。主要由大量的成纤维细胞和储备细胞构成。该层在冠髓区较根髓区明显，是成本质细胞下毛细血管和神经壁层所在的区域。

02.078　固有牙髓　pulp proper

又称“中央区（central zone）”“髓核(pulp core)”。牙髓中央的绝对部分区域。是牙髓疏松结缔组织的核心和主体，含有较粗大的神经纤维、血管以及成纤维细胞。

02.079　牙髓神经纤维　nerve fiber of pulp

分布于牙髓内的神经纤维。通过根尖孔进入根管内后产生分支，在固有牙髓较粗大，在其冠方及周围区域分支逐渐变细，可终止于多细胞层的细胞外基质，亦可终止于成牙本质细胞、前期牙本质或牙本质小管内 150 μm 处。主要构成部分为感觉神经纤维，为有髓 Aβ、Aδ 纤维和无髓 C 纤维。有髓纤维与各种伤害的感受有关；无髓纤维的传入部分与伤害感受有关，传出部分为节后交感神经纤维。

02.080　神经壁层　parietal layer of nerve

又称“神经壁丛”“拉施科夫神经丛（plexus of Raschkow）”。在髓室内神经纤维分散呈放射状，邻近牙髓多细胞层处广泛的神经分支形成显著的神经丛。包括有髓 Aδ 纤维和无髓 C 纤维。自此层神经轴突通过多细胞层、无细胞层和成牙本质细胞层，止于牙髓牙本质交界处的成牙本质细胞突之间或牙本质小管内。

02.02　牙周组织

02.081　牙周组织　periodontal tissue, periodontium

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“牙周支持组织（periodontal supportive tissue）”。包绕牙齿周围的组织。是由牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质组成的功能系统，将牙牢固地附着于牙槽骨，承受咬合力，同时使口腔黏膜与牙体硬组织间呈良好的封闭状态。

02.082　牙龈纤维　gingival fiber

牙龈中沿一定方向排列、由胶原纤维束集合成的纤维束。按排列方向可分为龈牙组纤维、牙槽龈组纤维、牙骨膜组纤维、环行组纤维和越隔组纤维 5 组。

02.083　龈牙组纤维　dentogingival group fiber

简称“龈牙纤维（dentogingival fiber, DGF）”。自牙颈部牙骨质向牙冠方向呈扇形散开，止于游离龈和附着龈的固有层的一组牙龈胶原纤维束。是牙龈纤维中最多的一组，广泛地分布牙龈固有层中，主要是牵引牙龈使其与牙紧密结合。

02.084　牙槽龈组纤维　alveologingival group fiber

简称“牙槽龈纤维（alveologingival fiber）”。自牙槽嵴向牙冠方向展开，穿过固有层止于游离龈和附着龈的固有层的牙龈胶原纤维束。

02.085　牙骨膜组纤维　dentoperiosteal group fiber

简称“牙骨膜纤维（dentoperiosteal fiber, DPF）”。自牙颈部的牙骨质，在颊舌面，向根方走行，越过牙槽突外侧皮质层骨骨膜，进入牙槽突和前庭沟和口底的一组牙龈胶原纤维束。连接牙齿与牙槽骨，参与分散垂直向咬合力。

02.086　环行组纤维　circular group fiber

简称“环行纤维（circular fiber, CF）”，又称“环形组纤维”。位于牙颈周围的游离龈中，呈环状围绕牙颈部排列的一组牙龈胶原纤维束。纤维比其他组要细，常与邻近的其他纤维束缠绕在一起，有助于游离龈附着在牙上。

02.087　越隔组纤维　transseptal group fiber

简称“越隔纤维(transseptal fiber, TF)”。横越牙槽中隔，连接相邻两牙的纤维。只存在于牙邻面，起于结合上皮根方的牙骨质，呈水平方向越过牙槽嵴，止于邻牙相同部位的牙龈胶原纤维束。保持牙弓上相邻两牙的接触，阻止其分离。

02.088　牙龈间充质干细胞　gingiva mesenchymal stem cell

牙龈内具有自我更新、多向分化潜能的细胞。

02.089　胶原纤维　collagenous fiber, collagen fiber

又称“白纤维（white fiber）”。主要由Ⅰ型胶原蛋白分子有序排列并相互交联而构成的纤维。新鲜时呈白色，韧性大，抗拉力强。苏木素-伊红染色（H-E 染色）切片中呈嗜酸性，直径 0.5～20 μm，呈波浪形，有分支并交织成网。

02.090　弹性纤维　elastic fiber

又称“弹力纤维”“黄纤维（yellow fiber）”。由弹性蛋白构成的核心部和周围的原纤维蛋

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

白微原纤维组成的纤维。新鲜时呈黄色，具有很强的弹性。苏木素-伊红染色（H-E 染色）切片中呈淡红色，较细，直径 0.2～1.0 μm，表面光滑，末端常卷曲，可有分支，交织成网。

02.091　耐酸水解性纤维　oxytalan fiber

简称“耐酸纤维”。分布于胶原纤维之间的不成熟的弹性纤维。为原纤维蛋白微原纤维束。邻近牙骨质处数量多，与牙体长轴平行排列。直径为 0.25～0.5 μm。附着于牙槽骨上，以不同方向进入牙周膜。在牙颈部走行方向与牙龈纤维一致；在深部牙周膜纵向排列，常附着于血管和神经。有的纤维一端埋入牙骨质和牙槽骨中，另一端在血管壁上，围绕血管形成网状，具有调节血液流量和咀嚼压力下保持血液循环通畅的作用。

02.092　主纤维　principal fiber

主要由Ⅰ型胶原纤维和耐酸水解性纤维汇集成的粗大纤维束。呈束状排列，一端埋入牙骨质内，另一端埋入牙槽骨，从而将牙悬吊固定在牙槽窝内。根据其所在部位、功能和排列方向的不同，自牙颈向根尖可分为牙槽嵴组纤维、水平组纤维、斜行组纤维、根尖组纤维和根间组纤维 5 组。

02.093　牙槽嵴组纤维　alveolar crest group fiber

简称“牙槽嵴纤维（alveolar crest fiber）”。牙周膜主纤维束的一组纤维。起于釉质牙骨质界下方的牙骨质，斜行进入牙槽嵴，止于牙槽嵴顶。主要分布在牙的唇（颊）、舌（腭）侧，在邻面无此纤维。其功能是将牙向牙槽窝内牵引，对抗侧向力，保持牙直立。

02.094　水平组纤维　horizontal group fiber

又称“横组纤维”“横纤维（horizontal fiber）”。牙周膜主纤维束的一组纤维。在牙槽嵴组纤维的根方，起于牙骨质，呈水平方向走行，止于牙槽骨。是维持牙直立的主要力量，与牙槽嵴组纤维共同对抗侧向力，防止牙侧方移动。

02.095　斜行组纤维　oblique group fiber

简称“斜纤维（oblique fiber）”。牙周膜中数量最多、力量最强的一组纤维。纤维起于牙骨质，以约 45° 角向牙槽嵴顶走行，止于牙槽骨。纤维附着牙骨质的一端近根尖部，而埋入牙槽骨的一端近牙颈部，将牙悬吊在牙槽窝内。可将牙承受的咀嚼压力转变为牵引力。

02.096　根尖组纤维　apical group fiber

简称“根尖纤维（apical fiber）”。牙周膜主纤维束的一组纤维。起于根尖区牙骨质，呈放射状止于根尖周围的牙槽骨，具有固定根尖的作用，保护进出根尖孔的血管和神经。

02.097　根间组纤维　interradicular group fiber

简称“根间纤维（interradicular fiber）”。牙周膜主纤维束的一组纤维。起自根分叉处的牙根间骨隔顶，止于根分叉区牙骨质。只存在于多根牙，有防止牙根向冠方移动的作用。

02.098　豪希普陷窝　Howship's lacuna

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“吸收陷窝（absorption lacuna）”。溶骨活跃时，破骨细胞紧贴骨组织表面，和对应的骨组织表面凹陷之间封闭成的一个密闭腔隙。

02.099　牙骨质小体　cementicle

牙周膜中圆形的钙化小体。可能是变性的上皮细胞发生钙化而形成。单个或多个同时存在，游离于牙周膜中或附着在牙骨质表面。

02.100　鲁菲尼末梢　Ruffini ending

又称“鲁菲尼小体（Ruffini corpuscle）”。分布在根尖周围的呈树突状的神经末梢。末梢伸入牙周膜纤维束中。属于机械感受器。

02.101　环状末梢　knoblike ending

分布在牙周膜中央区的神经末梢。功能及超微结构尚不明确。

02.102　梭形末梢　spindlelike ending

人牙周膜中呈棒状、由纤维膜包被的神经末梢。最少见，与根尖有联系。

02.103　间骨板　interstitial lamella

微观水平上骨单位间的不规则骨板。

02.03　口腔黏膜组织

02.104　口腔黏膜　oral mucosa

覆盖于口腔内表面的黏膜。是口腔内的湿润衬里，呈粉红色。前借唇红与唇部皮肤连接，后与咽部黏膜相延续。根据所在的部位和功能不同分为咀嚼黏膜、被覆黏膜和特殊黏膜。具有保护、感觉等功能。在组织学形态上分为上皮层和固有层，部分黏膜还有黏膜下层。

02.105　咀嚼黏膜　masticatory mucosa

主要覆盖在硬腭及大部分牙龈表面的黏膜。在咀嚼时承受压力和摩擦。其上皮有角化，正角化时有明显颗粒层，不角化时颗粒层不明显；棘层细胞间桥明显；固有层厚，乳头多而长；胶原纤维束粗大并排列紧密。固有层深部直接附着在骨膜上，与深部组织附着牢固，不能移动。

02.106　被覆黏膜　lining mucosa

覆盖颊部、唇内侧、口底、舌腹和软腭等区域的黏膜。即除咀嚼黏膜和特殊黏膜（即舌背黏膜）以外的口腔黏膜。表面光滑，无角化；固有层胶原纤维束不如咀嚼黏膜者粗大，上皮与结缔组织交界较平坦，结缔组织乳头较短粗；有较疏松的黏膜下层，富有弹性，有一定的活动度。

02.107　特殊黏膜　specialized mucosa

又称“特殊分化黏膜”“舌背黏膜（tongue dorsal mucosa）”。覆盖在舌背上的黏膜。表面有

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

许多不同类型的舌乳头，部分乳头上皮内还有味觉感受器，故与口腔其他部位的黏膜都不同。在功能上属于咀嚼黏膜，但又具有一定的延伸度，属于被覆黏膜的特点。

02.108　味蕾　taste bud

位于上皮内的卵圆形小体。长约 80 μm，厚约 40 μm，为味觉感受器，主要分布于轮廓乳头靠近轮廓沟的侧壁上皮，其他处如菌状乳头、软腭、会厌等上皮内亦可见味蕾分布。

02.109　黏骨膜　mucoperiosteum

黏膜及骨膜紧密相连，二者不易分离，其结构坚韧，血管丰富，故名。

02.110　口腔黏膜上皮　oral mucosal epithelium

口腔黏膜的表层。全层为复层鳞状上皮，主要由角质形成细胞和少数非角质形成细胞组成。根据所在部位及功能不同可分为角化或非角化复层鳞状上皮。前者由表至深层依次分为 4 层：角化层、颗粒层、棘层和基底层；后者无角化层和颗粒层，棘层以上的细胞形态变化不大，细胞扁平而不呈棘状，可分为中间层和表层。

02.111　角化层　stratum corneum

角化的口腔黏膜上皮的最表层。由数层排列紧密的细胞构成，细胞扁平，体积大,胞质内充满角蛋白。

02.112　正角化　orthokeratosis

角化层细胞器及细胞核消失,胞质内充满角蛋白,苏木素-伊红染色为均质嗜酸性物,细胞间桥消失的状态。见于硬腭。

02.113　不全角化　parakeratinization

上皮不完全角化的状态。可见于咀嚼黏膜，组织学表现为角化层中部分细胞含有浓缩的未消失的细胞核，颗粒层细胞极少或消失。

02.114　颗粒层　stratum granulosum

位于角化层深面、棘层浅面，一般由 2～3 层胞质内含嗜碱性透明角质颗粒的细胞组成的组织层。电镜下见近角化层的粒层细胞内张力细丝致密并且与透明角质颗粒关系密切。

02.115　棘层　stratum spinosum

位于颗粒层深面，由体积较大的多边形细胞组成的组织层。在上皮中细胞层次最多。胞核圆形或卵圆形，位于细胞中央。胞质常伸出多而小的棘刺状突起与相邻的细胞相接。

02.116　基底层　stratum basale

位于上皮最深面，由单层立方状或矮柱状细胞构成的组织层。借基底膜与固有层结缔组织相连。基底细胞和邻近的棘层细胞有增殖能力。

02.117　生发层　stratum germinativum

基底层细胞和其邻近的棘层细胞具有增殖能力，含少量干细胞和扩增分化细胞，能不断分裂增殖，可补充表层脱落的上皮细胞，故名。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02.118　固有层　lamina propria

紧邻黏膜上皮下方由含有较多纤维的致密结缔组织构成的组织层。

02.119　黏膜下层　submucosa

黏膜下的疏松结缔组织层。主要分布在被覆黏膜。内含小唾液腺、较大的血管、淋巴管、神经及脂肪组织，主要是为固有层提供营养及支持。

02.120　上皮钉突　epithelial peg, rete peg

口腔黏膜上皮与其深面的固有层结缔组织紧密结合，固有层结缔组织形成许多乳头状突起，上皮深面形成的上皮嵴。

02.121　基底膜　basement membrane

简称“基膜”。光镜下可见上皮和固有层之间的一层薄膜状结构。厚约 1～4 μ m，过碘酸希夫染色（PAS 染色）阳性。电镜下基底膜是由透明板、密板和网板构成。

02.122　透明板　lamina lucida

电镜下，基底膜中紧邻上皮基底细胞的一层低电子密度膜板状结构。厚约 45nm，在与基底细胞半桥粒相对应的区域电子密度较高，来自于上皮基底细胞。

02.123　密板　lamina densa

电镜下，基底膜中位于透明板深面的颗粒状或细丝状物质。厚约 50nm，电子密度较高，来自于上皮基底细胞。与透明板统称基板。

02.124　网板　lamina reticularis, reticular lamina

基底膜中紧邻固有层的部分。较透明板和密板厚，电镜下，由相对纤细的半环形纤维（锚纤维）构成，电子密度较密板低。

02.125　桥粒　desmosome

电镜下，相邻细胞之间由桥粒钙黏着蛋白介导、在胞质侧有中间纤维附着的一种斑点状黏着连接结构。此处细胞膜内有致密物质组成的附着斑，其中有张力细丝附着并折返回胞质。

02.126　半桥粒　hemidesmosome

由整联蛋白介导的上皮基底细胞与基底膜之间的连接结构。其胞质斑处有角蛋白中间纤维附着，仅有完整桥粒的一半附着板，在电镜下类似于半个桥粒而得名。

02.127　黑色素细胞　melanocyte

简称“黑素细胞”。位于口腔黏膜上皮的基底层，约在胚胎第 11 周由神经嵴细胞迁移而来并固定在此分裂繁殖的细胞。光镜下胞质透明，胞核圆形或椭圆形，特殊染色见胞质有树枝状突起伸入基底细胞或棘细胞之间，胞质内含黑色素颗粒。

02.128　朗格汉斯细胞　Langerhans cell

主要位于黏膜棘层的一种树突状细胞。也见于基底层，来自造血组织，常规染色胞质透明，核深染，对多巴染色呈阴性反应，电镜下见此细胞无张力细丝，无桥粒，胞质内有特殊的

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

棒状或球拍样颗粒，与黏膜的免疫功能有关。

02.129　梅克尔细胞　Merkel cell

位于黏膜基底层，常成群分布的细胞。来自于神经嵴，可能来自于神经嵴或上皮细胞。苏木精-伊红染色切片中，染色较角质细胞浅，电镜下一般无树枝状突起，细胞内有少量张力细丝，偶见借桥粒与邻近角质形成细胞形成细胞连接，是一种压力或触觉感受细胞。

02.130　肥大细胞　mast cell

一类胞质内富含嗜碱性颗粒、体积较大的圆形或椭圆形细胞。细胞核相对较小，常因胞质内含深染的颗粒而显得不清楚，胞质内颗粒的主要成分是组胺和肝素，对维持正常组织包括血管的稳定性、在炎症中启动血管反应有重要作用。

02.04　唾液腺组织

02.131　基本分泌单位　basic secretory unit, salivon

唾液腺中由腺泡和导管系统组成的功能单位。腺泡包括浆液性腺泡、黏液性腺泡和混合性腺泡；导管系统由闰管、分泌管和排泄管三部分组成。

02.132　腺泡　acinus

位于导管末端，由一层立方或锥形腺上皮细胞、外周的基膜及两者之间的肌上皮组成的囊泡结构。为腺体的分泌部。根据形态、结构和分泌物性质不同分为浆液性、黏液性和混合性腺泡三种类型。

02.133　浆液性腺泡　serous acinus

由浆液细胞构成的一种腺泡。呈球形，分泌物稀薄呈水样，含唾液淀粉酶及少量黏液。

02.134　黏液性腺泡　mucous acinus

由黏液细胞构成的一种腺泡。呈管状，分泌物中酶成分较少，蛋白质与大量碳水化合物结合，形成黏液，故其分泌物较浆液细胞黏稠。

02.135　混合性腺泡　mixed acinus

由黏液细胞和浆液细胞构成的一种腺泡。前者组成腺泡的大部分，紧接闰管；后者呈新月状覆盖于腺泡盲端表面（即半月板）。浆液细胞的分泌物由细胞间小管通入腺泡腔内。

02.136　黏液细胞　mucous cell

以分泌黏液(富含糖蛋白）为主要功能的细胞。

02.137　浆液细胞　serous cell

分泌物稀薄、其主要成分为蛋白质的细胞。

02.138　浆黏液细胞　seromucous cell

构成浆液性腺泡的浆液细胞。其分泌物稀薄呈水样，含唾液淀粉酶及少量黏液。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02.139　黏原颗粒　mucinogen granule

黏液细胞胞质透明，内含黏蛋白的分泌颗粒。

02.140　酶原颗粒　zymogen granule

浆液细胞胞质嗜碱性，内含过碘酸希夫染色阳性消化酶的分泌颗粒。直径约为 1 μm，主要表达 α -淀粉酶。

02.141　导管系统　duct system

直接与腺泡相连通、可将分泌物排入口腔内的管道系统。分为闰管、分泌管和排泄管三段。前两者均位于小叶内，后者穿行于小叶间结缔组织管径依次从细到粗，细胞由立方变为柱状、由单层变为复层、最后汇集成总排泄管，将分泌物排入口腔。

02.142　闰管　intercalated duct

导管系统中最细小的终末分支部分。连接腺泡与分泌管，是由 4～6 个立方状细胞围成的单层管，其长短不一，若黏液细胞多，则闰管较短；反之则较长。管壁上皮为立方形或矮柱状，胞质较少，染色较淡，胞核圆形且较大，位于细胞中央。

02.143　分泌管　secretory duct

又称“纹状管（striated duct）”“纹管”。与闰管相延续、管径较粗、也较长的一段。是由单层导管细胞构成，管壁上皮由单层立方细胞逐渐转变成柱状细胞，胞质丰富，呈强嗜伊红，胞核圆形，位于细胞中央或近基底部。在基底部有垂直于基底面的纵纹。超微结构显示为基底面胞膜内折形成的皱褶，其间夹有纵行排列的线粒体。

02.144　排泄管　excretory duct

又称“集合管（collecting duct）”。与分泌管相延续，起始于小叶内的导管。管壁上皮呈柱状，胞质淡染。出小叶后穿行于小叶间结缔组织，此时管径变粗，管壁上皮细胞变为假复层或复层柱状上皮。

02.145　储备细胞　reserve cell

排泄管近基底膜处小的基底样细胞。体积小，排列较稀疏。可能发挥干细胞作用。

02.146　肌上皮细胞　myoepithelial cell

又称“篮细胞（basket cell）”。位于腺泡细胞、闰管细胞或近闰管的分泌管与基底膜之间的带突起的树枝状细胞。具有收缩功能，协助腺泡或导管排出分泌物。可能来自于原始多潜能唾液腺导管细胞。

02.147　杯状细胞　goblet cell

一种形同高脚酒杯、分泌黏液的细胞。正常情况下，小叶间导管内衬上皮可见有少数杯状细胞，在炎症、结石和潴留囊肿等疾病状态下，杯状细胞的数量增加。

02.148　晶样体　crystalloid

多出现在腮腺导管中，呈针状、指状或板状，嗜伊红着色的结构。既可引起周围组织的炎

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

症，又可形成结石中心的核，一般认为它是导管上皮细胞的产物，因为在无腺泡的唾液腺肿瘤中，亦可见此晶样体结构，如唾液腺囊腺瘤。

02.05　口腔颌面部发育

02.05.01　神经嵴、鳃弓和咽囊分化

02.149　神经板　neural plate

胚胎发育的第 3 周，三胚层胚盘已形成，发育中的脊索和邻近的间充质（在胚胎时期由中胚层细胞分化形成的疏松网状结缔组织，其内的细胞即间充质细胞）诱导其表面的外胚层形成的一条板状结构。为神经系统发生的原基，将来发育为神经系统的部分，前端宽，发育成为脑；后端窄，发育成脊髓。

02.150　神经沟　neural groove

神经板在发育过程中其柱状细胞变为上窄下宽的楔形，沿其长轴凹陷形成的一条U形沟。

02.151　神经褶　neural fold

神经沟两侧外缘的隆起。

02.152　神经管　neural tube

胚胎第 4 周，两侧神经褶逐渐靠拢并愈合，使神经沟闭合形成的一条中空管。为发生中枢神经系统的始基，其头段膨大将分化为脑，尾段将分化为脊髓。

02.153　神经嵴　neural crest

神经沟闭合为神经管时，不参与神经管闭合的神经褶上的部分细胞在神经管背外侧形成的左右两条与神经管平行的细胞索。位于神经褶顶端与周围外胚层交界处，是周围神经系统的原基，分化为脑神经节、脊神经节、自主神经节和外周神经等。

02.154　外胚间充质　ectomesenchyme

曾称“外胚间叶组织”。胚胎第 4 周，神经嵴头端外胚层细胞发生广泛迁移，分化成头面部的结缔组织。参与头颈部骨、软骨、牙本质、牙髓和牙周膜等的形成。

02.155　上皮-间充质转化　epithelial-mesenchymal transformation, EMT

外胚层上皮细胞向间充质细胞表型转化的过程。

02.156　上皮-间充质相互作用　epithelial-mesenchymal interaction

上皮细胞和邻近的间充质细胞相互诱导，促进组织器官发育的过程。上皮可来源于任何胚层，而间充质通常来源于中胚层。牙的发育和口腔颌面部发育主要是在上皮-间充质相互作用的精确调控下完成。

02.157　鳃弓　branchial arch

胚胎第 4 周，脊椎动物颈部两侧左右对称背腹走向的 6 对柱状隆起。是原始咽部的间充质

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

细胞迅速增殖，由神经嵴细胞迁移和增殖形成。参与颜面和颈部的形成。

02.158　鳃沟　branchial groove

相邻鳃弓之间体表侧的裂缝状凹沟。是由外胚层向内陷形成的 5 对凹陷。与咽囊一一相对。

02.159　咽囊　pharyngeal pouch

鳃弓内侧的原始咽表面衬覆的内胚层上皮向侧方增殖形成的 5 对与鳃沟相对应的囊状突起。分别与第 1、2、3、4 和 6 对鳃弓相对应。

02.160　鳃膜　branchial membrane

鳃沟底和咽囊顶之间的一层薄膜。在人类胚胎，鳃膜始终不破裂，且只有第一对鳃膜衍化为中耳鼓膜，其余各对均退化消失。在鱼类，鳃膜破裂而成鳃裂。

02.161　颈窦　cervical sinus

由于第 2 鳃弓生长速度快，朝向胚胎的尾端，并覆盖了第 2、3、4 鳃沟和第 3、4、5 鳃弓并与颈部组织融合，被覆盖的鳃沟与外界隔离，形成的一个暂时由外胚层覆盖的腔隙。

02.05.02　面部发育

02.162　面部发育　development of the face

颜面形成的过程。与鳃弓的分化和鼻的发育密切相关，包括面突的分化及面突的联合和融合。

02.163　额鼻突　frontonasal process, frontonasal prominence

又称“额鼻隆起”。胚胎第 3 周，发育中的前脑生长迅速，其下端腹侧隆起形成的一个较大的圆形突起。将发育形成额与鼻。

02.164　下颌突　mandibular process, mandibular prominence

又称“下颌隆起”。由于神经嵴细胞的增生，在额鼻突下方出现的突起。亦即第一鳃弓。将发育为下颌软组织、下颌骨、下颌牙和下唇。

02.165　上颌突　maxillary process, maxillary prominence

又称“上颌隆起”。约在胚胎第 4 周，第一鳃弓上方区域的间充质细胞增殖活跃长出的两个分支状突起。将发育形成大部分上颌软组织、上颌骨、上颌尖牙和磨牙及上唇的外侧部分。

02.166　原始口腔　primitive oral cavity，oral pit

又称“口凹（stomodeum）”“原口”。胚胎第 4 周时，左右下颌突在胚腹侧中线融合，与额鼻突、左右上颌突围成的一个宽大凹陷。

02.167　口咽膜　oropharyngeal membrane

来自于胚胎早期的索前板，由内外两胚层直接相贴形成的膜结构。位于原始口腔深部与前

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

肠相接处。在胚胎第 4 周，口咽膜破裂，口腔与前肠相通。

02.168　拉特克囊　Rathke pouch

约在胚胎第 3 周末，在口咽膜前方原始口腔顶端正中外胚层上皮细胞增生、向顶部突出形成的一个囊样内陷。此囊不断加深，囊中的外胚层细胞增生并向间脑腹侧面移动并分化成垂体前叶细胞，此后囊退化消失，其残余可发生囊肿和肿瘤。

02.169　颅咽管　craniopharyngeal duct, craniopharyngeal canal

拉特克囊与原始口腔上皮间有上皮性柄相连，此后上皮性柄和拉特克囊退化消失，拉特克囊根部萎缩而成的细管状结构。其上连颅底的腺垂体，下连原始咽，以后退化消失。

02.170　鼻板　nasal placode

又称“嗅板（olfactory placode）”。约在胚胎第 4 周末时，额鼻突末端两侧的外胚层上皮出现的椭圆形局部增厚区。其细胞形成鼻黏膜及嗅神经上皮。

02.171　鼻窝　nasal pit

又称“鼻凹”“嗅窝（olfactory pit）”。鼻板由于细胞的增生，边缘隆起，特别是在其外侧缘，隆起更明显，使鼻板中央形成的凹陷。将额鼻突分成 3 个突起，将来发育成鼻孔。

02.172　中鼻突　medial nasal process, medial nasal prominence

鼻窝将额鼻突分成 3 个突起，两个鼻窝之间的突起。将发育形成鼻梁、鼻尖、鼻中隔、附有上颌切牙的上颌骨（前颌骨）及邻近的软组织。

02.173　侧鼻突　lateral nasal process, lateral nasal prominence

全称“外侧鼻突”。鼻窝将额鼻突分成 3 个突起，鼻窝两侧的两个突起。将发育形成鼻侧面、鼻翼、部分面颊、上颌骨额突和泪骨。

02.174　球状突　globular process

胚胎第 5 周，中鼻突生长迅速，其末端出现的两个球形突起。此时面部发育所需的突起已齐备，面部即由这些突起发育而来。

02.175　鼻囊　nasal sac

又称“原始鼻腔（ primitive nasal cavity）”。胚胎第 6 周末，左、右鼻窝向深部扩大并融合形成的一个大腔。

02.176　口鼻膜　oronasal membrane

分隔鼻囊和原始口腔的薄膜。于胚胎第 7 周破裂后，两腔相通。

02.177　鼻鳍　nasal fin

上颌突与球状突融合处开始时两个突起上皮接触形成的前后走向的垂直的上皮片。以后由于组织的生长使其裂解消失。

02.178　联合　merge

面部突起是因外胚间充质细胞的增生和基质的聚集而成，表面被覆外胚层，突起之间为沟

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

样凹陷。随着面部的进一步发育，面部突起之间的沟会随着面突的生长而变浅、消失，进而合为一体的过程。

02.179　融合　fuse

随着面部的发育，面部有的突起和突起之间在生长过程中发生表面的外胚层相互接触，破裂、然后外胚层部分退化、消失，进而达到突起合为一体的过程。

02.05.03　腭部发育

02.180　腭部发育　palatal development

腭部形成的过程。由前腭突和侧腭突发育而来。其中前腭突来自中鼻突，侧腭突来自于上颌突，侧腭突与前腭突向前融合，两侧侧腭突互相向后融合，同时侧腭突也同鼻中隔发生融合，使口腔和鼻腔分开。

02.181　前腭突　frontal palatal process

又称“原发腭（primary palate）”“初发腭”。约胚胎第 4 周末，在鼻窝下方，中鼻突形成的球状突与对侧球状突和上颌突联合过程中，其内侧面间充质不断向口腔中增生形成的一个突向原始口腔的三角形突起。将演变为腭的小部分，发育形成前颌骨和上颌切牙。

02.182　侧腭突　lateral palatal process

又称“继发腭（secondary palate）”。约胚胎第 7 周末，左右两个上颌突的口腔侧中部向原始口腔内各长出的一个突起。将演变为腭的大部分。

02.05.04　舌发育

02.183　舌发育　lingual development

舌形成的过程。来自第 1、2、3、3 鳃弓的原始口腔和咽侧形成隆起，两侧第 1、2 鳃弓在中线处联合，形成侧舌隆突和奇结节。两侧舌隆突在中线联合形成舌体。第 2 鳃弓形成的联合突和第 3、4 鳃弓形成的鳃下隆起发育为舌根。

02.184　侧舌隆突　lateral lingual prominence

约在胚胎第 3 周末、4 周初，左右两下颌突的原始口腔内侧面细胞增生，形成 3 个隆起，其两旁两个对称的体积较大的突起。其生长迅速，很快越过其中的小突起（即奇结节），并在中线联合，形成舌的前 2/3，即舌体。

02.185　奇结节　tuberculum impar

约在胚胎第 3 周末、4 周初，左右两下颌突的原始口腔内侧面细胞增生，形成 3 个隆起，在侧舌隆突稍下方中线处的一个较小隆起。其生长缓慢，被侧舌隆突所覆盖，仅形成盲孔前舌体的一小部分，或退化消失，不形成任何结构。

02.186　联合突　copula

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在第 2、3、4 鳃弓的口咽侧、奇结节的后方，间充质增生形成的一个突起。主要由第 2 鳃弓腹内侧间充质增生并突向咽腔而成。随着胚胎发育，逐渐退化。

02.187　鳃下隆起　hypobranchial eminence

位于联合突背侧的突起。由第 3、4 对鳃弓腹内侧间充质增生而成。其腹侧份生长迅速，越过联合突，形成舌根。

02.188　甲状舌管　thyroglossal duct

胚胎第 4 周，奇结节和联合突之间中线处内胚层沿中线向深部增生形成的管状上皮条索。其增生至颈前部甲状软骨处，末端膨大并分成左右两叶，形成甲状腺。

02.189　正中菱形舌　median rhomboid tongue

在舌盲孔前方，有时可见小块菱形或椭圆形红色区域，此区域的舌乳头呈不同程度的萎缩，故名。

02.190　分叉舌　bifid tongue

又称“二裂舌”。两侧侧舌隆突未联合或联合不全引起舌体至舌尖分裂为两叶的现象。罕见。

02.05.05　唾液腺发育

02.191　唾液腺始基　salivary gland primordia, salivary gland anlage

又称“唾液腺原基”。唾液腺发育的开始，将要发生唾液腺的位置上原始口腔上皮在其深部间充质的诱导下，基底细胞向间充质增生，形成的一个芽状上皮团。该上皮团不断向周围密集的间充质增生、延伸，最终发育形成唾液腺。

02.192　上皮蕾　epithelial bud

唾液腺发育过程中，邻近口腔上皮的间充质诱导上皮增生，局部增厚形成的上皮芽状突起。

02.193　上皮索　epithelial cord

上皮蕾细胞不断增生、延长，形成的实质性上皮条索。

02.194　分支形态发生　branching morphogenesis

上皮索形成末端膨大后继续分支，形成树枝状分支系统的过程。随分支形成，间充质围绕部分分支形成腺小叶。

02.195　管腔　lumen

上皮索中央出现的腔隙。首先出现在主导管，分支导管的近、远端，然后是中间部分，最后在末端膨大处出现腺腔。

02.05.06　颌骨和颞下颌关节发育

02.196　下颌软骨　mandibular cartilage

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“麦克尔软骨（Meckel's cartilage）”“第一鳃弓软骨（first branchial arch cartilage）”。在胚胎第 6 周，第一鳃弓形成后，内部的外间充质细胞在未来第一磨牙处聚集形成的软骨。是左右第一鳃弓中的条形透明软骨棒。

02.197　透明软骨　hyaline cartilage

新鲜时呈乳白色、半透明的软骨。包括肋软骨、关节软骨、呼吸道软骨等。具有较强的抗压性，有一定的弹性和韧性。其基质中含水分较多，纤维主要为胶原原纤维，纤维交织排列呈三维网格状。

02.198　膜内成骨　intramembranous ossification

又称“膜内骨化”。在间充质分化形成的胚性结缔组织膜内直接形成骨的过程。额骨、顶骨、枕骨、颞骨、颌骨、锁骨等以此种方式发生。

02.199　软骨内成骨　endochondral ossification

又称“软骨内骨化”。在首先形成透明软骨的基础上，将此软骨逐步替换为骨的成骨方式。人体的大多数骨，如四肢骨、躯干骨和部分颅底骨等都以此种方式发生。

02.200　中缝软骨　symphyseal cartilage

在下颌软骨两端之间的结缔组织中出现的软骨。有 2 块，在出生后 1 年消失。

02.201　关节表面带　articular surface zone

成人下颌髁突表面被覆着纤维软骨，因软骨结构不同由表层至深层可分为四个带。由致密的无血管的纤维组织构成的表层。其中有成纤维细胞、胶原纤维为Ⅰ型胶原，排列大致与髁状突关节面平行。此带一般含有 10 列左右的纤维细胞。位于增殖带的表面，随年龄增长，此带的细胞成分逐渐减少。

02.202　增殖带　proliferative zone

关节表面带下方，在发育期由许多密集的小细胞组成的一层。可见有丝分裂象。老年人的增殖带不很清楚。此带的细胞可分化出纤维软骨带内的成软骨细胞和软骨细胞，还能分化出成纤维细胞。是髁突软骨生长活动部位和形成中心，在关节面的改建和修复中起重要的作用。

02.203　纤维软骨带　fibro-cartilaginous zone

又称“肥大带（hypertrophic zone）”。增殖带之下，富含胶原纤维的软骨带。含有类似软骨细胞的圆细胞，一般约 4～5 列。老年人此带极薄，甚至消失。

02.204　钙化软骨带　calcified cartilage zone

又称“软骨钙化区”。纤维软骨带之下的一层。为髁突覆盖组织和骨之间的联系，含有软骨细胞，常有钙化。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02.06　牙及其支持组织发育

02.205　牙发育　development of tooth

牙胚的发生、组织形成和牙萌出的全过程。为一系列复杂的上皮及上皮下间充质相互作用的结果，是一个长期、复杂、连续的过程。

02.206　牙胚发育　tooth germ development

牙板向深层的结缔组织内伸延，其末端细胞增生进一步发育成牙胚的过程。牙胚由三部分组成：①成釉器：起源于外胚层，形成牙釉质；②牙乳头：起源于外胚间叶，形成牙髓和牙本质；③牙囊：起源于外胚间叶，形成牙骨质、牙周膜和固有牙槽骨。

02.207　原发性上皮带　primary epithelial band

胚胎第 6 周左右，在未来的牙槽突区，深层的外胚间充质组织诱导原始口腔上皮增生，开始仅在上下颌弓的特定点上局部增生，很快增厚的上皮相互连接，依照颌骨外形形成的马蹄形上皮带。

02.208　前庭板　vestibular lamina

胚胎第 7 周，原发性上皮带顶端继续向深层生长，并分叉形成两个弓形板，其中向颊（唇）方向生长的上皮带。其继续向深层生长,与发育着的牙槽嵴分离,前庭板表面的上皮发生变性,进而形成口腔的前庭沟。

02.209　牙板　dental lamina

胚胎第 7 周，原发性上皮带继续向深层生长，并分叉形成两个弓形板，其中位于舌（腭）侧的上皮带。其向深层的结缔组织内伸延,其最末端细胞不断增生发育形成牙胚。

02.210　乳牙板　deciduous dental lamina

牙板内陷向下突起,细胞增生分化,形成一个个小圆球，即全部乳牙列始基的上皮带。

02.211　继承牙板　successional dental lamina

胚胎第 5～10 月，当乳牙胚形成后，其相应牙板的游离端继续生长形成的上皮带。形成新的牙蕾，并发育形成相应的恒牙胚。

02.212　上皮珠　epithelial pearl

俗称“马牙”。婴儿出生后不久，在牙龈上观察到的牙板上皮剩余，为针头大小的白色突起。可自行脱落。

02.213　牙蕾　tooth bud

胚胎第 8 周时，口腔黏膜上皮细胞在发生牙胚的部位迅速增生突入外胚间充质中，形成膨大的圆形或卵圆形的上皮团。形状如同花蕾，上下颌各 10 个。其周围有间充质组织聚集，牙雷及周围聚集的间充质组织是乳牙的始基。

02.214　牙胚　tooth germ

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙齿发育的起始阶段，由牙板上皮与外胚间充质组织相互作用发育而形成的结构。包括成釉器、牙乳头和牙囊三部分。它们将形成牙及牙的支持组织。

02.215　成釉器　enamel organ

又称“造釉器”。牙板上皮细胞构成的形成牙釉质的器官。牙板出现后不久，在未来牙的相应位点上，牙板上皮细胞迅速增生分化，形成早期的成釉器。其发育主要分为蕾状期、帽状期和钟状期 3 个时期。

02.216　牙乳头　dental papilla

成釉器下方未分化的球形间充质细胞凝聚区。具有所有常见的细胞器，有少量微细的胶原纤维分散在细胞外间隙。其外层细胞分化为成牙本质细胞，将来形成牙髓和牙本质。

02.217　牙囊　dental sac

包绕成釉器和牙乳头边缘的外胚间充质细胞密集成的结缔组织层。含有丰富的血管,以保证牙胚组织形成所需的营养，将来形成牙骨质、牙周膜和固有牙槽骨。

02.218　蕾状期　bud stage

胚胎第 8 周，在牙板的 20 个定点上牙板最末端膨大，上皮细胞迅速增生突入外胚间充质中，形成圆形或卵形的上皮芽状突起（即牙蕾），形状如花蕾的阶段。其构成细胞类似基底细胞，上皮下方和周围的外胚间充质细胞增生，密集包绕上皮芽，但未见细胞的分化。是牙齿发育的起始阶段。

02.219　帽状期　cap stage

胚胎第 9～10 周，上皮芽继续向外胚间充质中生长，体积增大，在长入的上皮周围，外胚间充质细胞密度增加，形成细胞凝聚区，上皮的基底部向内形成一个凹面，覆盖在球形外胚间叶细胞凝聚区上，形如帽子的阶段。此期成釉器细胞分化为 3 层细胞，由外向内依次为外釉上皮、星网状层和内釉上皮。

02.220　钟状期　bell stage

在胚胎第 11～12 周，随着成釉器和牙乳头不断长大，内釉上皮形成的凹陷加深，使成釉器的外形似吊钟的阶段。此期成釉器细胞分化成外釉上皮、内釉上皮、星网状层和中间层四层。进入成熟期，其凹面形成特定牙冠的最终形态。

02.221　外釉上皮　outer enamel epithelium

位于成釉器凸面周围的外层立方状细胞。与外周的牙囊之间有基底膜相隔，借牙板与口腔上皮相连。当牙釉质开始形成时，上皮形成许多褶，邻近牙囊的间充质细胞进入褶之间，内含毛细血管，为成釉器旺盛的代谢活动提供丰富的营养。

02.222　内釉上皮　inner enamel epithelium

排列于成釉器凹面基底膜上的一层柱状细胞。与牙乳头相邻，以半桥粒将细胞固定在基底膜上。随着成釉器的发育，内釉上皮开始分化为成釉细胞，在牙釉质形成中起重要作用。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02.223　星网状层　stellate reticulum

位于成釉器内、外釉上皮之间的细胞。排列疏松，似星形，有长的突起，细胞之间以桥粒相互连接成网状，网眼间充满黏液性液体，对内釉上皮层有营养和缓冲作用。含有通常应有的细胞器，但数量稀少，并以桥粒与外釉细胞和中间层细胞相连接。

02.224　中间层　stratum intermedium

钟状期时，内釉上皮与星网状层之间新增加的 2～3 层扁平细胞。其长轴与内釉上皮细胞相垂直，细胞核卵圆或扁平状。在钟状期早期，细胞核居中，细胞内细胞器数量不多。到晚期，细胞间隙增大充满微绒毛，细胞器增多。该层细胞具有较高的碱性磷酸酶活性，与牙釉质形成有关。

02.225　釉上皮　enamel epithelium

由内釉上皮、外釉上皮、星网状层及中间层组成的具有形成牙釉质的上皮组织。

02.226　颈环　cervical loop

牙胚发育至钟状期时，内釉上皮与外釉上皮在成釉器的游离端相连的交界处。是未来的牙颈部区，也是牙根开始发育的起始部位。

02.227　终棒　terminal bar

相邻内釉上皮细胞之间的一特化附着结构。即一种细胞连接复合体在细胞的近中和远中包绕细胞。含有肌动蛋白的细丝由连接复合体进入细胞的细胞质中，在近中和远中形成的结构。

02.228　釉龛　enamel niche

牙胚在帽状期和钟状期出现的短暂的结构。是片状的牙板向内凹陷形成的腔隙，里面充满结缔组织。

02.229　釉结　enamel knot

在帽状期牙胚内，内釉上皮局部由未分化上皮细胞聚集的结构。是帽状期和钟状期牙胚中出现的一过性结构，在牙形态发生中有重要作用，可能是调节细胞分化和牙形态发生的信号中心。

02.230　原发釉结　primary enamel knot

牙胚中最初形成的釉结。每个牙胚只有一个原发釉结。

02.231　继发釉结　secondary enamel knot

当原发釉结消失后，在磨牙未来的牙尖顶部再次出现的釉结。

02.232　釉索　enamel cord

从釉结处内釉上皮延伸至外釉上皮的一条细胞条索。可能是侧板和帽状期成釉器连接的部位。

02.233　牙体组织形成　formation of dental tissue

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙本质、牙釉质、牙髓和牙骨质形成的过程。在这个过程中，牙本质和牙釉质的形成交替进行,层层沉积，直至达到成熟牙冠的外形和厚度，同时，其内部逐渐发育成富含神经、血管的牙髓组织的过程。

02.234　釉质发生　amelogenesis

又称“釉质形成”。始于牙冠形成早期，包括两阶段：即成釉细胞分泌牙釉质基质，部分基质立即矿化，达到 30%（即初次钙化）；然后牙釉质进一步矿化达到牙冠应有厚度，与此同时大部分有机基质和水被吸收，牙釉质矿化成熟，达到 96%（即钙化成熟期）的整个过程。在牙釉质形成过程中，成釉细胞活动分为分泌前期、分泌期和成熟期。

02.235　成釉细胞　ameloblast

随着成釉器的发育，从未来的切缘或牙尖区开始，内釉上皮细胞分化而成的高柱状细胞。高 40 μm、直径 4~5 μm。在分泌开始前，细胞器重新定位，细胞核远离基底膜；高尔基复合体体积增大,粗面内质网数量增加;线粒体移向近中间层的一端。可分泌牙釉质基质，参与牙釉质的形成。

02.236　分泌前期　presecretory stage

内釉上皮细胞停止分裂、向成釉细胞分化的阶段。以成釉细胞开始分泌釉基质为终点。在这一阶段，内釉上皮细胞从立方形变为高柱状，同时细胞极性改变，细胞核从近基底膜移向靠中间层的一侧，蛋白质合成相关的细胞器数量增加的时期。为牙釉质有机基质的分泌做准备。

02.237　分泌期　secretory stage

当牙本质形成后，内釉上皮细胞分化有分泌功能的成釉细胞，并开始分泌牙釉质基质的阶段。牙釉质基质与其他硬组织基质不同,牙釉质基质不仅有有机成分,而且还有无机成分。最初形成的牙釉质时位于牙尖或切缘的部位，并以此为生长中心向外周成层扩展，层与层之间留下生长线。

02.238　成釉细胞突　ameloblastic process

又称“托姆斯突（Tomes process）”。牙釉质形成时,成釉细胞在靠近釉牙本质界的一端形成短的锥形突起。突起与细胞体之间有终棒和连接复合体。突起中含有初级分泌颗粒和小泡，而细胞体仍含有丰富的合成蛋白质的细胞器。

02.239　成熟期　maturation stage

成釉细胞调节和运输特殊离子，以便于矿物质沉积。成釉细胞分泌釉基质后通过晶体长大开始钙化，最终形成高度钙化牙釉质的阶段。

02.240　缩余釉上皮　reduced enamel epithelium

牙釉质发育完成后，退化的各层成釉细胞、中间层细胞和星网状层细胞与外釉上皮细胞结合，形成的一层覆盖在牙釉质上的鳞状上皮。当牙萌出到口腔中，缩余釉上皮在牙颈部形

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

成牙龈的结合上皮。

02.241　牙本质发生　dentinogenesis

又称“牙本质形成”。成牙本质细胞分化后形成牙本质的发育过程。钟状期晚期，分化成熟的成牙本质细胞首先在邻近内釉上皮内凹面（切缘和牙尖部位）的牙乳头中形成牙本质，然后沿牙尖的斜面向牙颈部扩展，直至整个牙冠部牙本质完全形成的过程。包括成牙本质细胞的终末分化和牙本质的生物矿化两个生物学过程。分化的成牙本质细胞终生形成牙本质。成牙本质生物矿化过程中形成罩牙本质、原发性牙本质、继发性牙本质和第三期牙本质。

02.242　前成牙本质细胞　preodontoblast

约胚胎第 18 周，切缘处的成釉细胞分化成熟，诱导相邻牙乳头未分化的间充质细胞沿基底膜分化形成的一层细胞。无特殊的排列方向，缺乏粗面内质网池，仅含少量的高尔基体和线粒体。

02.243　成牙本质细胞　odontoblast

前成牙本质细胞进一步分化，胞体拉长，细胞顶部细胞器增多，出现发达的高尔基体、核糖体和分泌颗粒，成为具有合成分泌蛋白质功能的高柱状细胞。紧邻前期牙本质单层排列，是呈极性分布的终末分化细胞。细胞顶端有细长的突起伸入牙本质小管中。具有形成牙本质的功能。

02.244　牙髓形成　pulp formation

随着成熟的成牙本质细胞不断形成牙本质，相应部位的牙乳头逐渐成熟并逐渐缩小为髓腔内的多血管的结缔组织（即牙髓）的过程。

02.245　牙根形成　root formation

当牙冠发育即将完成时，牙颈部的上皮根鞘包绕着牙乳头细胞向根方增长，形成根部牙本质和牙髓的过程。是上皮根鞘与牙乳头相互作用的结果，是在牙釉质形成后才开始进行，一直持续到牙齿完全萌出后一段时间才完成。随着牙根的发育，牙囊细胞形成牙周组织，包括牙骨质、牙周膜和牙槽骨。

02.246　上皮根鞘　epithelial root sheath

全称“赫特维希上皮根鞘(Hertwig's epithelial root sheath, HERS)”。当冠部牙体组织发育即将完成时，牙根开始发育，内釉和外釉上皮细胞在颈环处相连接，颈环处的细胞继续根向增生，向未来的根尖方向生长，而星网状层和中间层细胞则萎缩消失，增生的上皮排列成筒状的双层。其内侧面紧靠着牙乳头，外面被牙囊组织包绕。

02.247　上皮隔　epithelial diaphragm

上皮根鞘持续生长,离开牙冠向牙髓方向呈约 45°角弯曲,弯曲的这部分上皮细胞。形成中间有孔的盘状结构，中间的孔即未来的根尖孔。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

02.248　马拉瑟上皮剩余　Malassez epithelial rest

牙根发育期上皮根鞘残留下的上皮细胞。在光镜下细胞较小，立方或椭圆形，胞质少，嗜碱染色。电镜观察有基底膜将细胞与牙周膜的基质分开，相邻细胞有桥粒相连，胞质含有张力微丝和大量的核糖体。平时呈静止状态，受到炎症刺激时，增殖成为颌骨囊肿和牙源性肿瘤的来源。

02.249　发育期根端复合体　developing apical complex，DAC

上皮根鞘、牙乳头和牙囊三者相互作用，在牙发育早期作为一个整体性的功能复合体。其细胞较之于其他牙源性间充质干细胞具有更强的增殖能力和矿化能力。

02.250　成牙骨质细胞　cementoblast

根部牙本质开始形成后，包绕牙根的上皮根鞘断裂形成网状，使得牙囊中的间充质细胞与最初的牙本质接触并分化形成的细胞。分布在邻近牙骨质的牙周膜中，扁平，胞核圆或卵圆形。细胞平铺在根面上，在牙骨质形成时近似立方状，形成牙骨质。

02.251　破牙骨质细胞　cementoclast

位于牙骨质吸收处的细胞。形态大小有相当的变异，从小的单核细胞至大的多核细胞。在培养时有高度的运动能力。生命周期为 10～14 天。具有脱矿、降解有机基质、吞噬、运输和消化等功能。

02.252　破牙细胞　odontoclast

在牙体吸收发生时，牙冠牙髓腔或者牙根的牙本质有不同程度的吸收，呈现不规则凹陷，凹陷内可见胞质红染的多核或单核细胞。类似破骨细胞。

02.253　成纤维细胞　fibroblast

疏松结缔组织和致密结缔组织中最主要的细胞成分。功能活跃时，细胞较大，多突起；细胞核大，卵圆形，着色浅，核仁明显；细胞质较丰富，呈弱嗜碱性。

02.254　牙周膜形成　periodontal membrane formation

在上皮根鞘断裂与牙根牙本质表面分离之后才开始，由牙囊发育而来。当牙根形成时，首先出现一些细的纤维束形成牙周膜的过程。这时牙囊细胞增生活跃，大量位于中央的细胞，分化成成纤维细胞，它们产生胶原纤维，部分形成穿通纤维。牙周膜细胞增生形成致密主纤维束，并不断改建成功能性排列。

02.255　牙骨质发生　cementogenesis

又称“牙骨质形成”。当根部牙本质形成时，包绕牙根的上皮根鞘断裂形成网状，牙囊细胞穿过根鞘上皮，在根部牙本质表面分化为成牙骨质细胞，分泌有机基质和胶原纤维，将牙周膜纤维埋在基质中，形成原发性牙骨质的过程。

02.256　牙槽骨形成　alveolar bone formation

当牙周膜形成时，在骨隐窝的壁上和发育的牙周膜纤维束周围分化出成骨细胞，形成新骨

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

（即牙槽骨），新骨的沉积逐渐地使骨壁与牙之间的间隙减少，牙周膜的面积也在减少的过程。

03. 口腔颌面解剖学

03.01 概述

03.001 口腔颌面部 oral and maxillofacial region

口腔及其周围的颌骨与面部的统称。为上至发际线，下至下颌骨下缘，两侧至下颌支后缘的区域，包含牙齿、颌骨、颞下颌关节、唾液腺及周围软组织和颈部相关结构，不包括眼、鼻、耳等器官。具有咀嚼、消化、吞咽、言语及表情等功能。

03.02 口腔颌面局部系统解剖

03.02.01 骨

03.002 上颌骨 maxilla

位于面中部、左右各一、相互对称、形状不规则的骨。构成眼眶底部、口腔顶部、鼻腔等，上颌窦也在其内，分为一体四突：即上颌体、额突、颧突、腭突和牙槽突。

03.003 上颌体 maxillary body

上颌骨的主体部。略呈锥体形，分为眶面、鼻面、脸面和颞下面，内含上颌窦。

03.004 上颌窦 maxillary sinus

上颌骨内的锥体形空腔。可分为一底、一尖及前、后、上、下四壁。窦底是鼻腔外侧壁，窦尖圆钝伸向颧突，窦前壁为上颌体的前面，窦后壁为上颌体的颞下面，窦上壁为眶底，窦下壁为牙槽突。

03.005 上颌骨额突 frontal process of maxilla

位于上颌体的内上方、鼻骨和泪骨之间的突起。为上颌体突向后上方的细长骨板，额突尖与额骨连接，其前缘与鼻骨、后缘与泪骨相接，其外侧面组成眶内缘及鼻背的一部分，内侧面形成鼻腔侧壁的上份。参与泪沟的构成。

03.006 上颌骨颧突 zygomatic process of maxilla

由上颌体前面、后面、上面汇集的一锥状突起。向外上与颧骨相接，向下至第一磨牙处形成颧牙槽嵴，将前面与后面分开。

03.007 上颌骨腭突 palatine process of maxilla

上颌体内侧面下部水平向内突出的三角形骨板。与对侧上颌骨腭突在中线相接，构成鼻腔

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

底部和硬腭的大部分。

03.008　上颌骨牙槽突　alveolar process of maxilla

上颌骨包围牙根周围的突起部分。呈弓形，后端较宽，其内、外骨板均为骨密质。

03.009　牙槽突　alveolar process

又称“牙槽骨（alveolar bone）”。 上、下颌骨包围牙根周围的突起部分。呈弓形，后端较宽，借牙周膜与牙根紧密相连。其内、外骨板均为骨密质，内、外骨板间夹以骨松质。按照其解剖部位可分为固有牙槽骨、密质骨（皮质骨）和松质骨,与牙体牙髓治疗有关的是固有牙槽骨。

03.010　牙槽黏膜　alveolar mucosa

覆盖在牙槽突上的黏膜组织。较松散地与牙槽骨相连接。

03.011　牙槽间隔　interdental septa

两牙之间的牙槽突。

03.012　牙槽窝　dental alveolus,alveolus, tooth socket

牙槽突容纳牙根的部分。其形态、大小、数目和深度与牙根相适应。其中以上颌尖牙的牙槽窝最深，上颌第一磨牙的牙槽窝最大。

03.013　牙槽嵴　alveolar ridge

牙槽窝的游离缘。

03.014　牙槽孔　alveolar foramen

位于上颌体颞下面，上颌结节上方的数个小骨孔。是牙槽管的开口，向下导入上颌窦后壁，有上牙槽后神经、血管通过。行上牙槽后神经阻滞麻醉时，麻醉药物即注入牙槽孔周围。

03.015　牙槽管　alveolar canal

由上颌骨牙槽孔向下导入上颌窦后壁的管状结构。内有上牙槽后神经、血管通过。

03.016　牙根间隔　interradicular septum

多根牙诸牙根之间的牙槽突。

03.017　固有牙槽骨　alveolar bone proper, proper alveolar bone

又称“硬骨板（lamina dura）”“筛状板（cribriform plate）”“束骨（bundle bone）”。衬于牙槽窝内壁、包绕牙根、与牙周膜相邻的一层多孔的骨板。在牙槽嵴处与外骨板相连。牙周膜的血管和神经纤维穿过小孔进入骨髓腔中。由于固有牙槽骨很薄，为无骨小梁结构，在X线片表现为围绕牙周膜外侧的一条白色阻射线。是检查牙周组织的重要标志。

03.018　上颌结节　maxillary tuberosity

上颌骨后面下部粗糙的圆形隆起。与腭骨的锥突相接，有时也与蝶骨翼突外侧板相连，为翼内肌浅头的起点。

03.019　切牙管　incisive canal

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于上颌骨腭突内的管腔。后上方与鼻腔相通，管内有鼻腭神经、血管通过。

03.020　切牙孔　incisive foramen

又称“腭前孔（anterior palatine foramen）”。 腭突下面在上颌中切牙的腭侧、腭中缝与两侧尖牙连线交点处的孔裂。向上后通入切牙管，内有鼻腭神经、血管穿过。

03.021　切牙窝　incisive fossa

上颌骨切牙上方处的浅凹。

03.022　尖牙窝　canine fossa

又称“犬齿窝”。 位于前磨牙根尖上方的凹陷。提口角肌起始于此，与上颌窦仅有薄骨板相隔。

03.023　颧牙槽嵴　zygomaticoalveolar ridge

上颌骨颧突向下至第一磨牙处形成的骨嵴。

03.024　翼腭管　pterygopalatine canal

由上颌体内面翼腭沟、蝶骨翼突和腭骨垂直部相接构成的管状结构。内有腭降动脉及腭神经通过。

03.025　尖牙支柱　canine buttress

又称“鼻额支柱（nasofrontal buttress）”。 起于上颌尖牙区的牙槽突，上行沿梨状孔外缘及眶内缘经额突至额骨的支柱结构。主要承受尖牙区的咀嚼压力。

03.026　颧突支柱　zygomatic buttress

起于上颌第一磨牙区的牙槽突，沿颧牙槽嵴上行达颧骨后分为两支：一支沿颧骨额突经眶外缘，在眶上缘外侧端至额骨；另一支向外后经颧弓至颅底的支柱结构。主要承受第一磨牙区的咀嚼压力。

03.027　翼突支柱　pterygoid buttress

又称“翼上颌支柱（pterygomaxillary buttress）”。 由蝶骨翼突与上颌骨牙槽突的后端连接而成的支柱结构。主要承受磨牙区的咀嚼压力。

03.028　下颌骨　mandible

位于面部下方 1/3 的一块呈马蹄形的骨。为面颅骨中最大者。与左、右颞骨构成颞下颌关节，分为一体及左、右两支。是面骨中唯一通过关节能活动的骨。分为水平部和垂直部。

03.029　下颌体　mandibular body

下颌骨的水平部。呈弓形，分内外两面、上下两缘（牙槽突和下颌体下缘）。

03.030　下颌体下缘　inferior border of mandibular body

又称“下颌[骨]下缘（inferior border of mandible）”“下颌底（base of mandible）”。 下颌骨骨质最致密处部分。外形圆钝，常作为下颌下区手术切口的标志，并作为颈部的上界。

03.031　正中联合　symphysis

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“下颌骨正中联合(mandibular symphysis)”“纤维软骨联合”。 位于下颌体中线处的一个微嵴。是胚胎时期左右两侧下颌骨借纤维软骨融合处，在出生一年左右形成骨性联合。

03.032　颏结节　mental tubercle, genial tubercle

正中联合下部，左右各一的结节状隆起。两侧高起中央微凹。

03.033　颏孔　mental foramen

颏结节的外侧，前磨牙之间或第二前磨牙的下方，下颌体上、下缘之间略偏上方处的孔状结构。孔内有颏神经、血管通过。

03.034　颏孔区　mental foramen zone

下颌体颏孔附近的区域。由于颏孔的存在，在结构上较为薄弱，为下颌骨骨折好发处。

03.035　外斜线　external oblique line

又称“外斜嵴（external oblique ridge）”。颏结节经颏孔之下向后上延至下颌支前缘的骨嵴。有降下唇肌及降口角肌附着，其下方有颈阔肌附着。

03.036　内斜线　internal oblique line

又称“内斜嵴(internal oblique ridge)” “下颌舌骨线（mylohyoid line）”。 与外斜线相对应，自第三磨牙后部向前延伸到正中线下端的骨嵴。为下颌舌骨肌起始，其后端有翼下颌韧带附着。

03.037　颏棘　mental spine

下颌骨内斜线前端之上，近中线处的上下两对突起。即上颏棘和下颏棘。前者为颏舌肌的起点，后者为颏舌骨肌的起点。

03.038　上颏棘　upper mental spine

下颌骨内斜线前端之上，近中线处两对突起中上方的突起。为颏舌肌的起点。

03.039　下颏棘　lower mental spine

下颌骨内斜线前端之上，近中线处两对突起中下方的突起。为颏舌骨肌的起点。

03.040　二腹肌窝　digastric fossa

下颌骨内斜线下方，中线两侧近下颌体下缘处的凹陷。为二腹肌前腹的起点。

03.041　下颌下腺窝　submandibular fossa

又称“下颌下腺凹”。下颌骨内斜线下方，二腹肌窝后上方的轻度凹陷。与下颌下腺相邻。

03.042　舌下腺窝　sublingual fossa

又称“舌下腺凹”。 下颌骨内斜线上方，颏棘两侧的三角形凹陷。与舌下腺相邻。

03.043　下颌支　mandibular ramus, ramus of mandible

又称“下颌升支”。下颌骨的垂直部。 为下颌体向后外方延伸形成的骨板，左右各一，为几乎垂直的长方形骨板，分为喙突和髁突，内外两面和前、后、上、下四缘。

03.044　喙突　coronoid process

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“冠[状]突”“肌突(muscular process)”。 下颌支上方前方的骨性突起。呈扁三角形，其边缘和内侧面有颞肌附着，外侧有向下附着于下颌支的咬肌前部覆盖。颧弓骨折时可压迫喙突，影响下颌运动，导致张口受限。

03.045 髁突 condylar process

又称“关节突（articular process）”。 下颌支上方后方的骨性突起。呈椭圆形，其内外径长，前后径窄，与颞骨下颌窝构成颞下颌关节。是下颌骨的主要生长中心之一，如该处在发育完成之前受到损伤或破坏，将影响下颌骨的生长发育，导致面颌畸形。

03.046 髁突颈 neck of condyle

又称“下颌颈（neck of mandible）”。髁突和下颌支之间骨质收缩变细的部分。前后稍扁，前倾状。其内侧部前面的凹陷为翼外肌下头附着处，外侧方有颞下颌韧带附着。内侧与耳颞神经和上颌动脉相邻，外有腮腺覆盖。是下颌骨骨折好发部位。

03.047 髁突颈嵴 ridge of condylar neck

又称“下颌颈嵴（ridge of mandible neck）”。 髁突内极向前向下形成的加强骨嵴。延伸至下颌内斜线。

03.048 下颌切迹 mandibular notch

又称“乙状切迹（sigmoid notch）”。 喙突与髁突之间的半月形凹缘。有咬肌血管、神经通过。

03.049 下颌孔 mandibular foramen

下颌支内侧面中央略偏后上方的一处小孔。呈漏斗状，开口朝向后上方，向前下方通入下颌管，有下牙槽神经和血管通过。相当于下颌磨牙的咬合平面，女性或儿童位置较低。

03.050 下颌管 mandibular canal

位于下颌骨骨松质间的骨密质管道。在下颌支内，该管行向前下，至下颌体内则几乎水平向前，在经过下颌诸牙槽窝下方时，发出小管到各个牙槽窝，下牙槽神经分支及血管穿行其内。

03.051 磨牙后管 retromolar canal

起自于第三磨牙后方的下颌管。并向上走行在磨牙后三角区开口于磨牙后孔。

03.052 下颌小舌 mandibular lingula

下颌孔前内侧的一薄三角形的骨片。为蝶下颌韧带附着处。

03.053 下颌神经沟 mandibular nerve groove

位于下颌孔后上方的沟。其位置相当于下颌磨牙平面上方约 1cm 处。下牙槽神经、血管通过此沟进入下颌孔。

03.054 下颌舌骨沟 mylohyoid groove

自下颌小舌的后缘向前下方走行的深沟。沿内斜线的下方向前延伸，沟内有下颌舌骨肌神

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

经、血管经过。

03.055　下颌隆突　mandibular torus, torus mandibularis

又称“下颌隆凸”“下颌圆枕”。由下颌支喙突和髁突分别往后下方和前下方汇合而成的骨嵴。位于下颌孔的前上方，此处由前向后有颊神经、舌神经和下牙槽神经越过。

03.056　下颌支外侧隆突　external torus of mandibular ramus/lateral ramus prominence？

下颌支外侧面上中部的骨面突起。行下颌支手术时（如正颌手术），可以下颌支外侧隆突为标志，保护下颌支内侧的下牙槽神经、血管。

03.057　翼肌粗隆　pterygoid tuberosity

下颌小舌的后下方较粗糙的骨面。为翼内肌的附着处。

03.058　咬肌粗隆　masseteric tuberosity

下颌支外侧面后下方较粗糙的骨面。有咬肌附着。

03.059　关节翼肌窝　joint pterygoid fossa

髁突颈部前上方的小凹陷。为翼外肌下头附着处。

03.060　下颌髁突软骨　mandibular condylar cartilage

覆盖在下颌髁突骨表面的纤维软骨。不仅具有抗压力而且还有良好的抗剪力，以适应咀嚼食物时下颌侧方运动。在髁突前斜面负重区较厚，在后斜面非负重区较薄。有终生生长潜力，随着年龄增加而减弱。

03.061　下颌角　mandibular angle

下颌体下缘与下颌支后缘相连接构成的角。有茎突下颌韧带附着。

03.062　鼻骨　nasal bone

位于颜面中部，两侧上颌骨额突之间成对的不规则长方形骨板。参与构成鼻背。

03.063　鼻泪管　nasolacrimal canal

连通鼻腔和泪囊窝的膜性管道。上部包埋在眶壁骨质中，下部在鼻腔外侧壁黏膜深面，开口于下鼻道外侧壁的前部。

03.064　鼻旁窦　paranasal sinus

开口于鼻腔的骨性腔洞。位于额骨、筛骨、蝶骨与上颌骨内，窦内面被覆黏膜，可湿润和温暖吸入空气，对发音起共鸣作用。

03.065　鼻切迹　nasal notch

眶下孔内侧的深切迹。构成梨状孔的外侧界及下界。

03.066　鼻前棘　anterior nasal spine

鼻切迹的内下端与对侧相愈合形成的小突起。其尖端与鼻中隔软骨相接。

03.067　鼻中隔　nasal septum

由筛骨垂直板、犁骨和鼻中隔软骨为支架，覆以黏膜而成的结构。分为骨部、软骨部及膜

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

部。构成固有鼻腔内侧壁，在中线处分鼻腔成左右两半。

03.068　犁骨　vomer

鼻腔正中，薄而扁平的斜方形骨板。组成鼻中隔的后下部。

03.069　颧骨　zygomatic bone

位于眶的外下方，左右各一，近似菱形的骨。为上颌骨与脑颅骨之间的主要支架，形成面部的隆起、眶外侧壁、眶底、颞窝、颞下窝的一部分，并参与颧弓的构成，对面部外形起重要作用。

03.070　颧面孔　zygomaticofacial foramen

颧骨颊面内上部的孔状结构。有颧面神经及血管通过，该孔有时缺如。

03.071　颧颞孔　zygomaticotemporal foramen

颧骨颞面的孔状结构。有颧颞神经通过。

03.072　颧眶孔　zygomatico-orbital foramen

颧骨眶面中部的孔状结构。为颧骨管的开口，引导神经血管到颧面孔和颧颞孔。

03.073　颧骨上颌突　maxillary process of zygoma

颧骨向内下方的突起。与上颌骨的颧突相连接。

03.074　颧骨额蝶突　frontosphenoidal process of zygoma

颧骨向上的突起。邻接额骨颧突和蝶骨大翼。

03.075　颧骨颞突　temporal process of zygoma

颧骨向后的突起。与颞骨颧突相接构成颧弓。

03.076　颧颞缝　zygomaticotemporal suture

由颧骨颞突向后与颞骨颧突相连接形成的缝。

03.077　颧弓　zygomatic arch

由颧骨颞突和颞骨颧突组成的弓形骨板。形成面部的骨性隆凸，其下缘有咬肌起始，并有颞深筋膜附着于颧弓的内、外面。

03.078　腭骨　palatine bone

位于鼻腔后部、上颌骨与蝶骨翼突之间，成对的“L”形骨板。参与构成鼻腔底和侧壁、腭、眶底、翼腭窝和眶下裂。其外形分为水平与垂直两部分，并有 3 个突起结构。

03.079　腭骨锥突　pyramidal process of palatine bone

简称“锥突（pyramidal process）”。腭骨的水平部与垂直部的连接处突向后下外方，呈锥形的骨突。其后面的中部构成翼突窝底，为翼内肌的起始处。

03.080　腭骨眶突　orbital process of palatine bone

简称“眶突（orbital process）”。腭骨垂直部上缘突向外上方，根部狭窄，上端宽广的锥形突起。位于蝶腭切迹前部。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.081　腭骨蝶突　sphenoidal process of palatine bone

简称“蝶突（sphenoidal process）”。腭骨垂直部上缘、眶突后下方的薄扁突起。位于蝶腭切迹后部。

03.082　蝶腭切迹　sphenopalatine notch

腭骨垂直板上缘眶突与蝶突之间的凹陷。其向上移行于蝶突，向下与锥突相延续，在整颅上是蝶腭孔的下缘。

03.083　蝶腭孔　sphenopalatine foramen

由腭骨上缘的蝶腭切迹与蝶骨体的下面合成的孔。此孔连接翼腭窝和上鼻道后部，有蝶腭血管和鼻后上神经通过。

03.084　下鼻甲　inferior nasal concha

附着于上颌体和腭骨垂直板骨面上的薄而卷曲的小骨片。

03.085　泪骨　lacrimal bone

位于眶内侧壁前份的骨。薄而不规则，左右各一，是颅骨中最小、最易碎的骨。

03.086　泪后嵴　posterior lacrimal crest

泪骨外侧面上隆起的一纵嵴。将此面分为前、后两部。

03.087　泪沟　lacrimal sulcus

泪骨外侧面泪后嵴前方的浅沟。与上颌骨额突共同构成泪囊窝。

03.088　泪囊窝　fossa for the lacrimal sac

眶内侧壁前下方容纳泪囊的长圆形窝。由泪后嵴前方的泪沟与上颌骨额突共同构成。

03.089　泪腺窝　lacrimal fossa

额骨眶面前外侧部接颧骨处的浅窝。容纳泪腺。

03.090　眉弓　brow bow, superciliary arch

额骨眶上缘上方、额结节下方的弓形隆起。

03.091　蝶骨　sphenoid bone

位于颅底中部，枕骨的前方，整体形似蝴蝶的骨。分体、大翼、小翼和翼突 4 部分。

03.092　蝶骨体　sphenoid body, body of sphenoid bone

蝶骨中间部的立方形骨块。内部空腔为蝶窦。以中隔分为左右两半，蝶窦开口于体的前面。

03.093　蝶窦　sphenoidal sinus, sphenoid sinus

位于蝶骨体内、鼻腔上后方的窦腔。邻近后筛窦，多被蝶窦中隔分为左、右二腔，开口于同侧鼻腔的蝶筛隐窝。

03.094　蝶嵴　sphenoidal ridge, sphenoidal crest

蝶骨体前面正中的三角形锐嵴。与筛骨垂直板相接，构成骨性鼻中隔的一部分。

03.095　蝶骨大翼　greater wing of sphenoid bone

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

蝶骨体向两侧伸出的三角形骨板。分为大脑面、眶面、颞面和颞下面。

03.096　蝶骨小翼　lesser wing of sphenoid bone

蝶骨体上部向外侧突出的三角形尖板。

03.097　翼突　pterygoid process

从蝶骨体和大翼交界处垂直下降的骨突。分成翼内板、翼外板。

03.098　翼突上颌裂　pterygomaxillary fissure

简称“翼上颌裂”。翼突上部前面与上颌体后面之间的裂隙。上颌动脉经此入翼腭窝。

03.099　翼突上颌缝　pterygomaxillary suture

翼突下部前面与上颌体下部后面相接所形成的缝隙。

03.100　翼管　pterygoid canal

蝶骨翼内板根部，开口于翼腭窝和颅底破裂孔前缘的管状结构。其内有翼管神经和血管通过。

03.101　交叉沟　sulcus chiamatis

颅中窝中部前方较浅的部分。向两侧连视神经孔，通眼眶，为视神经及眼动脉所通过。

03.102　视神经管　optic canal

蝶骨小翼两根之间的圆形孔道。有视神经、眼动脉通过。

03.103　蝶鞍　sella turcica

蝶骨体上面构成颅中窝中部的中心、呈马鞍形的结构。

03.104　垂体窝　hypophysial fossa

蝶鞍中部的凹陷。容纳垂体。

03.105　鞍结节　tuberculum sella

垂体窝前方的圆形隆起。

03.106　中床突　middle clinoid process

鞍结节外侧端的突起。

03.107　鞍背　dorsum sella

垂体窝后方的方形骨板。颅中窝后界。

03.108　后床突　posterior clinoid process

鞍背两侧向外上方的结节状突起。

03.109　颞骨　temporal bone

位于颅两侧的一对形状不规则的脑颅骨。参与构成颅底及颅腔的侧壁，分为鳞部、乳突部、岩部和鼓部四部分。

03.110　颞骨鳞部　squama of temporal bone

简称“颞鳞”。颞骨前上部的呈鳞片状薄骨板。外面为颞面；内面为大脑面

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.111　颞骨颧突　zygomatic process of temporal bone

颞骨鳞部前下部向前凸的骨突。与颧骨的颞突构成颧弓。

03.112　颞线　temporal line

自颧突向后发出的一弓状线。分上、下两支，分别移行于顶骨的上、下颞线。

03.113　上颞线　superior temporal line

又称“颞上线”。横过顶骨外面，位于上方的颞线。为颞筋膜附着处。

03.114　下颞线　inferior temporal line

又称“颞下线”。横过顶骨外面，位于下方的颞线，为颞肌附着部的上界。

03.115　乳突部　mastoid part

颞骨的后份。此处有一尖朝下的圆锥形乳突。

03.116　乳突　mastoid process

颞骨后份一尖朝下的圆锥形骨突。为胸锁乳突肌的附着处。

03.117　乳突切迹　mastoid notch

乳突内侧的深沟。有二腹肌后腹附着点。

03.118　乙状窦沟　sulcus of sigmoid sinus，sigmoid sulcus

位于颅后窝，介于横窦沟与颈静脉孔之间的沟状结构。容纳乙状窦。

03.119　颞骨岩部　petrous part of temporal bone

又称“颞骨锥部(pyramid part of temporal bone)”“颞骨锥体”，曾称“岩锥”。 颞骨位于颅底蝶骨和枕骨之间，向上和前内侧倾斜，呈三棱锥形的部分。内有内耳迷路。

03.120　颞骨鼓部　tympanic part of temporal bone

又称“鼓板（tympanic plate）”。颞骨上的一片弯曲骨板。构成外耳道的前壁、底和下后壁以及外耳门大部分边缘。

03.121　茎突　styloid process

颞骨鼓部后内侧的细长突起。伸向前下方，为茎突咽肌、茎突舌骨肌、茎突舌肌、茎突下颌韧带和茎突舌骨韧带的起始处。

03.122　茎乳孔　stylomastoid foramen

茎突和乳突之间的孔。为面神经管的下口，有面神经和茎乳动脉通过。

03.123　鼓鳞裂　tympanosquamous fissure

又称“鳞鼓裂（squamotympanic fissure）”。颞骨鼓部前方与鳞部之间的骨缝。为鼓部与鳞部的融合处，其内侧因有岩部嵌入将其分为前部的岩鳞裂和后部的岩鼓裂。

03.124　岩鳞裂　petrosquamous fissure

在下颌窝内侧，颞骨岩部前缘外侧部与颞骨鳞部相接的部分。

03.125　岩鼓裂　petrotympanic fissure

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

颞骨鼓部内侧与岩部相接的部分。

03.126　舌骨　hyoid bone

位于甲状软骨上方，下颌骨后下方，呈“U”形的骨。借茎突舌骨韧带连于茎突尖，为颈部的重要骨性标志。可分为体、大角及小角。

03.127　舌骨体　body of hyoid bone

舌骨中部近似椭圆形的扁骨板。前面凸隆，向前上方，由“十”字形的隆线分为 4 个浅窝，均为肌附着部。

03.128　舌骨大角　greater horn of hyoid bone, greater cornu of hyoid bone

舌骨体向后外侧延伸的左右成对的长突。是寻找或结扎舌动脉的重要解剖标志。

03.129　舌骨小角　lesser horn of hyoid bone, lesser cornu of hyoid bone

舌骨体和大角的连接处向上的短突。为小的圆锥状突起，有茎突舌骨韧带附着。

03.130　筛骨　ethmoid bone

位于颅底前部、脆弱的含气骨。近立方形，在额状切面上呈“巾”字形，构成眶内侧壁、鼻中隔、鼻腔顶和鼻腔外侧壁一部分。分为水平有孔的筛板、正中的垂直板和两个外侧的迷路。

03.131　筛板　cribriform plate

又称“筛状板”。位于额骨筛切迹内，有许多小孔的方形薄骨板。构成鼻腔顶的大部。

03.132　筛孔　ethmoidal foramen, cribriform foramina

筛板上的许多小孔。为嗅神经根丝所通过。

03.133　垂直板　perpendicular plate

筛板正中垂直向下延伸的骨板。构成骨性鼻中隔上部。其上部有许多细沟或细管，参与分隔鼻腔成左右两半，有嗅神经通过。

03.134　筛骨迷路　ethmoidal labyrinth

位于垂直板的两侧，由很薄、大小不等的骨泡构成筛骨迷路。内含筛窦，其内侧面突出形成上、中鼻甲，其上与额骨眶板、下与上颌骨和腭骨眶突、前与泪骨、后与蝶骨连接。

03.135　筛窦　ethmoidal sinus

又称“筛小房（ethmoidal cell, ethmoidal cellule）”。位于鼻腔外侧壁上方与两眶之间筛骨迷路内的海绵状含气空腔。分为前、中、后三群。前、中筛窦开口于中鼻道，后筛窦开口于上鼻道。

03.136　筛切迹　ethmoidal notch

分隔左、右眶部形成的深切迹。有筛骨嵌入其中。

03.137　眶　orbit

由上颌骨、颧骨、腭骨、泪骨、额骨、筛骨和蝶骨 7 块骨组成的底朝前外，尖向后内的四

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

棱锥形深腔。容纳眼球及相关肌肉、血管、神经和结缔组织。

03.138　眶口　orbital aperture,orbital opening

四棱锥形眶腔的底。大致呈四边形，向前、下、外侧倾斜。

03.139　眶缘　orbital margin

眶口的四边。由额骨、颧骨和上颌骨组成。

03.140　眶上缘　supraorbital margin

眶口的上缘。由额骨构成，于内、中 1/3 交界处有眶上孔（或眶上切迹），为眶上神经和血管通过。

03.141　眶下缘　infraorbital margin

眶口的下缘。由颧骨和上颌骨相接而成。

03.142　眶底　orbital floor

又称“眶下壁(inferior orbital wall)”。 主要由上颌骨及小部分腭骨、颧骨构成的部分。很薄，分隔眼与上颌窦。

03.143　眶顶　roof of orbit

又称“眶上壁（superior orbital wall, supraorbital wall）”。由额骨眶部及蝶骨小翼的小部分构成的部分。很薄,向上呈拱形的，与颅前窝相邻。

03.144　眶内侧壁　medial wall of orbit

由上颌骨额突、泪骨、筛骨眶板及蝶骨体构成。薄而狭长。

03.145　眶外侧壁　lateral wall of orbit

由颧骨额突和蝶骨大翼构成。较厚。

03.146　眶上切迹　supraorbital notch

眶上缘中、内 1/3 交界处。有眶上神经和血管通过。

03.147　眶上孔　supraorbital foramen

眶上切迹的开口处被一骨桥封闭形成的结构。孔内有眶上血管、神经通过。

03.148　眶下孔　infraorbital foramen

眶下缘中点下方 0.8~1.0 cm 处的椭圆形大孔。为眶下沟及眶下管的前方开口，有眶下血管及神经穿出。

03.149　眶下沟　infraorbital groove

位于上颌骨的眶面，眶底中部的纵沟。向前、下、内通眶下管，有眶下神经血管通过。

03.150　眶下管　infraorbital canal

上颌骨眶面中部的纵沟向前延伸形成的管道。开口于眶下孔，有眶下神经和血管通过。

03.151　眶上裂　superior orbital fissure

颅中窝与眼眶相沟通的骨性裂隙。由蝶骨大翼眶面内侧缘与蝶骨小翼、蝶骨体和额骨共同

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

构成，呈三角形，裂内主要有动眼、滑车、眼、展神经及眼上静脉等通过。

03.152　眶下裂　inferior orbital fissure

眶外侧壁与眶底交界处的后份，通颞下窝和翼腭窝的狭长裂隙。

03.153　眶尖　orbital apex

靠近眶上裂内侧端。尖端向后，有视神经孔通颅腔。

03.154　颞窝　temporal fossa

位于颞下窝上方，颅骨侧面，颞线至颧弓之间的宽浅凹陷。内有颞肌。此间隙后界和上界为颞线，前界为额骨和颧骨，外侧界为颧弓，下界为颞下嵴。颞窝前下部较薄，由额骨、顶骨、颞骨和蝶骨大翼汇合成 H 形的缝，称翼点，有脑膜中动脉通过。

03.155　颞下窝　infratemporal fossa

又称“颞下凹”。 位于颧弓下方深面的一个潜在间隙。前壁为上颌骨体的颞下面和颧骨后面 ；上壁为蝶骨大翼的颞下面（含卵圆孔和棘孔）、蝶骨颞下嵴及部分颞鳞部 ；内壁为蝶骨翼突外侧板和翼上颌裂（位于蝶骨翼突与上颌体后面之间）；颞下窝向前经眶下裂通眶 ；向上经卵圆孔和棘孔通颅中窝 ；向内经翼上颌裂通翼腭窝 ；向下外方开放。

03.156　翼腭窝　pterygopalatine fossa

又称“翼腭凹”。位于眶尖下方， 主要由上颌骨、腭骨和蝶骨翼突围成的略呈锥体形的狭窄骨性间隙。是通向眼眶、鼻腔、口腔、颅中窝、颅底及颞下窝的交通要道。内有上颌神经、翼腭神经节、上颌动脉的终末支。

03.02.02　颞下颌关节

03.157　颞下颌关节　temporomandibular joint

又称“颞颌关节”“下颌关节”“颅下颌关节（craniomandibular joint)”。颌面部唯一能活动的左右联动关节。是由上方的颞骨关节面（包括关节窝和关节结节）、下方的下颌骨髁突、居两者之间的关节盘，以及其外侧包绕的关节囊和囊内外韧带等部分构成的间接连接。其关节盘将关节腔分为上、下两腔。关节上腔的运动主要为滑动，下腔主要为转动。参与开口、闭口和咀嚼等运动，属于负重关节。

03.158　颞骨关节面　articular surface of temporal bone

颞下颌关节头相应的颞骨凹面。由一个关节窝和一个关节结节两部分组成。

03.159　下颌窝　mandibular fossa

颞骨关节结节后方、蝶骨鼓部前方的骨性凹陷结构。包含鼓鳞裂、岩鳞裂、蝶鳞裂在内，在侧位及正位影像片上呈一凹形。

03.160　关节窝　glenoid fossa，articular fossa

下颌窝中表面覆盖关节软骨的部分。不包括鼓鳞裂、岩鳞裂、蝶鳞裂等结构。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.161　关节后结节　postglenoid tubercle

又称“窝后结节”。位于颞下颌关节窝后壁外侧呈倒锥形的骨性突起。

03.162　颞下颌关节结节　articular eminence of temporomandibular joint

简称“关节结节（articular eminence, articular tubercle）”。颞骨关节面的前半部分，表面覆盖着关节软骨，呈内外向走行的长形凸起样结构。凸起的顶部将该处的关节面分为关节结节后斜面和关节结节前斜面，关节结节后斜面为颞骨关节面主要的负重区。凸起的外侧端呈粗隆状，粗隆部分的骨性结构与颞骨颧突的外后方相延续。

03.163　颞下颌关节盘　articular disc of temporomandibular joint

简称“关节盘（articular disc, meniscus）”。位于颞骨关节面与髁突之间的椭圆形纤维软骨结构。内外径常于前后径，中部薄而周缘厚，上面如鞍状，前凹后凸，与关节结节和下颌窝的凸凹轮廓相对应；下面形凹，与髁突的形态相适应。是人体滑膜关节中唯一可运动的关节盘。在斜矢状方向上根据厚度不同，从前向后通常分为前带、中带、后带和双板区，后带借助双板区与关节窝和髁突连接。

03.164　关节盘前带　anterior band of articular disc

颞下颌关节盘矢状方向上约前 1/3 的部分。正常情况下厚度约 2mm，前方与颞前附着和下颌前附着相连，并且有翼外肌上头附着。

03.165　颞前附着　anterior temporal attachment

颞下颌关节盘前带与颞骨的纤维连接。起于关节盘前带前缘，止于关节结节前斜面的前上端。

03.166　下颌前附着　anterior mandibular attachment

颞下颌关节盘前带与髁突的纤维连接。起于关节盘前带前缘，止于髁突前斜面的下端。

03.167　翼外肌上头肌腱附着　attachment of upper tendon of lateral pterygoid

翼外肌上头与关节盘前带和/或髁突及相应关节囊相连接的纤维性结构。翼外肌收缩时可通过该结构对关节盘和髁突的位置及运动产生影响。

03.168　关节盘前伸部　anterior extension of articular disc

又称“关节盘前区”。颞下颌关节盘的向前延伸部分。由颞前附着、下颌前附着、翼外肌上头肌腱和关节囊的前部融合在一起所构成。

03.169　关节盘中[间]带　intermediate zone of articular disc

颞下颌关节盘矢状方向上约中 1/3 的部分。正常情况下厚度约 1mm，为关节盘最薄的区域。牙尖交错位时位于关节结节后斜面和髁突前斜面之间。

03.170　关节盘后带　posterior band of articular disc

颞下颌关节盘矢状方向上约后 1/3 的部分。正常情况下厚度约 3mm，后方与颞后附着和下颌后附着相连。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.171　关节盘双板区　bilaminar region of articular disc

位于颞下颌关节盘后带后方的疏松结缔组织。主要由连接关节盘上方纤维与颞骨关节面后方的颞后附着和连接关节盘下方纤维与髁突后方的下颌后附着，以及两附着之间的神经、血管等软组织构成，后方与关节囊后壁相融合。

03.172　颞后附着　posterior temporal attachment

颞下颌关节盘双板区的上层。起于关节盘后带后缘的上方，止于鼓鳞裂和岩鳞裂。由粗大的弹性纤维和胶原纤维组成，富有弹性。

03.173　下颌后附着　posterior mandibular attachment

颞下颌关节盘双板区的下层。起于关节盘后带后缘下方，止于髁突后斜面后缘。由粗大的胶原纤维组成，属韧带性质。

03.174　颞下颌关节盘韧带　discal ligament of temporomandibular joint

位于关节盘内外侧的韧带。不仅与关节囊融合，而且同时紧密地附着在髁突的内外极，属于真性韧带，使关节盘和髁突形成盘-髁复合体。

03.175　颞下颌关节盘内侧韧带　medial ligament of articular disc

位于颞下颌关节盘内侧的韧带。将关节盘内侧缘与髁突内极紧密连接在一起。

03.176　颞下颌关节盘外侧韧带　lateral ligament of articular disc

位于颞下颌关节盘外侧的韧带。将关节盘外侧缘与髁突外极紧密连接在一起。

03.177　盘-髁复合体　disc-condyle complex

由于坚韧的关节盘内外侧盘韧带的存在，关节盘和髁突在内外方向上紧密联系在一起，少有相对运动，二者通常作为一个功能整体在颞骨关节面下方运动，故名。

03.178　颞下颌关节囊　articular capsule of temporomandibular joint

简称“关节囊（articular capsule）”。附着在颞下颌关节周围、由韧性较强的纤维结缔组织构成的包囊。呈袖套状，包裹着整个关节从而密封关节腔。

03.179　颞下颌关节腔　articular cavity of temporomandibular joint

简称“关节腔（articular cavity）”，又称“关节间隙（joint space）”。颞下颌关节被关节囊所包裹，内部形成的潜在间隙。正常情况下该间隙被关节盘分为关节上腔和下腔，内含关节滑液。

03.180　颞下颌关节上腔　upper articular cavity of temporomandibular joint

颞下颌关节腔被关节盘分成的上半部分。由颞骨关节面和关节盘围成。

03.181　颞下颌关节下腔　lower articular cavity of temporomandibular joint

颞下颌关节腔被关节盘分成的下半部分。由关节盘和髁突围成。

03.182　颞下颌关节囊韧带　capsular ligament of temporomandibular joint

由附着在颞下颌关节周围的纤维结缔组织形成的包囊，包裹着整个关节，形成密封的关节

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

腔，包囊中一些纤维比较粗大，故名。

03.183　颞下颌关节囊内韧带　intracapsular ligament of temporomandibular joint

与颞下颌关节囊包裹在一起的韧带。主要包括关节盘内侧韧带和外侧韧带。

03.184　颞下颌关节囊外韧带　extracapsular ligament of temporomandibular joint

颞下颌关节囊外的韧带。一般指颞下颌关节囊外的 3 条韧带，即关节外侧的颞下颌韧带、内侧的蝶下颌韧带和后方的茎突下颌韧带。

03.185　颞下颌韧带　temporomandibular ligament

起于颧弓根部和关节结节处，止于髁突颈部后外侧的粗糙骨面上，常与关节囊融合的韧带。可大致分为斜行部和水平部，水平部可限制髁突过度向后移动。

03.186　蝶下颌韧带　sphenomandibular ligament

起于蝶骨角棘和鼓鳞裂，向下向外行，止于下颌小舌处，呈扇形的韧带。

03.187　茎突下颌韧带　stylomandibular ligament

起于整个茎突，沿腮腺内侧向下向前和颊咽筋膜翼内肌筋膜融合向下，止于下颌角后表面的粗糙骨面上的韧带。对下颌有悬吊作用。

03.188　翼下颌韧带　ptergomandibular ligament

又称“翼突下颌缝（pterygomandibular raphe）”。颊肌和咽上缩肌之间的致密组织。从蝶骨的翼突钩延伸至下颌骨的下颌舌骨线后端。

03.189　盘锤韧带　disco-malleolar ligament

又称“锤骨颞下颌关节盘韧带”“下颌锤韧带”。起于中耳的锤骨，穿过鼓鳞裂止于关节囊的后内上份、关节盘后内缘及蝶下颌韧带。是一条退化的关节韧带。

03.190　𬌗-颌关节　temporomandibular dental articulation

又称“牙-颌关节（odonto-maxillary articulation）”。颞下颌关节的活动受𬌗面及牙列形态的影响，两侧颞下颌关节和𬌗被视为一个功能整体，故名。

03.191　盘-颞关节　disc-temporal joint

又称“[颞下颌关节]滑动关节(arthrodial joint, gliding joint)”。颞下颌关节盘上表面与颞骨关节面在关节凹面可以构成的以滑动为主的一个完整的关节结构。

03.192　盘-髁关节　disc-condyle joint

又称“[颞下颌关节]铰链关节(ginglymoid joint，hinge joint)”。颞下颌关节的关节头呈横柱状，相应的关节窝面有嵴状突起，两者嵌合在一起，关节盘和关节头只能做转动运动的关节结构。由关节盘下表面与髁突关节面构成。

03.02.03　肌

03.193　表情肌　mimetic muscle, expression muscle

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“颅面肌（craniofacial muscle）”。属皮肌，多位于面部浅筋膜内，起自颅面骨表面或筋膜，止于皮肤。主要功能是作为面部孔裂的括约肌与开大肌，其肌纤维收缩时可使面部皮肤形成不同的皱折和凹陷，从而表达喜、怒、哀、乐等各种表情，并部分参与咀嚼、呼吸、吞咽、言语等活动。

03.194　口轮匝肌　orbicularis oris

又称“口括约肌（oral sphincter）”。围绕在口裂周围的括约肌。为椭圆状环形扁肌，由数层不同方向的肌束组成。肌纤维部分起自下颌骨及下颌骨的切牙窝，部分起自口角附近的黏膜及皮肤内，部分肌纤维与颊肌、切牙肌、颏肌及降口角肌的肌纤维相延续，可将该肌视为一个来自多个肌肉构成的具有闭唇功能的结构单位。

03.195　笑肌　risorius

位于口角两侧，起于腮腺咬肌筋膜，呈水平方向走行，会聚止于口角皮肤和黏膜的肌束。其功能是牵拉口角向后外上，显示微笑面容。

03.196　颧大肌　zygomaticus major

起自颧骨的颧颞缝的前方，斜向下止于口角皮肤和颊黏膜的肌束。止点处，部分肌纤维与口轮匝肌、提口角肌融合。其主要功能是在大笑时牵拉口角向外上，使面部表现笑容。

03.197　颧小肌　zygomaticus minor

起自颧骨的颧颞缝后方，肌纤维与颧大肌并行走向内下方，止于口角内侧和上唇外侧皮下的肌束。主要功能为提上唇，参与上提和加深鼻唇沟。

03.198　提上唇肌　levator labii superioris

又称“上唇方肌（quadratus labii superioris）”。内侧部起自上颌骨额突的下部，平梨状孔上缘附近；外侧部较宽，起自眶下缘至眶下孔之间部分的肌肉。两部肌纤维下行，与口轮匝肌交织止于上唇、鼻翼及鼻唇沟附近的皮肤。主要功能为上提上唇，牵引鼻翼向上使鼻孔开大，同时加深鼻唇沟。

03.199　提上唇鼻翼肌　levator labii superioris alaeque nasi

起自上颌骨额突和眶下缘，平内眦韧带水平，向下外斜行，内侧部纤维止于鼻大翼软骨和皮肤，外侧部纤维进入上唇与口轮匝肌相交织的肌肉。主要功能是牵拉鼻翼向上。其中，外侧部可使上唇上提并外翻，使鼻唇沟顶部上升、加深；内侧部使鼻孔扩大，环状沟外移。

03.200　提口角肌　levator anguli oris

又称“尖牙肌（caninus）”。上唇深层肌肉，起自上颌骨尖牙窝、眶下孔的下方，止于口角的肌性部分。主要功能为上提口角。

03.201　降口角肌　depressor anguli oris

又称“三角肌（deltoid, deltoid muscle）”。起自下颌骨外斜线，肌纤维向上止于口角的皮肤，部分肌纤维插入上唇的口轮匝肌。为三角形的扁肌。主要功能为降口角，表达悲伤的表情。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.202　降下唇肌　depressor labii inferioris

又称“下唇方肌（quadratus labii inferioris）”。起自下颌骨颏孔前方，肌束向上内走行，与对侧同名肌汇合，止于下唇的皮肤和黏膜，并参与形成下唇的口轮匝肌。功能为降下唇并使之轻度向外。

03.203　颏肌　mentalis

又称“颏提肌”。位于降下唇肌的深面，呈锥状肌束。起自下颌骨切牙根尖区骨面，肌纤维向下止于颏部皮肤。收缩时上提下唇、颏部皮肤及颏唇沟，前伸并外翻下唇，表达怀疑、蔑视的表情。

03.204　颊肌　buccinator

位于颊部，起自上、下颌骨第三磨牙牙槽突的外面和翼突下颌缝，止于口角的一薄而扁平的长方形肌肉。其功能为是牵口角向外后，使唇颊贴紧牙齿，帮助咀嚼和吸吮。

03.205　口角轴　modiolus

颊区内数条小肌束向口角旁的一点会聚，相互交织，形成可活动的致密纤维肌性团块。

03.206　眼轮匝肌　orbicularis oculi

围绕在眼眶周围，位于眼睑和眼眶部皮下，为宽扁而椭圆的环状肌。分眶部、睑部、泪囊部。眶部的主要作用为降眉，上提颊部皮肤，使睑用力闭合；睑部的主要作用是使眼睑闭合，并舒张额部皮肤；泪囊部的主要作用是使眼睑紧贴于眼球，防止外来异物侵入。

03.207　皱眉肌　corrugator supercilii, corrugator

位于眼轮匝肌眶部及枕额肌额腹深面、两侧眉弓之间的肌肉。起于额骨眶上嵴内侧端眼轮匝肌深面，向上外走行止于眉中部的皮肤。收缩时牵眉向内下，使鼻根部皮肤产生纵沟，出现皱眉的表情。

03.208　降眉间肌　procerus

位于前额下部，额肌与眼轮匝肌眶部深面以及两眉之间的小块肌肉。起自鼻骨及鼻软骨外侧，大部分纤维垂直向上走行，止于眉内侧及眉间鼻根部的皮肤，少部纤维向下与鼻肌横部融合。收缩时在鼻根部形成横行皱纹，参与皱眉和双眉集中动作。

03.209　鼻肌　nasalis

分布在鼻孔周围的几块不发达的薄扁小肌的总称。横部起于上颌骨尖牙牙根上方的区域，肌纤维越过鼻背与对侧的同名肌汇合，作用为收缩鼻孔。翼部起于上颌骨侧切牙牙根上方的区域，止于鼻大翼软骨，作用为开大鼻孔。

03.210　降鼻中隔肌　depressor septi

深部起自上颌骨中切牙的牙槽嵴，浅部起自口轮匝肌，两部肌纤维行向上，紧贴上唇黏膜的深面共同止于鼻中隔软骨下面。牵引鼻中隔下降，与鼻肌翼部一起开大鼻孔。

03.211　耳上肌　auricularis superior

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

起自颅顶帽状腱膜，向下止于耳郭软骨的肌肉。呈三角形，肌腹阔而薄。可上提耳郭。

03.212　耳前肌　auricularis anterior

起自颅顶帽状腱膜，向后下止于耳郭软骨内面，牵引耳郭向前的肌肉。常缺如。

03.213　耳后肌　auricularis posterior

位于耳后，起自乳突根部，行向前越过胸锁乳突肌的浅面，止于耳郭软骨之后方的肌肉。牵引耳郭向后。

03.214　颅顶肌　epicranius

位于颅顶部皮下阔而薄的肌肉。包括枕额肌、颞顶肌和帽状腱膜。

03.215　枕额肌　occipitofrontalis

肌纤维后起上项线，前至眉弓，覆盖颅顶部的一层宽阔的肌。其肌腹分为前后两部，前部称“额肌（frontal muscle）”，又称“额腹（frontal belly）”；后部称“枕肌（occipital muscle）”，又称“枕腹（occipital belly）”。二肌腹之间连以帽状腱膜。额肌起于帽状腱膜前缘，没有骨性附着点，其内侧部、中部及外侧部纤维分别与降眉间肌、皱眉肌及眼轮匝肌纤维及相延续。枕肌起于枕骨上项线及颞骨乳突，向前与帽状腱膜相延续。额肌向上收缩，可上提眉眼及鼻根部皮肤，如仰视或惊讶、恐惧等表情；向下收缩，可使头皮前移，并使额部皮肤产生横纹。枕肌向后牵引帽状腱膜使头皮后移，与额肌协调收缩可使整个头皮向前或向后运动。

03.216　颞顶肌　temporoparietalis

位于枕额肌的额肌与耳上肌、耳前肌之间的薄肌片。起自耳上肌部位，止于帽状腱膜。该肌基本已经退化，偶尔出现。

03.217　帽状腱膜　galea aponeurotica

又称“颅顶腱膜（epicranial aponeurosis）”。覆盖颅骨顶部的坚韧纤维组织筋膜。前连额肌，后接枕肌，两侧至颞区逐渐变薄延续为颞浅筋膜，附于颞上线。

03.218　咀嚼肌　masticatory muscles

位于颌面部与咀嚼运动密切相关的一组肌群。狭义的咀嚼肌仅指咬肌、颞肌、翼外肌和翼内肌。主要在言语和咀嚼等功能活动中运动下颌。

03.219　咬肌　masseter

又称“嚼肌”。位于下颌支外侧，呈四边形的肌。可分为浅、中、深三层，但在前部三层相互融合。浅层最大，以一厚腱膜起于颧骨的上颌突和颧弓下缘的前 2/3，其纤维行向后下方，止于下颌角咬肌粗隆和下颌支外侧面的下后部；中层起于颧弓前 2/3 的内侧面和后 1/3 的下缘，止于下颌支中部；深层起于颧弓深面止于下颌支上部和喙突。中层和深层肌束间无明显界限，此两层合称咬肌深部。双侧咬肌收缩可使下颌向前上运动，单侧收缩可使下颌向收缩侧方向运动。深部收缩可使下颌向上、向后，有助于将下颌从前伸位拉向后

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

上。

03.220　颞肌　temporalis

位于颞窝部皮下，颞深筋膜的深面，为扇形的扁肌。起于颞窝和颞深筋膜的深面，前部肌纤维垂直向下，后部大部分纤维几乎水平向前，中部纤维向前下，三部纤维向下会聚，穿行于颧弓深面，移行为肌腱止于喙突、下颌支前缘直至下颌第三磨牙后方。双侧收缩时使下颌骨上提和向后，单侧收缩使下颌向收缩侧运动。

03.221　翼外肌　lateral pterygoid

位于颞下窝的一粗短肌肉。几呈水平方向，有上下两头，上头起自蝶骨大翼的颞下面，下头起自翼突外侧板的外面，两束肌纤维均斜向外后方，于止点处汇聚，上头小部分肌纤维止于颞下颌关节的关节囊前内面和关节盘前缘，上头大部分肌纤维与下头大部或全部肌纤维一并止于髁突颈部的关节翼肌窝。主要功能是牵引髁突和关节盘向前下，单侧收缩使下颌移向对侧，双侧同时收缩使下颌前伸并张口。

03.222　翼内肌　medial pterygoid

位于颞下窝和下颌支内侧面，与咬肌相对应，呈四边形的肌。有深、浅两头，起自翼突窝，肌纤维斜向外下，止于下颌角内面的翼肌粗隆。单侧收缩时使下颌骨向对侧移动，双侧同时收缩时使下颌骨上提和前移。

03.223　颞深筋膜　deep temporal fascia

覆盖于颞肌表面的致密结缔组织层。起自颞上线，在颞肌表面为一层，向下分为浅、深两层，分别附着于颧弓的外面和内面。

03.224　舌肌　muscles of tongue, lingualis

构成舌实质的肌群。具有运动舌的功能。分为舌内肌和舌外肌。全部舌肌在舌内被舌中隔分为左、右对称的两部分。

03.225　舌内肌　intrinsic lingual muscles

肌纤维起、止均在舌内的舌肌。主要由纵向、横向及垂直向三种不同方向的肌束在舌内相互交织而成。包括舌上纵肌、舌下纵肌、舌横肌和舌垂直肌。舌内肌收缩可改变舌的形态。

03.226　舌外肌　extrinsic lingual muscles

起自舌体以外某些部位，止于舌内的舌肌。包括颏舌肌、舌骨舌肌、茎突舌肌和腭舌肌。

03.227　颏舌肌　genioglossus

位于中线附近且与中线平行的三角形肌，以短腱起自下颌骨正中联合内面的上颏棘及邻近部位，肌纤维向后、向上做扇形延伸分别附着在舌骨体上部、舌根部、舌腹的一种舌外肌。两侧同时收缩，可牵拉舌向前，同时舌体向下，舌背凹陷；单侧收缩使舌尖伸向对侧。该肌起点位置靠近舌的前方，故借助肌张力可阻止舌向后下方下降，防止呼吸梗阻。

03.228　舌骨舌肌　hyoglossus

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

起自舌骨体侧部的前面和舌骨大角全长，行向前上方，经茎突舌肌的内侧与下纵肌的外侧之间进入舌侧部的一种舌外肌。为四边形薄肌。舌骨舌肌收缩可牵拉舌向后下。

03.229　茎突舌肌　styloglossus

起自茎突的三块肌肉中最小最短的一块。起自茎突的前及外侧面、茎突尖和茎突下颌韧带的上端，行向下前方，汇入下纵肌和舌骨舌肌。功能为牵拉舌向后上方。

03.230　腭舌肌　palatoglossus

位于腭舌弓内，起自腭腱膜，向前、向下、向外走行至舌侧缘和舌背的肌束。部分纤维进入舌实质与舌横肌交织。左右共同收缩上提舌根，下降腭帆，紧张腭舌弓，缩小咽峡。

03.231　腭部肌　palatine muscles

位于软腭内的肌肉。共 5 对，各肌的肌束在软腭的背、腹面汇集，并于腭腱膜的背、腹面交织成肌板，构成软腭的主体。腭部肌与咽部肌协调运动，共同控制腭咽闭合，对呼吸、吞咽及言语等功能起重要作用。

03.232　腭帆提肌　levator veli palatini

位于腭帆张肌后内侧的一对扁圆柱形小肌。起自颞骨岩部下面和咽鼓管软骨，行向前下方入咽，止于腭腱膜。具有提升腭帆、缩窄咽鼓管管腔及咽口的作用。

03.233　腭帆张肌　tensor veli palatini

位于翼内板及腭帆提肌外侧的一对三角形薄肌。起自蝶骨角棘至翼突根部的骨面、蝶骨舟状窝及咽鼓管软骨，向前下方移行成小腱，绕过翼突钩，止于腭腱膜。双侧收缩时拉紧软腭、扩大咽鼓管，单侧收缩拉软腭向一侧。

03.234　腭垂肌　uvular muscle, musculus uvulae

又称“悬雍垂肌”。位于腭垂内的一对细长小肌束。起自鼻后棘和腭腱膜，行向后下方，止于腭垂黏膜。其作用为上提并缩短腭垂，参与腭咽闭合运动。

03.235　腭咽肌　palatopharyngeus

位于腭咽弓内，由两束肌纤维构成的肌肉。均起自腭腱膜背面，两者之间有腭帆提肌。在软腭的后外侧缘，两束肌纤维汇合，共同附着于甲状软骨后缘。另有部分肌纤维止于咽侧壁，附着于咽基部筋膜。收缩时上提咽喉，使腭咽弓向中线靠拢，缩小咽峡。

03.236　咽部肌　pharyngeal muscles

由数条纵行的咽提肌和斜行的咽缩肌相互交织而成的肌群。

03.237　咽缩肌　constrictor muscle of pharynx

咽部肌中 3 对斜行的肌束。包括咽上缩肌、咽中缩肌和咽下缩肌肌。自下而上呈叠瓦状排列。收缩时缩小咽腔。吞咽时咽缩肌自上而下依次收缩，驱动食物进入食管。

03.238　咽上缩肌　superior constrictor of pharynx

咽缩肌中最薄的一对肌肉。呈薄板状，略为方形。主要起于翼下颌缝，也起自于翼下颌缝

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

两端邻近的骨面及舌侧缘，走行于翼钩与下颌舌骨线后方之间，止于咽后壁的咽缝及枕骨的咽结节。与咽中、下缩肌共同缩小咽腔，推食物入食管。

03.239　咽中缩肌　middle constrictor of pharynx

咽缩肌中呈扇形的一对肌肉。起自茎突舌骨韧带的下部及舌骨，向后呈扇形分布，在咽后壁中线与对侧各肌会合，止于咽缝。与咽上、下缩肌共同缩小咽腔，推食物入食管。

03.240　咽下缩肌　inferior constrictor of pharynx

咽缩肌中最厚的一对肌肉。分为甲咽肌与环咽肌两部分。起于甲状软骨和环状软骨，向后向内走行呈扇形分布，止于咽缝。与咽上、中缩肌共同缩小咽腔，推食物入食管。

03.241　咽提肌　levator muscle of pharynx

咽部肌中 3 对纵行的小肌束。包括茎突咽肌、咽鼓管咽肌和腭咽肌。主要作用为上提咽喉，协助吞咽及封闭喉口。

03.242　茎突咽肌　stylopharyngeus

咽提肌中一细长的肌肉。起自茎突根部的后内侧，向内下方斜行，经咽中和咽上缩肌之间，分散止于咽中缩肌上缘和咽后壁。具有上提咽、缩短咽腔的作用。

03.243　咽鼓管咽肌　salpingopharyngeus

起自咽鼓管软骨部邻近咽鼓管咽口处，向下与腭咽肌融合，止于咽壁的肌束。上提咽喉，吞咽时打开咽鼓管咽口。

03.244　颈部肌　muscle of the neck

颈部周围的肌。依其所在位置可分为颈浅肌群，舌骨上、下肌群，以及颈深部的椎前肌群及椎外侧肌群。

03.245　颈浅肌群　superficial cervical muscles

包括颈前外侧浅部的颈阔肌和颈外侧浅部的胸锁乳突肌。

03.246　颈阔肌　platysma

位于颈部浅筋膜内薄而宽阔的肌肉。属于皮肌，变异较大，甚至可缺如。起于三角肌和胸大肌上部的筋膜，向上内止于口角、下颌骨下缘及面部皮肤。作用为协助降下颌，拉口角及下颌向下，并使颈部皮肤出现皱褶。

03.247　胸锁乳突肌　sternocleidomastoid

位于颈外侧部，呈斜行分布，中部厚两端扁而薄的肌肉。起自胸骨柄前面和锁骨的胸骨端，二头会合斜向后上方，止于颞骨乳突外侧面及枕骨上项线。单侧收缩使头屈向同侧，面转向对侧旋仰。两侧同时收缩使头后仰，当仰卧时双侧肌肉收缩可抬头。

03.248　舌骨上肌群　suprahyoid muscles

位于颅底、下颌骨与舌骨之间的肌群。包括二腹肌、下颌舌骨肌、颏舌骨肌、茎突舌骨肌。主要作用为：当舌骨固定时，除茎突舌骨肌，其他三块肌均能向后下方牵拉下颌骨而开颌；

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

当下颌骨固定时，舌骨上肌群收缩可上提舌骨、口底和舌。

03.249　二腹肌　digastric

位于下颌骨下方，有前、后二腹及中间腱的肌。后腹起自颞骨乳突切迹，向前下外止于中间腱；前腹起自下颌骨二腹肌窝，向后下止于中间腱；中间腱附着于舌骨体与舌骨大角的交界处。作用为降下颌骨，上提舌骨。

03.250　茎突舌骨肌　stylohyoid

位于二腹肌后腹之上并与之伴行的细小梭状肌。起自茎突，行向前下，止于舌骨体与大角结合处。在接近止点处，该肌包绕二腹肌中间腱。作用为牵引舌骨向后上。

03.251　下颌舌骨肌　mylohyoid

位于二腹肌前腹深面的三角形扁肌。介于下颌骨与舌骨之间，在下颌骨体内侧，构成肌性与功能性口底。起自下颌骨的下颌舌骨肌线，行向后内下，止于舌骨。作用为上提口底，辅助上提舌骨和降下颌骨。

03.252　颏舌骨肌　geniohyoid

位于下颌舌骨肌深面的长柱状小肌。起自下颌骨颏棘，行向后下，止于舌骨体前面。当下颌骨被固定时，颏舌骨肌牵引舌骨向前上；舌骨被固定时，可牵引下颌骨向下。

03.253　舌骨下肌群　infrahyoid muscles

位于颈前中线舌骨下方两侧的肌群。在喉、气管和甲状腺的浅面，上至舌骨，下至胸骨、锁骨、肩胛骨，共 4 对。分为深、浅两层，浅层自外向内分别为肩胛舌骨肌、胸骨舌骨肌 ；深层自下而上分别为胸骨甲状肌和甲状舌骨肌。其共同作用为降舌骨。

03.254　肩胛舌骨肌　omohyoid

位于颈前颈阔肌深面的狭长的带状肌。有上、下两腹，以中间腱相连。上腹自中间腱斜向内上方，并列与胸骨舌骨肌外侧，止于舌骨体外侧部的下缘；下腹起自肩胛骨上缘和肩胛横韧带，斜向内上方，于胸锁乳突肌的深侧，在环状软骨平面以下移行于中间腱。作用为使上提的舌骨下降，固定舌骨。

03.255　胸骨舌骨肌　sternohyoid

在颈部正中线两侧的薄片带状肌。起自胸骨柄及锁骨的胸骨端的后面，行向上并稍向内，止于舌骨体中部下缘。在吞咽时使上提的舌骨下降。

03.256　胸骨甲状肌　sternothyroid

位于胸骨舌骨肌的深面，较胸骨舌骨肌短而宽的带状肌。起自胸骨柄后面和第一肋软骨后缘，行向上，止于甲状软骨的斜线上。在吞咽及发音时，牵拉上提的喉头向下。

03.257　甲状舌骨肌　thyrohyoid

起自甲状软骨斜线，向上行，止于舌骨体及舌骨大角下缘的短小的长方肌。可被看作为胸骨甲状肌向上的延续。下降舌骨，当舌骨固定时可牵拉喉头向上。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.258　椎前肌群　anterior vertebral muscles

位于脊柱前面、颈正中线两侧的肌群。包括颈长肌、头长肌、头前直肌和头外侧直肌。其主要作用是屈头、屈颈。

03.259　颈长肌　longus colli

位于脊柱前面，延伸于寰椎前结节至第 3 胸椎体之间的肌。分为上斜部、下斜部及垂直部。上斜部起自第 3～5 颈椎横突前结节，行向上内止于寰椎前结节；下斜部起自第 1～3 胸椎体的前面，向上外行止于第 5、6 颈椎横突前结节；垂直部起自上个 3 胸椎体及下 3 个颈椎体的前面，行向上止于第 2～4 颈椎体的前面。双侧收缩使颈前屈，单侧收缩使颈向同侧屈并向对侧旋转。

03.260　头长肌　longus capitis

位于颈长肌上方，并遮盖颈长肌上部的肌。起自第 3～6 颈椎横突前结节，斜行向内上方，止于枕骨基底部的下面。两侧同时收缩使头前屈，一侧收缩使头屈向同侧。

03.261　头前直肌　rectus capitis anterior

位于寰枕关节的前方，其内侧部分被头长肌所遮盖的一短小的肌肉。起自寰椎横突根部的前面，斜向上行，止于枕骨底部下面、枕骨髁的前方。使颈前屈。

03.262　头外侧直肌　rectus capitis lateralis

简称“头侧直肌”。位于头前直肌外侧的短小扁肌。起自寰椎横突的上面，上行止于枕骨外侧部的下面。使颈向同侧屈。

03.263　椎外侧肌群　lateral vertebral muscles

又称“斜角肌群（scalene muscles）”。位于脊柱颈段两侧、椎前筋膜深面的肌群。包括前、中、后 3 对斜角肌。上提第 1、2 肋骨，协助呼吸，双侧收缩可使颈前屈，单侧收缩可使颈向同侧屈。

03.264　前斜角肌　scalenus anterior

位于胸锁乳突肌深面的肌。为颈根部的一个重要解剖标志。起自第 3～6 颈椎横突前结节的肌性部分，斜向外下方，止于第一肋骨上面的斜角肌结节。双侧收缩屈颈，单侧收缩使颈向同侧屈并向对侧旋转，当头固定时可提肋助吸气。

03.265　中斜角肌　scalenus medius

起自第 2～6 颈椎横突后结节的前面，斜向外下方，止于第一肋上面肋结节的肌。下端固定，收缩时可使颈屈向同侧；上端固定，收缩时可上提第一肋。

03.266　后斜角肌　scalenus posterior

起自第 5～7 颈椎横突后结节，斜向外下方，止于第二肋的肌性部分。为最小最深的斜角肌。上端固定，收缩时上提第二肋；下端固定，收缩时使颈段下部向同侧屈。

03.267　口颌系统肌链　stomatognathic system muscular chain

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在解剖与功能上密切关联的、与口颌系统功能相关的颅颌面颈部肌肉及肌群以链的方式彼此相连所构成的肌系统。包括水平肌链、垂直肌链和姿态肌链。

03.268　水平肌链　horizontal chain, horizontal muscular chain

由一组水平向排列的口轮匝肌、颊肌和咽上缩肌从前向后呈环状连接所构成的肌链。类似括约肌，与舌肌组成一对互相拮抗又相互协调的肌组，影响牙弓及𬌗的形成。

03.269　垂直肌链　vertical chain, vertical muscular chain

由一组垂直向排列的腭帆张肌、腭帆提肌、腭垂肌、腭咽肌和腭舌肌从上向下呈纵行连接所构成的肌链。其上半部分由腭帆张肌、腭帆提肌及腭垂肌组成，其收缩使软腭向上活动；下半部分由腭咽肌和腭舌肌组成，其收缩使软腭向下活动，以便软腭行使发音和吞咽功能。

03.270　姿态肌链　postural chain, postural muscular chain

由项部斜方肌通过枕肌、帽状筋膜连接颞肌、咬肌和舌骨上、下肌群组成的肌链。与胸锁乳突肌等支持和平衡头的垂直位置。斜颈患者因改变了头颈原有的直立位，导致姿态肌链中各肌群间原有的平衡关系也随之变化，进而影响上下颌骨及颧骨等发育，导致颜面不对称畸形。

03.02.04　唾液腺

03.271　唾液腺　salivary gland

又称“涎腺”。分泌唾液进入口腔的腺体。主要由腺泡和导管组成，包括 3 对大唾液腺和许多散在分布于口腔内和口咽等部位黏膜下的小唾液腺。

03.272　大唾液腺　major salivary gland

通过导管系统将唾液排入口腔的唾液腺。人体有 3 对，即腮腺、下颌下腺和舌下腺。

03.273　腮腺　parotid gland

位于耳前下方，通过腮腺管向口腔内分泌唾液的纯浆液性腺体。为人体最大的一对唾液腺。

03.274　腮腺深部　deep part of parotid gland

又称“腮腺深叶（deep lobe of parotid gland）”。位于面神经平面的深面部分。即下颌后窝内及下颌支深面的部分。通过峡部与腮腺浅部相连。

03.275　腮腺浅部　superficial part of parotid gland

又称“腮腺浅叶（superficial lobe of parotid gland）”。位于面神经平面的浅面部分。略呈三角形，占据了腮腺大部分。上达颧弓，下至下颌角，前至咬肌后 1/3 的浅面，后续腮腺深部。

03.276　副腮腺　accessory parotid gland

分布于腮腺前缘附近而与腮腺不连续的附属腺体。出现率约 35%。形态不一，大小不等，其导管汇入腮腺管。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.277　腮腺鞘　parotid capsule

由颈深筋膜浅层在腮腺后缘发出深、浅两层包绕腮腺所构成的筋膜鞘。其向腺实质内分出许多的纤维间隔，将腺体分成多个小叶。覆盖腮腺浅面的腺鞘致密，向上附着于颧弓；向前与咬肌筋膜相延续，形成腮腺咬肌筋膜 ；向下至下颌角。

03.278　腮腺床　parotid bed

由茎突及茎突诸肌，颈内动、 静脉， 第Ⅸ~ Ⅻ对脑神经所组成的结构，因其紧贴腮腺深面而得名。

03.279　腮腺管　parotid duct

又称“腮腺导管”“斯滕森管(Stensen’s duct)”。腮腺的排泄导管。起自腮腺深部，自腮腺浅部前缘发出，向前横过咬肌浅面，于咬肌前缘向内穿过颊肌，开口于腮腺管乳头。

03.280　下颌下腺　submandibular gland

位于下颌骨下缘与二腹肌前、后腹所围成的下颌下三角内，以浆液性为主的混合唾液腺。为人体第二大唾液腺。

03.281　下颌下腺鞘　capsule of submandibular gland

由颈深筋膜浅层自下颌下区分深、浅两层包绕腺体形成的筋膜鞘。浅层筋膜致密，附着于下颌下缘，深层筋膜疏松，附着于下颌舌骨线。

03.282　下颌下腺管　submandibular duct

又称“沃顿管（Wharton’s duct）”。下颌下腺的导管。自下颌下腺浅部内面发出，循腺体深部绕过下颌舌骨肌后缘于口底黏膜深面向前，开口于舌系带两侧的舌下阜。

03.283　舌下腺　sublingual gland

位于舌下襞深面、下颌舌骨肌上方的唾液腺。以一条开口于舌下阜的大管及数条开口于舌下襞黏膜表面的小管排出唾液，是以黏液性为主的混合腺，为人体大唾液腺中最小的一对。

03.284　舌下腺管　sublingual duct

又称“舌下腺排泄管(sublingual excretory duct)”。收集并引流舌下腺分泌唾液并将其排入口腔的导管。有大、小两种。

03.285　舌下腺大管　major sublingual duct

又称“巴托林管（Bartholin’s duct）”“巴氏管”。位于下颌下腺管的外侧，多半与下颌下腺管汇合，共同开口于舌下阜的排泄管。偶也可单独开口，多为一条。舌下腺的大部分分泌物汇入舌下腺大管。

03.286　舌下腺小管　minor sublingual duct

直接开口于舌下襞黏膜表面的排泄管。短而细，有 5～15 条，多数各自开口于口腔，部分小管汇入下颌下腺管。

03.287　小唾液腺　minor salivary gland

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于口腔及口咽各部的黏膜固有层及黏膜下层的唾液腺。直接通过黏膜或微小导管排泄唾液进入口腔。依其所在部位，分别称唇腺、颊腺、腭腺、舌腺和磨牙后腺等。

03.288　唇腺　labial gland

位于上、下唇的黏膜下层的小唾液腺。属混合性腺，其中主要为黏液性腺泡，仅有少量浆液性腺泡。

03.289　颊腺　buccal gland

位于口腔颊黏膜的小唾液腺。属于黏液细胞为主的混合腺。

03.290　腭腺　palatine gland

分布于软腭、腭垂及硬腭后部黏膜的小唾液腺。属黏液腺。

03.291　舌腺　lingual gland

分布于舌尖腹面、舌体及舌根部黏膜下及固有层中的小唾液腺。

03.292　舌前腺　anterior lingual gland

又称“布朗丹-努恩腺（Blandin-Nuhn's gland）”。位于舌腹前部舌系带两侧黏膜下层内的小唾液腺。以黏液性腺泡为主，有少量混合性腺泡。因随舌体的运动易受损伤，是黏液腺囊肿的好发部位之一。

03.293　舌后腺　posterior lingual gland

又称“韦伯腺（Weber's gland）。位于咽以及舌界沟后方黏膜下层内的小唾液腺。属于纯黏液腺，开口于舌扁桃体滤泡及滤泡间裂隙中。

03.294　味腺　taste gland

又称“冯·埃布纳腺（von Ebner’s gland）”。分布于界沟前方轮廓乳头及叶状乳头固有层中的小唾液腺。腺体开口于乳头沟底部。为浆液腺，协助将味觉刺激散布至味蕾周围。

03.295　磨牙后腺　retromolar gland

位于磨牙后区黏膜下层的小唾液腺。属于混合性腺，以黏液性腺泡为主。

03.296　切牙腺　incisive gland

位于下颌切牙舌侧相对应口底黏膜下的一组小唾液腺。

03.02.05　血管

03.297　主动脉弓　aortic arch

为升主动脉的延续，起自第二胸肋关节水平，自右前向左后方呈弓形弯曲的部分。至第 4 胸椎体水平移行为降主动脉。其凸侧自右向左发出三大分支：头臂干、左颈总动脉和左锁骨下动脉。

03.298　颈总动脉　common carotid artery

头颈部的主要动脉干。左侧起自主动脉弓、右侧起自头臂干。颈总动脉走行于气管和胸锁

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

乳突肌之间，至甲状软骨上缘水平发出颈外动脉和颈内动脉两个分支，为颈部、颌面部和脑部供血。

03.299　颈动脉窦　carotid sinus

颈总动脉末端或颈内动脉起始处的膨大部分。动脉壁含大量来源于舌咽神经的游离神经末梢，属于压力感受器，参与血压调节。

03.300　颈动脉体　carotid body

又称“颈动脉小球（carotid glomus）”。位于颈内、外动脉分叉处的后方，呈棕色的扁椭圆形小体。有结缔组织连接于颈动脉杈后壁或其附近，为化学感受器，可感受血液中的二氧化碳分压、氧分压和氢离子浓度变化。

03.301　颈外动脉　external carotid artery

颈总动脉的两分支之一。于甲状软骨上缘水平发出，初位于颈内动脉的前内侧，后经其前方向上外侧行，穿入腮腺实质，于下颌颈水平处发出上颌动脉和颞浅动脉两终支。发出多个分支为颈部及颌面部供血。

03.302　甲状腺上动脉　superior thyroid artery

颈外动脉的第一分支。自颈外动脉起始部的前内侧壁，于舌骨大角稍下方向前下走行至甲状腺侧叶上方，分支分布于甲状腺、喉、胸锁乳突肌、舌骨下肌群及附近皮肤。

03.303　咽升动脉　ascending pharyngeal artery

自颈外动脉起始部内侧壁发出的分支，沿咽侧壁上行达颅底，分支分布于咽、软腭、腭扁桃体和颈深肌群。

03.304　舌动脉　lingual artery

于甲状腺上动脉上方、平舌骨大角处发自颈外动脉前内侧壁，向前内行经舌骨舌肌深面至舌的动脉。发出舌下动脉和舌深动脉两终支，分支分布于舌咽部、舌及口底结构。

03.305　舌下动脉　sublingual artery

舌动脉的两个终支之一。于舌动脉出舌骨舌肌前缘处发出，于下颌舌骨肌与颏舌肌之间前行至舌下腺，供应舌下腺、口底黏膜及舌肌。

03.306　舌深动脉　deep lingual artery

舌动脉的两个终支之一。于舌骨舌肌前缘始转向上行，经舌神经内侧、颏舌肌与舌下纵肌间、舌系带两侧的黏膜下，迂曲前行达舌尖部，分支供应舌肌和舌黏膜。

03.307　舌动脉舌背支　dorsal lingual branch of lingual artery

又称“舌背动脉（dorsal lingual artery）”。 舌动脉于舌骨舌肌深面、向上向舌背后部发出的 2~3 个分支。供应舌背黏膜、舌腭弓、咽扁桃体、软腭及会厌。

03.308　面动脉　facial artery

又称“颌外动脉（external maxillary artery）”。颈外动脉的分支。起自舌动脉上方，经下颌

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

下腺深面，于咬肌前缘处越过下颌骨下缘至面部，在面部行经口角和鼻翼外侧，斜向内上至内眦。发出分支分布于下颌下腺、腭扁桃体、舌根、软腭及面部。

03.309　腭升动脉　ascending palatine artery

起自面动脉起始处的分支。沿咽上缩肌与翼内肌之间上行达颅底，分布于软腭及扁桃体等处。

03.310　面动脉腺支　glandular branch of facial artery

面动脉在下颌下腺鞘中发出的 3~4 分支。分布在下颌下腺及其附近的肌、淋巴结和皮肤。

03.311　面动脉扁桃体支　tonsillar branch of facial artery

又称“扁桃体动脉（tonsillar artery）”。 起自面动脉起始部的分支。沿茎突舌肌与翼内肌之间上行，分支供应腭扁桃体及舌根。

03.312　颏下动脉　submental artery

面动脉即将转至面部时发出的分支。在下颌骨体下方，沿下颌舌骨肌浅面前行至颏部，分布于舌下腺、颏部各肌肉与皮肤，以及舌骨上区的前部，与舌下动脉、下唇动脉、颏动脉相吻合。

03.313　下唇动脉　inferior labial artery

面动脉在平口角水平发出的分支。向前行于降口角肌深面，穿口轮匝肌，于口轮匝肌与黏膜间走行向中线，与对侧同名动脉及下牙槽动脉的颏支相吻合。供应下唇黏膜、腺体和肌肉。

03.314　上唇动脉　superior labial artery

面动脉在口角附近发出的分支。穿口轮匝肌，在该肌与上唇黏膜之间前行至中线，与对侧同名动脉吻合，供应上唇。并向上发出鼻中隔支和鼻翼支，供应鼻中隔前下份和鼻翼。

03.315　面动脉鼻外侧支　lateral nasal branch of facial artery

又称“鼻外侧动脉（lateral nasal artery）”。 面动脉于口角稍上方向鼻外侧部发出的分支。在中线与对侧同名动脉吻合。分支供应鼻背和鼻翼。

03.316　内眦动脉　angular artery

又称“角动脉”。面动脉的终末支。经鼻外侧上行至内眦，与眼动脉的分支鼻背动脉相吻合。分支供应鼻背和鼻翼。

03.317　枕动脉　occipital artery

颈外动脉的分支。与面动脉同高度起于颈外动脉的后外壁。沿二腹肌后腹的下缘行向后上，经乳突根部内侧向后，在斜方肌与胸锁乳突肌附着点之间穿出筋膜至枕部皮下。在行经乳突下方时，发出胸锁乳突肌支布于该肌，并发出浅、深二支：浅支向下与颈横动脉升支吻合；深支向下与颈深动脉吻合。

03.318　耳后动脉　posterior auricular artery

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

颈外动脉的分支。起自平二腹肌后腹上缘的颈外动脉后壁，向上走行于乳突与外耳道软骨之间，分支供应耳郭、腮腺、临近肌肉及皮肤。

03.319　上颌动脉　maxillary artery

又称“颌内动脉（internal maxillary artery）”。颈外动脉两终支中较大者。于下颌骨髁突颈部的内后方起自颈外动脉，经髁突颈的深面前行至颞下窝，通常在翼外肌的浅面或在深面，行向前上，经翼上颌裂进入翼腭窝。分支供应硬脑膜、牙、鼻腔、腭部、咀嚼肌、外耳道及鼓室等。依其行经及于骨和肌的关系分为下颌段、翼肌段和翼腭段三段，每段都有重要分支。

03.320　脑膜中动脉　middle meningeal artery

上颌动脉下颌段发出的分支。起始后经蝶下颌韧带与翼外肌之间上行，经耳颞神经两根之间，穿棘孔进入颅中窝，行于硬脑膜内分为前后两支，供应硬脑膜。

03.321　下牙槽动脉　inferior alveolar artery

上颌动脉下颌段发出的分支。于下颌支内侧与下牙槽神经一起下行，经下颌孔入下颌管，向前行至第一前磨牙处分为两支，一支为颏动脉，出颏孔后分支供应颏部及下唇；另一支为切牙支，分支供应下颌前牙及牙龈。在入下颌孔前分出下颌舌骨肌动脉，主要供应该肌。

03.322　下牙槽动脉下颌舌骨肌支　mylohyoid branch of inferior alveolar artery

下牙槽动脉进入下颌管前发出的分支。穿蝶下颌韧带后于下颌舌骨沟内行向前下，供应下颌舌骨肌。

03.323　耳深动脉　deep auricular artery

上颌动脉下颌段发出的分支。穿经外耳道软骨，分布于耳前深部，供应颞下颌关节后部、外耳道及鼓膜外面。

03.324　鼓室前动脉　anterior tympanic artery

又称“鼓前动脉”。发自上颌动脉下颌段的分支。经岩鼓裂进入鼓室，分布于鼓室黏膜。

03.325　上颌动脉脑膜副支　accessory meningeal branch of maxillary artery

又称“脑膜副动脉（accessory meningeal artery）”“脑膜中动脉副支（accessory branch of middle meningeal artery）”“翼脑膜动脉（pterygomeningeal artery）”。 上颌动脉下颌段发出的细小分支。经卵圆孔入颅，入颅后分支供应三叉神经节及硬脑膜；其颅外部分支供应颞下窝内的结构。

03.326　颞深动脉　deep temporal arteries

发自上颌动脉翼肌段上内侧壁的分支。于颞肌与颅骨之间行向上，分布于颞肌和邻近颅骨。分为颞深前动脉（anterior deep temporal artery）和颞深后动脉（posterior deep temporal artery）两支。前者供应颞肌和颅骨前部，后者供应颞肌和颅骨后部。

03.327　上颌动脉翼肌支　pterygoid branch of maxillary artery

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

上颌动脉翼肌段发出的分支。其起始及数目不恒定，分布于翼内肌和翼外肌。

03.328　咬肌动脉　masseteric artery

起自上颌动脉翼肌段的分支。与咬肌神经伴行，于颞肌肌腱后方穿过下颌切迹，向外进入咬肌深面。分支供应颞下颌关节及咬肌。

03.329　颊动脉　buccal artery

起自上颌动脉翼肌段的分支。随颊神经向前穿颊肌，供应颊部及邻近表情肌。

03.330　上牙槽后动脉　posterior superior alveolar artery

起自上颌动脉翼腭段下壁的分支。经上颌骨体后面，向下发出数个分支经牙槽孔进入上颌窦后壁的牙槽管，供应上颌磨牙、前磨牙及上颌窦黏膜；另有部分分支沿骨面向前下，供应上颌磨牙、前磨牙牙槽突颊侧黏膜和牙龈。

03.331　眶下动脉　infraorbital artery

上颌动脉的直接延续，随眶下神经经眶下裂入眶，经眶下沟、眶下管前行，在眶下管内发出上牙槽前动脉、上牙槽中动脉和眶支，分支供应上颌前牙、牙周组织、上颌窦黏膜、泪囊、下直肌和下斜肌；末梢出眶下孔至提上唇肌深面，发出分支供应下睑、鼻外侧、颊部和上唇。

03.332　腭降动脉　descending palatine artery

起自上颌动脉翼腭段的分支。经翼腭管下行，在管内分为腭大动脉及腭小动脉，分别经腭大孔和腭小孔穿出。分支分布于硬腭、上颌腭侧牙龈、软腭及腭扁桃体。

03.333　腭大动脉　greater palatine artery

腭降动脉供应硬腭部的分支。在翼腭管内发自腭降动脉，下行经腭大孔穿出，向前沿腭沟分布于硬腭黏膜及上颌腭侧牙龈。"

03.334　腭小动脉　lesser palatine artery

腭降动脉供应软腭的分支。在翼腭管内发自腭降动脉，下行经腭小孔穿出，转向后分布至软腭及扁桃体。

03.335　蝶腭动脉　sphenopalatine artery

上颌动脉的终末支。起自上颌动脉翼腭段上壁，前行经蝶腭孔至鼻腔。分支供应鼻腔外侧壁、鼻中隔、鼻窦及硬腭前部。

03.336　上颌动脉咽支　pharyngeal branch of maxillary artery

起自上颌动脉翼腭段的分支。经腭鞘管达蝶窦，分支供应鼻咽部及蝶窦。

03.337　翼管动脉　artery of pterygoid canal

起自上颌动脉翼腭段的分支。向后经翼管达咽上段，分支供应咽上部、咽鼓管和鼓室等。

03.338　颞浅动脉　superficial temporal artery

颈外动脉的终支之一。于下颌骨髁突颈后方水平自颈外动脉发出，经外耳道软骨前上方行，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

于腮腺上缘穿出，越过颞骨颧突根部表面，至颞部。分支供应颞下颌关节、腮腺、耳郭，以及额部、颞部及顶部的骨膜、肌和皮肤。

03.339　颞浅动脉额支　frontal branch of superficial temporal artery

颞浅动脉的前终支。斜向前上，迂曲行于额部皮下组织内，分支营养额部骨膜、肌和皮肤，并与眼动脉分支相吻合。

03.340　颞浅动脉顶支　parietal branch of superficial temporal artery

颞浅动脉的后终支。经颞筋膜浅面行向后上，与对侧同名动脉，耳后动脉，枕动脉以及同侧的额支相吻合，分支供应颅顶部骨膜、肌和皮肤。

03.341　颞浅动脉腮腺支　parotid branch of superficial temporal artery

颞浅动脉的分支。通常为数小支，分支供应颞下颌关节、腮腺及邻近皮肤。

03.342　面横动脉　transverse facial artery

颞浅动脉的分支。在腮腺内发出，向前沿咬肌表面穿出腮腺，于颧弓和腮腺导管之间行至眼外联合下方。分支供应腮腺、颞下颌关节、咬肌及邻近皮肤。

03.343　颧眶动脉　zygomatico-orbital artery

颞浅动脉的分支。于颧弓平面或其稍上方起于颞浅动脉或其额支，沿颧弓上缘向前行，分布至眶外侧，供应眼轮匝肌。

03.344　颞中动脉　middle temporal artery

颞浅动脉的分支。于平颧弓高度发出，向深面穿颞筋膜入颞肌，与颞深动脉吻合，供应颞肌。

03.345　颈内动脉　internal carotid artery

起自颈总动脉，起初位于颈外动脉后外方，后转向其后内侧上行至颅底，经颞骨颈动脉管入颅的动脉。在颈部无分支，主要分支供应脑、眶内结构和额鼻部。

03.346　锁骨下动脉　subclavian artery

右侧锁骨下动脉起自头臂干，左侧起自主动脉弓。双侧锁骨下动脉均沿肺尖前内侧上行向外至颈根部，弓状向外穿过前斜角肌间隙至第一肋外侧缘，移行为腋动脉。供应上肢、胸及头颈部分结构。

03.347　椎动脉　vertebral artery

锁骨下动脉最粗大的分支。于前斜角肌内侧水平起自锁骨下动脉上壁，向上穿行第 6~1 颈椎横突孔，经枕骨大孔入颅，与对侧同名动脉汇合成基底动脉，供应脑和脊髓。其末端分为左、右大脑后动脉，参与脑底动脉环的组成。另有颅外分支供应颈深肌群。

03.348　甲状颈干　thyrocervical trunk

锁骨下动脉的分支。短而粗，起始于椎动脉外侧，随即分为数个分支，供应甲状腺、咽、喉、食管、气管、颈部及肩胛部肌。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.349　甲状腺下动脉　inferior thyroid artery

甲状颈干的主要分支。起自甲状颈干，沿斜角肌内缘向上，继而转向内，横过颈动脉鞘的后面，下行至甲状腺侧叶下端，与甲状腺上动脉分支在甲状腺内吻合。分支供应甲状腺、咽、喉、食管、气管等。

03.350　肩胛上动脉　suprascapular artery

甲状颈干的分支。发出后向外下方行，于胸锁乳突肌与前斜角肌之间行至锁骨后面，越过臂丛和锁骨下动脉的上方到达冈上窝，分支供应胸锁乳突肌、冈上肌、肩锁关节及肩上部皮肤等。

03.351　颈横动脉　transverse cervical artery

多起自甲状颈干，由颈根部向后外越过前斜角肌和膈神经前面，于颈内静脉与胸锁乳突肌深面至肩胛提肌的外缘，分布于颈肌和背部浅层肌。

03.352　肋颈干　costocervical trunk

起自锁骨下动脉的后壁，较短，发出后越过胸膜顶至第 1 肋颈处分为颈深动脉和肋间最上动脉 2 个分支，分支供应颈深部及第 1、2 肋间隙。

03.353　面静脉　facial vein

又称“面前静脉(anterior facial vein)”。于眼内眦处起自内眦静脉，斜向外下行于面动脉后方，于下颌角下方与下颌后静脉的前支汇合而成面总静脉，于舌骨大角高度注入颈内静脉。面静脉收集相当于面动脉分布的内眦、鼻背、眶下区、上下唇及颏下区域的静脉血，还通过面深静脉引流由翼丛而来的面深部的静脉血。

03.354　颞浅静脉　superficial temporal vein

起自头皮内的静脉网，于颧弓上方由额支和顶支汇合而成，与颞浅动脉伴行跨越颧弓根后穿入腮腺，于下颌颈后方与上颌静脉汇合成下颌后静脉。沿途接纳腮腺、颞下颌关节及耳郭的小静脉。

03.355　翼静脉丛　pterygoid venous plexus

简称“翼丛（pterygoid plexus）”。位于颞下窝内，分布于颞肌、翼内肌和翼外肌之间，由大量伴行于上颌动脉翼肌段的管径较粗的静脉构成的静脉网。主要接纳口腔颌面和眼部的静脉血，该丛主要向后汇集成上颌静脉。

03.356　上颌静脉　maxillary vein

又称“颌内静脉（internal maxillary vein）”。起于翼丛后端，与上颌动脉下颌段伴行的静脉。经下颌颈与蝶下颌韧带之间至下颌支后缘处注入下颌后静脉。主要接纳同名动脉分布区域回流的静脉血。

03.357　下颌后静脉　retromandibular vein

又称“面后静脉（posterior facial vein）”。由颞浅静脉和上颌静脉在腮腺实质内平下颌颈水

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

平汇合而成的静脉。下行至腮腺下端分为前、后两支。前支向前下行与面静脉汇合成面总静脉，后支向后下行与耳后静脉、枕静脉汇合成颈外静脉。

03.358　面总静脉　common facial vein

在颈动脉三角内，由面静脉和下颌后静脉的前支汇合而成的一短粗静脉干。向后下汇入颈内静脉。引流面部、眼、口腔的大部分静脉血。

03.359　颈外静脉　external jugular vein

颈部最大的浅静脉。由下颌后静脉的后支、耳后静脉和枕静脉汇合而成。沿胸锁乳突肌浅面斜行向下，于锁骨上方穿颈深筋膜浅层汇入锁骨下静脉。主要接纳枕部和颈外侧部的皮肤和肌肉的静脉血。

03.360　颈前静脉　anterior jugular vein

起自颈前舌骨处的浅静脉。沿颈前正中线两侧下行，至胸锁乳突肌下端穿颈深筋膜，汇入颈外静脉或锁骨下静脉。

03.361　颈内静脉　internal jugular vein

头颈部静脉回流的主静脉干。上端起于颈静脉孔处的乙状窦，在颈动脉鞘内下行，于胸锁关节后方与锁骨下静脉汇合成头臂静脉。接纳脑部、面部及颈部大部分区域回流的静脉血。

03.362　锁骨下静脉　subclavian vein

位于颈根部，为腋静脉的直接延续。于第 1 肋骨外缘处起于腋静脉，在胸锁关节后方与颈内静脉汇合成头臂静脉。接纳腋静脉、颈外静脉及肩胛上静脉的回流。

03.363　导静脉　emissary vein

位于贯穿颅骨的孔或管内，直接连接颅内静脉窦与颅外静脉的短静脉。

03.364　板障静脉　diploic vein

位于颅骨内、外板之间的板障内，为管壁较薄的扁平静脉。使脑膜静脉、硬脑膜窦、颅骨骨膜静脉及颅顶部软组织静脉相交通。

03.365　眼静脉　ophthalmic vein

位于眶内的静脉。分为眼上静脉和眼下静脉。前者起于内眦、伴眼动脉行向后，经眶上裂止于海绵窦；后者起自眼眶前份静脉网，向后分两支，一支经眶上裂汇入眼上静脉，另一支经眶下裂汇入面深静脉及翼静脉丛。

03.366　眼上静脉　superior ophthalmic vein

起于内眦，由内眦静脉、眶上静脉、滑车上静脉交通汇合而成的静脉。伴眼动脉行向后，接纳筛前静脉、筛后静脉、眼肌静脉的回流，经眶上裂止于海绵窦。

03.367　眼下静脉　inferior ophthalmic vein

起自眼眶前份静脉网的小静脉。向后分两支，一支经眶上裂汇入眼上静脉，另一支经眶下裂汇入面深静脉及翼静脉丛。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.368　椎静脉　vertebral vein

由颈深部肌内的小静脉和椎管内的椎内静脉丛分支组成的静脉。随椎动脉穿过颈椎横突孔至第 6 颈椎横突孔处汇合为单一的静脉，注入头臂静脉。

03.369　枕静脉　occipital vein

起于枕部头皮静脉网的静脉。穿过斜方肌的枕骨附着后至枕下三角，汇入椎静脉，或与耳后静脉汇合汇入颈内或颈外静脉。

03.02.06　头颈部淋巴结和淋巴管

03.370　头面部淋巴结　lymph node of head and face

主要指从枕部、耳周、腮腺到颧面部区域的淋巴结群。由后向前分别是枕淋巴结、耳后淋巴结、腮腺淋巴结和面淋巴结。

03.371　枕淋巴结　occipital lymph node

位于枕部皮下和头夹肌深面、斜方肌枕骨起点浅面的淋巴结。收集枕区和上项部皮肤和上颈部深层肌肉的淋巴。

03.372　耳后淋巴结　retroauricular lymph node

又称“乳突淋巴结（mastoid lymph node）”。位于耳郭后方与乳突部之间深筋膜的深面及胸锁乳突肌附丽部的前上缘、耳后肌深面的淋巴结。多沿耳后动脉分布。收集顶区、颞区、耳郭的后面、外耳道后壁、鼓膜和乳突区的淋巴。

03.373　腮腺淋巴结　parotid lymph node

位于面侧部腮腺区的淋巴结群。其中腮腺浅淋巴结收集来自鼻根部、上下眼睑外侧部、额区、颞区、耳郭、外耳道的淋巴，颊部、上唇和颧部的淋巴也可注入；腮腺深淋巴结收集眼睑外侧结膜、腮腺及其表面皮肤、外耳道、咽鼓管、鼓室黏膜和腮腺浅淋巴结注入的淋巴。

03.374　腮腺浅淋巴结　superficial parotid lymph node

分布于腮腺咬肌筋膜浅面和腮腺表面的淋巴结。包括耳前淋巴结和耳下淋巴结。收集来自颞区、额区、耳郭、外耳道、上下睑外侧部及鼻根部的淋巴，有时颊部、上唇和颧部的淋巴亦流入此淋巴结，引流入腮腺深淋巴结和颈深上淋巴结。

03.375　耳前淋巴结　preauricular lymph node

位于耳屏前方、咬肌筋膜浅面及其与腮腺之间蜂窝组织中的淋巴结。多沿颞浅动静脉排列。

03.376　耳下淋巴结　infra-auricular lymph node

位于腮腺下极表面的淋巴结。多沿下颌后静脉分布。

03.377　腮腺深淋巴结　deep parotid lymph node

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于腮腺内，收集腮腺与腮腺相应的面部皮肤、 眼睑外侧的结膜、外耳道、咽鼓管和鼓室黏膜的淋巴，以及腮腺浅淋巴结的输出管。

03.378　面淋巴结　facial lymph node

位于面部皮下与表情肌浅面之间蜂窝组织内的淋巴结。多沿面动脉和面静脉分布。当口腔颌面部发生炎症或肿瘤时，可因增大或肿大而被发现。

03.379　颈部淋巴结　lymph node of neck

接纳口腔颌面部、头颅、眼、耳、咽和喉部淋巴回流的淋巴结。经颈淋巴干和淋巴导管或胸导管，最终汇入颈内静脉或锁骨下静脉。包括较大的颈外侧群和较小的颈前群与咽后群。颈前、颈侧又分深、浅两组；咽后分内、外两组。

03.380　颈浅淋巴结　superficial cervical lymph node

位于腮腺后缘与胸锁乳突肌前缘之间的淋巴结。沿颈外静脉纵形分布，收纳枕淋巴结的输出管，以及腮腺、耳后等处的淋巴。

03.381　颈深淋巴结　deep cervical lymph node

沿颈内静脉、副神经和颈横静脉呈三角形排列的淋巴结。包括副神经淋巴结、锁骨上淋巴结、颈深上淋巴结和颈深下淋巴结。

03.382　副神经淋巴结　companion lymph node of accessory nerve, accessory nerve lymph node

又称“脊副淋巴结（spinal accessory lymphatic node）”。颈深淋巴结中沿副神经排列的淋巴结。收纳耳后、枕、肩胛上淋巴结的输出管和颈外侧部的淋巴。

03.383　锁骨上淋巴结　supraclavicular lymph node

又称“颈横淋巴结（transverse cervical lymph node）”。收纳副神经淋巴结及胸腔、腹腔淋巴回流的淋巴结。当临床上出现单个肿大的锁骨上淋巴结时称“菲尔绍淋巴结(Virchow lymph node)”。通常指左侧锁骨上肿大的淋巴结。

03.384　颈深上淋巴结　superior deep cervical lymph node

沿颈内静脉周围纵形分布的淋巴结。收纳颏下淋巴结、下颌下淋巴结、腮腺淋巴结、耳后淋巴结、枕淋巴结、颈前淋巴结和颈外侧浅淋巴结注入的淋巴，以及鼻腔、舌、咽、喉、甲状腺侧叶、气管颈部和食管颈部的淋巴。

03.385　颈深下淋巴结　inferior deep cervical lymph node

位于肩胛舌骨肌下腹以下的颈深淋巴结。主要与颈内静脉紧密相邻，少数沿甲状颈干和膈神经排列。主要收集颈深上淋巴结或者直接来自颈前淋巴结、副神经淋巴结、锁骨上淋巴结、颏下淋巴结、下颌下淋巴结、腮腺淋巴结、耳后淋巴结、枕淋巴结和咽后淋巴结的淋巴，以及外耳、中耳、咽鼓管、鼻腔、舌、硬腭、软腭、腭扁桃体、咽部、喉、大唾液腺、甲状腺、甲状旁腺、气管颈部、食管颈部和前胸壁上部等处的淋巴。

03.386　颏下淋巴结　submental lymph node

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于下颌骨颏下三角内，下颌舌骨肌浅面和颈阔肌深面之间的淋巴结。收集下唇中部、下颌切牙、口底前部、下颌切牙及舌尖等处的淋巴。

03.387　下颌下淋巴结　submandibular lymph node

位于下颌下三角内,下颌骨内侧或下缘与下颌下腺之间的淋巴结。收集口腔颌面部的大部分淋巴。包括颏下淋巴结和面淋巴结，以及鼻、眼睑内侧、颊、上唇、下唇外侧、上下颌牙齿（下颌切牙除外）及牙龈、软腭、舌前 2/3、舌下腺和下颌下腺等处的淋巴。

03.388　颈二腹肌淋巴结　jugulo-digastric lymph node

又称“角淋巴结（angular lymph node）”“扁桃体淋巴结（tonsil lymph node）”。位于颈动脉三角内的淋巴结。其中一个较大的淋巴结位于二腹肌后腹与颈内静脉夹角处，收纳舌后部、鼻咽部、腭扁桃体和鼻根部的淋巴。

03.389　颈肩胛舌骨肌淋巴结　jugulo-omohyoid lymph node

位于肩胛舌骨肌下腹或中间腱稍上方的体型较大的淋巴结。舌癌尤其是舌尖部鳞癌常转移至此淋巴结。

03.390　咽后淋巴结　retropharyngeal lymph node

位于咽后壁与椎前筋膜之间的咽后间隙内的淋巴结。收集硬腭、软腭、鼻腔后部、蝶窦、后筛窦、中耳、咽鼓管、鼻咽部、咽后壁、颈部椎前区和食管颈段的淋巴。

03.391　颈淋巴干　jugular lymph trunk

由颈深下淋巴结的输出管所形成。左、右侧颈淋巴干分别汇入胸导管颈段或右淋巴导管，有时可直接入静脉角、锁骨下静脉或颈内静脉。

03.392　右淋巴导管　right lymph duct, right lymphatic duct

由右颈淋巴干、右锁骨下淋巴干和右支气管纵隔淋巴干在颈根部汇集而成。通常注入右静脉角，少数直接注入右颈内静脉或右锁骨下静脉。

03.393　胸导管　thoracic duct

全身最粗大的淋巴管道。自第 1~2 腰椎的乳糜池起始向上走行，经主动脉裂口进入胸腔后进一步上行，出胸廓口达颈根部，呈弓形弯曲并向左前下方汇入左静脉角。引流下肢、盆腔、腹部及左侧头颈部、左上肢及左胸的淋巴。

03.02.07　神经

03.394　三叉神经　trigeminal nerve

第五对脑神经。是最粗最大的一对脑神经，为混合神经，由眼神经、上颌神经和下颌神经组成，大部分为感觉纤维，主要传导口腔颌面部及头顶部的感觉，小部分运动纤维入下颌神经，支配咀嚼肌运动。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.395　三叉神经节　trigeminal ganglion

又称“半月神经节”（semilunar ganglion）。位于颅中窝颞骨岩部尖端的三叉神经压迹处的最大的脑神经节。呈新月形。三叉神经节内假单极神经元的中枢突汇聚为感觉根入脑，神经元之周围突聚成 3 条神经干，分别为眼神经、上颌神经和下颌神经。

03.396　眼神经　ophthalmic nerve

三叉神经的分支。内含感觉纤维，起自三叉神经节，在近眶上裂处分为泪腺神经、额神经及鼻睫神经 3 个终末支，而后向前经眶上裂入眶。分布于眶、眼球、结膜、泪腺、上睑、睑裂以上前额及顶部皮肤、鼻的大部分皮肤以及一部分鼻黏膜。

03.397　泪腺神经　lacrimal nerve

眼神经的最小终末支。分布于泪腺、邻近的结膜及外眦附近的皮肤，传导泪腺和上睑的感觉。此支尚含有来自面神经的副交感纤维，经上颌神经颧颞支加入泪腺神经，控制泪腺分泌。

03.398　额神经　frontal nerve

眼神经的最大终末支。分布于额窦黏膜、结膜及上睑内 1/3 和额顶部皮肤。

03.399　鼻睫神经　nasociliary nerve

眼神经的分支。分布于眼球、结膜、泪囊、泪阜及内眦的皮肤、鼻腔黏膜及鼻部皮肤等。

03.400　上颌神经　maxillary nerve

三叉神经的第二分支。起自三叉神经节前缘的中部，向前循海绵窦外侧壁下方，经圆孔达翼腭窝上部，由眶下裂入眶，更名为眶下神经，向前行于眶下沟、眶下管，出眶下孔至面部。依其行程全部由感觉纤维组成，司上颌区域感觉。

03.401　脑膜中神经　middle meningeal nerve

简称“脑膜神经（meningeal nerve）”。上颌神经在颅中窝段发出的分支。与脑膜中动脉前支伴行，分布于硬脑膜。

03.402　颧神经　zygomatic nerve

上颌神经在翼腭窝段发出的分支。经眶下裂入眶后，穿过眶外侧壁之颧骨管，分为颧颞支和颧面支，布于颧、颞部皮肤。颧神经还借交通支将来源于面神经的副交感神经节后纤维导入泪腺神经内，控制泪腺分泌。

03.403　翼腭神经　pterygopalatine nerve

又称“蝶腭神经（sphenopalatine nerve）”“神经节支（ganglionic branch, ganglial branch）”。上颌神经在翼腭窝段发出的分支。后下行，穿经翼腭神经节，与其节后纤维共同组成眶支、鼻支、腭神经和咽神经等。常为两条小支。

03.404　翼腭神经节　pterygopalatine ganglion

又称“蝶腭神经节（sphenomaxillary ganglion）”。位于翼腭窝内，上颌神经下方的一不规

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

则的扁平小结。为副交感神经节。其节后分泌纤维经上颌神经至泪腺神经，控制泪腺分泌。另有一些节后分泌纤维经上颌神经分布于鼻、腭部的黏膜小腺。

03.405　翼腭神经鼻支　nasal branch of pterygopalatine nerve

翼腭神经穿蝶腭孔进入鼻腔，分布于鼻甲和鼻中隔的黏膜，继而分支为鼻腭神经。

03.406　鼻腭神经　nasopalatine nerve

翼腭神经鼻支的分支。沿鼻中隔黏膜深面行向前下，分布于鼻中隔，经切牙管出切牙孔，分布于上颌前牙的腭侧黏骨膜及牙龈，且发出分支与上牙槽前神经交通，共同分布于上颌中切牙。另有分支在上颌尖牙的腭侧与腭前神经吻合。

03.407　腭神经　palatine nerve

上颌神经的分支。在翼腭管内下降，分为腭前、中、后神经。

03.408　腭前神经　anterior palatine nerve

又称“腭大神经（greater palatine nerve）”。翼腭神经的靠前分支。出腭大孔向前行于上颌骨腭突下面纵行的沟内，分布于上颌尖牙至第三磨牙腭侧区的牙龈及硬腭的黏骨膜，并在上颌尖牙的腭侧黏骨膜内与鼻腭神经吻合。

03.409　腭中神经　middle palatine nerve

翼腭神经的居中分支。出腭小孔向后分布于软腭及腭扁桃体。与腭后神经共同组成腭小神经。

03.410　腭后神经　posterior palatine nerve

翼腭神经的偏后分支。出腭小孔向后分布于软腭及腭扁桃体。与腭中神经共同组成腭小神经。

03.411　上牙槽后神经　posterior superior alveolar nerve

上颌神经在翼腭窝内发出的分支。有一支沿上颌骨体后面下降，分出上牙龈支布于上颌磨牙颊侧的黏膜及牙龈。另有分支与上牙槽后动脉伴行进入牙槽孔，经上颌窦后壁之牙槽管前行，与上牙槽中神经及前神经相互交织成上牙槽神经丛。神经丛后部的分支至上颌磨牙（上颌第一磨牙的近中颊根除外）及其牙周膜、牙槽骨及上颌窦黏膜。

03.412　眶下神经　infraorbital nerve

入眶后的上颌神经。行经眶下沟、眶下管，分别发出上牙槽中神经和上牙槽前神经，继续前行由眶下孔出眶，终末支分布于下睑、鼻部和上唇。

03.413　上牙槽中神经　middle superior alveolar nerve

在眶下管的后段自眶下神经发出的分支。经上颌窦前外侧壁的牙槽管下行，参与上牙槽神经丛的构成。分布于上颌前磨牙和上颌第一磨牙的近中颊根及其牙周膜、牙槽骨、颊侧牙龈及上颌窦黏膜。

03.414　上牙槽前神经　anterior superior alveolar nerve

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

自眶下管的中段由眶下神经发出的分支。经上颌窦前外侧壁的牙槽管下行，加入上牙槽神经丛，分布于上颌前牙及其相应的牙周膜、牙槽骨、唇侧牙龈及上颌窦黏膜。上牙槽前神经发出一鼻支，分布于下鼻道外侧壁前区及鼻腔底的黏膜，并与鼻腭神经相吻合。

03.415　上牙槽神经丛　superior alveolar plexus

由上牙槽前、中、后 3 支神经在上颌窦后壁之牙槽管内相互交织成的神经丛。由该丛发出分支至上颌牙髓腔或分布于相应的牙周膜、牙龈、牙槽骨及上颌窦黏膜。

03.416　上颌神经睑支　palpebral branch of maxillary nerve

又称“睑下支（palpebral branch）”。上颌神经在面部的终末支之一。于眶下孔处分出后，分布于下睑皮肤和结膜。

03.417　上颌神经鼻支　nasal branch of maxillary nerve

上颌神经在面部的终末支之一。分布于鼻侧部及鼻腔前庭皮肤。包括鼻外侧支和鼻内侧支。

03.418　上颌神经上唇支　superior labial branch of maxillary nerve

上颌神经在面部的终末支之一。分布于上唇黏膜和皮肤，并与面神经的分支一起共同形成眶下丛。

03.419　下颌神经　mandibular nerve

三叉神经最粗大的分支。由粗大的感觉根和细小的运动根组成的混合神经。自三叉神经节发出，经卵圆孔出颅，进入颞下窝时，感觉根和运动根合并，下行于翼外肌深面，发出脑膜支和翼内肌神经，而后分成前、后两干。

03.420　下颌神经脑膜支　meningeal branch of mandibular nerve

又称“棘孔神经（spinosus nerve）”。从下颌神经干发出的分支。经棘孔入颅中窝，与脑膜中动脉伴行，分布于硬脑膜。

03.421　翼内肌神经　medial pterygoid nerve

从下颌神经干发出的分支。自翼内肌深面进入并支配该肌。另有细支穿经耳神经节，分布于鼓膜张肌和腭帆张肌。

03.422　下颌神经前干　anterior trunk of mandibular nerve

下颌神经分出的一较细分支。走行于翼外肌深面，大部分为运动纤维，分别分布于颞肌、咬肌和翼外肌；小部分为感觉纤维，几乎全部集中于颊神经。

03.423　颞深神经　deep temporal nerve

下颌神经前干的分支。前后各一，分别称为颞深前神经和颞深后神经，均经翼外肌上缘进入颞肌深面支配颞肌。

03.424　咬肌神经　masseteric nerve

下颌神经前干的分支。常与颞深后神经共干，二者分开后，咬肌神经自翼外肌上缘向外，在颞肌与颞下颌关节之间，跨越下颌切迹至咬肌深面，布于该肌。在翼外肌上缘，咬肌神

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

经发出细支至颞下颌关节。

03.425　翼外肌神经　lateral pterygoid nerve

下颌神经前干的分支。自翼外肌深面进入并支配翼外肌。

03.426　颊神经　buccal nerve

又称“颊长神经（long buccal nerve）”。由下颌神经前干发出的唯一感觉神经。分布于下颌第二前磨牙及磨牙的颊侧牙龈及颊部黏膜和皮肤。

03.427　下颌神经后干　posterior trunk of mandibular nerve

下颌神经分出的较粗分支。主要分为 3 条神经，即耳颞神经、舌神经和下牙槽神经。前两者为感觉神经，后者为混合神经。

03.428　耳颞神经　auriculotemporal nerve

从下颌神经后干发出的感觉神经。通常以两根包绕脑膜中动脉，在其后方合为一支，沿颞下颌关节后方进入腮腺上部，分上、下两支。上支分布于颞下颌关节、外耳道、腮腺实质、耳屏、耳郭上部及外侧的皮肤以及颞部皮肤。下支与面神经、耳神经节及上颌动脉交感丛相交通，分布于腮腺、腮腺血管及耳颞部皮肤的血管、汗腺及立毛肌，司腺体的分泌和血管的舒缩。

03.429　舌神经　lingual nerve

从下颌神经后干发出的感觉神经。下行于翼外肌深面，在翼外肌与腭帆张肌之间接受面神经的鼓索。分布于口底及舌前 2/3 黏膜，司一般感觉。鼓索内的副交感节后纤维分布至舌下腺和下颌下腺，司腺体分泌，味觉纤维分布于舌前 2/3 味蕾。

03.430　下颌下神经节　submandibular ganglion

位于下颌下腺和舌神经之间的副交感神经节。含有 3 根，即副交感根、交感根和感觉根。副交感根支配下颌下腺和舌下腺的分泌；其余二根仅穿经此节，并无突触关系。

03.431　下牙槽神经　inferior alveolar nerve

下颌神经后干的最大分支。从翼外肌深面下缘穿出，沿下颌神经沟走行发出下颌舌骨肌神经后，继续前行经自下颌孔进入下颌管，沿途分支在下颌骨下牙槽基底部吻合成下牙槽神经丛，分布于下颌牙的牙髓及其牙周膜、牙槽骨。

03.432　下颌舌骨肌神经　mylohyoid nerve

下牙槽神经入下颌管前的分支。沿下颌舌骨沟前下行走，支配下颌舌骨肌及二腹肌前腹。

03.433　颏神经　mental nerve

下牙槽神经的终末支。自下颌骨颏孔穿出，分布于下颌第一前磨牙至中切牙的唇颊侧牙龈、下唇黏膜和皮肤、颏部皮肤。

03.434　下牙槽神经丛　inferior alveolar plexus

下牙槽神经在下颌管内的一系列分支互相吻合而成的神经丛。由此丛再发出终支分布于下

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

颌牙的牙髓及其牙周膜、牙槽骨。

03.435　面神经　facial nerve

第七对脑神经。由较大的运动根和较小的感觉根组成的混合神经。较大的运动根支配面部表情肌、颈阔肌、镫骨肌、二腹肌后腹和茎突舌骨肌。较小的混合根含副交感纤维、味觉纤维和感觉纤维，前二者支配舌下腺、下颌下腺、泪腺、腭及鼻腔黏膜的腺体和舌前 2/3 的味蕾，后者分布于外耳道、外耳门周围及小部分耳后皮肤。以茎乳孔为界，可将面神经分为面神经管段及颅外段。

03.436　膝神经节　geniculate ganglion

又称“膝状神经节”。位于面神经干上，在面神经管转折处的膨大部分前缘。主要由假单极神经元组成，是味觉纤维的胞体所在。

03.437　岩大神经　greater petrosal nerve

又称“岩浅大神经（greater superficial petrosal nerve）”。面神经在面神经管内的分支。为面神经的第一个分支，主要含有副交感节前纤维。自膝神经节处分出至翼腭神经节，交换神经元后节后纤维分布至泪腺、鼻和腭的黏膜腺体。。

03.438　镫骨肌神经　stapedial nerve

面神经在面神经管内的分支。在鼓室后壁后方自面神经干发出，支配鼓室内的镫骨肌。

03.439　鼓索　chorda tympani

面神经的分支。自茎乳孔上方的面神经管内发出，内含副交感节前纤维和味觉纤维。副交感节前纤维入下颌下神经节，换神经元后节后纤维分布于下颌下腺和舌下腺，味觉纤维随舌神经分布于舌前 2/3 味蕾。

03.440　面神经颞支　temporal branch of facial nerve

面神经颅外段进入腮腺内的分支。由颞面干发出，自腮腺上极穿出，后支分布于耳前肌和耳上肌，前支分布于额肌和眼轮匝肌上份。

03.441　面神经颧支　zygomatic branch of facial nerve

面神经颅外段进入腮腺内的分支。由颞面干发出，自腮腺前上缘穿出，上部分支配眼轮匝肌，下部分支配颧大肌、颧小肌、提上唇肌和提上唇鼻翼肌。

03.442　面神经颊支　buccal branch of facial nerve

面神经颅外段进入腮腺内的分支。由颈面干发出或由颞面干、颈面干共同发出，自腮腺前缘穿出，上颊支较粗，位置较恒定，其体表投影约在耳屏前切迹与鼻翼下缘的连线上，平行于腮腺管之上方。下颊支位置不恒定，在口角平面或其稍上方前行。上下颊支间相互吻合成不规则的颊面袢，发出分支分布于颧大肌、笑肌、颧小肌、提上唇肌、提上唇鼻翼肌、提口角肌、切牙肌、口轮匝肌、鼻肌和颊肌等。

03.443　面神经下颌缘支　marginal mandibular branch of facial nerve

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

面神经颅外段进入腮腺内的分支。由颈面干发出，自腮腺下前缘穿出，在下颌角下前行于颈阔肌深面与颈深筋膜浅层之间，支配降口角肌、降下唇肌、颏肌及笑肌。

03.444　面神经颈支　cervical branch of facial nerve

面神经颅外段进入腮腺内的分支。为颈面干的终末支，自腮腺下缘穿出，支配颈阔肌。

03.445　耳后神经　posterior auricular nerve

面神经出茎乳孔后的分支。主要分支包括支配枕肌的枕支和支配耳后肌的耳支。

03.446　面神经二腹肌支　digastric branch of facial nerve

面神经进入腮腺前发出的分支。分数支支配二腹肌后腹。

03.447　面神经茎突舌骨肌支　stylohyoid branch of facial nerve

面神经进入腮腺前发出的较为细长的分支。常与二腹肌支共干发出，于茎突舌骨肌后缘中点处进入并支配该肌。

03.448　舌咽神经　glossopharyngeal nerve

第九对脑神经。为混合神经，含 5 种纤维成分。自延髓上部发出后，经颈静脉孔出颅，神经干在孔的上、下方分别有膨大的上、下神经节，有多个分支，分布于舌、咽、鼓室以及颈动脉窦等处。

03.449　鼓室神经　tympanic nerve

自舌咽神经下神经节发出的一个分支。经鼓室小管下口进入鼓室。一般感觉纤维，分布于鼓室、乳突小房和咽鼓管的黏膜；副交感节前纤维，出鼓室经卵圆孔入耳神经节。

03.450　岩小神经　lesser petrosal nerve

又称“岩浅小神经（lesser superficial petrosal nerve）”。舌咽神经分支鼓室神经的终支。含副交感节前纤维，出鼓室、经卵圆孔至耳神经节，在此换神经元后经耳颞神经分布至腮腺，司其分泌。

03.451　舌咽神经颈动脉窦支　carotid sinus branch of glossopharyngeal nerve

又称“窦神经（sinus nerve）”。舌咽神经在颈静脉孔下方发出的分支。分布于颈动脉窦的压力感受器和颈动脉体的化学感受器。

03.452　舌咽神经咽支　pharygeal branch of glossopharyngeal nerve

自舌咽神经下神经节下方发出的分支。与迷走神经的咽支及交感神经颈上节的咽支共同构成咽丛，分布于咽黏膜。

03.453　舌咽神经肌支　muscular branch of glossopharyngeal nerve

自舌咽神经下神经节下方发出的分支。支配茎突咽肌。

03.454　舌咽神经扁桃体支　tonsillar branch of glossopharyngeal nerve

舌咽神经在舌骨舌肌深面发出的数小分支。与上颌神经的腭中、后神经结合成神经丛，围绕在扁桃体周围，由该丛发出分支至腭扁桃体、软腭和咽峡。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.455　舌咽神经舌支　lingual branch of glossopharyngeal nerve

舌咽神经的终支。分布于舌后 1/3 的黏膜及味蕾，司该处的一般感觉及味觉。

03.456　耳神经节　otic ganglion

位于颞下窝深部，卵圆孔下方、下颌神经内侧的副交感神经节。接受来自舌咽神经的副交感成分、颈内动脉的交感成分和下颌神经的感觉根。

03.457　迷走神经　vagus nerve

第十对脑神经。是行程最长、分布最广的脑神经，为混合神经，含 5 种纤维：即一般内脏运动纤维、特殊内脏运动纤维、一般躯体感觉纤维、一般内脏感觉纤维和特殊内脏感觉纤维。支配呼吸、消化两个系统的绝大部分器官，心脏的感觉、运动及腺体的分泌。

03.458　喉上神经　superior laryngeal nerve

自迷走神经下神经节发出的分支。分为内、外两支。内支分布于会厌、声门裂以上的喉黏膜及部分舌根；外支分布于环甲肌。

03.459　喉返神经　recurrent laryngeal nerve

由迷走神经发出的分支。左、右侧发出部位及走行各异。其运动纤维支配除环甲肌外的喉肌，感觉纤维分布至声门裂以下的喉黏膜，还发出心支、支气管支和食管支。

03.460　副神经　accessory nerve

第十一对脑神经。为运动神经，含特殊内脏运动纤维。由脊髓根及颅根组成，脊髓根支配胸锁乳突肌和斜方肌，颅根出颅后并入迷走神经。

03.461　舌下神经　hypoglossal nerve

第十二对脑神经。为运动神经，支配全部舌内肌与大部分舌外肌（腭舌肌除外）。

03.462　颈丛　cervical plexus

由第 1~4 对颈神经的前支组成的神经丛。分布于颈部肌、膈肌以及头颈及肩胸部的皮肤。其分支可分为浅支、深支两部分。

03.463　枕小神经　lesser occipital nerve

颈丛浅支之一。起自第 2 或第 3 颈神经前支，分布于耳郭后面及枕部皮肤。

03.464　耳大神经　great auricular nerve, greater auricular nerve

颈丛浅支之一。为浅支中最大的分支。起自第 2 及第 3 颈神经的前支，分布于腮腺区、耳郭后面及乳突部皮肤。

03.465　颈横神经　transverse nerve of neck

又称“颈皮神经（cutaneous nerve of neck）”。颈丛浅支之一。起自第 2 及第 3 颈神经的前支，分布于颈前上部以及颈前外侧部皮肤。

03.466　锁骨上神经　supraclavicular nerve

颈丛浅支之一。起自第 3 及第 4 颈神经的前支，分布于颈下部、胸上部及肩部皮肤。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.467　膈神经　phrenic nerve

颈丛深支中一个比较重要的分支。起自第 3 ～ 5 颈神经的前支。为混合神经，其运动纤维支配膈肌的运动，感觉纤维分布于胸膜、心包以及膈下面的部分腹膜。

03.468　颈交感干　cervical sympathetic trunk

由颈上、颈中和颈下 3 个神经节和节间支相互串联而成的神经丛。位于颈椎横突之前、颈血管鞘的后方、颈筋膜椎前层的浅面或深面，有时位于筋膜内。左右各一条。

03.469　颈上神经节　superior cervical ganglion

颈交感干神经节中最大的一个。多呈梭形或长扁平型，于第 2~3 颈椎横突的前方，发出神经分布于眼睑米勒肌、瞳孔开大肌、面部血管壁、汗腺和唾液腺等处。

03.470　颈中神经节　middle cervical ganglion

颈交感干神经节中最小的一个。平对第 7 颈椎横突的前方，有时缺如，其节后尚组成颈总动脉丛、甲状腺下丛及颈中心神经。

03.471　颈下神经节　inferior cervical ganglion

又称“颈胸神经节（cervicothoracic ganglion）”。位于第 7 颈椎横突根部与第 1 肋骨颈之间的前面、椎动脉起点及其伴行静脉之后、第 8 颈神经前面的神经节。此节前方有肋颈干、胸廓内动脉、甲状腺下动脉、颈总动脉、颈内静脉、头臂静脉、迷走神经、隔神经等。

03.472　咽喉支　laryngopharyngeal branch

起自颈上神经节的分支。行至咽壁，在咽中缩肌表面与迷走神经及舌咽神经的咽支形成咽丛，向下连于食管丛，亦发出分支至喉、咽及颈动脉球。

03.473　颈外动脉神经　external carotid nerve

起自颈上神经节下端的神经。其分支攀附颈外动脉并互相吻合，形成颈外动脉丛，分布于面部血管壁、汗腺和唾液腺等处。

03.474　颈内静脉神经　internal jugular nerve

起自颈上神经节上端或颈内动脉神经的神经。其分支分布于颈静脉球及颅后窝的脑膜。

03.475　颈袢　cervical ansa,ansa cervicalis

又称“舌下神经袢(hypoglossal ansa, ansa hypoglossi)”。由来自第 1 颈神经的上根(舌下神经降支)与来自第 2、3 颈神经的下根(颈神经降支)在环状软骨水平结合形成的神经袢。该袢发出分支分布于舌骨下肌群。

03.476　臂丛　brachial plexus

由第 5~8 颈神经前支和第 1 胸神经前支组成的神经干。发出分支支配肩胛带和上肢的运动与感觉。

03.477　嗅神经　olfactory nerve

第一对脑神经。由上鼻甲和鼻中隔上部黏膜内的嗅细胞中枢突(嗅丝)组成，传导嗅觉。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.478　视神经　optic nerve

第二对脑神经。由视网膜节细胞的轴突在视神经盘处汇聚后穿经巩膜而成，传导视觉冲动。

03.479　动眼神经　oculomotor nerve

第三对脑神经。含两种纤维成分。其躯体运动纤维支配除外直肌和上斜肌以外的所有眼外肌，副交感纤维支配瞳孔括约肌和睫状肌。

03.03　口腔颌面颈部局部解剖

03.03.01　口腔局部解剖

03.480　口腔　oral cavity

消化道起始部分的腔隙。其前壁为上下唇，经口裂通向外界；后经咽门与口咽部相通；两侧为颊部；上下壁分别为腭和舌下区。内含牙齿、舌、唾腺等重要器官。整个口腔借上下牙列、牙龈及牙槽黏膜分为两部分，即前外侧部的口腔前庭和后内侧部的固有口腔。

03.481　口腔前庭　oral vestibule

位于上下牙列、牙龈及牙槽骨弓与唇、颊之间的呈马蹄形（U 形）的潜在空隙。为口腔的前外侧部，向前经口裂与外界相通；外界为唇和颊，内界为牙齿、牙龈及覆盖于颌骨表面的黏膜，后部经下颌支前缘和最后磨牙之间的孔隙与固有口腔相通。

03.482　固有口腔　oral cavity proper

位于上下牙列和牙龈与咽峡之间的腔隙。为口腔的后内侧部，上为硬腭和软腭，下为口底，向后延伸到两侧腭舌弓和腭咽弓所组成的咽门，中间为舌所充满。是口腔的主要部分。

03.483　口腔前庭沟　groove of oral vestibule

又称“唇颊龈沟（labiobuccal gingival groove）”。由唇、颊与牙列、牙龈、牙槽黏膜围成的口腔前庭的顶和底，呈马蹄形的黏膜沟槽。

03.484　唇系带　labial frenum

上下口腔前庭沟中线处扇形或线形的黏膜皱襞。分为上唇系带和下唇系带，上唇系带较下唇系带明显。

03.485　颊系带　buccal frenum

口腔前庭沟相当于尖牙至前磨牙区的扇形或扁形的数目不等的黏膜皱襞。

03.486　腮腺管乳头　papilla of parotid duct

腮腺管在口腔前庭的开口。通常位于平对于上颌第二磨牙牙冠的颊黏膜隆起处。

03.487　磨牙后区　retromolar region

由位于下颌第三磨牙后方的骨性结构（即磨牙后三角）和其上方的软组织结构（即磨牙后垫）组成的区域。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.488　磨牙后三角　retromolar triangle

下颌第三磨牙远中下颌骨的三角形区域。三角形的底为第三磨牙远中面颈缘线，尖顶朝向后方。

03.489　磨牙后垫　retromolar pad

覆盖于磨牙后三角浅面的软组织。

03.490　翼下颌皱襞　pterygomandibular fold

伸延于上颌结节后内方与磨牙后垫之间的黏膜皱壁。其深面有翼下颌韧带。

03.491　颊脂垫　buccal fat pad, buccal pad

又称“颊垫”。大张口时，平对上、下颌后牙𬌗面间颊黏膜上的一三角形隆起。其深面为脂肪组织所衬托。

03.492　颊脂垫尖　tip of buccal pad

又称“颊垫尖”。颊脂垫朝向后方的尖端。邻近翼下颌皱襞前缘。

03.493　唇　lip

口腔的前壁。位于鼻底、颏唇沟和两侧唇面沟之间的面部表面与皮肤相连续但覆盖着黏膜的软组织。左右走行，中部有横行的口裂将其分为上、下两部，在口裂以上者称“上唇（upper lip）”；以下者称“下唇（lower lip）”。

03.494　口裂　oral fissure

上唇与下唇之间的横行裂隙。

03.495　口角　angle of mouth

口裂两端所成的夹角。其顶端向后大约位于尖牙与第一前磨牙处。

03.496　唇联合　labial commissure

上、下唇在口裂外侧端的相互移行处。

03.497　唇红　vermilion

上、下唇游离缘皮肤与黏膜移行的呈朱红色区。

03.498　唇红缘　vermilion border

又称“唇缘”。上、下唇红与口唇皮肤的交界线。

03.499　唇珠　lip bead，　vermilion tubercle

又称“上唇结节（tubercle of upper lip）”。上唇正中唇红呈珠状向前下方突出的部分。

03.500　唇弓　labial arch

上唇唇红缘呈“M”形的弓背状结构。

03.501　唇峰　lip peak

M 形唇弓在中线两侧的最高点。

03.502　人中　philtrum

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

唇峰延伸至鼻小柱的皮肤嵴之间纵行的浅沟。

03.503　人中嵴　philtrum crest

人中两侧各有一条与其平行稍隆起的皮肤嵴。自鼻孔底延伸至唇峰。

03.504　颊　bucca，cheek

位于颧骨下缘之下、下颌骨下缘之上、唇面沟之后和咬肌前缘之间的口腔前庭软组织。

03.505　腭　palate

又称“口盖”。位于鼻腔和口腔之间的骨性和软组织分隔。为固有口腔的上壁，由硬腭和软腭构成。

03.506　硬腭　hard palate

腭前 2/3 穹窿状骨性支架。浅面覆盖软组织，构成上颌牙列的基骨结构。

03.507　腭中缝　midpalatal suture, median palatine suture

两侧上颌骨腭突及腭骨水平板在中线相接形成的缝隙

03.508　切牙乳头　incisive papilla

又称“腭乳头（palatal papilla）”。位于腭中缝前端、两侧上颌中切牙中间腭侧的黏膜隆起。其深面为切牙孔。

03.509　腭皱襞　palatine rugae

位于硬腭前部、中线两侧、形状不规则、横行排列的多条软组织嵴。

03.510　上颌硬区　hard area maxilla

硬腭的中央区域。其黏膜薄且缺乏弹性，故名。

03.511　上颌隆突　maxillary torus

又称“上颌隆凸”“腭隆突（torus palatinus）”。上颌硬区前部的骨质隆起。

03.512　腭大孔　greater palatine foramen

位于硬腭后缘前方约 0.5cm 处，上颌第三磨牙腭侧，约相当于腭中缝至龈缘连线的中、外 1/3 交界处。此处黏膜稍显凹陷，其深面即腭大孔。腭前神经及腭大血管经此孔向前分布于硬腭后 2/3。

03.513　翼钩　pterygoid hamulus

位于上颌第三磨牙后内侧约 1.0~1.5cm 处可触及的一骨质隆起。是由翼突内侧板下端向外侧弯曲形成的钩状结构。

03.514　软腭　soft palate

腭后 1/3 肌肉膜样可活动的软组织隔。附着于硬腭后缘，厚度约 1cm。

03.515　腭凹　palatine foveola, palatine fovea

又称“腭小凹”。位于软腭前端中线两侧黏膜上两个左右对称的凹陷。可作为总义齿基托后缘的参考标志。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.516　腭帆　palatine velum

软腭后缘游离、斜向后下方的部分。悬垂呈帆状。

03.517　腭垂　palatine uvula

又称“悬雍垂”。腭帆后缘中央伸向后下方的指状突起。深面为腭垂肌。

03.518　腭咽弓　palatopharyngeal arch

又称“咽腭弓（pharyngopalatine arch）”。腭帆向两侧外下形成前后两条弓形皱襞，靠近后方的弓形皱襞。向下移行于咽侧壁，深面为腭咽肌。

03.519　腭舌弓　palatoglossal arch

又称“舌腭弓（glossopalatine arch）”。腭帆向两侧外下形成前后两条弓形皱襞，靠近前方的弓形皱襞。向下移行于舌，深面为腭舌肌。

03.520　扁桃体窝　tonsillar fossa

腭舌弓与腭咽弓之间的三角形凹陷。容纳腭扁桃体。

03.521　咽门　fauces

软腭后部与舌根之间，由腭帆、腭舌弓和舌根共同围成的腔。为进入食管和气管的门户。

03.522　口底　floor of the mouth

舌腹以下和两侧下颌骨体之间的口腔底部。其主要解剖标志有舌系带、舌下阜和舌下襞。

03.523　舌下区　sublingual region

位于舌和口底黏膜之下，下颌舌骨肌和舌骨舌肌之上的区域。前界及两侧界为下颌体的内侧面，后界止于舌根。

03.524　舌　tongue

位于口腔底的肌性器官。由纵、横和垂直三种不同方向的骨骼肌交织而成，表面被覆黏膜，有协助咀嚼、吞咽、感受味觉和发音等功能。分为上下两面、左右两缘。其上面拱起称“舌背（dorsum of tongue）”，下面称“舌腹（abdomen of tongue）；舌后 1/3 部分连于喉称“舌根（root of tongue）”，舌前 2/3 部分称“舌体（body of tongue）”，为舌活动的较大部分；前端游离称“舌尖（apex of tongue）”。

03.525　界沟　terminal sulcus

舌体与舌根两部分界的“人”字形浅沟。

03.526　舌盲孔　foramen cecum of tongue

位于舌根“人”字形界沟顶端的凹陷。为胚胎期甲状舌管的遗迹，若甲状舌管未消失，可形成先天性甲状舌管囊肿。

03.527　舌系带　lingual frenulum, lingual frenum

舌腹正中连于口底的黏膜皱襞。若其过短，可影响发音、咀嚼和吮吸功能。

03.528　舌下阜　sublingual caruncle

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

全称“舌下肉阜”。舌系带移行口底黏膜两侧的一对丘状突起。其中心为下颌下腺管和舌下腺大管的开口。

03.529　伞襞　fimbriated fold

舌系带两侧平行于舌侧缘的黏膜皱襞。

03.530　舌下襞　sublingual fold

全称“舌下皱襞”。口底黏膜自舌下阜向两侧外方延伸形成的一对黏膜皱襞。其上有舌下腺小管的开口，深面有下颌下腺导管走行。

03.531　舌乳头　lingual papilla

舌背黏膜表面的许多小突起。舌前 2/3 即舌体遍布丝状、菌状、叶状和轮廓 4 种乳头类型。它们担当舌的一般感觉和味觉功能。

03.532　丝状乳头　filiform papilla

遍布于舌体上面、数目多（舌尖部最多）、体积较小、呈天鹅绒状的舌乳头。表面有透明角化上皮细胞，司一般感觉。

03.533　菌状乳头　fungiform papilla

散布于丝状乳头之间，较丝状乳头稍大、数目较少，呈红色蘑菇状的舌乳头。内含味蕾，司味觉。

03.534　叶状乳头　foliate papilla

位于舌体后部侧缘，通常为 4～8 条并列的黏膜皱襞。皱襞间沟内有味蕾，司味觉。在人类此乳头已退化。

03.535　轮廓乳头　circumvallate papilla

沿界沟前方排成一列、数目最少、体积最大、呈矮柱状的舌乳头。一般有 8～12 个，其边缘内陷成沟，沟壁上有味蕾，沟底有冯·埃布纳腺开口。

03.536　咽　pharynx

消化管上端扩大的部分。前后略扁呈漏斗形的肌性管道。位于鼻腔、口腔和喉的后方，上起颅底，下方约在第 6 颈椎下缘或环状软骨的高度与食管相续，包括鼻咽、口咽和喉咽 3 部分，分别与鼻腔、口腔和喉相通，是进食和呼吸的共同通道。虽不属于口腔的范围，但与口腔生理及临床关系密切。

03.537　鼻咽[部]　nasopharynx, nasal part of pharynx

又称“上咽部（epipharynx）”。咽的上部。位于鼻腔后方，上起颅底，下至软腭游离缘水平面以上的咽部。为顶部呈圆形的近似立方形腔道，是鼻腔后部的直接延续，连接鼻腔和口咽部。

03.538　口咽[部]　oropharynx, oral part of pharynx

又称“中咽部（medpharynx）”。咽的中部。位于软腭游离缘平面以下和会厌上缘平面之间

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的咽部。上接鼻咽部，下续喉咽部，向前经咽峡通口腔。

03.539　喉咽[部]　laryngopharynx, laryngeal part of pharynx

又称“下咽部（hypopharynx）”。咽的最下部。位于喉的后方，上起自会厌上缘平面，下至环状软骨下缘平面之间的咽部。上接口咽，下续食管，是咽腔最狭窄的部分。

03.03.02　面部局部解剖

03.540　面部　facial region

全称“颜面部”。上至发际，下至下颌骨下缘或颏下点，两侧至下颌支后缘或颞骨乳突之间的区域。经过眉间点及鼻下点的两条水平线可将其分为面上、面中和面下三部分。根据面部解剖特点及临床应用将其分为 11 区：额面区、颞面区、眶区、鼻区、唇区、眶下区、颧区、颊区、颏区、腮腺咬肌区及面侧深区。

03.541　颌面部　maxillofacial region

特指以上下颌骨为支撑结构的面中和面下两部分。上起两眉连线或眶上缘，下至舌骨水平线，两侧至下颌支后缘或颞骨乳突之间的区域。主要包括口腔、牙齿、鼻腔下部、上下颌骨、颧骨及周围肌肉、神经、血管等组织。

03.542　额面区　frontofacial region

上界为发际，下界为眶上缘，两侧界为上颞线的区域。

03.543　颞面区　temporofacial region

前上界为上颞线，后界为发际，下界为颧弓上缘的区域。

03.544　眶区　orbital region

眶缘以内的区域。包括眼眶、眼睑、泪器、眼球、眼眶内肌肉、血管、神经及眼眶内结缔组织等结构。

03.545　鼻区　nasal region

上界为鼻根，下界为鼻底，两侧界为内眦至鼻翼外侧点连线的区域。

03.546　唇区　lip region

上界为鼻底，下界为颏唇沟，两侧界为唇面沟的区域。

03.547　眶下区　infraorbital region

上界为眶下缘，下界为唇面沟中点至上颌骨颧突根部至下缘的连线，内邻鼻区，外侧界为上颌骨颧突根部垂线的区域。

03.548　颧区　zygomatic region

上界为颧弓上缘，下界为颧骨下缘，前界为上颌骨颧突根部，后界为颧弓后端的区域。

03.549　颊区　buccal region

前接唇区，后界为咬肌前缘，上邻眶下区和颧区，下界为下颌下缘的区域。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

03.550　颏区　mental region

上起颏唇沟，下达下颌下缘，两侧界为口角垂线的区域。

03.551　腮腺咬肌区　paratideomasseteric region

上界为颧弓及外耳道，下界为下颌下缘，前界为咬肌前缘，后界为乳突、胸锁乳突肌上份前缘和二腹肌后腹的区域。

03.552　面侧深区　deep region of lateral face

腮腺咬肌区前部的深面、颞下间隙及翼颌间隙的范围。前为上颌骨的后面，后为腮腺深叶，内为翼外板，外为下颌支。

03.553　睑裂　palpebral fissure

上、下眼睑之间的裂隙。正常睑裂的宽度约 3.5cm，高度约 1.0～1.2cm。

03.554　睑内侧连合　medial palpebral commissure

上、下眼睑在睑内侧的结合处。较睑外侧连合约低 3～4mm。

03.555　睑外侧连合　lateral palpebral commissure

上、下眼睑在睑内侧的结合处。较睑内侧连合约高 3～4mm。

03.556　内眦　medial angle of eye

睑内侧连合与睑外侧连合在内侧所成的角点。较圆钝，较外眦约低 3～4mm。

03.557　外眦　lateral angle of eye

睑内侧连合与睑外侧连合在外侧所成的角点。较锐，较内眦约高 3～4mm。

03.558　鼻根　radix nasi, nasal root

外鼻上端连于额面部处。

03.559　鼻尖　apex nasi ,nasal apex, nasal tip

外鼻下端最隆起处。

03.560　鼻背　dorsum nasi, nasal dorsum

鼻根与鼻尖之间的区域。

03.561　鼻底　basis nasi, base of the nose, nasal base

锥形外鼻的底面，与上唇相连的基底部分。

03.562　鼻孔　nostril

鼻腔向前的开口。位于鼻翼与鼻小柱之间。

03.563　鼻翼　alae nasi, nasal ala

鼻孔向两侧扩展的弧形隆起。

03.564　鼻翼点　alare

鼻翼外缘的最突点。

03.565　鼻小柱　columella nasi, nasal columella

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

鼻中隔的下端，两侧鼻孔之间的隆嵴。

03.566　鼻唇沟　nasolabial sulcus

鼻外侧与面部相接处的凹沟。为鼻面沟与唇面沟的合称。沿该沟作手术切口，愈合后瘢痕不明显。

03.567　鼻面沟　nasofacial sulcus

鼻外侧的长形凹陷。沿该沟做手术切口，愈合后瘢痕不明显。

03.568　唇面沟　labiofacial sulcus

上唇与颊部之间的斜形凹陷。沿该沟做手术切口，愈合后瘢痕不明显。在矫治修复时，该沟常用以作为判断面容恢复情况的指征。

03.569　颏唇沟　mentolabial sulcus

下唇与颏部之间的横行凹陷。

03.570　耳屏　tragus

外耳道前方的结节状小隆起。

03.571　眉间点　glabella

左右眉头之间的正中点。

03.572　鼻根点　nasion, N

鼻额缝(鼻骨与额骨相接处)与正中矢状面的交点。位于鼻根最凹处的稍上方。

03.573　鼻尖点　pronasale，Prn

鼻尖部的最突点。头部以眶耳平面定位时，鼻尖上向前最突出的点。

03.574　鼻下点　subnasale, Sn

鼻小柱与上唇的连接点。

03.575　颏上点　supramentale，B

颏唇沟与正中矢状面的交点。常作为面部轮廓和骨骼结构分析的参考点。

03.576　颏下点　menton, Me

颏部正中的最低点。常用以此作为测量面部距离的标志点。

03.577　颏前点　pogonion,Po, Pg

颌骨下部在正中矢状面上向前最突点。是头影测量分析常用的硬组织标记点。

03.578　颏顶点　gnathion, Gn

颏前点与颏下点连线的中点。

03.579　鼻额角　nasofrontal angle

由鼻根点分别与眉间点和鼻尖点连线，两线相交构成的夹角。正常为 125°～135°，其大小决定额部形态和鼻尖突度。

03.580　鼻唇角　nasolabial angle，NLA

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

鼻小柱前端至鼻底与鼻底至上唇红间的夹角。正常值为 90°～100°。代表上唇与鼻底的位置关系。顶点通常在鼻下点（Sn），该角过小表明上牙槽前突或鼻底倾斜。

03.581　鼻颏角　nasomental angle

由鼻尖分别至鼻根点与颏前点连线，两线相交构成的角。正常为 120°～132°。

03.582　鼻面角　nasofacial angle

由鼻尖至鼻根点连线，与眉间点至颏前点连线相交构成的夹角。正常为 36°～40°。

03.583　颏颈角　mentocervical angle

由眉间点至颏前点连线，与颈点至颏下点连线，两线延长构成的夹角。正常约为 85°。

03.584　颈点　cervicale

第 7 颈椎棘突尖端的最高点。被测者头部向前弯曲,此时所见项部的皮肤隆起,即为第七颈椎棘突的尖端。有时可见两个隆起,则取下面一个;如见到三个隆起,则取中间一个。

03.585　皱纹线　wrinkles

皮肤因退行变所致与肌肉收缩方向呈垂直、与皮肤纹理一致的皮肤褶皱裂缝。面部皮肤皱纹线主要分为动力性皱纹线与重力性皱纹线两类。

03.586　动力性皱纹线　dynamic wrinkles

面部表情肌收缩时肌纤维缩短，牵引皮肤形成的与肌纤维长轴相垂直的皮肤皱纹线。是面部表情肌收缩时其浅面皮肤未能相应收缩的结果，为老化的征象。主要包括额纹、眉间纹、鼻根纹、眼睑纹、鱼尾纹、鼻唇沟纹、颊纹、唇纹及颏纹。

03.587　额纹　frontal wrinkles

俗称“抬头纹”。位于额部，横向排列，为垂直向排列的额肌纤维收缩所致的皱纹。

03.588　眉间纹　glabellar wrinkles

位于两眉间之间，垂直走向，下部皱纹常向两侧略呈“八”字形展开，与皱眉肌纤维方向垂直，为该肌收缩所致的皱纹。

03.589　鼻根纹　nasion wrinkles

位于鼻根部，横向排列，为纵行降眉间肌收缩所致的皱纹。

03.590　眼睑纹　palpebral wrinkles

环形眼轮匝肌收缩所致的皱纹。上睑纹中部垂直，内、外侧部辐射；下睑纹垂直方向或稍斜向外下。

03.591　鱼尾纹　fishtail wrinkles, fishtail lines, periorbital wrinkles

位于睑外侧联合及其附近，排列呈放射状，为环形眼轮匝肌收缩所致的皱纹。

03.592　鼻唇沟纹　nasolabial wrinkles

提上唇的表情肌收缩所致的皱纹。构成鼻唇沟外侧缘。

03.593　颊纹　buccal wrinkles

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于颊部，鼻唇沟纹外侧，略与鼻唇沟纹平行，为颊肌收缩所致的皱纹。

03.594　唇纹　labial wrinkles

环形口轮匝肌收缩所致的皱纹。位于上、下唇皮肤表面，唇中部者呈垂直状，两侧者向外斜形，在口角附件呈放射状排列。

03.595　颏纹　mental wrinkles

位于颏部，横向排列，为颏肌收缩所致的皱纹。

03.596　重力性皱纹线　gravitation wrinkles

因皮下脂肪逐渐减少、肌肉松弛、骨萎缩和皮肤弹性减弱松弛下垂所致的皱纹线。

03.597　兰格皮肤裂线　Langer cleavage line

简称“兰格线(Langer's line)”。兰格(Langer)绘出的第一张人体皮肤裂线图，并指出皮肤裂线的排列方向是与皮肤真皮内胶原纤维和弹性纤维的排列方向一致，故名。

03.598　浅表肌腱膜系统　superfacial musculoaponeurotic system, SMAS

连续布于颅、面、颈部浅筋膜深面的一层肌肉腱膜结构。根据其所含结构特点，可将其分为肌性区、腱膜性区和混合性区。

03.599　眶下间隙　infraorbital space

位于上为眶下缘，下为上颌骨牙槽突，内为鼻侧缘，外为颧大肌，前为表情肌，后为上颌骨前壁之间范围内的间隙。其内有眶下神经、血管及蜂窝组织。上颌前牙、前磨牙、鼻侧部和上唇的化脓性炎症可侵犯此间隙。

03.600　颊间隙　buccal space

位于前为咬肌前缘，后为下颌支前缘及颞肌前缘，外为咬肌与内为颊肌之间范围内的间隙。其内有脂肪组织、颊神经、颊动脉及面深静脉穿行。磨牙的感染可侵入此间隙。

03.601　咬肌间隙　masseteric space

又称“嚼肌间隙”“咬肌下间隙（submasseteric space）”。位于咬肌与下颌支之间的间隙。前界为咬肌前缘，后界为腮腺，上达颧弓，下至下颌下缘。该间隙感染多来源于下颌第三磨牙。

03.602　翼下颌间隙　pterygomandibular space

又称“翼颌间隙”。位于前为颞肌及颊肌，后为腮腺，上为翼外肌下缘，下为翼内肌附丽于下颌支处范围内的间隙。其内有舌神经、下牙槽神经血管及蝶下颌韧带。

03.603　颞下间隙　infratemporal space

又称“颞下窝(infratemporal fossa)”“颞下凹”。位于前为上颌骨的后面，内为蝶骨翼外板，外为下颌支上份及颧弓，上为蝶骨大翼的颞下面和颞下嵴，下以翼外肌下缘平面为界范围内的间隙。其内有翼丛、上颌动脉及其分支和上、下颌神经的分支通过。

03.604　颞间隙　temporal space

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于颞区，借颧弓和颞下嵴平面于颞下间隙分界的间隙。由颞肌分为颞深间隙和颞浅间隙。

03.605　腮腺间隙　parotid space

位于腮腺鞘内的筋膜间隙。其内有腮腺及通行于腺体内的血管、神经及淋巴结。

03.606　胸腮间隙　sternocleidomastoid parotid space

胸锁乳突肌与腮腺后下面之间的潜在筋膜间隙。多指下颌后下间隙。上抵乳突、外耳道；下达腮腺下缘；前界为二腹肌后腹和下颌角；后界为胸锁乳突肌。

03.607　翼腭间隙　pterygopalatine space

又称“翼腭窝（pterygopalatine fossa）”“翼腭凹”。位于颞下间隙的内侧，眶尖的下方，前为上颌骨体，后为蝶骨翼突，上为蝶骨大翼，内侧为腭骨垂直板，外为翼上颌裂范围内略呈锥体形的狭窄间隙。其内有上颌神经、翼腭神经节、上颌动脉的第三段及其分支穿行。

03.608　舌下间隙　sublingual space

位于下颌体内侧呈马蹄形的间隙。上界为口底黏膜，下界为下颌舌骨肌及舌骨舌肌，前外侧为下颌舌骨线以上的下颌骨体内侧面，后界止于舌根。其内有舌下腺、下颌下腺的深部及腺管、下颌下神经节、舌神经、舌下神经和舌下血管等。

03.609　下颌下间隙　submandibular space

在下颌下三角内，上界为覆盖下颌舌骨肌深面的筋膜；下界为颈深筋浅层；前、后界分别为二腹肌的前、后腹范围内的间隙。其内含有下颌下腺、颌下淋巴结、面静脉及面动脉。

03.610　颏下间隙　submental space

位于两侧二腹肌前腹与舌骨之间的间隙。底为下颌舌骨肌，顶为颈深筋膜浅层，其内主要有颏下淋巴结。

03.611　咽旁间隙　parapharyngeal space

位于翼内肌、腮腺深部与咽侧壁之间，呈倒立锥体形的间隙。其上至颅底，下达舌骨水平。与翼颌、颞下、下颌下、舌下、腮腺及咽后诸间隙相通。

03.612　咽后间隙　retropharyngeal space

位于咽喉壁的颈脏器筋膜与椎前筋膜之间的间隙。上起颅底，下通食管后间隙，两侧与咽旁间隙相交通。

03.613　内脏旁间隙　paravisceral space

咽旁间隙向下延续的间隙。前通气管前间隙，后通食管后间隙。

03.614　气管前间隙　pretracheal space

由颈脏器筋膜脏、壁两层在气管前方围成的潜在间隙。其内有气管前淋巴结、甲状腺下静脉、甲状腺奇静脉丛、甲状腺最下动脉、头臂干及左头臂静脉，小儿的胸腺上部。作低位气管切开术时，应注意此间隙。

03.615　食管后间隙　retroesophageal space

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于食管后壁的颈脏器筋膜与椎前筋膜之间的间隙。上续咽后间隙，下通后纵膈。

03.616　椎前间隙　prevertebral space

位于椎前筋膜与颈、胸椎之间，上达颅底，下至第三胸椎的间隙。内有椎前肌。

03.03.03　颈部局部解剖

03.617　颈浅筋膜　superficial cervival fascia

包绕颈阔肌及颈部浅层的脉管和神经的一薄层疏松结缔组织膜。为全身浅筋膜的一部分。

03.618　颈深筋膜　deep cervival fascia

简称“颈筋膜（cervival fascia）”。位于颈浅筋膜和颈阔肌深面，包绕颈部诸肌、器官和血管神经束，形成筋膜鞘和筋膜间隙的致密结缔组织膜。由浅入深可分为颈深筋膜浅层、颈深筋膜中层、颈脏器筋膜和椎前筋膜四层。是颈部分层的重要标志。

03.619　颈深筋膜浅层　superficial layer of deep cervival fascia

又称“封套筋膜（investing fascia）”。位于颈浅筋膜深面，包围整个颈部形成一完整封套的一层筋膜。其上方附着于头颈部的分界线，下方附着于胸骨柄的前缘、锁骨、肩缝及第 7 颈椎棘突。

03.620　颈深筋膜中层　middle layer of deep cervival fascia

又称“气管前筋膜（preacheal fascia）”。位于颈深筋膜浅层深面，包被舌骨下肌群形成其鞘的呈梯形的一层筋膜。其向上附着于舌骨，向下附着于锁骨和胸骨柄的后缘，两侧至肩胛舌骨肌外缘。

03.621　颈脏器筋膜　visceral cervival fascia

位于颈深筋膜中层深面的筋膜。分为脏、壁两层。脏层包被于颈部脏器，如喉、气管、甲状腺、咽及食管的表面；壁层包于全部脏器的外围，并向外包被颈内静脉、颈内动脉或颈总动脉及迷走神经，形成颈鞘。

03.622　椎前筋膜　prevertebral fascia

又称“颈深筋膜深层（deep layer of deep cervival fascia）”。位于颈脏器筋膜壁的深面，覆盖于椎前肌和斜角肌前面的筋膜。上起颅底，下续胸内筋膜。

03.623　颈前三角　anterior triangle of neck

又称“颈前区（anterior region of neck）”。内侧界为颈前部正中线，后外侧界为胸锁乳突肌前缘，上界为下颌骨下缘的区域。以舌骨为界分为舌骨上区和舌骨下区；前者包括颏下三角和左、右成对的下颌下三角，后者被肩胛舌骨肌分为左、右成对的肌三角和颈动脉三角。

03.624　颏下三角　submental triangle

由双侧二腹肌前腹和舌骨体围成的区域。浅面为皮肤、颈浅筋膜、颈深筋膜所覆盖，深面

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

由下颌舌骨肌构成。该区域内有数个颏下淋巴结。

03.625　下颌下三角　submandibular triangle

又称“二腹肌三角（digastric triangle）”“下颌下区（submandibular region）”。由下颌骨下缘、二腹肌前腹和二腹肌后腹围成的区域。其内包含有下颌下腺、下颌下腺导管、面动脉、面静脉、舌神经、舌下神经、面神经下颌缘支、面神经颈支以及下颌下淋巴结等结构。

03.626　肌三角　muscular triangle

由颈前正中线、胸锁乳突肌下份前缘和肩胛舌骨肌上腹围成的区域。其浅面结构依次为皮肤、浅筋膜、颈阔肌、颈前静脉、皮神经以及颈深筋膜浅层，深面为椎前筋膜。

03.627　颈动脉三角　carotid triangle

由胸锁乳突肌上份前缘、肩胛舌骨肌上腹和二腹肌后腹围成的区域。其浅面为皮肤、浅筋膜、颈阔肌及颈筋膜浅层，深面为椎前筋膜，内侧为咽侧壁及其筋膜。其内有颈内静脉及其属支、颈总动脉及其分支、舌下神经及其降支以及部分颈深淋巴结等。

03.628　胸锁乳突肌区　sternocleidomastoid region

胸锁乳突肌在颈部所占据和覆盖的区域。其上以乳突，下以胸骨和锁骨胸骨端的上缘，前内和后外分别以胸锁乳突肌的前、后缘为界。该区的层次由浅入深为皮肤、颈浅筋膜及其内的颈阔肌，胸锁乳突肌深面与颈深筋膜浅层之间有颈丛皮神经、颈外静脉和颈浅淋巴结。

03.629　颈后三角　posterior triangle of neck

又称“颈外侧区(lateral region of neck)”。位于锁骨中 1/3 上缘，斜方肌前缘及胸锁乳突肌后缘之间的区域。其内有副神经、副神经淋巴结、颈横动脉及臂丛等。

04. 牙体解剖、胎学与口腔生理学

04.01　牙体解剖

04.01.01　牙组成、分类及临床牙位记录

04.001　牙　tooth

生长于上下颌牙槽突中的、用以咀嚼食物的非常坚硬的钙化结构。从外部观察，每颗牙体由牙冠、牙根和牙颈三部分组成。从纵剖面观察，牙体组织由牙釉质、牙骨质、牙本质和牙髓组成。根据牙在口腔内存在时间分为乳牙和恒牙；根据牙形态特点和功能特性分为切牙、尖牙、前磨牙和磨牙；根据牙在口腔内的位置分为前牙（包括切牙和尖牙）和后牙（包括前磨牙和磨牙）。

04.002　牙冠　dental crown

解剖学上指牙体被牙釉质覆盖的部分。临床上通常指牙体显露于口腔的部分牙体组织。直

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

接与被咀嚼的食物接触，是牙发挥咀嚼功能的主要部分。

04.003　解剖牙冠　anatomical crown

牙体外层被牙釉质覆盖的部分。与牙根之间以牙颈部为界。

04.004　临床牙冠　clinical crown

牙体暴露于口腔的部分牙体组织。与牙根之间以牙龈缘为界。

04.005　牙根　dental root, root of tooth

牙体被牙骨质覆盖的部分。正常时借助牙周组织与牙槽骨相连，是牙的支持部分，起稳固的作用。在临床上，牙根有解剖牙根和临床牙根之分。

04.006　解剖牙根　anatomical root

被牙骨质覆盖的牙体部分。与牙冠之间以牙颈部为分界。

04.007　临床牙根　clinical root

不显露于口腔内的牙体部分。与牙冠之间以牙龈缘为界。

04.008　根干　root trunk

又称“根柱”。多根牙的牙根未分叉的部分。其长度为釉牙骨质界至牙根分叉处的距离。

04.009　牙颈　dental cervix, neck of tooth

牙冠与牙根的交界处。此处也是牙釉质与牙骨质的交界。

04.010　颈缘　cervical margin

又称“颈线（cervical line）”。解剖牙冠与解剖牙根的交界处呈弧形曲线状，故名。

04.011　乳牙　primary teeth，deciduous teeth

人类的第一副牙。出生后 6 个月左右开始陆续萌出，至 2 岁半左右全部萌出。正常共 20 颗，上、下颌左、右侧各 5 颗。分为乳切牙、乳尖牙和乳磨牙 3 种类型。具有釉质、牙本质较薄，矿化度低，髓腔大、髓角高，侧副根管较多等特点。

04.012　恒牙　permanent teeth

人类继乳牙脱落后的第二副牙。6 岁左右开始萌出和替换，逐步替代乳牙。无疾患或意外损伤不至脱落，脱落后再无牙替代。正常情况下，成人全口恒牙数 28~32 颗。分为切牙、尖牙、前磨牙和磨牙 4 种类型。

04.013　前牙　anterior teeth

位于口角之前，牙弓前部的牙。包括切牙和尖牙。

04.014　后牙　posterior teeth

位于口角之后，牙弓后部的牙。包括前磨牙和磨牙。

04.015　上颌牙　maxillary teeth

牙根生长在上颌牙槽窝内的牙。

04.016　下颌牙　mandibular teeth

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙根生长在下颌牙槽窝内的牙。

04.017　切牙　incisor

位于口腔前部，中线两侧第一和第二位的牙。形态相似，上下左右共 8 颗，包括上颌中切牙、上颌侧切牙、下颌中切牙和下颌侧切牙。牙冠唇面呈梯形，邻面呈楔形，形似铲子，切端薄，牙根多为单根。主要功能是切割食物。

04.018　中切牙　central incisor

俗称“门牙（door tooth）”。位于口腔正中央、牙弓最前端、居中线两侧第一位的牙。上下左右共 4 颗，包括上颌中切牙和下颌中切牙。左右中切牙近中面彼此相对，形态较为对称，远中面均与同侧侧切牙的近中面相接触。

04.019　上颌中切牙　maxillary central incisor

位于上颌的中切牙。左、右共 2 颗，是切牙体积中最大、近远中径最宽的牙，左右中切牙近中面彼此相对。

04.020　下颌中切牙　mandibular central incisor

位于下颌的中切牙。左右共 2 颗，是全口恒牙中体积最小的牙，形态较为对称。其牙冠宽度约为上颌中切牙宽度的 2/3。

04.021　侧切牙　lateral incisor

位于中切牙远中，居中线第二位的牙。上下左右共 4 颗，形态与中切牙近似。包括上颌侧切牙和下颌侧切牙。

04.022　上颌侧切牙　maxillary lateral incisor

位于上颌的侧切牙。左右共 2 颗，形态与上颌中切牙相似，但体积较其稍小，形态窄长。

04.023　下颌侧切牙　mandibular lateral incisor

位于下颌的侧切牙。左右共 2 颗，形态与下颌中切牙相似，但体积较其大。

04.024　尖牙　canine, cuspid tooth

又称“犬牙”。位于牙列拐弯处、侧切牙远中、居中线两侧第三位的牙。上下左右共 4 颗，包括上颌尖牙和下颌尖牙。牙冠较厚，唇、舌面呈五边形，邻面呈楔形，切端有一长大的牙尖。牙根多为单根，长大并且粗壮。其主要功能是穿刺和撕裂食物。

04.025　上颌尖牙　maxillary canine

位于上颌的尖牙。是全口牙中牙体和牙根最长的牙。

04.026　下颌尖牙　mandibular canine

位于下颌的尖牙。其形态与上颌尖牙相似，较上颌尖牙窄而薄，故牙体显得细长。

04.027　前磨牙　premolar

又称“双尖牙（bicuspid tooth）”。位于上、下牙列中线两侧第四、五位，即尖牙与磨牙之间的牙。上下左右共 8 颗。包括上颌第一、第二前磨牙和下颌第一、第二前磨牙。牙冠呈

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

立方体形，咬合面有 2 个或 3 个牙尖，牙根可为单根或双根甚至三根。主要功能是协助尖牙撕裂食物，并具有捣碎食物的作用。

04.028　第一前磨牙　first premolar

位于尖牙后面、居中线两侧第四位的牙。上下左右共 4 颗。包括上颌第一前磨牙和下颌第一前磨牙。其中上颌第一前磨牙是前磨牙中体积最大的牙，其颊舌径大于近远中径相近，在牙弓上显得窄而厚，牙冠立方形；下颌第一前磨牙是前磨牙中体积最小的牙，其颊舌径与近远中径相近，故牙冠显得比较方圆。

04.029　第二前磨牙　second premolar

位于第一前磨牙后面、居中线两侧第五位的牙。上下左右共 4 颗。包括上颌第二前磨牙和下颌第二前磨牙。其中上颌第二前磨牙比上颌第一前磨牙相似，但体积要小，整个牙冠显得小而圆突，轮廓上不如上颌第一前磨牙明显；下颌第二前磨牙较下颌第一前磨牙形态相似，但体积要稍大。

04.030　磨牙　molar

位于前磨牙远中，牙弓的后端，居中线两侧第六、第七和第八位的牙。上下左右共 12 颗。近中线者为第一磨牙，依次为第二磨牙和第三磨牙。包括上颌第一、第二、第三磨牙和下颌第一、第二、第三磨牙。牙冠体积大，第一至第三磨牙体积逐渐减小。牙冠呈立方体形或长方形，咬合面宽大，有 4~5 个牙尖，与对𬌗牙尖窝相对。牙根为多根，一般有 2~3 个牙根。主要功能为磨细食物。

04.031　第一磨牙　first molar

位于前磨牙远中，牙列的后端，居中线两侧第六位的牙。是恒牙中萌出最早的牙。位于乳牙列的远中，约在 6 岁左右萌出，故称其为“六龄齿”，是牙弓中体积最大的牙。

04.032　第二磨牙　second molar

居中线两侧第七位的牙。是紧邻第一磨牙远中萌出的磨牙，形态与第一磨牙相似，但牙体积略小。

04.033　第三磨牙　third molar

又称“智牙（wisdom tooth）”“智齿”“迟牙”。人类口腔中萌出最晚的牙。在 18~26 岁才萌出。是形态、大小、位置变异最多的磨牙。标准形态与第一、第二磨牙相似，通常位于牙列最末端，也存在先天缺失或阻生现象。牙根较短且聚拢，甚至常融合成一个锥形根。

04.034　乳切牙　deciduous incisor

位于口腔中线两侧第一、第二位的乳牙，即门牙。多在儿童 6 个月左右萌出，上下左右共 8 颗。包括上颌乳中切牙、乳侧切牙和下颌乳中切牙、乳侧切牙。牙冠短而宽，似铲形，发育沟不明显，冠根比例大于恒切牙，颜色较白。可以起到将食物切成块的作用。

04.035　上颌乳中切牙　primary maxillary central incisor

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于上颌最前方、中线两侧第一位的乳牙。形态似上颌恒中切牙，但体积较小，色泽较白，唇面略似梯形，表面光滑，近中缘与切缘平整，远中缘及颈缘较突，近远中径大于切颈径。舌隆突明显，邻面呈三角形，牙根为锥形单根，根尖略偏向唇侧。宽冠、宽根为此牙的重要解剖特征。

04.036　上颌乳侧切牙　primary maxillary lateral incisor

位于上颌乳中切牙远中的乳牙。外形与上颌恒侧切牙相似，但较小且窄长。唇面较突，舌窝较浅，舌隆突较小。牙根单根，较窄。

04.037　下颌乳中切牙　primary mandibular central incisor

位于下颌正中、中线两侧第一位的乳牙。是乳牙中最小的牙。形态与下颌恒中切牙相似，但不如下颌恒中切牙窄长。唇面平坦，切缘较直，唇颈嵴较突。牙根为较细长的单根。

04.038　下颌乳侧切牙　primary mandibular lateral incisor

位于下颌乳中切牙远中的乳牙。形态似下颌恒侧切牙，其牙冠比下颌乳中切牙稍大。唇面略突，切缘向远中倾斜。舌面边缘嵴及舌隆突均较明显，舌窝较深。牙根为单根，较下颌乳中切牙牙根稍长、细、尖。

04.039　乳尖牙　deciduous canine

位于乳侧切牙之后、中线两侧第三位的乳牙。上下左右各有 1 颗，总共 4 颗。包括上颌乳尖牙和下颌乳尖牙。主要是起到撕碎食物的作用。

04.040　上颌乳尖牙　primary maxillary canine

位于上颌乳侧切牙远中的乳牙。外形与上颌恒尖牙相似，但体积较小。唇面轴嵴明显，舌面边缘嵴明显，舌窝被舌轴嵴分成近中舌窝和远中舌窝。牙尖长大，近中斜缘长于远中斜缘，牙尖偏远中，牙根为细长较直的单根。

04.041　下颌乳尖牙　primary mandibular canine

位于下颌乳侧切牙远中的乳牙。形似下颌恒尖牙及上颌乳尖牙，但体积较小。其唇面轴嵴较明显，发育沟浅，颈嵴突出，舌面边缘嵴明显，舌窝被舌轴嵴分成近中舌窝和远中舌窝。远中牙尖缘比近中长，牙尖偏近中。牙根为单根。

04.042　乳磨牙　deciduous molar

位于乳尖牙之后，居中线两侧第四、第五的乳牙。依次为第一乳磨牙和第二乳磨牙，上下左右共 8 颗，包括上颌第一、第二乳磨牙和下颌第一、第二乳磨牙。主要功能是磨碎食物。

04.043　上颌第一乳磨牙　primary maxillary first molar

位于上颌乳尖牙远中的乳牙。形态似前磨牙和磨牙，牙冠较短，近远中宽度大于𬌗颈高度。颈部缩窄，颈嵴突出。一般有两个颊根和一个舌根，根分叉大。

04.044　上颌第二乳磨牙　primary maxillary second molar

位于上颌第一乳磨牙远中的乳牙。形态与上颌第一恒磨牙极为相似，但体积小些，𬌗面较

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

浅。牙冠颈部缩窄，颊面近中的颊颈嵴较突，且牙冠从颈部向𬌗面聚拢收缩。有两个颊根和一个舌根，牙根分叉大，分叉距颈缘近，根干短。

04.045　下颌第一乳磨牙　primary mandibular first molar

位于下颌乳尖牙远中的乳牙。形态不类似任何恒牙和乳牙的乳磨牙。其颊面为四边形，近中缘长且直，而远中缘极短且突。舌面近、远中缘长度相仿。𬌗面为不规则的四边形，有四个牙尖。牙根有近中、远中两个根，扁而宽，分叉大。

04.046　下颌第二乳磨牙　primary mandibular second molar

位于下颌乳牙列末端的乳牙。形态与下颌第一恒磨牙近似，但牙冠较第一恒磨牙小，颈嵴突出。近中颊尖、远中颊尖及远中尖的大小基本相等。有两个牙根，根长、细、分叉大，根干短。

04.047　乳前牙　primary anterior teeth

乳牙列中位于口角之前、牙弓前部的牙。包括乳切牙和乳尖牙。

04.048　乳后牙　primary posterior teeth

乳牙列中位于口角之后、牙弓后部的牙。包括第一和第二乳磨牙。

04.049　牙式　dental formula

用字母和数字来代表牙列中牙齿组成的方式。乳牙牙式为：I2/2C1/1M2/2*2=20 ；恒牙牙式为：I2/2C1/1P2/2M3/3*2=32。

04.050　临床牙位记录法　clinical system of coding tooth，clinical coding system of tooth

为了描述牙的名称及部位，常以一定的符号加以表示的方法。目前最常用的牙位记录方法有 4 种：部位记录法、帕尔默（Palmer）记录系统、通用编号系统、国际牙科联合会系统。

04.051　部位记录法　quadrant coding method

一种目前我国常用的临床牙位记录法。记录牙位时首先要以“+”符号将上、下颌牙弓分为上、下、左、右四个区，垂线代表中线以区分左右，水平线表示𬌗面以区分上下。以阿拉伯数字 1～8 依次代表恒牙的中切牙至第三磨牙，以罗马数字Ⅰ～Ⅴ依次代表乳牙的中切牙至第二乳磨牙。

04.052　帕尔默记录系统　Palmer notation system

简称“Palmer 记录系统”。首先由奥地利牙医日格蒙迪（Adolph Zsigmondy）在 1861 年采用，后来美国牙医帕尔默（Corydon Palmer）对乳牙记录做了修改。记录牙位时首先将牙弓进行分区，分区方法与部位记录法一致，以“+”符号将上、下颌牙弓分为四个区，垂线代表中线以区分左右，水平线表示𬌗面以区分上下。恒牙用阿拉伯数字 1～8 表示；而乳牙则用英文字母 A～E 表示。

04.053　通用编号系统　universal numbering system

不使用“+”区分上下和左右，只用数字或字母记录牙位的方法。每颗牙均有其固定的编

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

号。阿拉伯数字 1~32 代表恒牙，1 表示右上颌第三磨牙，按照顺时针方向递增，32 表示右下颌第三磨牙；英文字母 A~T 代表乳牙，A 表示右上颌第二乳磨牙，按照顺时针方向递进，T 表示右下颌第二乳磨牙。

04.054　国际牙科联合会系统　Federation Dentaire International system, FDI

记录牙位时用两位数字表示的方法。其个位数表示牙的排列序位，类似部位记录法；而十位数字则表示牙所在的区域象限以及是恒牙或乳牙，从右上颌到右下颌，十位数字按照顺时针方向递进。如以 1X~4X 表示恒牙，5X~8X 表示乳牙。1X 表示右上颌恒牙，2X 表示左上颌恒牙，依此类推。

04.01.02　牙体基本形态及表面解剖标志

04.055　中线　median line

将颅面部平分为左右两等份的一条垂直假想线。该线通过两眼之间、鼻尖和上下颌中切牙之间，与正中矢状面一致，将牙列分成左右对称的两部分。

04.056　牙体长轴　dental long axis

沿冠根方向通过牙体中心的一条假想线。常用以说明牙齿的倾斜度。

04.057　接触点　contact point

又称“邻接点”。牙冠邻面借外形高点相互接触所形成的点状区域。

04.058　邻面接触区　proximal contact area

简称“邻接区”“接触区（contact area）”。两相邻牙互相接触的区域。通常位于牙冠邻面的外形高点处，由于生理性的磨耗，接触部位可由初期的点接触扩大为面接触。

04.059　外展隙　embrasure

又称“楔状隙”。两牙接触区向周围展开的 V 形空隙。为食物向牙齿四周排溢的通道。根据其与接触区的位置关系，可命名为𬌗外展隙、龈（颈）外展隙、颊（唇）外展隙、舌外展隙、切外展隙。

04.060　𬌗外展隙　occlusal embrasure

两牙接触区的𬌗方或者切方的空隙。除此以外，在两牙接触区周围还有向唇/颊、舌/腭、龈向展开的 V 形空隙，这些外展隙有促进食物排溢、防止食物嵌塞、清洁牙面及保护牙龈的作用。

04.061　龈外展隙　gingival embrasure

又称“颈外展隙（cervical embrasure）”“邻面间隙（interproximal space）”。两牙接触区龈方的 V 形空隙。正常时为牙龈乳头充满，而出现牙龈萎缩时，细菌和食物残渣常滞留于此。

04.062　排溢道　spillway

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“食物溢出道”。咀嚼时食物从牙齿𬌗面溢出的通道。

04.063　线角　line angle

牙冠上相邻两牙面相交处行成一线，在该线上所成的角。根据所处的位置命名，如前牙的近中面与唇面的交角称“近唇线角”，后牙的远中面与舌面的交角称“远舌线角”。

04.064　点角　point angle

牙冠上三个相邻牙面相交处形成一点，在该点上所成的角。根据所处的位置命名，如磨牙的近中面、颊面和𬌗面相交处称“近颊𬌗点角”，前牙的远中面、唇面与切嵴所成的角称“远唇切点角”。

04.065　切角　incisal angle

前牙唇面切缘与近中缘或远中缘相交所形成的角。根据所处的近中或者远中位置，分别称“近中切角或“远中切角”。

04.066　外形高点　height of contour

牙冠各轴面上最突出的部分。

04.067　牙体三等分　division into thirds

为了明确牙体各面上某一部位所在，常将牙体各个面在一个方向（垂直方向、近远中方向或唇舌方向）分成三等份来描述的方法。其中之一即为 1/3。例如在垂直方向牙冠可分为切（𬌗）1/3、中 1/3 和颈 1/3，牙根可分为根颈 1/3、根中 1/3、根尖 1/3；在近远中方向牙冠可分为近中 1/3、中 1/3、远中 1/3；在唇（颊）舌方向牙冠邻面则分为唇（颊）1/3、中 1/3 和舌 1/3。

04.068　唇面　labial surface

前牙牙冠接近唇黏膜的一面。

04.069　颊面　buccal surface

后牙牙冠接近颊黏膜的一面。

04.070　舌面　lingual surface

前牙或后牙的牙冠接近舌侧的一面。

04.071　腭面　palatal surface

上颌牙的舌面接近腭侧，故名。

04.072　邻面　proximal surface

全称“邻接面”。同一牙弓内相邻两牙相互接触的面。每个牙冠均包括两个邻面，即近中面和远中面。

04.073　近中面　mesial surface, medial surface

牙冠离面部中线较近的邻面。

04.074　远中面　distal surface

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙冠离面部中线较远的邻面。

04.075　𬌗面　occlusal surface

又称“咬合面”。上、下颌后牙咬合时发生接触的一面。是后牙承担咀嚼功能的核心区域，表面呈现自然的凹凸形态。前牙无𬌗面。

04.076　轴面　axial surface

与牙体长轴一致的牙冠表面。每个牙冠有 4 个轴面，包括近、远中面和颊（唇）、舌面。

04.077　平滑面　smooth surface

又称“光滑面”。牙冠表面除去窝沟、点隙以外釉质覆盖的部分。

04.078　斜面　inclined surface

全称“牙尖斜面（cusp's inclined surface）”。组成牙尖的各面。每个牙尖有 4 个斜面，两斜面相交形成嵴，4 个斜面相交组成牙尖的顶。各斜面按其所在牙尖的位置而命名，如尖牙有近中唇斜面、远中唇斜面、近中舌斜面和远中舌斜面。

04.079　生长叶　lobe

牙发育的钙化中心。相邻生长叶的交界处为发育沟。多数牙由 4 个生长叶发育而成，少数牙由 5 个生长叶发育而成。

04.080　切缘　incisal line, incisal edge, cutting edge

前牙唇面在切端较为平滑的边缘。该处在舌面圆突隆起形成切嵴。

04.081　颊缘　buccal margin

从牙冠的邻面观察，位于牙冠颊侧的边缘。

04.082　舌缘　lingual margin

从牙冠的邻面观察，位于牙冠舌侧的边缘。

04.083　𬌗缘　occlusal margin

后牙咬合面的边缘。

04.084　近中缘　mesial margin

在牙冠的颊面或舌面，与近中面交接的边缘。

04.085　远中缘　distal margin

在牙冠的颊面或舌面，与远中面交接的边缘。

04.086　牙尖　dental cusp

牙冠表面近似锥体形的显著隆起。常位于尖牙的切端、前磨牙和磨牙的𬌗面上。

04.087　颊尖　buccal cusp

后牙𬌗面上位于颊侧的牙尖。

04.088　舌尖　lingual cusp

又称“腭尖(palatal cusp)”。后牙（前磨牙、磨牙）𬌗面上位于舌腭侧的牙尖。与颊尖相对，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

主要参与对颌牙的咬合接触和食物研磨。

04.089　卡氏尖　Carabelli cusp, cusp of Carabelli

又称“第五尖（fifth cusp）”。偶见于上颌第一磨牙近中舌尖的舌侧的牙尖。是维也纳牙科医师卡拉贝利（Carabelli）于 1842 年首先发现，是无功能的副尖。与近中舌尖之间有新月形的沟分隔，尖顶既不达**𬌗**面，也无髓角。

04.090　舌隆突　cingulum

前牙舌面近颈 1/3 处的釉质增厚呈半月形的隆起。是前牙的重要解剖特征之一。

04.091　结节　tubercle

牙冠上牙釉质过度钙化而形成的小突起。并非正常结构，可在**𬌗**面和切牙切缘见到，偶可见于舌面。

04.092　切缘结节　mamelon

切牙初萌时切缘上所见的釉质隆起。其随着牙的磨耗而逐渐消失。

04.093　嵴　ridge

牙冠表面细长形的牙釉质隆起。根据其位置、形态和方向可分为切嵴、边缘嵴、牙尖嵴、三角嵴、横嵴、斜嵴、轴嵴和颈嵴。

04.094　切嵴　incisal ridge

切牙切端舌侧长条形的牙釉质隆起。具有切咬功能。

04.095　边缘嵴　marginal ridge

前牙舌面窝的近远中边缘及后牙**𬌗**面边缘的长条形牙釉质隆起。

04.096　牙尖嵴　cusp ridge

从牙尖顶端斜向近、远中的嵴。前者称“近中牙尖嵴（（mesial cusp ridge））”，后者称“远中牙尖嵴（distal cusp ridge）”。

04.097　三角嵴　triangular ridge

从后牙牙尖顶端伸向**𬌗**面的细长形牙釉质隆起。由构成牙尖的近中和远中两斜面汇合而成。

04.098　横嵴　transverse ridge

由相对牙尖的两条三角嵴横过**𬌗**面相连形成的牙釉质隆起。是下颌第一前磨牙**𬌗**面的重要特征。

04.099　斜嵴　oblique ridge

𬌗面上两斜向相对牙尖的三角嵴相连形成的嵴。是上颌磨牙**𬌗**面的重要解剖标志。

04.100　轴嵴　axial ridge

牙冠轴面上从牙尖顶端伸向牙颈的纵行牙釉质隆起。

04.101　唇轴嵴　labial axial ridge

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

尖牙唇面上从牙尖顶端伸向牙颈的纵行牙釉质隆起。

04.102　颊轴嵴　buccal axial ridge

后牙颊尖上位于颊面、从牙尖顶端伸向牙尖底部的纵行的牙釉质隆起。

04.103　舌轴嵴　lingual axial ridge

尖牙及后牙舌尖上位于舌面、从牙尖顶端伸向牙尖底部的纵行的牙釉质隆起。

04.104　颈嵴　cervical ridge

牙冠的唇、颊面上，沿颈缘部位微突的牙釉质隆起。

04.105　唇颈嵴　labiocervical ridge

在前牙牙冠的唇面上，沿颈缘部位微突的牙釉质隆起。

04.106　颊颈嵴　buccocervical ridge

在后牙牙冠的颊面上，沿颈缘部位微突的牙釉质隆起。

04.107　窝　fossa

牙冠表面不规则、略似圆形的凹陷。按其所在位置命名，如在舌面，则称为舌窝。

04.108　舌窝　lingual fossa

又称“舌面窝”。牙冠舌面上不规则的、略似圆形的凹陷。

04.109　𬌗面窝　occlusal fossa

后牙𬌗面上不规则的、略似圆形的凹陷。

04.110　中央窝　central fossa

位于后牙𬌗面中央较大的凹陷区域。

04.111　近中三角窝　mesial triangular fossa

位于近中边缘嵴内近似三角形的近中窝。

04.112　远中三角窝　distal triangular fossa

位于远中边缘嵴内近似三角形的远中窝。

04.113　沟　groove

在牙冠各面上，介于牙尖和嵴之间，或窝底部的细长凹陷部分。

04.114　发育沟　developmental groove

牙生长发育时，生长叶之间相融合所形成的浅沟。

04.115　副沟　supplemental groove

除发育沟以外的沟。并非生长叶相连所成，形态一般不规则。

04.116　颊沟　buccal groove

牙冠颊面的两近远中牙尖之间的细长凹陷部分。

04.117　舌沟　lingual groove

牙冠舌面的两近远中牙尖之间的细长凹陷部分。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.118　近中沟　mesial marginal groove

𬌗面走行的沟跨过近中边缘嵴延伸至近中面，止于近中面的部分。

04.119　近中舌沟　mesiolingual developmental groove

近中沟跨过边缘嵴至舌面的部分。常见于下颌第一前磨牙。

04.120　近中发育凹陷　mesial developmental depression

牙表面发生的沟形凹陷。如上颌第一前磨牙近中接触区下方颈部至根分叉处的凹陷。

04.121　裂　fissure

又称“裂隙”。位于牙面上、钙化不全的沟。不易清洁，为龋病的好发部位。

04.122　点隙　pit

3 条或 3 条以上发育沟的相交处，或某些发育沟末端所形成的点状凹陷。此处釉质未完全连接，是龋病的好发部位。

04.01.03　牙演化

04.123　单锥体牙　haplodont

呈单个圆锥形的牙。见于硬骨鱼类、两栖类及爬行类动物。各单锥体牙排列在颌弓嵴上，彼此分裂而有间隙。

04.124　同形牙　homodont

又称“同型齿”。牙列构成为单一形态的牙。多为三角片或圆锥体形，主要功能是捕捉食物而无咀嚼功能。常见于鱼类，也可见于两栖纲、爬行纲和鸟纲。

04.125　异形牙　heterodont

又称“异型齿”。牙列构成为不同形态的牙。脊椎动物拥有分化为形态各异的牙，如人类的牙和绝大部分哺乳动物的牙，可有切牙、尖牙、前磨牙和磨牙。

04.126　端生牙　acrodont

又称“端生齿”。无牙根，借纤维膜附着于颌骨边缘的牙。此类型牙见于鱼类、两栖类及某些爬行动物（如蜥蜴中的变色龙）。

04.127　侧生牙　pleurodont

又称“侧生齿”。其基部与颌骨相连，虽一侧附着于颌骨内缘，但与骨之间多无纤维组织，亦无完善牙根的牙。见于部分爬行动物（如鬣蜥）。

04.128　槽生牙　thecodont

又称“槽生齿”。有完善的位于牙槽窝内的牙根，牙根周围有牙周膜的牙。见于绝大多数哺乳动物和部分爬行动物。

04.129　多牙列　polyphyodont

在端生牙或侧生牙的舌侧有若干后备牙以不断替换脱落的牙，终生不止，即一生中有多副

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙列。见于鱼类、两栖类及爬行类动物。多牙列机制使得哺食过程中脱落的牙得以及时补充，有利于生存。

04.130　双牙列　diphyodont

一生中只替换一次，有乳牙列和恒牙列两副牙列。主要是槽生牙，先后发育，乳牙列被后来发育的恒牙列替换。见于绝大多数哺乳动物。

04.131　单牙列　monophyodont

一生中只有一副牙列。终生不替换。

04.01.04　牙髓腔解剖

04.132　牙髓腔　dental pulp cavity

简称“髓腔（pulp cavity）”。位于牙体中部、由牙体硬组织包绕牙髓组织构成的腔隙。其形态接近于牙体外形，但体积显著缩小。在牙根尖部的开口使牙髓组织中的血管、神经和淋巴管与牙周组织相连。主要分为髓室和根管系统两大部分。

04.133　髓室　pulp chamber

髓腔中空间最大的部分。位于牙冠及牙根颈部。前牙髓室与根管无明显界限，后牙髓室由4个侧壁和顶、底围成，其形状与牙冠外形类似。

04.134　髓室壁　wall of pulp chamber

简称“髓壁”，又称“髓室侧壁”。包围髓室四周的与牙轴面相平行的壁。按其方位分别称为颊（唇）侧髓壁、舌侧髓壁、近中髓壁和远中髓壁。各壁均呈弧形，以不同程度凸向髓室中心，磨牙最为显著。

04.135　髓室顶　roof of pulp chamber

髓腔贴近牙齿切缘或𬌗面的部分。由顶壁和髓角组成，髓角向切缘或𬌗面方向突起。

04.136　髓室底　floor of pulp chamber

与髓室顶相对的髓室壁。见于多根牙的髓室，髓室底上有通往牙根管的入口，即根管口。前牙的髓室和根管界限不明显，因而基本没有髓室底。

04.137　髓角　pulp horn

髓室顶部伸向牙尖、切缘或切缘结节，突出形成的角形部分。其形状、位置与牙尖或切缘外形相似。髓角与𬌗面或切缘的距离因年龄而异，乳牙与刚萌出不久的恒牙髓室大，髓角至𬌗面或切缘的距离近；老年人髓腔内径变小，髓角变低，髓角至𬌗面或切缘的距离变大。

04.138　根管口　root canal orifice

髓室底上髓室与根管之间漏斗状的移行处。

04.139　根管系统　root canal system

髓腔中除髓室以外位于牙根内部的管道部分的统称。可表现为根管、副根管、根管侧支、

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

管间吻合、根尖分歧、根尖分叉等。

04.140　根管　root canal

全称“牙根管”，又称“主根管（main root canal）”。位于牙根内的细长中空管状结构。容纳着根髓。起于牙颈部的根管口，在牙根内穿行，止于根尖部的根尖孔。其从根管口向根尖孔走行呈由大到小的锥体形态。每个牙根内可有 1 个或多个根管。

04.141　单管型　single-canal type

从髓室延伸至根尖孔为单一根管，仅由 1 个根尖孔通出牙体外的根管类型。

04.142　双管型　double-canal type

从髓室延伸至根尖为 2 个分开的根管，由 2 个根尖孔或合并成 1 个根尖孔通出牙体外的根管类型。

04.143　单双管型　single-double canal type

1 个根管离开髓室，再分为 2 个根管（1-2 型）；或 2 个根管离开髓室，再合成 1 个根管（2-1 型），亦可再分而复合，合而复分，形成复杂的根管形态，由 1 或 2 个根尖孔通出牙体外的根管类型。

04.144　三管型　tricanal type

1～3 个根管离开髓室，形成 3 个根管，由 3 个根尖孔通出牙体外；或其中 2 个根管先合成 1 个根管，再以 2 个根管分别开口于根尖，或 3 个根管至根尖合成 1 个根管孔的根管类型。

04.145　侧副管　lateral accessory canal

根管系统中除根管外的管道。包括管间吻合、根管侧支、根尖分歧、根尖分叉及副根管。常是牙髓牙周联系的另一途径，故在牙髓牙周联合病变治疗中备受关注。

04.146　管间吻合　intercanal anastomoses

又称“管间侧支”。相邻根管之间有牙髓血管相连的细窄交通支。可呈水平、弧形或交织成网状，多见于双管型。

04.147　管间峡部　intercanal isthmus

又称“管间峡区”“根管峡部（root canal isthmus）”。在同一牙根内，两个或多个根管之间，含有牙髓组织或其衍生组织的一种弧形狭窄带状交联结构。多存在于扁根内部，距根尖 3~5mm 的部位更为常见。

04.148　根管侧支　lateral branch of root canal

又称“侧支根管（lateral canal）”。在根管主干部位分出的侧支。通常与根管呈垂直关系，多见于根冠 1/3、根中 1/3。

04.149　副根管　accessory root canal

又称“分叉根管（furcation canal）”。发生于磨牙髓室底的细小根管分支。通常与牙长轴平

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

行，是髓室与根分叉区牙周膜的联系通道。

04.150　根分叉　furcation

多根牙牙根分开的解剖部位。

04.151　二根分叉部　bifurcation

双根牙牙根分叉的解剖部位。

04.152　三根分叉部　trifurcation

牙体分叉为三个牙根的解剖部位。

04.153　根尖　apex

牙根的尖端。每一根尖都有通过牙髓血管的根尖孔。

04.154　解剖根尖　anatomic apex

牙根外形上的顶点或末端。

04.155　根尖孔　apical foramen

全称“牙根尖孔”。根管在根尖或接近根尖处穿出表面与牙周组织相通的孔。此处有供给牙髓的神经血管通过。50%以上的根尖孔位置不在根尖顶端，平均偏离根尖顶约 0.5mm。

04.156　解剖学根尖孔　anatomical apical foramen

根管直达根尖表面（根尖顶端或侧方）的实际开口。距离解剖根尖 0.2~2.0mm。

04.157　生理学根尖孔　physiological apical foramen

又称“根尖止点（apical stop）”。根管在接近根尖时的最狭窄部位，即根尖牙本质与牙骨质交界处。位于解剖学根尖孔的冠方（内侧），距离解剖性根尖孔约 0.5~1.0mm，是牙髓与根尖周牙周膜组织的分界，也是根管预备和根管充填的终止点。

04.158　根尖分歧　apical ramification

根管走向根尖区接近根尖孔时，向各个方向根管壁分出的一些细小的侧副支。呈水平或斜行分布。此时主根管仍然存在。较多见于前磨牙和磨牙。

04.159　根尖分叉　apical furcation

在根尖部，根管分为粗细相近的两个或两个以上细小分支。此时主根管不再存在，无主副根管之分。

04.160　根尖三角区　apical delta

在根尖区由根管、根管侧支及根尖周组织围成的三角形区域。

04.161　根尖狭窄部　apical constriction

在根尖部，牙本质牙骨质界环周一圈所构成的根管的最为狭窄的部位。一般距离根尖顶端 2mm，在离根尖孔中心点垂直距离 0.5~1mm 的位置。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.02　牙列、𬌗与颌位

04.02.01　牙列

04.162　牙列　dentition

又称“牙弓（dental arch）”。上下颌牙的牙根生长在牙槽窝内，其牙冠按照一定的顺序、方向和位置彼此邻接，构成近似抛物线的弓形。在上颌者称“上牙列（upper dentition）”，又称“上牙弓（upper dental arch）”；在下颌者称“下牙列（lower dentition）”，又称“下牙弓（lower dental arch）”。

04.163　乳牙列　primary dentition, deciduous dentition, first dentition

全部由乳牙组成的牙列。完整的上下颌乳牙列各含 10 颗乳牙。乳牙列较恒牙列短小，但长宽比例较恒牙列大，牙列显得宽、短，似半圆形。

04.164　恒牙列　permanent dentition, secondary dentition

全部由恒牙组成的牙列。完整的上、下颌恒牙列各含 14~16 颗牙，由于上颌切牙较宽，下颌切牙较窄，下颌前磨牙舌倾程度大于上颌前磨牙，故上颌牙列较下颌牙列略宽略长。从咬合面观，牙列形状略似抛物线形。

04.165　混合牙列　mixed dentition, transitional dentition

由若干乳牙和若干恒牙组成的牙列，即替牙期的牙列。在不同的发育阶段牙数略有差别。混合牙列从第一恒磨牙萌出开始，至最后一颗乳牙脱落结束。混合牙列期牙列宽度与长度的变化较为复杂，尤其是在下颌牙弓段。

04.166　牙列形态　dentition form

又称“牙弓形态（dental arch form）”“牙弓形”。牙列在水平面上的几何形状。根据两侧尖牙区间牙排列的特点，恒牙列形态一般可分为方圆形、尖圆形和卵圆形三种基本形态。个体之间牙列形态各不相同。

04.167　中性区　neutral zone, neutral area

（1）天然牙列外侧邻近唇颊，内侧邻舌，唇颊肌与舌肌力量处于相对平衡状态时，唇颊侧和舌侧之间的空隙区域。（2）牙列缺失后，无牙颌口腔中依然存在的潜在间隙区域。在此部位唇颊肌向内的作用力与舌肌向外的作用力大体相当，将人工牙排列于该区域，有助于全口义齿的固位与稳定性。

04.168　鲍克威尔角　Balkwill angle

从髁突中心至下颌中切牙近中切角连线与𬌗平面所构成的交角。平均 26° 左右。

04.169　邦威尔三角　Bonwill triangle

连接下颌中切牙近中接触点（切点）和两侧髁突中心点所构成边长为 10.16 ㎝（4 英寸）的假想等边三角形。实际上该三角形个体变异大，多数人为等腰三角形。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.170　蒙森球面学说　Monson spherical theory

全称“蒙森𬌗球面学说（Monson spherical theory of occlusion）”。由蒙森（Monson）在邦威尔三角基础上提出的学说。认为以眉间点为圆心，以眉间点到髁突中心的距离（约10.16cm 或 4 英寸）为半径画一个球面，纵𬌗曲线和横𬌗曲线基本上都是该球面上的一段弧长。

04.171　水平面　horizontal plane

端坐或立正时，与地平面平行、将人体分为上下两部分的平面。该平面与矢状面和冠状面相互垂直。

04.172　冠状面　coronal plane

又称“额状面（frontal plane）”。沿着左右方向将人体分为前、后两部分的纵切面。这个平面大致与颅骨的额缝平行，与矢状面及水平面互相垂直。

04.173　矢状面　sagittal plane

沿着前后向将人体分为左右两部分的垂直平面。当切面经过前后正中线时，则称“正中矢状面（median sagittal plane, midsagittal plane）”。

04.174　眶耳平面　Frankfort horizontal plane, FHP

又称“法兰克福平面”“眼耳平面”“面横平面”。由外耳道上缘和眶下缘所形成的平面。当人端坐、头直立时，此平面与水平面平行，可作为牙列、咬合和牙列相对运动时的对照基准平面，也可作为颅面分界线。是颅骨测量和活体测量中最重要的定位平面。

04.175　鼻翼耳屏线　ala-tragus line

又称“坎珀线(Camper line）”。从一侧鼻翼中点至同侧耳屏中点的连线。与眶耳平面夹角约15°，与𬌗平面几乎平行。牙列缺失时，可参考该线确定𬌗平面，恢复义齿牙列和咬合关系。

04.176　下颌平面　mandibular plane, MP

经过下颌骨下缘的假想平面。是头影测量分析中常用的参考平面。有 3 种确定方法：①经过颏下点与下颌角下缘相切的线；②经过下颌下缘最低部的切线；③经过下颌角点与下颌颏顶点间的连线。

04.177　𬌗平面　occlusal plane, OP

又称“咬合平面”。连接上颌中切牙的近中切角（或近中邻接点），到双侧第一磨牙近中或远中颊尖顶的连线所构成的假想平面。该平面与鼻翼耳屏线近似平行。一般有两种确定方法，即解剖学𬌗平面和功能性𬌗平面。

04.178　解剖学𬌗平面　Downs occlusal plane

从下颌中切牙的近中切点到双侧最后一颗磨牙远中颊尖顶所构成的假想平面。是唐斯（William B. Downs）于 1948 年提出的唐斯分析法中的核心参考平面之一。常用于测量上

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

下牙弓间咬合界面相对于颅底或颌骨的倾斜角度。

04.179　功能性𬌗平面　functional occlusal plane, FOP

由均分后牙𬌗接触点而得的平面。常用上下第一磨牙与上下第一双尖牙/第一乳磨牙的咬合中点的连线形成，是上下颌后牙相互作用的咬合界面，可作为后牙排列的基准平面。为常用的硬组织测量平面。

04.180　𬌗曲线　occlusal curve, curve of occlusion

连接前牙切缘和后牙牙尖所形成的假想曲线。一般分为纵𬌗曲线和横𬌗曲线。

04.181　纵𬌗曲线　sagittal curve of occlusion, anteroposterior curve

从矢状面观察牙列呈现的纵向𬌗曲线。

04.182　上颌纵𬌗曲线　maxillary sagittal curve of occlusion

连接上颌切牙切缘、尖牙牙尖、前磨牙颊尖和磨牙颊尖形成的一条凸向下的曲线。可分前后两段，前段在第一磨牙近中颊尖以前部分较平直,后段从第一磨牙远中颊尖到最后磨牙颊尖的部分逐渐向上弯曲。

04.183　补偿曲线　compensating curve

上颌纵𬌗曲线的后半段。由第一磨牙近中颊尖顶到最后磨牙颊尖顶的连线构成，逐渐向上弯曲，与下颌纵𬌗曲线相吻合。

04.184　下颌纵𬌗曲线　mandibular sagittal curve of occlusion

又称“施佩曲线（curve of Spee）”。从侧面观，连接下颌切牙切缘、尖牙牙尖、前磨牙颊尖、磨牙近远中颊尖所形成的一条凹向上的弧形线。在前磨牙和第一磨牙区域最低，向后逐渐升高，一直延伸至髁突颈的前缘。

04.185　横𬌗曲线　transverse curve of occlusion, mediolateral curve

又称“威尔逊曲线(curve of Wilson)”。从正面观，连接左右侧同名磨牙的颊、舌尖所形成的假想弧线。上颌横𬌗曲线凸向下，下颌横𬌗曲线凹向下，上下颌横𬌗曲线彼此吻合。

04.186　上颌横𬌗曲线　maxillary transverse curve of occlusion

从正面观，连接左右侧同名上颌磨牙的颊、舌尖所形成的一条凸向下的假想弧线。

04.187　下颌横𬌗曲线　mandibular transverse curve of occlusion

从正面观，连接左右侧同名下颌磨牙的颊、舌尖所形成的一条凹向下的假想弧线。

04.188　反[向]𬌗曲线　reverse curve, reverse occlusal curve

弧度方向与正常𬌗曲线的弧度方向相反的𬌗曲线。通常认为反向纵𬌗曲线可以影响下颌运动功能，因而具有病理意义，而反向横𬌗曲线是常见的增龄变化。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.02.02 骀

04.189 **骀** occlusion

上、下颌牙列发生的咬合接触。多指牙的静态接触，有时可与咬合通用。

04.190 咬合 bite, articulation

上、下颌牙列发生的动态咬合接触。有时可与**骀**通用。

04.191 口颌系统 stomatognathic system, gnathostomatic system

又称“咀嚼系统（masticatory system）”“颅颌系统（craniomandibular system）”。 参与摄食、咀嚼、吞咽和言语等口腔功能及口腔副功能的所有组织和器官构成的一个功能整体。主要包括牙、牙周组织、颌骨及颅面颈部诸骨、咀嚼肌及其他相关肌肉和韧带、颞下颌关节、唇、颊、舌、口腔黏膜以及相关神经、血管、腺体等。

04.192 **骀**关系 occlusal relationship

下颌在静止状态时上、下颌牙的接触关系。

04.193 咬合关系 bite relationship

下颌在运动状态时上、下颌牙的接触关系。

04.194 **骀**接触 occlusal contact

闭口过程中上、下颌相对牙齿之间的接触。

04.195 初始咬合接触 initial occlusal contact

在下颌闭合过程中，上、下颌之间相对牙齿的最初始接触。

04.196 牙尖交错**骀** intercuspal occlusion, ICO

上、下颌牙牙尖相互交错咬合，达到最广泛、最紧密的接触关系。

04.197 正中**骀** centric occlusion

当口颌面部形态两侧对称、上下牙列排列正常，牙尖交错**骀**时下颌的位置对于颅骨处于正中，此时的牙尖交错**骀**。

04.198 磨牙关系 molar relationship

上下颌磨牙的咬合接触关系。例如：近远中向磨牙关系可分为中性**骀**、远中**骀**和近中**骀**，即安氏 I、II、III 类**骀**。

04.199 中性**骀** neutral occlusion, neutrocclusion

又称“安氏 I 类**骀**（Angle I occlusion）”。牙尖交错位时，下颌第一磨牙颊面沟对应于上颌第一恒磨牙近中颊尖的一种咬合关系。

04.200 远中**骀** distal occlusion，distocclusion

又称“安氏 II 类**骀**（Angle II occlusion）”。牙尖交错位时，下颌第一磨牙颊面沟对应于上颌第一恒磨牙近中颊尖的远中的一种咬合关系。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.201　近中𬌗　mesial occlusion，mesiocclusion

又称“安氏 III 类𬌗（Angle III occlusion）”。牙尖交错位时，下颌第一磨牙颊面沟对应于上颌第一恒磨牙近中颊尖的近中的一种咬合关系。

04.202　近远中关系　mesiodistal relation

以中切牙接触点为准，离此点近的一面为近中，离此点远的一面为远中，用于表示牙齿的方位。

04.203　覆盖　overjet, overlap

又称“超𬌗”。牙尖交错𬌗时，上颌牙盖过下颌牙的水平距离。正常情况下不超过 3mm。通常平行于咬合平面测量。在前牙，是指上颌切牙切缘至下颌切牙唇面的水平距离；在后牙，是指上颌后牙颊尖顶至下颌后牙颊面的水平距离。

04.204　覆𬌗　overbite

牙尖交错𬌗时，上颌牙在垂直方向上盖过下颌牙唇（颊）面的垂直距离。在前牙，是指上颌切牙切缘与下颌切牙切缘间的垂直距离，正常为 1～3mm；在后牙，是指上颌颊尖顶与下颌颊尖顶间的垂直距离。

04.205　深覆𬌗　deep overbite

下颌切牙切缘咬在上颌切牙舌面切 1/3 以上的咬合关系。根据下颌切牙咬在上颌切牙舌面的位置可分为三度：咬在切牙冠中 1/3 以内者为 I° 深覆𬌗；咬在颈 1/3 以内者为 II° 深覆𬌗；咬在颈 1/3 以上者为 III° 深覆𬌗。

04.206　深覆盖　deep overjet , deep overlap

牙尖交错𬌗时，上颌牙盖过下颌牙的水平距离过大，前牙覆盖距离超过 3mm（正常情况不超过 3mm）的现象。可分为三度：上颌牙覆盖的水平距离在 3～5mm 为 I° 深覆盖；5～7mm 为 II° 深覆盖；超过 7mm 为 III° 深覆盖。

04.207　反𬌗　cross bite, cross-bite occlusion

又称“反覆𬌗（reverse overbite）”。牙尖交错𬌗时，下颌切牙咬在上颌切牙的唇侧，或下颌后牙颊尖咬在上颌后牙颊尖的颊侧，其覆盖为负值的前牙咬合关系。

04.208　反覆盖　reverse overjet

下颌前牙切端位于上颌前牙切端唇侧的现象。常在严重的下颌前突、前牙反𬌗时呈现。

04.209　切道　incisal path

下颌从正中咬合作前伸咬合运动至对刃咬合位，或下颌前伸至上下切缘相对（对刃咬合位）后保持与上颌切牙接触返回到牙尖交错位过程中，下颌切牙切缘沿着上颌切牙舌面窝运动的轨迹。

04.210　切道斜度　inclination of incisal path, incisal path inclination

切道与眶耳平面或𬌗平面的夹角。其大小与覆盖呈反变关系，与覆𬌗呈正变关系。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.211　对刃𬌗　edge-to-edge occlusion, edge-to-edge bite

牙尖交错𬌗时，上下颌前牙切缘相对，覆𬌗、覆盖均为零的前牙咬合关系。

04.212　开𬌗　open bite, apertognathia

牙尖交错𬌗时，上下牙列部分前牙甚至后牙不接触、垂直方向上有间隙的咬合关系。

04.213　锁𬌗　locked occlusion, locked bite

牙尖交错𬌗时，上下后牙在颊舌方向上位置错位，导致上下后牙咬合面无𬌗接触的状态。根据上下后牙颊舌尖的相对位置可分为正锁𬌗和反锁𬌗两种类型。

04.214　正锁𬌗　positive locked occlusion

牙尖交错𬌗时，上颌后牙的舌尖位于下后牙颊尖的颊侧，导致上下后牙咬合面无𬌗接触的状态。

04.215　反锁𬌗　cross locked occlusion

牙尖交错𬌗时，上后牙颊尖位于下后牙舌尖的舌侧，导致上下后牙咬合面无𬌗接触的状态。

04.216　闭锁𬌗　closed bite

牙尖交错𬌗时，上颌牙列舌倾幅度较大，从而对下颌牙列限制作用较大的一种咬合关系。例如内倾型深覆𬌗。上前牙舌倾，对下颌前伸有明显的限制作用。

04.217　低𬌗　hypo-occlusion, infra-occlusion

（1）牙齿𬌗面低于正常𬌗平面且缺少咬合接触区的状态。（2）义齿初戴检查时多数牙尖接触而个别牙尖不接触的状态。

04.218　高𬌗　hyperocclusion, supracontact, supraocclusion, overerpution

牙齿𬌗面超出正常𬌗平面的状态。可见于不良修复体或缺牙区对颌牙伸长。

04.219　静态𬌗　static occlusion

又称“静止𬌗”。下颌静止时上下颌牙齿的𬌗接触。通常指牙尖交错𬌗。

04.220　动态𬌗　dynamic occlusion

下颌作咬合运动过程中的咬合接触。其特点是随着咬合运动，咬合接触的部位、范围等特征也相应地发生着变化。

04.221　铰链轴型𬌗　hinge axis type occlusion

以垂直向咀嚼运动为主的咬合接触。多由于牙尖斜度过大，或深覆𬌗浅覆盖，水平向运动会形成创伤性侧向力，神经肌肉调节下颌在咀嚼时以铰链运动为主。

04.222　𬌗稳定　occlusal stability

（1）牙尖交错位的牙齿咬合接触稳定无滑动的现象。（2）不造成牙移位的均衡𬌗接触状态。

04.223　𬌗不稳定　occlusal instability

（1）牙尖交错位咬合接触不能稳定在一个位置，有滑动的现象。（2）造成牙移位的非均

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

衡咬合接触状态。

04.224　功能性外斜面　functional outer aspect, FOA

（1）在下颌前伸咬合运动时，与上颌切牙相接触的下颌切牙唇面区域。其切颈径小于 1mm，在牙尖交错𬌗时这部分区域往往不与上颌切牙发生接触。（2）工作侧支持尖外斜面上有一个小区域，在牙尖交错𬌗时没有咬合接触，但是在从牙尖交错𬌗开始的下颌侧方咬合运动中，这部分小区域可能会与对颌牙的引导尖内斜面发生咬合接触，这一接触部分的𬌗颈径常小于 1mm，系咬合接触的储备区。尤

04.225　引导斜面　guiding incline

提供咬合运动路径，对下颌的前后向及侧向咬合运动起引导作用，常在上颌切牙舌面及引导尖的内斜面。

04.226　支持尖　supporting cusp

又称“捣碎尖（stamping cusp）”“功能尖（functional cusp）”。通常指上颌后牙舌尖（腭尖）和下颌后牙颊尖。颊舌径较大，约占冠颊舌径的 55%~60%，牙尖较圆钝。在牙尖交错𬌗时与对颌的𬌗面窝接触有支持颌间垂直距离和捣碎食物的作用。

04.227　引导尖　guiding cusp

又称“非支持尖（non-supporting cusp）”“剪割尖（shearing cusp）”“非功能尖（nonfunctional cusp）”。通常指上颌后牙颊尖和下颌后牙舌尖。颊舌径较小，牙尖高且锐。在牙尖交错𬌗时对支持颌间的垂直距离没有作用，故名。在下颌侧向运动或咀嚼运动时，有引导支持尖离开或返回牙尖交错𬌗的作用，整个过程也有剪割食物的作用。

04.228　充填式牙尖　plunger cusp

将食物压进相邻牙齿邻面区域的牙尖。

04.229　尖-窝三点式接触　cusp-fossa three-point contact，cusp-fossa tripod contact

又称“鼎式接触（tripod contact）”。牙尖交错𬌗时，上下颌后牙支持尖的牙尖顶附近与对颌牙的牙窝底附近以三个接触点进行的接触。是一种较稳定的尖窝接触方式。

04.230　尖-边缘嵴接触　cusp-marginal ridge contact

牙尖交错𬌗时，上下颌后牙支持尖与对颌牙边缘嵴之间的接触。

04.231　尖顶-卵圆窝接触　cusp tip-ovoid fossa contact

牙尖交错𬌗时，支持尖的牙尖顶与对颌牙较平坦的卵圆窝底间的接触。多在充填体或修复体上。

04.232　尖窝𬌗型　cusp-fossa articulation scheme

最大牙尖交错位时，上下颌牙齿的支持尖与对颌牙窝相接触的咬合状态。

04.233　非正中𬌗　eccentric occlusion

上下牙弓在牙尖交错𬌗及正中关系𬌗以外的牙齿咬合关系。包括前伸𬌗及侧方𬌗。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.234　前伸**骀**　protrusive occlusion

下颌由牙尖交错位依切道向前、下运动的过程中，上下牙列间接触时的**骀**关系。

04.235　侧方**骀**　lateral occlusion

简称“侧**骀**”。下颌向一侧作咬合运动时，该侧上下牙列的接触关系。即咬合侧（工作侧）上下牙外侧牙尖相接触，对侧（非工作侧）牙不接触的状态。对侧牙有接触且干扰工作侧咬合为**骀**干扰。

04.236　工作侧　working side

下颌作侧方运动时，与运动方向相同的一侧。

04.237　非工作侧　nonworking side

下颌作侧方运动时，与运动方向相反的一侧。

04.238　平衡侧　balancing side

侧向咬合时的非工作侧。

04.239　工作侧咬合　working bite, working occlusion

又称“工作侧接触（working contact, working-side contact）”。下颌从牙尖交错位移向同名牙尖相对的一侧（即工作侧）时，上下牙齿的咬合。

04.240　平衡侧**骀**接触　balanced occlusal contact, balancing contact

又称“非工作侧咬合接触（nonworking-side occlusal contact）”。侧向咬合时非工作侧上下后牙产生的咬合接触。在全口义齿修复中特指符合正中、前伸和侧方咬合平衡要求的咬合接触，是全口义齿稳定的关键条件。

04.241　下颌平衡　mandibular equilibration

下颌骨处于平衡的一种状态。通过调整下颌天然牙或修复体的**骀**面使下颌骨受力均衡。

04.242　平衡**骀**　balanced occlusion

在正中咬合及下颌作前伸、侧方等非正中咬合运动时，上下颌两侧及前后牙间同时存在的**骀**接触关系。因全口义齿的这种咬合接触对义齿的稳定性起了平衡作用而得名。

04.243　双侧平衡**骀**　bilateral balanced occlusion

从牙尖交错位开始作向左或向右的侧方咬合运动时，工作侧与非工作侧同时存在咬合接触的**骀**型。

04.244　正中平衡**骀**　centric balanced occlusion

下颌在牙尖交错位时，上下颌后牙间存在尖窝交错最广泛的、均匀的接触，前牙间轻接触或不接触的**骀**型。

04.245　非正中平衡**骀**　eccentric balanced occlusion

主要指前伸平衡**骀**和侧方平衡**骀**。

04.246　前伸平衡**骀**　protiusive balanced occlusion

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

当下颌由牙尖交错位向前、下运动至前牙切端相对时，双侧上下颌后牙之间保持接触关系的𬌗型。依后牙𬌗接触的多少可分为三点接触、多点接触和完全接触的前伸平衡𬌗。

04.247　侧方平衡𬌗　lateral balanced occlusion

当下颌向一侧作咬合接触滑动运动时，上下颌牙列两侧均保持接触关系的𬌗型。依非工作侧牙𬌗接触的多少可分为三点接触、多点接触和完全接触的侧方平衡𬌗。

04.248　𬌗分离　disclusion,disocclusion

又称“分𬌗”。在非正中咬合运动中，有咬合接触的牙逐渐脱离咬合接触的现象。

04.249　相互保护𬌗　mutually protected occlusion

在不同咬合运动中，咬合接触区域和非接触区域互相转换，接触部位对非接触区域发挥保护作用的𬌗。

04.250　前牙保护𬌗　anterior protected occlusion

相互保护𬌗的一种形式。上、下颌前牙的覆𬌗和覆盖使后牙在下颌非正中运动中脱离接触。

04.251　单侧平衡𬌗　unilateral balanced occlusion

不存在或未能达到双侧平衡𬌗关系的平衡𬌗。包括尖牙保护𬌗和组牙功能𬌗。

04.252　尖牙保护𬌗　canine protected occlusion

简称“尖牙𬌗”。生理𬌗侧方咬合运动时，工作侧只有上下颌尖牙保持接触，其余后牙不接触，非工作侧牙齿不接触的状态。

04.253　组牙功能𬌗　group functional occlusion

简称“组牙𬌗”。生理𬌗侧方咬合运动时，工作侧上下尖牙和后牙均保持接触，或工作侧的上下尖牙和至少一对后牙保持同时接触，非工作侧上下颌后牙不接触的状态。

04.254　理想𬌗　ideal occlusion, theoretically ideal occlusion

又称“最适𬌗”。 上下颌牙齿排列整齐、尖窝关系正常，𬌗的形态美观，生理功能正常，牙齿、牙周及口颌系统健康的一种咬合关系。

04.255　生理𬌗　physiologic occlusion, bio-occlusion

未经过治疗的、功能状态健康的咬合关系。其形态可以正常也可以有错𬌗。

04.256　病理𬌗　pathological occlusion

有异常因素存在，并且引起了口颌系统功能紊乱或疾病的咬合关系。这种𬌗的形态有可能正常，但功能不正常。

04.257　适应性正中　adapted centric

又称“适应性正中状态（adapted centric posture）”。 存在于正中𬌗和正中关系𬌗之外的另一个具有近似“正中”特征的下颌位置，这个位置通过适应而获得，故名。常用来描述治疗目标性颌位。

04.258　治疗𬌗　therapeutic occlusion

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

一种通过适当的治疗程序修改的𬌗。其应在生理𬌗的参数范围内，建立与口颌系统各部分均协调的一种咬合关系，是咬合治疗预期达到的一种标准。

04.02.03　颌位

04.259　颌位　jaw position

全称“下颌位(mandibular position)”。下颌骨相对于上颌骨或颅骨的位置。可有许多位置，但最基本、有重要临床意义的颌位有牙尖交错位、后退接触位、下颌姿势位和肌接触位。

04.260　牙尖交错位　intercuspal position,ICP

又称“牙位（tooth position）”。 上下颌牙牙尖交错，达到最广泛、最紧密接触关系时下颌所处的位置。即牙尖交错𬌗时下颌骨相对于上颌骨或颅底的位置关系。该位置因牙尖交错𬌗而存在。

04.261　正中𬌗位　centric occlusion position, COP

正中𬌗时，下颌骨相对于上颌骨或颅底的位置关系。

04.262　后退接触位　retruded contact position, RCP

从牙尖交错位开始，下颌可向后、下移动少许（约 1mm 左右），双侧后牙牙尖斜面部分接触，前牙不接触的位置，受颞下颌韧带限制，下颌不能再向后退，此时下颌的位置。是下颌的生理性最后位。

04.263　后退位接触　retruded contact

下颌在后退位上的咬合接触。

04.264　后退接触𬌗　retruded contact occlusion，RCO

后退接触位时牙的咬合接触。正常情况下为双侧后牙牙尖斜面部分接触，前牙不接触。

04.265　长正中　long centric

又称“自由正中（freedom in centric）”“正中自如（freedom of centric, centric free area）”“正中自由域”。下颌可在牙尖斜面的引导下，由后退接触位自如地、无明显偏斜地滑动至牙尖交错位的距离。通常前后滑动距离约 0.5～1mm。

04.266　下颌姿势位　mandibular postural position,MPP

又称“下颌息止位（rest position of mandible）”“下颌休息位”“息止颌位(rest jaw position)”。当个体端坐、头直立位时，不咀嚼、不吞咽、不说话时，下颌处于休息状态，提颌肌群轻微收缩以对抗下颌骨所承受的重力，此时上下牙列自然分开不接触，下颌所处的位置。

04.267　息止𬌗间隙　interocclusal distance, interocclusal rest space

又称“自由间隙(freeway space)”。当下颌处于姿势位时，上下牙列之间保持的前大后小的楔形间隙。上下颌切缘间约为 2～4mm。

04.268　垂直距离　vertical dimension

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

下颌在牙尖交错位或姿势位时面下 1/3 的高度。临床上常以鼻底到颏点的距离表示。单独使用垂直距离这一术语时，通常指𬌗垂直距离。

04.269　𬌗垂直距离　occlusal vertical dimension, vertical dimension of occlusion,VDO

下颌在牙尖交错位时面下 1/3 的高度。临床上常以鼻底到颏点的距离表示。

04.270　下颌姿势位垂直距离　vertical dimension of mandibular posture position

又称“息止位垂直距离（vertical dimension of rest position, rest vertical dimension）”“息止位垂直关系（vertical relation of rest position）”。下颌在姿势位时面下 1/3 的高度。临床上常以鼻底到颏点的距离表示。

04.271　肌接触位　muscular contact postion,MCP

简称“肌位(muscular position)”。当头直立，通过主动双侧肌肉收缩上提下颌达到初始咬合接触时的下颌位置。

04.272　颌位关系　jaw relation，maxillary relation, maxillomandibular relationship

上下颌之间的相对位置关系。通常包括垂直关系和水平关系。

04.273　颌间垂直关系　vertical relation of jaws

上下颌之间在垂直方向上的位置关系。

04.274　颌间水平关系　horizontal relation of jaws

上下颌之间在水平方向上的位置关系。

04.275　正中关系　centric relation，CR

又称“正中颌关系（centric jaw relation）”。髁突位于关节窝的前、上位（关节盘-髁突复合体抵住关节结节后斜面），下颌可以作单纯转动时的生理性上下颌关系。从该位置下颌可以向前方和侧方运动。

04.276　正中关系位　centric relation position,CRP

又称“铰链位（hinge position）”“韧带位（ligamental position）”“后退边缘位（retruded marginal position）”。下颌处在正中关系时，髁突对上颌的位置关系。在此位置，下颌依髁突为轴可作 18~25mm（切端距）的铰链开闭口运动，即为正中关系范围。

04.277　正中关系弧　centric relation arc, closing arc

又称“正中关系范围”。下颌处于正中关系时，以髁突为轴可作约 18~25mm（切点测量）的铰链开闭口运动中，切点所走的路线。

04.278　正中关系𬌗　centric relation occlusion,CRO

下颌处在正中关系时，向上闭合与上颌牙列达到的最初咬合关系。

04.279　正中止　centric stop

又称“正中挡”“垂直中止点（vetical stops）”。牙尖交错位时，支持尖与对颌牙窝和边缘嵴的稳定接触点。具有维持𬌗垂直距离的作用。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.280　非正中关系　eccentric relation, eccentric position

又称“非正中颌关系（eccentric jaw relation）”。上下颌骨在正中关系以外的位置关系。包括前伸关系、侧方关系、大开口关系等。

04.281　前伸𬌗颌位　mandibular position of protrusive occlusion,

又称“前伸颌关系（protrusive jaw relation）”。下颌从牙尖交错位开始向前运动，运动过程中上下颌之间的相对位置关系。比较稳定的前伸𬌗颌位是对刃𬌗颌位和最大前伸𬌗颌位。

04.282　侧𬌗颌位　mandibular position of lateral occlusion

又称“侧颌关系（lateral jaw relation）”。下颌从牙尖交错位开始向一侧运动，运动过程中上下颌之间的相对位置关系。比较稳定的侧𬌗颌位是上下牙列一侧尖对尖颌位和最大侧𬌗颌位。

04.03　口腔功能

04.03.01　下颌运动

04.283　下颌运动　mandibular movement

在神经系统支配下及颞下颌关节与𬌗等外周组织结构的反射调节下，由颌骨肌收缩而产生的下颌移动。是咀嚼、言语、吞咽、表情等口腔功能的基本活动。

04.284　反射性下颌运动　reflex mandibular movement

通过神经反射引起的、一般不需要意识控制的下颌运动。

04.285　牵张反射　stretch reflex

又称“肌伸张反射（myotatic reflex）”。骨骼肌受外力牵拉时，引起受牵拉的同一肌肉收缩的反射活动。包括腱反射和肌紧张。

04.286　腱反射　tendon reflex

又称“位相性牵张反射（phasic stretch reflex）”。快速牵拉肌腱时发生的短暂而明显的牵张反射。表现为使受牵拉肌肉快速且同步性的收缩而发生位移，为单突触反射。

04.287　肌紧张　muscle tone,muscle tonus

又称“紧张性牵张反射(tonic stretch reflex)”。缓慢持续牵拉肌腱时（如重力牵拉）发生的较弱的的牵张反射。表现为牵拉肌肉持续地紧张性收缩。是颌骨肌最常见、最基本的牵张反射，用以维持颌骨肌的基础张力和下颌姿势。

04.288　闭颌反射　jaw-closing reflex

又称“颌跳反射（jaw-jerk reflex）”。升颌肌的牵张反射。升颌肌受到外力牵拉使其伸长时，引起升颌肌肌肉收缩产生闭口运动。其反射弧由两个神经元和一个突触组成，可能是下颌反射活动中最简单的反射弧。通常由突然敲击颏部所引发。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.289　开颌反射　jaw-opening reflex

又称“伤害反射（nociceptive reflex）”。刺激颞下颌关节、牙周、口腔黏膜和面部皮肤时，通过神经支配降颌肌收缩产生下颌张开的反射性运动。其反射弧涉及两个或更多的突触，是胎儿最先表现出的反射活动，被认为是一种保护性反射，类似肢体的屈缩反射。

04.290　下颌卸载反射　jaw-unloading reflex

咀嚼时牙齿突然咬到坚硬物，牙齿和牙周组织遇到有害刺激，通过神经支配升颌肌活动的突然降低和降颌肌活动升高，产生下颌反射性迅速下降，使牙齿脱离有害刺激的一种保护性反射。

04.291　水平颌反射　horizontal jaw reflex

下颌受到某种刺激后向外侧或前后向作避让运动的反射。此反射涉及𬌗接触以及𬌗导对下颌运动的影响，其临床意义很重要。

04.292　牙周膜反射　periodontic reflex

牙周膜内本体感受器等感受器受到力刺激后，通过三叉神经节或中脑核的感觉神经元上传，最后将兴奋性神经冲动传递到三叉神经运动核，使升颌肌收缩产生的神经反射活动。

04.293　个体下颌运动型　individual pattern of mandibular movement

由个体的牙齿咬合面形态所确定的下颌运动类型。牙齿咬合具有明显的个体特征，𬌗面形态决定着牙支持组织受力的方向，支持组织的本体感受器受到应力的刺激，传到神经中枢，经过信息整合作用，通过传出神经支配相关的肌肉活动，形成的对个体消耗能量少、避免疼痛与不适、能发挥最大效能的下颌运动形式。

04.294　𬌗程序　occlusal program

由咬合接触所确定的神经肌肉功能活动方式。

04.295　波塞尔特图　Posselt diagram

下颌三维边缘运动的正中矢状剖面图。反映了下颌切点的最大运动边界，下颌的所有运动都在这个边缘运动轨迹图范围内。

04.296　开口运动　jaw-opening movement

又称“开颌运动”。从上下牙有咬合接触的位置开始开口的动作。通常是指从牙尖交错位开始作开口的动作。正常情况下，双侧髁突在开口时作对称的运动，下颌开口垂直向下，无偏斜。

04.297　铰链轴开口运动　posterior opening movement

又称“铰链运动（hinge movement）”。下颌围绕终末铰链轴进行的开口运动。通常从切缘计算开口幅度约 18~25mm。一般认为此运动过程中髁突仅围绕水平横轴作单纯转动，不发生向前滑动的小张口动作。

04.298　闭口运动　jaw-closing movement

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“闭颌运动”。下颌循开口运动路径向相反方向回到牙尖交错位的运动。

04.299　下颌滑动　mandibular glide，sliding movement, gliding motion

在咬合引导下进行的下颌运动。可以表现为前伸、后退及侧方运动。

04.300　前伸运动　protrusive movement, protrusion

下颌向前的运动。该运动在正常情况下应为双侧关节的对称运动。

04.301　后退运动　retruding movement, retrusion

（1）下颌循前伸运动路径作相反方向的运动回到牙尖交错位的过程。（2）下颌从牙尖交错位退到后退接触位的运动。

04.302　侧方运动　lateral movement

下颌从正中矢状面向左或向右侧的运动。是双侧颞下颌关节的一种不对称运动。

04.303　下颌功能运动　mandibular functional movement

下颌在咀嚼、言语、吞咽、打哈欠及其他相关功能活动中的运动。

04.304　叩齿运动　tapping movement

上下颌牙齿快速开闭接触的一种反射性开闭口运动。为下颌一种小范围的习惯性开闭运动。

04.305　边缘运动　border movement

下颌向各个方向所可能作的最大限度运动。代表了颞下颌关节、肌肉、韧带等组织结构在下颌运动方面的功能极限。

04.306　下颌自由运动　free mandibular movement

脱离牙接触的下颌运动。

04.307　正中滑动　centric slide

下颌从正中关系的最初𬌗接触到牙尖交错位的运动。

04.308　非正中运动　excursion，　eccentric movement

下颌离开正中或最大牙尖交错位后发生的运动。

04.309　髁突运动　condyle movement, condylar movement

下颌运动时髁突的运动。主要包括转动运动和滑动运动。

04.310　下颌平移　mandibular translation

下颌运动时，下颌牙列、髁突和下颌升支都以相同的方向和程度同时运动的现象。

04.311　侧移　side shift，lateral shift

全称“下颌侧向移位（mandibular laterotrusion）”，又称“贝内特运动（Bennett movement）”，曾称“班内特运动”“本奈特运动”。下颌在侧方运动时整体向工作侧方向滑行的现象。

04.312　早期侧移　early side shift

下颌从牙尖交错位开始作侧方运动时非工作侧髁突向前内的早期运动。运动通常在最初的

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

2～4mm 范围内。

04.313　迅即侧移　immediate side shift

又称“迅即下颌侧向平移（immediate mandibular lateral translation ）”。下颌从牙尖交错位开始作侧方运动时非工作侧髁突立即出现的、基本直向内的移动。

04.314　渐进侧移　progressive side shift

又称“渐进下颌侧向平移（progressive mandibular lateral translation）”。下颌从牙尖交错位开始作侧方运动时，非工作侧髁突向前内方向运动过程中成比例、逐渐发生的侧移。

04.315　散布侧移　distributed side shift

下颌从牙尖交错位开始作侧方运动时，非工作侧髁突均匀地分布在向前内滑行的 2～4mm 范围内的侧移。

04.316　侧移角　shift angle

侧方运动时工作侧髁突运动轨迹与冠状面的交角。

04.317　费氏角　Fisher angle

在矢状面投影上，下颌侧方运动的非工作侧髁道与其前伸髁道之间的夹角。一般非工作侧髁突运动轨迹向前下方倾斜的角度更大，位于前伸咬合运动的髁突运动轨迹下方。

04.318　垂直轴　vertical axis

下颌各部件可以在水平面上围绕其旋转的一条假想轴。是下颌作侧方运动时工作侧髁突围绕其作旋转运动的三个轴之一。

04.319　矢状轴　sagittal axis

下颌骨可围绕其在冠状面上旋转的前后向假想轴。

04.320　水平轴　transverse axis

又称“水平横轴（transverse horizontal axis）”。下颌骨可围绕其在矢状面旋转的横向假想轴。下颌骨围绕水平轴的运动是一个开放和关闭的运动，即铰链运动。

04.321　铰链轴　hinge axis

又称“髁轴（condylar axis）”“髁间轴（intercondylar axis）”“下颌轴（mandibular axis）”。穿过双侧下颌髁突中心的一条假想的横向轴线。即下颌转动的中心，下颌围绕此轴髁突作单纯的转动，表现为小范围的开闭口运动。

04.322　终末铰链轴　terminal hinge axis

下颌位于正中关系，髁突作单纯转动时的运动中心假想轴。下颌围绕此轴作小范围的开闭口运动时，髁突被认为仅作单纯转动运动。

04.323　铰链轴点　hinge axis point, posterior reference point

铰链轴在面部皮肤上相应的点。

04.324　轴眶平面　axis orbital plane

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

铰链轴与眶下点构成的平面。

04.325　咬合道　occlusal path

又称“𬌗道”“咬合路径”。在咬合运动中，咬合接触观测点所移动的轨迹。

04.326　功能性咬合道　functionally generated path

又称“功能性𬌗道”“功能性路径”。在下颌从牙尖交错位开始作非正中运动，完成一定功能活动（例如咀嚼）的下颌运动过程中，由𬌗面和前牙舌面所提供的下颌运动轨迹。

04.327　工作道　working path

侧方咬合运动中工作侧牙尖移动的轨迹。

04.328　滑行道　orbiting path

侧方咬合运动中非工作侧牙尖移动的轨迹。

04.329　前伸道　protrusive path, protrusion path

前伸咬合运动中牙尖移动的轨迹。

04.330　侧前伸道　lateraoprotrusive path

下颌侧前伸咬合运动中牙尖移动的轨迹。

04.331　髁突运动中心　kinematic center of condyle

又称“髁突运动轴（kinematic axis of condyle）”。在各种下颌运动中，受转动成分影响最小的髁突运动参考点。如大张口和前伸运动中，在矢状面上运动轨迹变化最小的点。

04.332　切点　incisor point

在记录下颌运动轨迹时用来代替切牙的点。一般用两下中切牙近中切角间的一点作为切点。

04.333　髁点　condylar point

在记录下颌运动轨迹时用来代替髁突的点。

04.334　工作侧髁突　working condyle, working-side condyle

下颌侧方运动时，与运动方向同侧的髁突。

04.335　非工作侧髁突　nonworking condyle, nonworking-side condyle

下颌侧方运动时，与运动方向相反一侧的髁突。

04.336　工作侧髁道　working-side condylar path

侧向咬合运动中工作侧髁突的运动轨迹。

04.337　非工作侧髁道　nonworking-side condylar path

侧向咬合运动中非工作侧髁突的运动轨迹。

04.338　髁道斜度　inclination of condyle path, condyle path inclination

髁突运动轨迹与相应参考平面夹角的角度。

04.339　前伸髁道斜度　inclination of protrusive condyle path

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

前伸咬合运动中髁突运动轨迹与眶耳平面或鼻翼耳屏线夹角的角度。

04.340　侧方髁道斜度　lateral condyle path inclination

又称“侧向髁道斜度”“贝内特角（Bennett angle）”，曾称“班内特角”“本奈特角”。侧方咬合运动中非工作侧髁突的运动轨迹在水平面上与矢状面形成夹角的角度。

04.341　髁导　condylar guidance

（1）下颌髁突和关节盘复合体沿关节结节后斜面滑动对下颌运动的引导作用。(2)𬌗架髁球沿髁槽（盒）滑动对𬌗架运动的引导作用。

04.342　髁导斜度　condylar inclination, condylar guide inclination,condylar guidance inclination

𬌗架上髁球的运动轨迹与相应参考平面（多指水平参考面）夹角的角度。

04.343　前伸髁导斜度　inclination of protrusive condylar guidance, protrusive condylar inclination

又称“矢状髁导斜度（sagittal condylar inclination）”。𬌗架髁球前伸运动轨迹与水平参考面夹角的角度。

04.344　侧方髁导斜度　inclination of lateral condylar guidance

又称“侧向髁导斜度”。𬌗架上髁球侧方运动路径与矢状面的夹角。可以用侧方𬌗记录或下颌运动轨迹描记方法测得，也可以用哈瑙（Hanau）公式计算得出。

04.345　切导　incisal guidance

（1）上下切牙咬合接触对下颌运动的引导作用。（2）𬌗架上切导针和切导盘的接触对𬌗架上模拟的下颌运动的引导作用。

04.346　切导斜度　inclination of incisal guidance, incisal guidance inclination

𬌗架切导针沿切导盘运动轨迹与水平参考面夹角的角度。

04.347　牙尖斜度　inclination of cusp

牙尖斜面与经过窝底的水平面的交角。

04.348　牙尖高度　height of cusp

后牙牙尖顶到𬌗面窝底端的垂直距离。

04.349　𬌗导　occlusal guidance, bite guide

咬合接触对下颌运动的引导作用。

04.350　前导　anterior guidance

（1）对下颌前伸和侧方咬合运动有引导作用的上下颌前牙的咬合接触。（2）切导针和切导盘之间的接触对𬌗架模拟下颌运动的引导作用。

04.351　后导　posterior guidance

又称“后退𬌗导（retrusive occlusal guidance）”。引导下颌从牙尖交错位作后退咬合运动（或其逆向运动）的𬌗导。通常位于上颌后牙牙尖的近中斜面。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.352　尖导　canine guidance, canine guiding

又称“尖牙引导”。对下颌非正中运动有引导作用的上下颌尖牙的咬合接触。

04.353　侧导　lateral guidance，excursive guidance

对下颌侧方咬合运动有引导作用的上下颌前牙和/或后牙的咬合接触。

04.354　咀嚼𬌗导　masticatory occlusal guidance

在咀嚼食物的过程中，咬合接触对下颌运动的引导作用。

04.355　𬌗架　articulator

体外模拟下颌运动和咬合关系的机械装置。包含有一些不同程度上与人体咀嚼器官（如颞下颌关节）相当的部件。通常是由固定上下颌模型的上、下颌体以及连接上下颌体的关节结构所构成。其上颌体和下颌体分别对应人体的上颌骨和下颌骨，使用时分别用于固定上颌和下颌模型。

04.356　不可调𬌗架　non-adjustable articulator

不能调整下颌运动参数的𬌗架。包括简单𬌗架和平均值𬌗架。

04.357　简单𬌗架　simple articulator

又称“铰链式𬌗架（hinge articulator）”。上下颌体借髁杆固定在一起，无可调节的髁导及切导结构，仅能模拟开闭口运动，无法模拟前伸及侧方运动，准确性较差的一种不可调𬌗架。

04.358　平均值𬌗架　average value articulator, average type articulator

基于人群中测得的下颌运动平均值而设计的一种不可调𬌗架。切导斜度、髁导斜度均为固定值，可模拟下颌的开闭运动，同时可近似模拟前伸和侧方运动。

04.359　可调𬌗架　adjustable articulator,adaptable articulator

全称“可调节𬌗架”。能调整下颌运动参数的𬌗架。包括半可调𬌗架和全可调𬌗架。

04.360　半可调𬌗架　semi-adjustable articulator

可按照个性化参数设置前伸髁导斜度、侧方髁导斜度及切导斜度的𬌗架。不仅可重现个体的正中关系位和铰链轴开闭弧，同时近似地模拟下颌前伸和侧方运动。

04.361　全可调𬌗架　full adjustable articulator, fully adjustable gnathologic articulator

可模拟个性化下颌运动的𬌗架。除可模拟开闭、侧方和前伸运动，还能模拟侧移等下颌运动特征，但操作较复杂，技术敏感性较高。

04.362　四维颌架　fully adjustable gnathologic articulator

一种能够再现上下颌三维位置关系的动态变化过程的𬌗架。

04.363　解剖式𬌗架　anatomical articulator, arcon articulator

又称“arcon𬌗架”“A 型𬌗架”。髁球设计于下颌体、髁槽（盒）设计于上颌体的一种𬌗架。结构与人体的颞下颌关节相近，即髁突在关节窝内，能更准确地模拟下颌的前伸、侧方滑

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

动等运动。

04.364　非解剖式𬌗架　non-anatomical articulator, nonarcon articulator

又称“nonarcon𬌗架”“髁𬌗架（condylar articulator）”“C 型𬌗架”。髁球设计于上颌体、髁槽设计于下颌体的一种𬌗架。结构与人体的颞下颌关节相反。

04.365　髁[突]间距离　intercondylar distance

下颌双侧髁突或𬌗架双侧髁球转动中心之间的距离。

04.366　面弓　face bow

一种用于记录患者上颌骨与颞下颌关节的位置关系，然后将这种关系转移到𬌗架上的工具。由𬌗叉和弓体两部分组成。

04.367　运动面弓　kinematic face-bow

又称“铰链轴弓（hinge bow）”。一种具有双侧可调末端结构的面弓。可用来确定个体下颌铰链轴和记录其运动轨迹。

04.368　经验面弓　arbitrary face- bow

一种使用平均值解剖标志估计横轴位置，记录患者上颌与颞下颌关节的位置关系，然后将这种关系转移到𬌗架上的工具。

04.369　面弓转移　face-bow transfer

将上颌与颞下颌关节参考点（一般指髁点）的空间位置关系通过面弓记录转移至𬌗架上的过程。使固定于𬌗架上的上颌模型与𬌗架的髁球之间的关系与人体一致。

04.370　下颌运动轨迹描记仪　mandibular kinesiograph, MKG, sirognathograph,SGG

简称“下颌运动描记仪”。用于在一个或多个平面上以图形方式记录下颌运动轨迹的仪器。

04.03.02　咀嚼与吞咽

04.371　咀嚼运动　masticatory movement

在神经系统的支配下，通过颌骨肌的收缩而产生的下颌骨的节律性运动。使牙得以将口腔内的大块食物嚼细，并与唾液混合形成食团进而吞咽。期间有唇、颊、舌、腭等组织结构的参与。能够单侧、双侧或两侧交替进行。脑干是进行咀嚼的基本中枢，存在咀嚼活动的节律发生器。

04.372　中枢模式发生器　central pattern generator，rhythm and pattern generator

节律性咀嚼运动的基本中枢。位于延髓，主要由节律发生器和模式发生器两部分组成，具有独立于高级中枢和外周感觉传入、自我维持节律性神经活动的特性。当排除了高级中枢和周围传入时，其产生的下颌运动型代表了个体的基本咀嚼运动型。

04.373　咀嚼型　chewing pattern, masticatory pattern

咀嚼运动路径所表现出的特征性类型。正常咀嚼路径为重复的环状路径，包括开口、闭口、

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

咬合等三段，从冠状面上观察，正常咀嚼路径呈水滴样闭环。随进入口内食物的大小、类型和质地以及在口内位置的变化，咀嚼受到精细的调节，引发不同的咀嚼型。

04.374　咀嚼周期　chewing cycle, masticatory cycle

咀嚼运动虽是复杂的综合性运作，但下颌运动有其一定的程序和重复性，即咀嚼食物时上下颌牙齿由咬合接触至分离，经再闭合至咬合接触，此种程序和重复性为一周期。每个周期运动有一定的途径，并由开口、闭口和咬合几个时相组成，具有形态和时间的变化特征。

04.375　咀嚼器官　organ of mastication, mastication apparatus

机体内用于咀嚼食物的口腔器官。主要包括牙齿、牙周组织、颌骨、咀嚼肌和颞下颌关节及舌等相关软组织。

04.376　咀嚼击　chewing stroke

咀嚼过程中，下颌的每一次开闭口动作。

04.377　单侧咀嚼　unilateral mastication，one-sided chewing，unilateral chewing

又称“偏侧咀嚼”“惯用侧咀嚼（habitual chewing on one side）”。进食时常用牙接触面积多，较舒适的一侧咀嚼的现象。即咀嚼运动经常或主要发生在牙列的一侧进行，多是对咬合障碍适应的结果。

04.378　双侧咀嚼　bilateral mastication,bilateral chewing

在咀嚼食物后期，用两侧后牙同时或交替咀嚼的现象。用两侧后牙交替咀嚼的方式称“双侧交替咀嚼（bilateral alternating mastication）”。

04.379　咀嚼肌力　mastication muscle force

简称“咀嚼力（mastication force）”。参与咀嚼的肌肉所能发挥的最大力量。主要由颞肌、咬肌、翼内肌等升颌肌提供。

04.380　𬌗力　biting force, occlusal force，chewing force

又称“咬合力”“咀嚼压力（masticatory pressure）”。上下颌牙咬合时，牙周组织所承受的实际咀嚼力量。其大小因人而异，同一个体也依其年龄、健康状况及牙周膜的耐受阈大小而有所不同。

04.381　轴向力　axial stress

𬌗力向牙体传导过程中，由于牙尖斜面的作用分解出的与牙体长轴方向相一致的分力。

04.382　侧向力　lateral stress

𬌗力向牙体传导过程中，由于牙尖斜面的作用分解出的与牙体长轴方向不一致的分力。

04.383　最大𬌗力　maximal biting force

咬合时，牙周膜的最大耐受力。

04.384　牙周潜力　periodontal potential

又称“牙周储备力”。在正常咀嚼各种食物时,不需要很大的𬌗力,而牙齿及牙周支持组织尚

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

有的潜力。即最大𬌗力与𬌗力之差。

04.385　肌电描记法　electromyography

又称“肌电图检查”“肌电描记术”。以图形信号呈现肌肉生物电活动的神经-肌功能检测方法。

04.386　肌电图　electromyogram, EMG

肌肉兴奋时产生生物电活动，通过电极导入肌电图仪，肌电信号放大后，在示波屏上或记录纸上描记的图像。用于评价周围神经、神经元、神经肌肉接头及肌肉本身的功能状态。

04.387　咀嚼效率　masticatory efficiency

曾称“咀嚼效能”。机体在一定时间内，对定量食物咀细的程度。是咀嚼作用的实际效果，是衡量咀嚼能力大小的重要生理指标。

04.388　𬌗台　occlusal table

又称“𬌗桌”。后牙功能性咬合面的部分区域。其边界由后牙牙尖顶和边缘嵴所组成。

04.389　牙齿损耗　tooth wear

在没有菌斑、龋齿及外伤等因素影响的情况下，由于机械性和/或化学性因素导致的牙齿表面硬组织逐渐丧失的现象。其中包括正常饮食过程中出现的损耗（通常称为磨耗）和正常饮食活动不能解释的损耗。损耗既可以局限于个别牙齿，也可以波及多颗牙齿，甚至影响整个牙列，具有不可逆的特性。

04.390　磨耗　attrition

口颌功能运动（咀嚼等）或副功能运动（夜磨牙症、紧咬牙等）中，由于牙齿接触而产生机械性摩擦所导致牙齿硬组织进行性丧失的现象。

04.391　磨损　abrasion

牙齿因受到除牙以外的其他物体的机械性摩擦作用，导致牙齿硬组织进行性丧失的现象。常见的原因包括咀嚼硬食习惯、不良刷牙习惯及咬异物的习惯等。

04.392　𬌗磨损　occlusal wear

又称“𬌗过度磨耗”。磨耗或磨损导致的牙齿咬合面缺损。

04.393　磨耗面　wear facet

由磨损或磨耗引起的牙齿表面形态缺损。

04.394　切割　incise

下颌前伸咬合，上下切牙穿透食物并使之断裂的咀嚼功能过程。

04.395　捣碎　triturate

咀嚼运动中，下颌作上下运动和侧方运动，后牙𬌗面将食物挤压、穿刺、粉碎的过程。

04.396　磨细　comminute，masticate

咀嚼运动中，下颌作上下运动和侧方运动，后牙𬌗面将食物研磨、粉碎的过程。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.397　咬合强度　occlusal strength

咬合过程中咬合力的强弱程度。

04.398　吮吸　sucking

在口腔内形成低于大气压的负压条件下，使流质进入口腔的一种反射性活动。其反射中枢在延髓。

04.399　吞咽　deglutition，swallowing

又称“吞咽行为”。 通过随意肌和不随意肌的协调收缩将食团从口腔经咽、食管推送至胃内过程的复杂反射活动。是消化系统功能活动的重要组成部分，每人每天吞咽约 2400 次。

04.400　吞咽阈　swallowing threshold

引起吞咽反射动作的、通常由食物所引起的刺激的强度。

04.03.03　言语

04.401　言语　speech

表达个人想法和观点的说话过程。涉及用口语表达思想（说）、交谈（听和说）、个人说话方式以及用说话交流思想的操控力。

04.402　语言　language

人与人之间用来交流信息的一种符号化的工具。语言的表达有人的肢体行为和符号，如文字、口述声音和手势等。一般各个民族都有自己的语言。

04.403　发音　pronunciation

通过发音器官发出的语音或乐音。

04.404　构音　articulation

构成发音的过程。唇、齿、喉、舌、腭、鼻等器官通过精密的合作将空气挤压或是排出口外形成声音。

04.405　音调　tone

声音高低的声调。取决于声带的振动频率。振动频率与声带的紧张度、声带的形状、声带颤动部分的长短及声门的大小有关。

04.406　音质　timbre

又称“音色”。声音的品质和特点。与共鸣关系较大而与声带关系较小。人的共鸣腔，如咽腔、喉腔、口腔和鼻窦等，各有其不同形状与特性，因此每人的音质也各具特点。

04.407　音强　sound intensity

又称“音势”“音量”。声音的大小、强弱的统称。由声波的振幅决定，振幅的大小与呼出的气流压力大小有关，共鸣可以加强声音。

04.408　共鸣　resonance

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“共振”。属于发音的调节机制之一，弱声能通过共振（共鸣）增强。是通过将其振动传递到空腔中所产生的声音的延长和增强。

04.409　语音　speech sound

人类发音器官发出的、负载语义信息的声音。由音节和音素组成。

04.410　音节　syllable

语音结构的基本单位。是说话时自然发出的、听觉自然感受到的最小语音片段，由一个或几个音素按一定规律组合而成。不同的言语其音节结构各不相同。

04.411　音素　phoneme

构成音节的最小单位。可以分为元音和辅音。

04.412　元音　vowel

发音时，声带发出之音，不受阻挡，不遭间断，仅随口腔、咽腔形态的变化而有改变，如汉语拼音中的“a”、“e”、“i”、“o”、“u”等。一般分为单元音和复合元音。

04.413　辅音　consonant

又称“子音”。气流出声门后，在咽腔或口腔的某些部位受到阻挡而发出的声音。

04.414　失语症　aphasia

由于脑部损伤使原有的语言能力受损或丧失的语言障碍综合征。表现为听、说、读、写等方面的障碍。

04.415　运动性失语症　motor aphasia

又称“布罗卡失语症（Broca's aphasia）”“表达性失语症（expressive aphasia）”。由优势侧额下回后部(布罗卡区)病变引起的以口语表达障碍，可理解他人语言为特点的失语症。常见于出血性脑卒中患者。

04.416　感觉性失语症　sensory aphasia

又称“韦尼克失语症（Wernicke’s aphasia)”“听觉性失语症（auditory aphasia）”。 由优势侧颞上回后部(韦尼克区)病变引起的以口语表达流利，严重听力理解障碍为特点的失语症。

04.417　失写症　agraphia

由优势半球额中回后部书写中枢损伤引起原有书写功能受损或丧失的症状。包括失语性失写症、非失语性失写症和过写症。

04.418　失读症　alexia

又称“视觉失读症（optical alexia）”“视觉失语症（ visual aphasia）”“文字盲症（ word blindness）”。没有视觉障碍或智能障碍的患者，由于脑病变或损害导致语言文字阅读能力丧失或减退的症状。

04.419　无痛区　painfree zone

又称“基佐区（Kiesow's zone）”。第二磨牙颊侧黏膜中央至口角的一段带状区。该区域的

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

痛觉较迟钝，与第二磨牙相对的颊黏膜区有触觉感受点而无痛觉感受点。

04.420　功能亢进　hyperactivity

又称“活动过度”。机体某项功能出现异常的强化行为。与内部紧张或神经紊乱有关。通常情况下，异常动作比患者的习惯动作要快。

04.04　口腔副功能与𬌗紊乱

04.04.01　口腔副功能

04.421　口腔副功能　oral parafunction

口腔咀嚼、言语、吞咽和感觉等功能运动以外的下颌运动。为下颌在不咀嚼、不吞咽、不说话时，发生不自主运动的现象，例如磨牙、紧咬牙、下颌不自主抽搐以及其他特定的口腔习惯（吐舌、伸舌吞咽、咬指甲等）。

04.422　磨牙症　bruxism

在非生理状态下不自主的咀嚼肌节律性运动，使下上下颌产生咬牙、研磨或紧咬牙的现象。可在清醒或睡眠状态发生。根据磨牙发生的时间不同可以分为日磨牙症和夜磨牙症。

04.423　日磨牙症　diurnal bruxism，awake bruxism

清醒时发生的、在非生理状态下不自主的咀嚼肌节律性运动，使上下颌产生咬牙、研磨或紧咬牙的现象。常常伴有牙齿磨动的声音。

04.424　夜磨牙症　nocturnal bruxism，sleeping bruxism

在睡眠期间发生的非生理性的牙齿摩擦或紧咬现象。可能与中枢活动、咬合因素、精神心理因素、遗传等有一定关系。病情严重者可导致牙齿硬组织磨损、咀嚼肌及颞下颌关节功能障碍。

04.425　紧咬牙　tooth clenching

又称“正中型磨牙症(centric bruxism)”。上下颌牙齿发生非功能性、有力地挤压或咬紧的现象。可发生在白天或夜间，无明显的下颌运动和磨牙声，多数伴有精神紧张、体力消耗、压力和焦虑等。容易导致牙齿磨损、颞下颌关节疼痛和头痛等问题。

04.426　𬌗支持丧失　occlual collapse, bite collapse

因多数后牙缺失或重度磨耗导致咬合高度明显下降的现象。

04.427　后牙咬合丧失　posterior bite collapse

又称“后牙过度闭合（posterior overclosure）”。由于后牙缺失、损坏、磨耗、错乱等原因，导致正常的咬合垂直距离丧失的现象。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.04.02 骀紊乱

04.428 骀紊乱 occlusal disorder, occlusal disharmony, occlusal disturbance

存在异常骀因素且伴有口颌系统功能障碍，如局部咬合接触与其他牙齿咬合接触不协调的现象。

04.429 口颌功能紊乱 functional disturbance of stomatognathic system

又称“咀嚼功能紊乱（functional disturbance of masticatory system）”“颅颌功能紊乱(craniomandibular dysfunction, craniomandibular disorders, CMD)”。在口颌系统中，由于存在形态结构（牙齿、咬合、骨、关节等）与神经肌肉之间功能不协调，导致组织出现病理改变或产生功能紊乱的现象。

04.430 咬合病 occlusal disease

由于骀的形态与功能不调而引起的口颌系统功能紊乱的一类疾病的总称。不仅可能影响牙体、牙髓、牙周组织、咀嚼肌、颞下颌关节,还可能累及颅、颈、肩、背等姿势肌肉，产生肌僵硬、疼痛、痉挛。

04.431 早接触 premature contact,occlusal prematurity

下颌由姿势位闭合到上下颌牙发生最初接触的颌位（轻咬）时，不是尖窝交错广泛而紧密的接触，而只有少数牙甚至个别牙尖接触的现象。

04.432 骀干扰 occlusal interference, occlusal disturbance, interceptive occlusal contact

阻碍或干扰下颌保持上下牙接触所进行的平滑或协调运动的咬合接触，常迫使下颌发生偏斜运动或出现非功能性咬合接触的现象。

04.433 前伸骀干扰 protrusive occlusal interference

下颌从牙尖交错位开始作前伸咬合运动至上下切缘相对的过程中存在不良咬合接触的现象。如干扰前牙咬合的后牙咬合接触，或前牙仅有的个别牙接触。

04.434 侧方骀干扰 laterotrusive occlusal interference

下颌从牙尖交错位开始作侧方咬合运动至工作侧上下尖牙和/或后牙颊尖尖顶相对的过程中存在不良咬合接触的现象。如干扰工作侧接触的非工作侧咬合接触，或工作侧仅有的除尖牙以外的个别牙接触。

04.435 后退骀干扰 retruded occlusal interference

下颌从牙尖交错位开始作后退咬合运动至后退接触位的过程中存在不良咬合接触的现象。如仅存在于一侧后牙的咬合接触，或后退过程中将下颌引导向一侧偏斜的咬合接触。

04.436 非工作侧骀干扰 nonworking-side occlusal interference

非工作侧牙齿出现异常咬合接触，且干扰了天然牙列工作侧咬合接触和下颌运动协调的非工作侧咬合接触的现象。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.437　咬合感觉障碍　occlusal dysesthesia, OD

又称“幻咬合综合征（phantom bite syndrome, PBS）”“咬合不适综合征（occlusal discomfort syndrome，ODS）”。持续 6 个月以上的咬合不适感，并与咬合、牙髓、牙周组织、肌肉或颞下颌关节相关的物理变化无关，并造成严重功能障碍的一种罕见的口腔感觉障碍性疾病。

04.04.03　咬合板

04.438　咬合板　bite plane, bite plate, bite splint

又称“𬌗板(occlusal splint)”“𬌗垫（occlusal pad)”“𬌗护板(occlusal guard)”，曾称“𬌗矫形器(occlusal appliance)”。覆盖天然牙或人工牙𬌗面和/或切端的可摘戴式夹板。可改变下颌相对于上颌的位置关系及咬合接触，用于诊断或治疗口腔疾病（如颞下颌关节紊乱病、磨牙症）、大范围修复前的试验性治疗以及一些预防烤瓷牙崩瓷的情况等。

04.439　稳定型咬合板　stabilization splint, stabilization appliance

覆盖全牙列，且𬌗面平坦，与对颌牙形成均匀的点状接触的一种咬合板。可用于消除咬合异常刺激、颌位关系调整，以及磨牙症、肌功能亢进、盘后组织炎症等的治疗。可分为密歇根型咬合板和俄亥俄型咬合板。

04.440　密歇根型咬合板　Michigan bite plate

在正中关系位时能与对颌牙切缘、尖顶(后牙为工作尖顶)形成同时、广泛、均匀的点状接触，在尖牙尖顶接触点的前外方形成丘状尖导，使非正中运动过程中除尖牙外其他牙均与咬合板脱离𬌗接触，类似真牙列的“尖牙保护型”。

04.441　俄亥俄型咬合板　Ohio bite plate

在正中关系位时后牙工作尖能与咬合板𬌗平面形成广泛、同时、均匀的𬌗接触，前牙无𬌗接触。下颌滑动前伸时前牙切缘能与咬合板形成广泛、同时、均匀的𬌗接触，后牙则脱离𬌗接触，类似于真牙列的“相互保护𬌗型”。

04.442　软弹性咬合板　soft resilient splint, soft vinyl splint

又称“软咬合板（soft splint)”“弹性咬合板(resilient splint)”。用弹性塑胶片在患者牙列模型上热压成形，修剪成覆盖全牙列且与对颌牙均匀接触的一种咬合板。置于上、下颌均可。常用于治疗磨牙症。

04.443　𬌗调位性咬合板　occlusal level adjusting splint

能够升高垂直距离且𬌗面有适当的尖窝咬合关系的一种咬合板。主要用于颌位调整后咬合重建或者作为咬合重建的依据。上下颌都适用。

04.444　后牙咬合板　posterior bite plate

又称“后牙接触型咬合板”。通常制作在下颌后牙区，仅覆盖后牙𬌗面的一种咬合板。通

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

过舌杆或基板相连，使上颌后牙与咬合板相接触，保持平坦而稳定的咬合接触区。

04.445　松弛咬合板　relaxation splint

又称“前牙咬合板（ anterior bite plate）”。一般制作在上颌，由腭托、固位卡环和覆盖在两侧尖牙之间的平板构成的一种咬合板。可使后牙脱开接触，多用于𬌗异常造成的肌功能紊乱，以及颌位不稳定等治疗。

04.446　枢轴咬合板　pivot splint, pivot appliance

覆盖全牙列，仅在最后磨牙处做一尖形突起与对颌牙窝有接触，其余区域不接触的一种咬合板。用于急性不可复性关节盘前移位的治疗。

04.447　流体静力咬合板　hydrostatic splint

类似两个水床的一种咬合板。外部由薄而光滑的弹性材料制成囊状，囊内充满液体，囊的左右两端较宽，戴用时置于双侧上下颌后牙之间，囊的中间部狭长，戴用时绕过前牙黏膜反折区。可用于消除𬌗干扰或早接触。

04.448　NTI-tss 咬合板　nociceptive trigeminal inhibition-tension suppression system splint, NTI-tss splint

全称“伤害性三叉神经抑制-张力抑制系统咬合板”。仅覆盖上颌中切牙的一种咬合板。戴入后仅下颌中切牙与咬合板接触，接触面近远中径约 3mm，其余牙齿无咬合接触，从而抑制咀嚼肌过度收缩，降低三叉神经的伤害性刺激输入。常用于缓解肌肉紧张、增加张口度、减轻关节痛和头疼。

04.449　导向型咬合板　directive occlusal splint

又称“引导型咬合板”。𬌗面具有尖窝解剖形态的一种咬合板。咬合时下颌会被咬合板上交错的尖窝导向特定的颌位。

04.450　再定位咬合板　repositioning splint, repositioning appliance

又称“复位咬合板”。𬌗面有尖窝沟嵴解剖形态，但并非是对原有牙尖交错𬌗关系的复制，而是利用咬合板的牙尖斜面解剖形态诱导下颌滑向特定治疗性颌位的一种导向型咬合板。常用于有弹响的可复性关节盘前移位的保守治疗。

04.451　前伸再定位咬合板　anterior repositioning splint, ARS

又称“下颌[矫正性]再定位咬合板（mandibular orthopedic repositioning appliance, MORA）”“调位𬌗垫”。通过引导下颌闭合到牙尖交错位的前方（前伸位置），促进关节盘复位和髁突再生性修复，重建关节盘-髁突正常关系的一种再定位咬合板。是现治疗颞下颌关节可复性关节盘前移位最常用的保守疗法。

04.452　释放型咬合板　permissive occlusal splint

𬌗面平坦光滑，对颌牙的牙尖顶在其上形成均匀的点状接触的一种咬合板。使以往形成的𬌗程序作用因咬合板的介入而产生去程序化效应，从而降低肌肉的紧张度。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

04.453　夜用护板　night guard

又称“夜间𬌗板”。覆盖全牙列并保持与对颌牙均匀𬌗接触的可摘戴装置。夜间戴用，用于防止夜磨牙等对牙齿的损害。

05. 口腔生物学

05.01　口腔微生物学

05.001　口腔菌群　oral flora

又称“口腔菌丛”“口腔微生物群（oral microflora, oral microbiota）”。寄居在口腔内的微生物群。包括细菌、真菌、病毒等，以细菌为主，其主要成员为微需氧菌、兼性厌氧菌和厌氧菌。因早期研究多集中于细菌而得名。

05.002　口腔正常菌群　oral normal flora

又称“口腔正常菌丛”“口腔固有菌群（oral indigenous flora）”“口腔常居菌群（oral resident flora）”“口腔常驻菌群”。口腔内正常存在的、对宿主有益或无害的微生物群。包括细菌、真菌、病毒等。以细菌为主，各成员之间彼此相互依赖又相互制约，处于相对平衡状态，同时保持着菌群与宿主之间的动态平衡。口腔正常菌群中的成员称为“常居菌（resident bacteria, resident flora）”。

05.003　口腔生态系　oral ecosystem

口腔正常菌群之间以及它们与宿主之间的相互依存关系。由牙、黏膜表面、唾液和龈沟液4个生境以及这些生境中栖息的微生物构成。

05.004　口腔微生态平衡　oral microeubiosis

口腔正常菌群与宿主间、微生物之间、微生物及宿主与外环境间相互依存、相互制约形成的一种动态平衡。

05.005　口腔微生态失调　oral microdysbiosis

又称“口腔微生态失衡”“口腔生态失调（oral dysbiosis）”。口腔正常菌群间失去相互制约，或口腔正常菌群之间及其与宿主之间的动态平衡被破坏，在外界环境影响下由生理性组合转变为病理性组合的状态。可引起机会性感染。如，牙周微生态失调，可导致牙周病发生。

05.006　菌群失调　dysbacteriosis

机体某部正常菌群的组成比例或各菌之间的比例发生变化的现象。

05.007　机会致病菌　opportunistic pathogen

又称“条件致病菌（conditioned pathogen）”。在一定条件下，如宿主免疫功能下降或菌群失调，寄居部位发生改变时，正常菌群中的某些细菌成为致病的原因，能够引起疾病的这

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

些细菌。

05.008　需氧菌　aerobe

必须在有氧的环境中才能生长繁殖的细菌。具有完善的呼吸酶系统，能进行需氧呼吸，需要分子氧作为受氢体以完成氧化呼吸作用。

05.009　微需氧菌　microaerophile

又称“微嗜氧菌”。在低氧压（低于 5%）生长良好，氧浓度大于 10%对其生长有抑制作用的细菌。

05.010　厌氧菌　anaerobe

在无氧或氧化还原电势低的条件下才能生长繁殖的细菌。缺乏完善的呼吸酶系统，只能以无氧发酵方式进行能量代谢。能引起人体不同部位的感染。

05.011　兼性厌氧菌　facultative anaerobe

在有氧、无氧环境中均能生长的细菌。在有氧环境中利用有氧呼吸产能，在无氧环境中利用糖酵解产能。代表菌种有酵母菌和大肠埃希菌。

05.012　专性厌氧菌　obligate anaerobe

又称“绝对厌氧菌”。在无氧环境中发酵生长，氧可抑制或杀灭的细菌。

05.013　耐氧厌氧菌　aerotolerance anaerobe

耐氧，但不利用氧进行代谢作用，能在厌氧和需氧的两种环境中生存的细菌。

05.014　革兰氏阳性菌　Gram-positive bacterium

经革兰氏染色后细胞呈紫色的细菌。

05.015　革兰氏阴性菌　Gram-negative bacterium

经革兰氏染色后细胞呈红色的细菌。

05.016　致龋菌　cariogenic bacteria

附着在牙表面并有致龋能力的微生物总称。具有黏附、合成细胞外多糖、产酸和耐酸能力。公认的致龋菌有变异链球菌、乳杆菌和放线杆菌等。

05.017　链球菌属　*Streptococcus*

菌体呈球形或卵圆形的一类革兰氏阳性球菌。为兼性厌氧菌，直径 0.7～0.9μm,成链状或双排列。广布人体的鼻咽部、胃肠道等处，大多为正常菌群。致病性链球菌可引起人类多种化脓性炎症及超敏反应性疾病。

05.018　变异链球菌群　*Streptococcus mutans* group

曾称“变形链球菌群”。口腔链球菌群之一。是一组表型相似、基因型不同的革兰氏阳性球菌。菌体直径 0.6～1.0μm，呈短棒状或球杆状。因其在体外培养时细菌细胞形态多变而得名。是口腔天然菌群中占比例最大的链球菌属中的一类，是主要的致龋菌之一，为牙斑的主要成分之一。人口腔中常见的为变异链球菌（*S. mutans*）和远缘链球菌（*S. sobrinus*）。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

05.019　唾液链球菌群　*Streptococcus salivarius* group

口腔链球菌群之一。直径为 0.8～1.0 μm 的革兰氏阳性球菌。包括唾液链球菌（*S.salivarius*）和前庭链球菌（*S. vestibularis*）。主要定植在黏膜表面。

05.020　咽峡炎链球菌群　*Streptococcus anginosus* group

口腔链球菌群之一。为圆形或卵圆形革兰氏阳性球菌，是引起人类化脓性疾病重要菌群。包括咽峡炎链球菌（*S. vanginosus*）、星座链球菌（*S. constellatus*）和中间链球菌（S. intermedius）。中间链球菌与牙周病相关。

05.021　轻链球菌群　*Streptococcus mitis* group

口腔链球菌群之一。具有合成多糖能力，但生化反应不同于变异链球菌和唾液链球菌的一组链球菌。为机会致病菌。包括血链球菌（*S. sanguinis*）、轻链球菌(*S. mitis*)、口腔链球菌（*S. oralis*）等。

05.022　血链球菌　*Streptococcus sanguinis*

轻链球菌群的一种。直径为 0.8～1.2 μm 的球形或椭圆形革兰氏阳性菌，呈长链排列。早期定植于牙面，利用蔗糖合成可溶性和不可溶性细胞外葡萄糖，促进菌斑形成。能产生过氧化氢和血链素，对某些牙周病致病菌有抑制作用，被认为是对牙周组织有益的微生物。

05.023　轻链球菌　*Streptococcus mitis*

又称“缓症链球菌”。轻链球菌群的一种。直径为 0.6～0.8 μm 的球形或椭圆形革兰氏阳性球菌。有两个亚型。某些轻链球菌能利用蔗糖产生细胞外多糖，但未发现该菌群与龋病相关。

05.024　口腔链球菌　*Streptococcus oralis*

轻链球菌群的一种。直径为 0.5～1.25μm 的卵圆形或球形的革兰氏阳性菌，成对排列。产生神经氨酸酶和 IgA 蛋白酶，不能黏附 α -淀粉酶。

05.025　葡萄球菌属　*Staphylococcus*

一类革兰氏阳性球菌。因其排列成葡萄串状而得名。球形或稍呈椭圆形，直径 1.0 μm 左右。为口腔正常菌群成员。

05.026　金黄色葡萄球菌　*Staphylococcus aureus*

简称“金葡菌”。葡萄球菌属的一种。革兰氏阳性菌。菌体呈球形，直径约 0.8 μm，显微镜下排列成葡萄串状，无芽孢、无鞭毛，大多数无荚膜。凝固酶试验阳性，致病力强，可引起人体多种严重感染。为一种常见的食源性致病微生物。常寄生于皮肤、鼻腔、口腔等处，在疖、痈等化脓性创口中大量存在。

05.027　耐甲氧西林金黄色葡萄球菌　methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*, MRSA

又称“甲氧西林耐药金黄色葡萄球菌”。对多数 β -内酰胺类、抗葡萄球菌青霉素类（如甲氧西林、苯唑西林）和头孢菌素类耐药的一种金黄色葡萄球菌。是引起社区健康人群和医

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

疗服务机构患者感染的重要原因。

05.028　耐万古霉素金黄色葡萄球菌　vancomycin-resistant *Staphylococcus aureus*，VRSA

又称“万古霉素耐药金黄色葡萄球菌”。在使用糖肽类抗菌药物（万古霉素）治疗过程中，其自身代谢和结构发生改变，使其对糖肽类（万古霉素）抗菌药物敏感性下降，甚至出现敏感性完全丧失的一种金黄色葡萄球菌。

05.029　肠球菌属　*Enterococcus*

一类直径为 0.5～1.0 μm 的革兰氏阳性球菌。大多数成对或短链状排列，无芽孢，无荚膜，部分肠球菌有稀疏鞭毛。触酶阳性。为口腔正常菌群成员。

05.030　耐万古霉素肠球菌　vancomycin-resistant enterococcus，VRE

在使用糖肽类抗菌药物（万古霉素）治疗过程中，其自身代谢和结构发生改变，使其对糖肽类（万古霉素）抗菌药物敏感性下降，甚至出现敏感性完全丧失的一类肠球菌。

05.031　消化链球菌属　*Peptostreptococcus*

一类革兰氏阳性专性厌氧球菌。直径 0.8～1.5 μm，细胞球状，有时椭圆形，为口腔正常菌群成员，可能在化脓感染中起作用。口腔中可以分离到的有微小消化链球菌、大消化链球菌和厌氧消化链球菌。

05.032　罗氏菌属　*Rothia*

一类革兰氏阳性球菌。直径 0.5～2.0 μm，触酶阳性，还原硝酸盐。为口腔正常菌群成员，可能是机会致病菌。

05.033　龋齿罗氏菌　*Rothia dentocariosa*

罗氏菌属的一种。需氧或微需氧、无芽孢、无动力、多形态革兰氏阳性棒状细菌。为机会致病菌，与龋齿和牙周病相关。

05.034　黏滑罗氏菌　*Rothia mucilaginosa*

又称“黏液罗氏菌”“黏性口腔球菌（*Stomatococcus mucilaginosus*）”。罗氏菌属的一种。直径为 0.9～1.3 μm，无芽孢、无动力、兼性厌氧革兰氏阳性球菌。多呈四联状排列，也可成双排列。定居于舌和鼻咽部，能产生胞外黏液，为机会致病菌。

05.035　放线菌属　*Actinomyces*

一类无芽孢、无荚膜、无鞭毛的革兰氏阳性菌。因菌落呈放线状而得名。是牙菌斑的主要成分之一，特别是邻面和龈下菌斑，与牙根面龋和牙龈炎有关。口腔中常居的放线菌有龋齿放线菌、衣氏放线菌、内氏放线菌等。

05.036　龋齿放线菌　*Actinomyces odontolyticus*

又称“溶牙放线菌”。放线菌属的一种。微需氧菌或专性厌氧菌，菌落形态为边缘不规则的圆形，直径 0.5~1.0mm,表面光滑或呈颗粒样。早期定植于婴儿口腔，与牙齿表面亲和力高，与最早期的釉质脱矿有关，形成小龋损。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

05.037　衣氏放线菌　*Actinomyces israelii*

又称“以色列放线菌”。放线菌属的一种。兼性和专性厌氧菌，菌落直径为 0.5～1.0mm，灰白色不透明，表面光滑隆起。为机会致病菌，引起称为放线菌病的慢性炎症，通常在口面部发病。

05.038　内氏放线菌　*Actinomyces naeslundii*

放线菌属的一种。革兰氏阳性微需氧菌和兼性厌氧菌，菌落直径为 1.0～2.0mm，白色，圆形，边缘整齐呈扇状突起，表面光滑或粗糙。过氧化酶试验阴性。一旦进入到患者的牙龈部位就会在局部滋生，引发牙龈炎。

05.039　黏性放线菌　*Actinomyces viscosus*

放线菌属的一种。革兰氏阳性菌，可弯曲，末端膨大，长短不一，呈 T、V、X 和 Y 字排列，表面有Ⅰ、Ⅱ型菌毛。兼性厌氧，在有 5%～10%CO_2 存在下的厌氧培养时生长良好。为产酸菌，可利用葡萄糖、乳糖、麦芽糖和蔗糖，与龋病和牙龈炎的发生有关。

05.040　乳杆菌属　*Lactobacillus*

一类无芽孢的兼性或专性厌氧革兰氏阳性杆菌。因能发酵糖产生大量乳酸而得名。杆状或球状，单个、成双或短链排列。为口腔常见菌，特别是在菌斑和舌部。通常认为不是最早引起龋病的致病菌，但可以促进龋病发展。

05.041　梭菌属　*Clostridium*

全称“梭状芽孢菌属”，又称“厌氧芽孢杆菌属”。一类能产生内芽孢的厌氧性革兰氏阳性杆菌。因其芽孢直径大多比菌体宽，使菌体膨大呈梭形而得名。除了产气荚膜梭菌无鞭毛外，大多有鞭毛。有些菌种能水解糖、蛋白质和磷脂，破坏胶原而使其具有致病性。

05.042　产气荚膜梭菌　*Clostridium perfringens*

曾称“魏氏梭菌(*Clostridium welchii*)”。梭菌属的一种。为有荚膜、无鞭毛、不能运动的厌氧革兰氏阳性粗大梭菌，单独或成双排列。芽孢宽度不比菌体大，位于中央或末次端，在机体内可形成荚膜。是人类气性坏疽的主要病原菌。

05.043　真杆菌属　*Eubacterium*

又称“优杆菌属”。一类无芽孢、革兰氏阳性、专性厌氧丝状杆菌。包含 30 多个菌种，有些菌种是口腔正常菌群成员，其余主要栖息在人或动物肠道。与牙周脓肿、直肠脓肿和术后感染有关。

05.044　分枝杆菌属　*Mycobacterium*

又称“抗酸杆菌属”。一类细长、略弯曲或直、抗酸染色阳性杆菌。因繁殖时呈分枝生长而得名。无芽孢、无鞭毛、不运动，细胞壁中含有大量脂质（主要是分枝菌酸），不产生内、外毒素。有些菌种是人或动物的病原菌，如结核分枝杆菌。

05.045　结核分枝杆菌　*Mycobacterium tuberculosis*

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

简称“结核菌”。分枝杆菌属的一种。为专性需氧革兰氏阳性杆菌，菌体细长略弯曲，呈单个或分枝状排列，有荚膜、无鞭毛、无芽孢。是引起人类结核病的病原菌。

05.046　韦荣球菌属　*Veillonella*

简称“韦荣菌属”。一类无芽孢、无荚膜、无鞭毛的革兰氏阴性厌氧细小球菌。直径为 0.3～0.5 μm，成对、团块或短链状排列。为口腔正常菌群成员。在菌斑内起到减少乳酸脱矿作用，从而减缓龋病发生的作用。

05.047　奈瑟菌属　*Neisseriae*

一类无芽孢、无鞭毛，少数有荚膜的革兰氏阴性需氧或兼性厌氧球菌。单个或成对排列，两球菌相对的一面扁平，按彼此互相垂直的两个平面分裂，有时可形成四链球菌。是最早定植牙齿的微生物之一。口腔常见的奈瑟菌包括干燥奈瑟菌、微黄奈瑟菌和黏液奈瑟菌，致病菌有淋病奈瑟菌和脑膜炎奈瑟菌。

05.048　干燥奈瑟菌　*Neisseria sicca*

奈瑟菌属的一种。为革兰氏阴性双球菌,菌落干燥、不规则圆形凸起，不透明黄色或灰白色。常寄生于鼻咽部黏膜,为口腔正常菌群成员。通常不致病。

05.049　微黄奈瑟菌　*Neisseria subflava*

奈瑟菌属的一种。为革兰氏阴性双球菌,菌落圆而光滑的凸起，透明或不透明，淡黄、黄或黄绿色。主要寄居在鼻咽部，为口腔正常菌群成员。

05.050　黏液奈瑟菌　*Neisseria mucosa*

奈瑟菌属的一种。为革兰氏阴性双球菌,菌落黏液样凸起，不透明，无色素。定植于舌、口腔黏膜，少量存在于早期菌斑。为口腔正常菌群成员，与疾病关系不清。

05.051　二氧化碳嗜纤维菌属　*Capnocytophaga*

又称“二氧化碳噬纤维菌属”。革兰氏阴性兼性厌氧杆菌。菌体长而薄细，末端呈梭状，无芽孢和鞭毛，呈滑行生长。因其需在有 10%CO_2 的条件下生长而得名。为龈上和龈下菌斑中的常居菌，可从牙周袋中分离出，为机会致病菌，可引起口腔外的机会性感染。

05.052　黄褐二氧化碳嗜纤维菌　*Capnocytophaga ochracea*

又称“黄褐二氧化碳噬纤维菌”。二氧化碳嗜纤维菌属的一种。革兰氏阴性兼性厌氧杆菌，无芽孢，主要寄生于人口腔中，临床上常从青少年牙周炎标本中分离到本菌。

05.053　牙龈二氧化碳嗜纤维菌　*Capnocytophaga gingivalis*

又称“牙龈二氧化碳噬纤维菌”。二氧化碳嗜纤维菌属的一种。革兰氏阴性兼性厌氧杆菌，大小为（0.3～0.5）μm×（2.5～2.7）μm，无芽孢，无鞭毛，具滑动动力。口腔常居菌。

05.054　生痰二氧化碳嗜纤维菌　*Capnocytophaga sputigena*

又称“生痰二氧化碳噬纤维菌”。二氧化碳嗜纤维菌属的一种。革兰氏阴性杆菌，大小为（0.4～0.6）μm×（2.5～2.7）μm，杆状或丝状，无鞭毛，具有滑动动力，被认为与侵袭

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

性牙周炎关系密切。

05.055　梭杆菌属　*Fusobacterium*

一类形态细长、两端尖细如梭状、无芽孢的革兰氏阴性专性厌氧杆菌。正常寄生于人或动物的口腔、上消化道、肠道及泌尿生殖道中，以口腔最多见。被认为是慢性牙周炎的重要致病菌之一。

05.056　卟啉单胞菌属　*Porphyromonas*

又称“紫质单胞菌属”。一类无芽孢、无鞭毛、无荚膜的革兰氏阴性专性厌氧杆菌或球杆菌。是以卟啉产物和不分解糖、产生黑色素为特点的专性厌氧菌。分离于口腔感染和根系管道感染。

05.057　纤毛菌属　*Leptotrichia*

一类无芽孢、无动性的革兰氏阴性纤细纤毛样杆菌。纤毛直或稍弯带有尖的末端。为口腔正常菌群成员，其中口腔纤毛菌为口腔常居菌。

05.058　口腔纤毛菌　*Leptotrichia buccalis*

又称“颊纤毛菌”。纤毛菌属的一种。为革兰氏阴性无芽孢厌氧长杆菌，一端或二端尖。为口腔正常菌群成员，主要生活在菌斑中,分解葡萄糖、乳糖和海藻糖等产酸不产气。可引起牙髓、牙周等部位的感染。

05.059　普氏菌属　*Prevotella*

又称“普雷沃菌属”。一类无芽孢、无动性、有荚膜和菌毛的革兰氏阴性杆菌。为口腔正常菌群成员，可作为机会致病菌,引起牙周和牙齿、肠道炎症等问题。有一定糖代谢能力，发酵葡萄糖产生醋酸、琥铂酸和其他酸；水解明胶，含有蛋白酶，能分解蛋白质产生硫化物，有凝血和溶菌作用。

05.060　黑色普氏菌　*Prevotella nigrescens*

又称“黑色普雷沃菌”“变黑普氏菌”“变黑普雷沃菌”。普氏菌属的一种。为无芽孢、无动力的革兰氏阴性专性厌氧菌，短杆，大小为（0.3～0.4）μm×（1.0～2.0）μm。多从健康部位分离。

05.061　产黑色素普氏菌　*Prevotella melaninogenica*

又称“产黑素普雷沃菌”。普氏菌属的一种。革兰氏阴性厌氧杆菌，无芽孢。主要寄生于人口腔、女性生殖道，可经内源性或外源性途径感染，引起牙周病和女性生殖道炎症。

05.062　产黑色素菌　black-pigmented bacteria

能产生黑色素的革兰氏阴性杆菌。可以分泌蛋白酶和透明质酸酶进而引起牙周组织水肿。大多数为兼性厌氧菌，包括牙髓卟啉单胞菌(*Porphyromonas endodontalis*)、牙龈卟啉单胞菌(*Porphyromonas gingivalis*)和中间普氏菌(*Prevotella intermedia*)等。

05.063　弯曲菌属　*Campylobacter*

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

一类细长弯曲呈逗点状或 S 形的革兰氏阴性杆菌。一端或两端有单根鞭毛，无芽孢、无荚膜。为微需氧菌。在口腔中常见的有唾液弯曲菌（生痰弯曲菌）和简明弯曲菌。

05.064　唾液弯曲菌　*Campylobacter sputorum*

又称“生痰弯曲菌”。弯曲菌属的一种。革兰氏阴性杆菌，微需氧或厌氧生长，大小为（0.3～0.5）μm×（2.0～4.0）μm，呈逗点状，有的菌体可螺旋方式运动。为龈沟和龈下菌斑中的常居菌。

05.065　简明弯曲菌　*Campylobacter concisus*

弯曲菌属的一种。革兰氏阴性杆菌。微需氧性，主要呈弯曲形状，其细胞呈弧形，可运动，由单根极化鞭毛驱动。位于浅牙周袋和健康的龈下位置。

05.066　直肠弯曲菌　*Campylobacter rectus*

曾称“直肠沃廉菌（*Wolinella recta*）”“直肠沃林菌”。弯曲菌属的一种。革兰氏阴性专性厌氧菌，弯曲杆状，有鞭毛，H_2 为绝对需要生长因素。为口腔龈下菌斑菌群成员，是可能牙周致病菌。

05.067　螺旋体　spirochete

一类细长、柔软、弯曲呈螺旋状，运动活泼的原核单细胞微生物。具有一个由原生质构成的中央圆柱体，周围包以细胞膜，有 3～5 根轴丝插入原生质圆柱体的两端，轴丝收缩使菌体扭曲呈螺旋样。根据大小、螺旋数目、规则程度及螺旋间距区分螺旋体，分为密螺旋体属和疏螺旋体属。口腔中的螺旋体属于密螺旋体属。

05.068　密螺旋体属　*Treponema*

有 8～14 个较细密而规则的螺旋、两端尖的一类螺旋体。运动活泼，不易着色。

05.069　病毒　virus

一类非细胞形态的微生物。个体微小，无完整细胞结构，由 DNA 或 RNA 组成核心，外覆蛋白质外壳，专性细胞内寄生，以复制方式增殖。

05.070　DNA 病毒　DNA virus

核酸为单链或双链 DNA（大多为双链）的病毒。

05.071　RNA 病毒　RNA virus

核酸为单链或双链 RNA（大多为单链）的病毒。

05.072　人乳头瘤病毒　human papillomavirus，HPV

一组球形、微小、无包膜的双链 DNA 病毒。引起人类皮肤和黏膜多种良性乳头状瘤和疣，某些型别感染还具有潜在的致癌性。

05.073　疱疹病毒　herpes virus

一组具有包膜的双链 DNA 病毒。此类病毒中的单纯疱疹病毒与口腔黏膜疾病有联系。一般认为，单纯疱疹 I 型病毒引致口腔和面部病损。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

05.074　单纯疱疹病毒　herpes simplex virus, HSV

一种线性双链 DNA 病毒。具有嗜神经组织特性。有两种血清型 HSV-1 和 HSV-2，其中 HSV-1 主要引起口腔黏膜、咽、口周皮肤、面部、腰以上皮肤黏膜及神经系统的感染。HSV-2 主要引起腰以下皮肤黏膜及生殖器的感染。

05.075　水痘-带状疱疹病毒　varicella-zoster virus, VZV

又称“人类疱疹病毒 3（human herpes virus 3, HHV-3）”。带包膜的 DNA 病毒。儿童初次感染病毒引起水痘，恢复后该病毒潜伏在体内，少数病人在成人后再发而引起带状疱疹。在颌面部可引致三叉神经分布的带状疱疹。

05.076　EB 病毒　Epstein-Barr virus, EBV

又称“人类疱疹病毒 4(human herpes virus 4, HHV-4))”。一种疱疹病毒。具有在体内外专一性地感染人类及某些灵长类 B 细胞的生物学特性，是传染性单核细胞增多症的病原体，此外，与鼻咽癌、儿童淋巴瘤的发生有密切相关性，被列为可能致癌的人类肿瘤病毒之一。

05.077　真菌　fungus

一类具有真正细胞核和细胞壁，产生孢子，不含叶绿素，以寄生或腐生等方式吸取营养的真核生物。有菌丝和/或孢子两种基本形态。少数真菌可直接致病，多数为机会致病菌。最常见的口腔真菌感染是念珠菌感染。

05.078　孢子　spore

真菌的繁殖结构。脱离亲本后能发育成新个体，在形态、结构及繁殖方式等方面具有多样性。

05.079　假菌丝　pseudohypha

某些酵母出芽繁殖过程中，子细胞和母细胞没有立即分离，以狭小的接触面相连，并继续出芽，形成藕节状排列并有分枝的细胞串。

05.080　念珠菌属　*Candida*

又称“假丝酵母菌属”。一类通过出芽繁殖产生藕节状假菌丝的单细胞真菌。是最常见的机会致病菌。引起人类念珠菌病的主要是白念珠菌、热带念珠菌和光滑念珠菌。

05.081　白念珠菌　*Candida albicans*

又称“白色念珠菌”“白假丝酵母菌”。属于念珠菌属的一种。菌体呈圆形或卵圆形,革兰氏阳性染色,着色不均。芽生孢子繁殖，形成假菌丝。是一种最常见的机会致病菌。通常存在于正常人口腔、上呼吸道、肠道、阴道黏膜。

05.082　热带念珠菌　*Candida tropicalis*

又称“热带假丝酵母菌”。念珠菌属的一种。细胞呈卵形或球形，表面有醭及气泡，菌落呈白色到奶油色，无光泽或稍有光泽，软而平滑或部分有皱纹。可见大量假菌丝，芽生孢子在特定培养条件下可呈现轮生、分枝或短链状排列，也可产生真菌丝，偶见厚膜孢子，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

芽管试验阴性。

05.083　光滑念珠菌　*Candida glabrata*

又称“光滑假丝酵母菌”。念珠菌属的一种。细胞呈卵圆形，菌落呈白色或奶油色、乳酪样，表面平滑，稍有光泽。有圆形至卵圆形芽生孢子，无菌丝，无厚膜孢子。

05.084　克柔念珠菌　*Candida krusei*

又称“克柔假丝酵母菌”。念珠菌属的一种。细胞细长，呈“长粒米”形状，菌落呈灰黄色，扁平干燥。有对称分枝的假菌丝和细长的芽生孢子，无厚膜孢子，细胞壁有多层，内部含有小泡、核糖体等物质，细胞之间通过絮状物质连接。

05.085　近平滑念珠菌　*Candida parapsilosis*

又称“近平假丝酵母菌”。念珠菌属的一种。细胞呈短卵形到长卵形，菌落呈奶油色到淡黄色，闪光，柔软，大多数菌株是光滑的。菌丝交叉分枝，有少数芽孢轮生，侧生孢子较多，无厚膜孢子，芽管试验阴性。

05.086　都柏林念珠菌　*Candida dubliniensis*

念珠菌属的一种。乳白色菌落，有成双排列的厚膜孢子，菌丝短，呈外侧分枝状，芽管试验阳性。

05.087　菌斑基质　plaque matrix

菌斑细菌细胞外基质成分。主要由细胞外水、糖类（碳水化合物）、蛋白质、核酸以及细胞壁聚合物（如肽聚糖和脂质）等组成，是菌斑细菌赖以生存的环境。

05.088　菌斑液　plaque fluid

菌斑的细胞外液。构成菌斑的液体环境。含有菌斑细菌的代谢产物，并与牙齿表面矿物和唾液进行物质交换。

05.089　轻唾琼脂培养基　mitis salivarius agar medium

用于从含有混合微生物菌群的标本中选择性分离出轻型唾液链球菌的琼脂培养基。

05.090　菌落形成单位　colony forming unit

在培养过程中，由单个菌体或聚集成团的多个菌体繁殖形成的集落。用于表达活菌的数量。

05.091　菌斑 pH 测定　measurement of plaque pH

测定牙菌斑的 pH 值。目前其测定可分为两大类，即活体测定与离体测定。前者包括电极接触法和埋藏电极遥测法，后者如人工菌斑 pH 测定法。

05.092　电极接触法　touch method, touch pH electrode method

活体菌斑 pH 检测法。测定时将一个微型玻璃电极或锑电极直接插入待测的牙菌斑中，可以测定静态 pH 和动态 pH。

05.093　埋藏电极遥测法　telemetric method,telemetric system, intraoral pH electrode system

菌斑 pH 的体内检测方法。将一个微型玻璃电极埋入离体的釉质小块中，然后放在受检者

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的局部义齿中,使电极的敏感面向着基牙。埋藏法适用于观察菌斑形成过程中 pH 值的动态变化。

05.094　人工菌斑 pH 测定法　measurement of artificial plaque pH

菌斑 pH 的体外检测方法。先建立人工菌斑模型，然后用未刺激和刺激的唾液同菌斑作用，同时用电极测定 pH 变化。

05.095　人工菌斑　artificial dental plaque

在实验中制造、与口腔内自然牙菌斑在结构、形态上有较大相似性的模型。为体外研究牙菌斑的致龋性奠定基础。

05.096　静态菌斑　rest plaque

主要指外源性糖原缺乏时，处于饥饿状态的菌斑。

05.097　耐氧试验　aerotolerance test

通过检验某种细菌对分子氧的耐受程度来确定其细菌类型是厌氧菌或兼性厌氧菌的试验。

05.02　口腔生物化学

05.098　釉基质　enamel matrix

由成釉细胞分泌的、主要由多种蛋白质组成的有机基质。是牙釉质矿化发生的基础。

05.099　釉基质蛋白　enamel matrix protein

牙齿发育过程中上皮根鞘成釉细胞分泌的蛋白质。主要包括釉原蛋白、釉蛋白和成釉蛋白和釉丛蛋白等。可分为疏水性的釉原蛋白和酸性的非釉原蛋白。具有促进牙矿化以及骨诱导等生物学活性。

05.100　釉原蛋白　amelogenin

釉质基质蛋白的主要成分。约占釉基质 90%。是一类疏水性、低分子量的蛋白质。是釉质发育过程中主要的功能性蛋白,

05.101　釉蛋白　enamelin

釉质发育期由成釉细胞分泌的一种基质蛋白。是一种磷酸化的特异性糖蛋白，主要含谷氨酸、甘氨酸、脯氨酸和天门冬氨酸。有启动矿化调控晶体生长的作用。为成熟釉质的主要蛋白质。

05.102　成釉蛋白　ameloblastin, amelin

又称“鞘蛋白”。存在于未成熟釉质柱鞘上的一种釉基质特异蛋白。由成釉细胞合成分泌 ，主要分布于釉柱周围。由于不同的转录剪接形式和翻译后修饰 ,使成釉蛋白具有多样性。该蛋白质含磷酸化和钙结合位点 ,可能与釉质矿化有关。

05.103　釉丛蛋白　tuftelin

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

釉质发育期由成釉细胞分泌的一种基质蛋白。富于天冬氨酸和谷氨酸，是釉质中最早形成的蛋白质。对釉质的矿化发挥一定作用。

05.104　牙本质非胶原蛋白　dentin non-collagenous protein, DNCP

在牙本质细胞外基质中,除胶原外的有机物。其主要成分是牙本质磷蛋白和牙本质涎蛋白。主要作用是调节矿物质沉淀。

05.105　牙本质磷蛋白　dentin phosphoprotein, dentin phosphophoryn, DPP

牙本质非胶原蛋白中的一种高度磷酸化蛋白质。富含天冬氨酸和磷酸化的丝氨酸，具有高度钙离子结合能力，定位于原胶原分子间，在牙本质矿化前沿分布，与胶原纤维关系密切，不存在于前期牙本质中。起矿化成核的作用。

05.106　牙本质涎蛋白　dentin sialoprotein, DSP

又称“牙本质唾液酸蛋白”。牙本质非胶原蛋白中的一种富含天门冬氨基酸、谷氨酸、丝氨酸和甘氨酸的糖蛋白。仅存在于成牙本质细胞、牙本质和牙髓细胞中。由成牙本质细胞和前成釉细胞合成，在成釉细胞中合成停止。

05.107　牙本质涎磷蛋白　dentin sialophosphoprotein, DSPP

又称“牙本质唾液磷酸蛋白”。牙本质非胶原蛋白的一种牙本质特异性蛋白。主要由成牙本质细胞表达,参与牙本质矿化。牙本质磷蛋白和牙本质涎蛋白是由牙本质涎磷蛋白基因编码表达的不同蛋白质。

05.108　牙本质基质蛋白　dentin matrix protein

牙本质基质中所含的蛋白质。主要有牙本质基质蛋白 1、牙本质涎磷蛋白及其他多种蛋白质，包括生长因子如转化生长因子β（TGF-β）等。

05.109　牙本质基质蛋白 1　dentin matrix protein 1, DMP1

最初在成牙本质细胞中发现的一种高度磷酸化的偏酸性非胶原蛋白。为矿化组织特异性蛋白，在生理情况下，有结合钙离子的功能，使牙本质基质中的羟基磷灰石成核，促使牙本质矿化。位于管周牙本质，抑制管周牙本质沉积，防止牙本质小管闭合。在骨组织矿化中也具有作用。

05.110　骨涎蛋白　bone sialoprotein, BSP

又称“骨唾液酸蛋白”。矿化组织中特异性的非胶原蛋白。富含谷氨酸和天门冬氨酸，为酸性蛋白质，分子中存在 RGD 序列（精氨酸-甘氨酸-天门冬氨酸），参与牙本质、牙骨质和骨形成和矿化过程的调节。

05.111　骨钙素　osteocalcin, OC

又称“骨钙蛋白”。属于非胶原酸性糖蛋白，是一种维生素 K 依赖性钙结合蛋白。主要由成骨细胞、成牙本质细胞合成，还有一些由增生的软骨细胞合成，在调节骨钙代谢中起重要作用。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

05.112　骨桥蛋白　osteopontin, osteoprotein, OPN

最初在成骨细胞中发现的一种磷酸化的糖蛋白。是一种重要的骨基质蛋白，富含天冬氨酸、谷氨酸和丝氨酸。可能将骨骼中的细胞与基质无机物之间桥连起来，对骨骼的重构可能起重要作用。

05.113　骨形态发生蛋白　bone morphogenetic protein, BMP

又称“骨形态生成蛋白”“骨形成蛋白”。由骨母细胞产生、具有促进骨形成作用的生长因子。是一组具有类似结构的高度保守的功能蛋白质,属于转化生长因子β家族。

05.114　牙骨质附着蛋白　cementum adhesion protein，cementum-derived attachment protein, CAP

又称“牙骨质黏附蛋白”。牙骨质中的非胶原蛋白。可能是牙骨质中的特异因子。能选择性地促进牙周膜成纤维细胞的附着，而不能促进上皮细胞的黏附。

05.115　牙骨质来源生长因子　cementum-derived growth factor, CGF

又称“牙骨质衍化生长因子”。牙骨质的一种特异性蛋白。能帮助牙周膜细胞生长、黏附和迁移以及调节成牙骨质细胞分化等。

05.116　牙骨质蛋白 1　cementum protein 1，CEMP1

牙骨质的一种特异性蛋白。是一种碱性蛋白质，具有多种性能，可促进细胞矿化、分化和成熟，诱导牙骨质的形成，可成为促进牙周组织发生、再生、修复的关键性成分等。

05.117　糖蛋白　glycoprotein

又称“糖结合蛋白质（glycan-binding protein）”。糖类分子与蛋白质分子通过共价键结合形成的结合蛋白质。糖基化修饰使蛋白质分子的性质和功能更为丰富和多样。

05.118　蛋白聚糖　proteoglycan

又称“蛋白多糖”。由一条或多条糖胺聚糖和一个核心蛋白质共价链接而成的一类特殊的糖蛋白。是牙周组织的非胶原细胞外基质。

05.119　糖胺聚糖　glycosaminoglycan, GAG

又称“黏多糖（mucopolysaccharide）”。蛋白聚糖大分子中聚糖部分的总称。是由氨基糖、糖醛酸二糖单位重复排列构成的一类直链多糖。

05.120　变聚糖　mutan

以α-1，3-糖苷键相连为主，分支程度高，呈高度铰链结构的一种非水溶性葡聚糖。是龋齿形成的关键因素之一。

05.121　唾液蛋白质　salivary protein

主要由唾液腺细胞合成、分泌的蛋白质。大部分为糖蛋白或蛋白多糖。根据糖蛋白的蛋白质部分氨基酸组成特点可分为富脯蛋白、富组蛋白、富酪氨酸、富半胱蛋白等。

05.122　唾液黏蛋白　salivary mucin

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

主要由下颌下腺、舌下腺和一些小唾液腺分泌的一组含有糖链的特异蛋白。糖蛋白中氨基己糖的含量大于 4%，是唾液中的主要有机成分，具有黏滑性质。人类唾液中含高分子量黏蛋白（MGⅠ ,分子量大于 1000kD）和低分子量黏蛋白（MGⅡ ,分子量为 200～250kD）。

05.123　富脯蛋白　proline-rich protein, PRP

主要由腮腺分泌的唾液中最大的一族蛋白质。约占唾液总蛋白质的 70%，其氨基酸以脯氨酸、甘氨酸、谷氨酸、谷氨酰胺含量最高，不含酪氨酸。根据共性区可分为酸性、碱性和糖性富脯蛋白。

05.124　富组蛋白　histidine-rich protein, HRP, histatin

富含组氨酸,其氨基酸组成具有很大同源性多肽的一组阳离子性多功能蛋白质。仅存在于人类和其他灵长类动物的唾液中，是唾液腺的特异性产物，主要组成包括组氨酸、精氨酸、赖氨酸等共有 7 个亚型。具有较强抗真菌及抑制细菌作用。

05.125　富酪蛋白　statherin

由腮腺和下颌下腺腺泡细胞分泌的富含酪氨酸和脯氨酸的磷蛋白。能竞争性抑制富脯蛋白在牙面上吸附，参与获得性膜的形成。

05.126　富半胱蛋白　cystatin

主要由腮腺及下颌下腺的浆细胞分泌的富含半胱氨酸的蛋白质。含有 120 个氨基酸残基，有多种亚型。主要功能是抑制蛋白分解，抑制半胱氨酸酶，减少不必要的蛋白分解，可能是一种保护机制。参与获得性膜的形成，与羟基磷灰石有很强的亲和力，还可抑制磷酸钙结晶形成。

05.127　唾液淀粉酶　salivary amylase

唾液中最丰富的蛋白质之一。主要由腮腺分泌的一种淀粉水解酶。属 α -淀粉酶，在淀粉消化中起重要作用，并且参与釉质获得性膜的形成及细菌的黏附，可促进牙菌斑的形成。

05.128　生物矿化　biomineralization

生物体内的钙、磷等无机离子在多种生物因子的调控下通过化学反应形成难溶性盐，并与有机基质结合，形成机体矿化组织的过程。人类矿化组织包括牙釉质、牙本质、牙骨质和骨骼，其无机成分主要为磷灰石晶体（主要为羟基磷灰石）和其他磷酸钙盐。

05.129　羟基磷灰石　hydroxyapatite, HAP

磷酸钙的氢氧化合物。分子式为 $Ca_{10}(PO_4)_6(OH)_2$,是构成牙齿和骨骼的主要无机成分，其晶体呈长板状六棱柱体。其中的羟基(OH^-)能被氟离子(F^-)置换，生成氟磷灰石。

05.130　氟磷灰石　fluorapatite, FAP

在釉质发生过程中，氟替代羟基磷灰石中的羟基形成的钙氟磷酸盐。分子式为 $Ca_5(PO_4)_3(F)$。使牙齿的抗酸溶性增强。

05.131　无定形磷酸钙　amorphous calcium phosphate, ACP

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

非晶态的磷酸钙。是牙釉质矿化过程中形成羟基磷灰石晶体的重要前驱体，细胞外基质蛋白可以稳定它并使其转化为羟基磷灰石晶体。具有良好的生物活性,细胞黏附性,可控的生物降解速率和优异的骨传导性能,在生物医学领域有着广阔的应用。

05.132　脱矿　demineralization

在酸的作用下，牙体硬组织中的矿物质（主要是羟基磷灰石）发生溶解，钙和磷酸根等无机离子从牙齿中脱出和释放的过程。是龋齿形成的一个重要化学过程。脱矿的牙硬组织变软、着色，甚至丧失原有形态和结构。

05.133　再矿化　remineralization

牙萌出后，在没有细胞参与调控的情况下，钙、磷和其他矿物离子沉积于正常或部分脱矿的牙体硬组织中或其表面的自然过程。这些离子可以来自唾液或合成的再矿化液等，也可以是内源性的，由牙组织早期脱矿溶解的矿物质再沉积，或者是这些因素的结合。当糖或酸的作用消失，在唾液和氟化物的作用下，脱矿的牙组织可以再矿化。是龋齿的一种特殊修复现象。

05.134　表层下脱矿　subsurface demineralization

龋的脱矿过程始发于牙齿-菌斑界面，牙齿表面的完整性取决于菌斑的化学性质。菌斑中的致龋菌酵解糖产酸，溶解牙釉质中的矿物质（主要是羟基磷灰石）。随着再矿化离子的不断作用，脱矿的釉质表面逐渐硬化，形成相对完整的釉质龋表层，但表层下方的牙体原有结构——羟基磷灰石晶体仍会在细菌产酸的作用下发生脱矿的现象。当脱矿大于再矿化，导致晶体结构广泛损伤、崩溃，形成龋洞。

05.135　萌出后成熟　posteruptive maturation

在牙齿萌出后，由于未萌出釉质的多孔性结构，使得唾液中的钙、磷离子在釉质孔隙中发生沉积，而在正常釉质上发生的再矿化过程。

05.136　过矿化　hyperremineralization

牙本质在脱矿过程中会形成很多孔隙，使得矿物盐更容易和更多地在牙本质小管和管间部位沉积的现象。牙本质龋可发生过矿化现象。

05.137　仿生矿化　biomimetic mineralization

根据生物矿化的机制，在体外模拟机体环境，通过分子仿生合成、分子自组装等技术，以基质或类基质成分为模板，调控无机矿物在有机基质中定向生长和组装，形成复杂多级有序且性能与天然生物矿化组织相似组织的过程。

05.03　口腔免疫学

05.138　口腔防御系统　oral prevention system

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

由牙、牙周上皮及口腔黏膜组织屏障、局部淋巴组织、唾液、龈沟液等组成的免疫系统。口腔局部防御功能与黏膜免疫密切相关。

05.139　黏膜相关淋巴组织　mucosal-associated lymphoid tissue, MALT

又称“黏膜免疫系统（mucosal immune system, MIS）”。广泛分布于呼吸道、胃肠道及泌尿生殖道黏膜固有层的集合淋巴组织，以及咽淋巴环（包括腭扁桃体、咽扁桃体、舌扁桃体及鼻后部的淋巴组织）。是发生黏膜免疫应答的主要部位。

05.140　唾液腺淋巴组织　salivary gland lymphoid tissue

又称“唾液腺淋巴样组织”“涎腺淋巴组织”。分布于大唾液腺结缔组织间质内的淋巴组织。主要为淋巴细胞、浆细胞、肥大细胞和巨噬细胞。

05.141　导管相关淋巴组织　duct-associated lymphoid tissue, DALT

又称“导管相关淋巴样组织”。小唾液腺，尤其是唇腺和颊腺等分泌管周围成簇分布或散在分布于腺泡间的淋巴组织。主要包含淋巴细胞和浆细胞，是黏膜反应的效应部位。

05.142　牙龈淋巴组织　gingival lymphoid tissue

又称“牙龈淋巴样组织”。分布于牙龈上皮下方的淋巴组织。主要是中性粒细胞和淋巴细胞。

05.143　移植排斥　transplantation rejection

又称“免疫排斥（immunological rejection）”。主要指宿主免疫系统对移植物发生免疫应答，导致移植物变性甚至坏死的过程。也指移植物内免疫细胞对宿主组织的免疫应答，导致宿主组织的病变。

05.04　口腔细胞生物学

05.144　牙髓细胞　dental pulp cell

牙髓组织中细胞的统称。主要为成纤维细胞，呈星形，有胞质突起相互连接，核染色深，胞质淡染、均匀。在创伤修复机制中的作用非常重要。在适当的刺激下，如暴露的前期牙本质或炎症细胞释放的生长因子、某些骨形成蛋白、细胞因子或炎症介质的刺激，成纤维细胞可增生、分化为新的成纤维细胞或成牙本质细胞。

05.145　人牙髓干细胞　human dental pulp stem cell, DPSC

一种间充质干细胞。从牙齿内部的牙髓组织中分离出的成纤维状细胞，细胞形态呈梭形。可自我更新和多向分化为骨、脂肪、软骨、肌肉与神经等细胞系类型。

05.146　人脱落乳牙干细胞　stem cell from human exfoliated deciduous teeth，SHED

从生理性脱落的乳牙中残留的牙髓组织中分离出来的干细胞。是一种间充质干细胞，在适当条件下可分化为成牙本质、成骨、软骨、脂肪、肌肉与神经等细胞系类型。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

05.147　牙周膜细胞　periodontal ligament cell, PDLC

又称“牙周韧带细胞”。牙周膜中细胞成分的统称。包括成纤维细胞、成牙骨质细胞、马拉瑟上皮细胞、成骨细胞、破骨细胞和未分化干细胞等。

05.148　牙周膜干细胞　periodontal ligament stem cell, PDLSC

又称“牙周韧带干细胞”。位于牙周膜中未分化的间充质干细胞。具有自我更新及多项分化潜能，不仅能维持牙周组织的稳态，而且参与牙周组织的再生。被认为是牙周再生中最理想的细胞来源。目前常通过拔除的第三恒磨牙或正畸牙牙周组织原代培养的人牙周膜细胞中获得。

05.149　根尖牙乳头干细胞　stem cell from apical papilla, SCAP

来自根尖牙乳头的可用于组织再生的间充质干细胞。

05.150　牙囊前体细胞　dental follicle progenitor cell, DFPC

牙齿萌出之前包绕在成釉器和牙乳头外周的一层疏松结缔组织中包含的大量未分化的前体细胞。在牙齿发育后期能够分化形成牙骨质、牙周膜、牙槽骨和原发性结合上皮。

05.151　软骨细胞　chondrocyte

软骨组织的主要细胞。其分泌物形成软骨的细胞外基质。

05.152　破骨细胞　osteoclast

位于骨吸收陷窝内的一种多核巨细胞。具有溶解和吸收骨质的作用。当骨吸收停止，破骨细胞即消失。

05.153　成骨细胞　osteoblast

分布在骨组织表面的细胞。多见于骨内膜和骨外膜，是生产骨基质的主要细胞，能分泌大量的胶原蛋白和非胶原蛋白，启动骨质钙化，调节并影响骨的形成和重建过程。

05.154　骨细胞　osteocyte

成熟骨组织中的主要细胞。存在于钙化骨基质的陷窝内，由成骨细胞衍化而来。

05.155　骨衬里细胞　bone lining cell

来源于局部骨生成细胞。是长梭形不活跃的扁平细胞，彼此连接，覆盖于骨表面，既无骨形成，也无骨吸收功能，隔绝骨与外界的直接接触。

05.156　上皮增生　epithelial proliferation

上皮基底层的角质形成细胞不断分裂、向上皮表面迁移，并发生一系列形态变化从而分化并成熟的过程。

05.157　牙槽骨再生　alveolar bone regeneration

损伤(如拔牙后)或疾病(发生在牙齿或种植体周围)后牙槽骨膜内骨再生的过程。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06. 口腔材料学

06.01 口腔材料基础

06.001 口腔材料 dental materials

用于口腔治疗和/或相关过程中的材料。包括用于修复口腔颌面部软硬组织缺损或缺失导致的组织形态与功能受损的各种天然或人工材料。

06.002 晶体 crystal

其组成微粒（原子、离子或分子等）以周期性重复方式在三维空间规律有序排列（即长程有序）和取向的固体物质。如有些金属、合金、硅酸盐、大多数无机化合物和有机化合物等。

06.003 非晶体 noncrystal, amorphous body

其组成微粒（原子、分子或离子等）不呈空间有规则周期性排列的固体物质。即近程有序，远程无序，各向同性，没有一定规则的外形，如玻璃、松香、石蜡、无定形碳及某些聚合物等。

06.004 单晶体 single crystal

其内部微粒（原子、离子、分子等微观物质单位）按同一取向排列，由一个核心(即晶核)沿各个方向均匀生长而成的晶体。具有各向异性。自然凝结的单晶体大多具有规则的多面体外形，如水晶、食用冰糖、食盐颗粒、雪花。

06.005 多晶体 polycrystal

由许多小晶粒(单晶颗粒)无序聚集而成的一种晶体物质。一般来说多晶体是各向同性的，但单个小晶体仍是各向异性。自然凝结的多晶体没有规则的外形。

06.006 各向同性 isotropy

材料的物理、化学等方面的性质不会因方向的不同而有所变化的特性。即某一材料在不同的方向所测得的性能数值完全相同。

06.007 各向异性 anisotropy

材料的化学、物理等性质随着方向的改变而有所变化，在不同的方向上呈现出差异的特性。

06.008 晶格 lattice, crystal lattice

又称“晶体点阵”。为了形象地表示晶体中原子排列的规律，将原子简化成一个结点，用假想的线将这些结点连接起来，构成的有明显规律性的空间格架。

06.009 晶胞 unit cell, crystal cell

构成晶格的最基本的几何单元。一般为晶格中对称性最高、体积最小的某种平行六面体。

06.010 金属材料 metal materials

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

以金属(包括合金与纯金属)为基础的材料。其中的金属原子主要通过金属键结合在一起，并规则地排列形成晶体结构。具有良好的延展性、导电性和导热性。

06.011　金属　metal

最外层电子数目较少的元素。容易失去电子而形成正离子。固态金属绝大多数是多晶体物质，通常有光泽，有良好的延展性、导电性和导热性。

06.012　贵金属　noble metal

口腔医学所指的贵金属主要是金（Au）和铂族金属元素[钌（Ru）、铑（Rh）、钯（Pd）、锇（Os）、铱（Ir）、铂（Pt）]。大多色泽美丽，具有较强的化学稳定性，一般条件下不易与其他化学物质发生化学反应。因为银在口腔环境中易腐蚀，所以口腔中的贵金属不包括银。

06.013　非贵金属　non-noble metal

口腔医学所指的非贵金属是除贵金属以外的其他金属。如镍（Ni）、铬（Cr）、铜（Cu）、铝（Al）、铅（Pb）、锌（Zn）和锡（Sn）等。

06.014　合金　alloy

由两种或两种以上的金属元素或金属元素与非金属元素熔合在一起所组成的具有金属特性的物质。根据合金中相的晶体结构特点可以分为固溶体和金属间化合物两类；根据混合物中金属种类的数量，可分为二元、三元、四元等合金，如生铁主要是由铁和碳元素组成的合金。

06.015　固溶体　solid solution

一种或多种溶质原子溶入主组元(溶剂组元)的晶格中且仍保持溶剂组元晶格类型的一类固态物质(固体相)。根据溶质原子在固溶体中所处位置不同分为置换固溶体和间隙固溶体两种。

06.016　置换固溶体　substitutional solid solution

溶质原子占据溶剂晶格某些结点位置而形成的固溶体。

06.017　间隙固溶体　interstitial solid solution

溶质原子嵌入溶剂晶格间隙所形成的固溶体。为无序固溶体。形成间隙固溶体的溶质元素是原子半径较小的非金属元素，如氢、碳、硼、氮等，而溶剂元素一般为过渡族元素。

06.018　无序固溶体　disordered solid solution

溶质原子随机分布在溶剂晶格的任意位置呈无序分布的固溶体。

06.019　有序固溶体　ordered solid solution

溶质原子占据溶剂晶格中的某些确定位置呈有序规则排列的固溶体。

06.020　固溶强化　solid solution strengthening,solution strengthening

通过融入某种溶质元素来形成固溶体，引起其周围溶剂原子的晶格结构发生畸变从而使合

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

金固溶体强度、硬度升高的现象。但其韧性、延展性和塑性却有所下降。

06.021　金属间化合物　intermetallic compound

合金中其晶体结构与组成元素的晶体结构均不相同的固相。具有较高的熔点、硬度和较大的脆性。如银汞合金就是主要由金属间化合物组成的合金。

06.022　金属熔融　metal melting, metal fusion

金属从固态向液态转变的过程。

06.023　金属凝固　metal solidification

金属从液态向固态转变的过程。是一个结晶过程，通常形成晶体结构。

06.024　过冷　supercooling

熔融的纯金属在冷却时，当其温度下降至平衡结晶温度(理论结晶温度)时，金属并不能完全结晶，需要降至低于平衡凝固温度才能完全凝固的现象。因金属的结晶是一个放热过程。

06.025　细晶强化　grain refining strengthening

通过晶粒粒度的细化提高晶体物质强度的过程。晶粒越细，晶界越多，材料的强度越高。

06.026　贵金属合金　noble metal alloy

其中一种或几种贵金属总含量大于或等于 25wt%的合金。

06.027　非贵金属合金　non-noble metal alloy

其中一种或几种贵金属总含量小于 25wt%的合金。

06.028　无机非金属材料　inorganic nonmetallic materials

除有机高分子材料和金属材料以外的几乎所有材料的统称。如陶瓷、玻璃、水泥、耐火材料、碳材料以及以此为基体的复合材料。

06.029　陶瓷材料　ceramic materials

以天然硅酸盐(如黏土、长石、石英)或人工合成化合物[氧化物（如氧化铝、氧化锆、氧化钛等）和非氧化物（如氮化硅、碳化硼等]为原料，经过粉碎、配制、成型和高温烧结而形成的含多晶固体的一类无机非金属材料。其显微结构通常由晶相、玻璃相和气相组成。

06.030　烧结　sintering

粉状物料或者颗粒物料通过高温处理转变为致密体的工艺过程。在该过程中，材料整体没有熔化，只是颗粒表面熔融而相互凝聚成结晶体而致密。一般来说，通过烧结得到的致密体是一种多晶材料，烧结过程直接影响显微结构中的晶粒尺寸、气孔尺寸及晶界形状和分布，进而影响材料的性能。

06.031　相变增韧　transformation toughening

又称“相变韧化”。通过长出晶体或相变消耗能量或相变体积膨胀而使材料韧性增加的方法。相变过程可需消耗大量能量，使裂纹尖端应力松弛，可阻碍或者延缓裂纹扩展，进而提高断裂韧性和强度。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.032　高分子材料　polymer materials

又称“聚合物材料”。基本成分为聚合物（其分子量通常大于 104），或以其含有的聚合物的性质为其主要性能特征的材料。按其用途和性能可分为橡胶、纤维和塑料 3 大类。

06.033　聚合物　polymer

大多是由小分子单体通过聚合反应而形成的、由许多以共价键相连接的重复单元组成的高分子化合物。其分子量通常在 104~107。单个聚合物从其几何结构来看可分为线型、支链和交联 3 种类型。

06.034　聚合物结构单元　structural unit of polymer

简称“聚合物单元（unit of polymer）”。构成聚合物大分子链并决定聚合物结构,以一定方式连接起来的重复原子组合。

06.035　聚合度　degree of polymerization

聚合物分子链中连续出现的重复结构单元数。以 n 表示，是衡量聚合物分子大小的指标。一般情况下，聚合度越大，分子链就越长，聚合度与抗张强度等机械性能成正比。

06.036　单体　monomer

能与同种或他种分子聚合的小分子化合物的统称。是由能够形成结构单元的分子所组成的化合物，也是合成聚合物的原料。

06.037　单体转化率　monomer conversion rate

参加反应的单体量占起始单体量的分数。一般指在聚合反应中，转化为聚合物的单体所占单体总质量的比例。即转化为聚合物的单体量/单体总量，或消耗的单体浓度除以单体初始浓度。

06.038　支链　branched chain

又称“侧链”。母体碳链或碳环链上的侧支。分为长支链和短支链。支链对聚合物的化学、物理、力学性能都有很大影响。

06.039　交联　crosslinking

支链或线型大分子链间以化学键或者较强的分子间作用力连接成网状结构或体型结构的过程。分为化学交联和物理交联。前者一般通过化学反应来实现，如橡胶的硫化、牙科复合树脂的固化等；后者利用温度变化或者光辐射使分子间作用力增强而使线型大分子结合成网络结构。线型聚合物经适度交联后，其力学强度、弹性、尺寸稳定性、耐溶剂性等均有改善。

06.040　低聚物　oligomer

由较少的重复单元所组成的聚合物。通常指平均分子量低于 104 的聚合物。

06.041　均聚物　homopolymer

由一种单体聚合而成的聚合物。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.042　共聚物　copolymer

由两种或两种以上单体共聚而成的化合物。如氯乙烯-醋酸乙烯共聚物。

06.043　残余单体　residual monomer

高分子材料聚合反应中未聚合的单体。

06.044　聚合[反应]　polymerization

由一种单体或多种单体的混合物形成聚合物的反应过程。按单体结构和反应类型可分为加成聚合和缩合聚合两大类。

06.045　加成聚合　addition polymerization

又称“加聚反应”。含不饱和键的单体经加成反应，彼此相互连接形成聚合物的反应。一般是连锁反应，无副产物产生。如甲基丙烯酸甲酯合成聚甲基丙烯酸甲酯。

06.046　自由基聚合　free radical polymerization

又称“游离基聚合”。用自由基引发，使链增长聚合的加成聚合反应过程。最常用的产生自由基的方法是引发剂的受热分解或二组分引发剂的氧化还原分解反应，也可以用加热、紫外线辐照、高能辐照、电解和等离子体引发等方法产生自由基。

06.047　链引发　chain initiation

由引发剂（I）产生的自由基（R•）成为活性中心，与单体作用引发反应的过程。

06.048　引发剂　initiator

易于产生活性自由基的物质。其分子结构上具有弱键，在热能和辐射能等的作用下，弱键均裂产生自由基。如，过氧化苯甲酰受热后可分解产生活性自由基。

06.049　光敏引发剂　photoinitiator

能在一定波长光(如紫外或可见光)照射下分解成自由基或阳离子，引发单体聚合的物质。如，安息香、联苯酰、2,4,6-三甲基苯甲酰二苯氧磷等。

06.050　自由基　free radical

又称“游离基”。化合物的分子在光、热或引发剂等外界条件下，其共价键发生均裂形成的具有不成对电子的原子或基团。

06.051　还原剂　reductant, reducing agent

在氧化还原反应中失去电子的物质。本身具有还原性，反应时被氧化，生成氧化产物，氧化数升高。一般来说，所含的某种物质的化合价升高的反应物是还原剂。抗氧化剂通常是还原剂。

06.052　氧化还原体系　redox system

全称“氧化还原引发体系”。由过氧化物引发剂与还原剂组成的双组分系统。通过氧化还原反应产生活性自由基，进而引发单体聚合，故不需要借助外部能源。

06.053　链增长　chain propagation

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在链引发阶段形成的单体自由基有很高的活性，不断与其他单体分子结合成单元更多的链自由基的过程。

06.054　链转移　chain transfer

在链增长过程中，生长链的活性自由基转移到另一个分子(如单体或失活聚合物链)并产生新的自由基以供进一步生长的过程。如，单体分子可被生长的大分子激活，从而在后者中终止。同样，已经终止的链可能被链转移重新激活，并且将继续增长，将生长链的自由基转移，产生另外一个活性中心，而自身不再进行链增长的过程。

06.055　链终止　chain termination

链反应中，增长链活性中心失活而使反应链中断的过程。因自由基有相互作用的强烈倾向，两自由基相遇时，由于独电子消失而使链终止。终止反应有偶合和歧化两种方式。

06.056　阳离子聚合　cationic polymerization

又称“正离子聚合”。链增长过程中由特定阳离子引发的聚合反应。光引发的阳离子聚合在口腔复合树脂材料中有良好的应用，常用的阳离子光引发剂有碘鎓盐和硫鎓盐。

06.057　阴离子聚合　anionic polymerization

又称“负离子聚合”。链增长过程中以带负电荷的离子或离子对为活性中心的一类连锁聚合反应。

06.058　缩聚反应　condensation polymerization, polycondensation

全称“缩合聚合反应”。含有两种或以上官能团的单体之间，通过多步缩合反应生成聚合物,同时还有低分子副产物(可能是水、醇、醋酸等)产生的反应过程。是一类逐步增长聚合。

06.059　树脂　resin

能直接或经交联后作为塑料、黏合剂、涂料等高分子材料使用或作为它们的主要原料成分使用的天然、天然改性或合成物质。通常受热后软化，软化时在外力作用下有流动倾向，常温下是固态、半固态，有时也可以是液态的有机聚合物。

06.02　口腔材料性能

06.060　物理性能　physical property

材料在受力、受热、受光、受电、受磁等外界作用下所表现出的性质和特点。是材料本身所固有的、主要由成分和相等特性决定的性能。包括热学性能、光学性能、电学性能、磁学性能等，如尺寸变化、热膨胀、导热性、表面张力和表面能，以及流电性等。

06.061　尺寸变化　dimensional change

材料在凝固成形过程中或使用过程中由于物理和化学因素的影响使其外形尺寸发生改变的现象。其变化超过一定范围将导致修复体就位困难。通常用长度或体积变化的百分数来

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

表示。

06.062　尺寸稳定性　dimensional stability

材料在使用过程中其外形尺寸不发生变化的性能。包括材料在固化前后保持尺寸稳定的能力。尺寸变化小，表明尺寸稳定。

06.063　热膨胀　thermal expansion

材料的长度或体积随温度升高而增大的现象。通常用热膨胀系数表示。

06.064　热膨胀系数　thermal expansion coefficient, coefficient of thermal expansion

固体物质在温度每升高 1K 时其长度或体积发生的相对变化量。分为线膨胀系数和体膨胀系数。

06.065　线膨胀系数　linear expansion coefficient, linear expansivity

简称“线胀系数”，全称“线热膨胀系数（coefficient of linear thermal expansion.CLTE）”。温度增加 1℃，单位长度物体的长度增量。表征物体长度（体积）随温度变化的物理量,单位为 1/K 或 K^{-1}。如固体物质的温度每改变 1℃时，其长度（体积）的变化和它在 0℃时长度之比。因同一物体在不同温度下的线膨胀系数并不相同，故常使用平均线膨胀系数。

06.066　平均线膨胀系数　average linear coefficient of thermal expansion, mean coefficient of linear thermal expansion

简称“平均线胀系数”。物体在某一温度范围内，单位温度的长度增量与物体长度之比。

06.067　体膨胀系数　cubic expansion coefficient

简称“体胀系数”，全称“体热膨胀系数（cubic coefficient of thermal expansion）”。表征物体体积随温度变化的物理量。为单位温度变化引起的物质体积的相对变化。由于膨胀系数在不同温度上存在着变化，故通常给出在使用温度范围内的平均值作为该使用温度范围的膨胀系数。

06.068　导热性　thermal conductivity

材料直接传导热量的能力。其大小用导热系数来衡量。

06.069　导热系数　thermal conductivity, coefficient of thermal conductivity

又称“热导率”。在温度垂直梯度为 1℃/m 时，单位时间内通过 1 m^2 横截面积的热量。单位 W/(m·K)。是热传导中最常用的表征材料导热能力的参数之一。

06.070　热扩散系数　thermal diffusivity

又称“热扩散率”。物体表面受热时温度变化速度的量度。是表征物体传播温度变化能力大小的指标，其值为物质的导热系数与密度和比热容的乘积之比，单位为 m^2/s。

06.071　表面张力　surface tension

使液体表面收缩的力。其方向与液面相切，单位为 N/m。是从力的角度研究物体表面特性的物理量。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.072　表面能　surface energy

增加单位面积的物质表面，外力所做的功。单位为 J/m^2。液体单位面积的表面能的数值和表面张力相同，固体则不相同。多用于材料与牙体粘接或牙体表面清洁等领域。

06.073　润湿性　wettability

液体在固体表面扩散的趋势。可由液体在固体表面的接触角的大小来表示。当 $0< \theta <90°$ 时，表明液体对固体浸润。接触角越小，润湿性越好。

06.074　接触角　contact angle

液滴接触固体表面并达到平衡状态时，通过液滴边缘三相点（气、液、固点）作液滴曲面的切线，切线在液滴接触面一侧与固体表面的夹角(θ)。

06.075　流电性　galvanism

在口腔环境中异种金属修复体相接触时，由于不同金属之间电位不同产生电位差，导致电流产生的特性。

06.076　力学性能　mechanical property

又称“机械性能”。材料在不同环境下（如温度、介质、湿度），承受外力（如拉伸、压缩、弯曲、扭转、冲击、交变应力）时所表现出的抵抗变形和断裂的能力。主要包括强度、塑形、韧性、硬度、弹性和疲劳性能等指标。

06.077　应力　stress

材料在外因（如载荷、温度变化）作用下发生变形时，其内部任一截面的两方出现的相互作用力即内力，单位面积上的内力。是一个矢量，沿截面法向的应力分量称“正应力（normal stress）”；沿截面切向的应力分量称“切应力（shear stress）”，又称“剪应力”。

06.078　应变　strain

材料在外因（如载荷、温度变化）作用下发生几何形状和尺寸的相对改变。是描述物体变形程度的物理量。材料某一方向截面上线段长度的改变与原长度之比称“正应变（normal strain）”，又称“线应变（linear strain）”；两正相交线段在变形后夹角的改变量称“切应变（shear strain）”，又称“剪应变”“角应变(angle strain)”。

06.079　应力-应变曲线　stress-strain curve

以应力和其对应的应变所做的曲线。通常以应力为纵坐标，应变为横坐标。是研究材料力学性能的基本方法。

06.080　弹性变形　elastic deformation

材料在外力作用下产生变形，外力除去后变形的材料可完全恢复其原始形状的变形。

06.081　塑性变形　plastic deformation

材料在外力作用下产生变形，外力除去后变形的材料不能完全恢复其原始形状，而产生的永久变形。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.082　弹性模量　modulus of elasticity, elastic modulus

量度材料刚性的量。是材料在弹性状态下的应力与应变的比值，即单位弹性变形所需的应力，是一个常数。表示材料在外力作用下抵抗弹性变形的能力。

06.083　杨氏模量　Young's modulus

又称“拉伸模量（tensile modulus）”。专指受正应力时的弹性模量。

06.084　比例极限　proportional limit

在拉伸应力-应变曲线中，应力与应变成正比例关系，应力超过某点（比例极限点）后，应力与应变不再呈正比例关系，该比例极限点所对应的应力值。是材料应力与应变成正比的最大应力。

06.085　弹性极限　elastic limit

材料发生弹性变形所能承受的最大应力。即材料不发生永久形变所能承受的最大应力，或材料在塑性变形前能承受的最大应力。

06.086　极限强度　ultimate strength

材料在破坏前所能承受的最大应力。表征材料抵抗外力破坏的能力。是应力-应变曲线最高点的应力。

06.087　屈服强度　yield strength

又称“屈服应力（yield stress）”。材料出现塑性变形而应力不增加时的应力。是材料从弹性变形向塑性变形转变时的应力，表示材料抵抗塑性变形的能力。

06.088　断裂强度　fracture strength

又称“断裂应力（fracture stress）”。材料发生断裂时的应力。

06.089　延伸率　elongation, elongation percentage

又称“伸长率”。材料试样在拉力作用下断裂后，总伸长量与原长度之比的百分数。是描述材料塑性性能的指标,表征材料的延展性。

06.090　压缩率　compression percentage, compressibility

材料试样在压力作用下断裂后，压缩变形量与原长度之比的百分数。可以反映材料的压缩性和弹性变形能力。

06.091　延性　ductility

材料在受到拉伸破坏断裂前塑性变形的特性，即材料能够塑性地伸长的能力。常以延伸率表示。可通过测量材料断裂后延伸率以及拉伸试样面积的减小来测定材料的延性。

06.092　展性　malleability

材料在压应力下承受一定的永久变形而不断裂的特性。

06.093　回弹性　resilience

材料抵抗永久变形的能力。表征了在弹性极限内使材料变形所需的能量，即使材料达到弹

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

性极限的过程中，增加(或减少)材料单位体积, 外力所做的功。可以通过测定应力-应变曲线中弹性部分下的面积来计算。

06.094　韧性　toughness

材料抵抗断裂破坏的能力。是使材料断裂所需的弹性变形和塑性变形的总能量，即使材料产生断裂破坏的全过程，增加(或减少)材料单位体积, 外力所做的功。可用应力-应变曲线弹性区及塑性区的总面积表示。

06.095　断裂韧性　fracture toughness

又称“断裂韧度”。材料抵抗裂纹扩展的能力。是材料固有的特性，与物体的大小、形状即缺口（裂纹）的大小无关。通常用应力强度因子表示。

06.096　疲劳　fatigue

材料在交变应力（循环应力）作用下发生失效或断裂的现象。所受交变应力常远小于其极限强度，甚至小于其弹性极限。

06.097　疲劳强度　fatigue strength

又称“疲劳极限（fatigue limit）”。材料在交变应力作用下经过无限次循环而不发生破坏的最大应力。表示了材料抵抗疲劳破坏的能力。通常用材料的疲劳寿命或疲劳曲线（S-N 曲线）来表示材料的疲劳性能。

06.098　蠕变　creep

在恒定应力持续作用下，材料应变随时间延长而增加的现象。即材料承受恒定载荷时，尽管应力值低于屈服强度，也会逐渐产生永久变形的现象。

06.099　应力松弛　stress relaxation

在保持应变不变的条件下，材料应力随时间延长而减小的现象。

06.100　硬度　hardness

固体材料局部抵抗硬物压入其表面的能力。表明材料抵抗弹性变形、塑性变形或抵抗破裂的能力，是衡量材料软硬程度的指标。

06.101　耐磨性　wear resistance

材料在一定工作条件下抵抗磨损的性能。通常用磨损量来表示。磨损量越小，耐磨性越高。

06.102　三体磨损　three-body wear

两个对合偶件中间加有磨料的磨损。如牙齿－食物－牙齿三体交互作用的结果。

06.103　化学性能　chemical property

材料对外界接触物的化学稳定性和耐受性。是反映材料与各种化学试剂发生化学反应的可能性和反应速度大小的相关参数，也是材料抵抗各种介质作用的能力。如耐腐蚀性、抗氧化性等。

06.104　腐蚀　corrosion

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

金属等材料与接触的气体或液体发生化学反应导致损坏的现象。主要有化学腐蚀和电化学腐蚀两种类型。

06.105　化学腐蚀　chemical corrosion

金属等材料与周围介质直接发生化学反应而引起的腐蚀。如将铁在火上烧后，表面因与氧反应而生成铁锈。

06.106　电化学腐蚀　electrochemical corrosion

金属材料与电解质溶液（口腔液体是弱电解质溶液）相互接触时，在界面上发生由自由电子参加的广义氧化和还原反应，比较活泼的金属失去电子而被氧化，进而腐蚀的现象。普遍存在，如金属修复体在口腔中的腐蚀。

06.107　应力腐蚀　stress corrosion

材料在机械应力和腐蚀环境共同作用下，尤其在有裂纹时被降解破坏的现象。

06.108　老化　aging

高分子材料在加工、储存和使用过程中由于内外因素的综合作用，其物理化学性质和力学性能逐渐下降的现象。可使高分子材料出现斑点、裂缝、粉化、失泽、变色、溶解、溶胀、变软、变硬、变脆等。

06.109　降解　degradation

一般指高分子化合物在各种环境因素的作用下，化学键断裂，分解成较小分子的过程。广义上金属等其他材料在体内的腐蚀和溶解等也归为降解。

06.110　生物降解　biodegradation

通常指材料受到体内环境条件影响时，其结构和性能发生变化的过程。该过程可能涉及分子量的降低和高分子链的断裂，金属在体内逐渐被腐蚀等，从而导致物质的分解。降解可以是化学反应的结果，也可以是生物作用的结果。

06.111　颜色稳定性　color stability

材料在特定环境（如光、热、湿）中经一段时间能保持其颜色的性能。体现口腔材料在口腔环境下不易变色的特性。

06.112　生物性能　biological property

材料应用于机体，对机体组织产生反应的特性。包括材料对细胞、局部组织和全身组织器官的反应特性。

06.113　生物相容性　biocompatibility

在特定应用中，材料产生适当的宿主反应的能力。包括组织对材料的影响及材料对组织的影响，即是否会对生物组织造成毒害作用以及作用程度的大小。主要取决于其溶解或腐蚀而释放的物质及其与宿主或组织之间的反应。

06.114　生物安全性　biological safety, biosafety

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

材料是否具有安全使用的性质。也即材料对机体的毒性，人体应用后是否会因材料的有害成分对人体造成短期或长期的损害。材料的毒性是指材料通过化学手段损坏生物系统的能力。

06.115　生物功能性　biofunctionability

材料能诱导或影响相关机体组织并修复或恢复其生理功能，即在其应用部位行使功能的特性。

06.116　生物学评价　biological evaluation

依照有关标准，通过已有相关资料分析、生物学试验(体外试验、动物体内试验)、临床使用资料等对材料在人体应用的潜在危害性和安全性等进行的一种综合性分析评价。获得的对最终产品在未来人体应用时是否相对安全或目前是否可接受的结论。口腔材料生物学评价目前主要针对的是生物安全性的评价。任何用于人体的材料在临床应用前应进行生物安全性的评价。

06.03　银汞合金

06.117　牙科银汞合金　dental amalgam

由牙科银合金粉与汞在室温下调和而成的一种坚硬合金。用于牙齿充填。

06.118　牙科银合金粉　dental amalgam alloy powder,alloy for dental amalgam

主要由银、锡和铜组成的合金粉末。当与汞在室温下调和后，生成牙科银汞合金。

06.119　低铜银合金粉　low-copper alloy powder

又称“传统型低铜银合金粉(conventional low-copper alloy powder)”。其铜含量低于 6%的银合金粉。其形状为无规则屑状。

06.120　高铜银合金粉　high-copper alloy powder

铜含量高于 6%而低于 30%的银合金粉。

06.121　汞齐化　amalgamation

银合金粉与汞反应生成银汞合金的过程。

06.04　水门汀

06.122　水门汀　cement

又称“粘固剂”（luting cement）。由金属盐或其他氧化物作为粉剂与水或专用液剂调和而成的一类可凝固的黏性无机非金属充填材料。在口腔临床上主要用于粘固各种固定修复体、窝洞衬层或垫底、乳牙和恒前牙缺损的充填修复、根管充填等。

06.123　磷酸锌水门汀　zinc phosphate cement

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

主要由氧化锌（ZnO）、氧化镁（MgO）及二氧化硅（SiO_2）等组成的氧化物粉末与磷酸水溶液反应而固化的一种水门汀。主要用于衬层、粘接和充填。常作为高强度垫底材料，用于金属修复体的粘接固位、正畸带环的粘接和窝洞的暂时充填。

06.124　氧化锌丁香酚水门汀　zinc oxide-eugenol cement, ZOE

又称“氧化锌丁香油水门汀”“氧化锌丁香酚糊剂”。以氧化锌和丁香酚为主要成分的一种水门汀。具有凝固时间较短、对牙髓刺激性小、粘接强度、压缩强度及弹性模量较低等特点，常用作牙体缺损的暂封，也可用于粘固临时修复体。糊剂也可作为根管充填的封闭剂。

06.125　增强型氧化锌丁香酚水门汀　reinforced zinc oxide-eugenol cement

加入增强剂如聚甲基丙烯酸甲酯、聚苯乙烯或邻-乙氧基苯甲酸的一种氧化锌丁香酚水门汀。可提高水门汀的强度。

06.126　氧化锌无丁香酚水门汀　zinc oxide non-eugenol cement

又称“无丁香酚氧化锌水门汀（non-eugenol zinc oxide cement）”。将丁香酸酯或正-己基香兰酸酯溶于邻-乙氧基苯甲酸中替代丁香酚与氧化锌构成的一种水门汀。避免因丁香酚作为自由基聚合阻聚剂，而阻碍复合树脂的固化。

06.127　氢氧化钙水门汀　calcium hydroxide cement

又称“氢氧化钙糊剂”“氢氧化钙盖髓剂”。由以氢氧化钙为主的基质糊剂和含螯合剂水杨酸乙二醇酯、惰性填料二氧化钛等成分的催化糊剂构成的一种水门汀。可用于间接盖髓、直接盖髓、深龋洞洞衬及根管充填。呈强碱性，有一定的杀菌和抑菌作用，且有助于龋坏牙本质的再矿化，促进窝洞底钙化。中和酸和防止酸及其他物质侵入的屏障从而保护牙髓。

06.128　聚羧酸锌水门汀　zinc polycarboxylate cement

一种由含氧化锌的粉剂与含聚丙烯酸的液剂或聚链烯酸水溶液反应而固化的水门汀。与牙齿及合金均具有较强的粘接力，对牙髓刺激性小，主要用于衬层、粘接和充填，常用于金属修复体的固位、正畸带环的粘接和作为高强度垫底材料。

06.129　玻璃离子水门汀　glass ionomer cement，GIC, glass polyalkenoate cement

通过氟铝硅酸盐玻璃粉与聚丙烯酸水溶液反应，生成以离子交联的聚合体为基质的一类水门汀。固化后具有较高强度、释氟能力、半透明性及对牙体组织良好的粘接性，是龋洞充填、固定修复体粘固常用材料之一。

06.130　金属增强玻璃离子水门汀　metal-reinforced glass-ionomer cement, metal-reinforced GIC

又称“金属改性玻璃离子水门汀（metal-modified glass-ionomer cement, metal-modified GIC）”。将金属银、锡或其他金属微粉加入到传统玻璃离子水门汀粉剂中，提高材料的压缩强度、弯曲强度及耐磨性的一种玻璃离子水门汀。

06.131　树脂增强玻璃离子水门汀　resin-reinforced glass-ionomer cement

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“树脂改性玻璃离子水门汀（resin-modified glass ionomer cement，RMGIC）”。一种操作简便、兼具玻璃离子水门汀的低线胀系数、低收缩率和长期释放氟，并具有复合树脂良好的抗断裂、耐磨和易抛光性能的新型玻璃离子水门汀。粉为可析出离子的硅酸盐玻璃，同玻璃离子水门汀。液中加入树脂成分（如甲基丙烯酸羟乙酯）和可聚合单体。分为光固化和双固化两类。临床应用范围与玻璃离子水门汀类似，有取代玻璃离子水门汀 充填材料、垫底和衬层材料的趋势。

06.132　树脂基水门汀　resin-based cement

简称“树脂水门汀（resin cement）”，又称“复合树脂水门汀（composite resin cement）”“聚合物基水门汀（polymer-based cement）”。一类具有粘固或粘接性能的树脂基复合材料。常用于固定修复体的粘接固位，主要用于粘接冠（尤其是陶瓷冠）、固定局部义齿、嵌体、贴面和间接树脂修复体。按固化方式可分为化学固化、光固化和双重固化树脂水门汀；按应用步骤分为酸蚀-冲洗类（全酸蚀）树脂水门汀、自酸蚀类树脂水门汀和自粘接类树脂水门汀；按组成成分可分为粘接树脂水门汀和自粘接树脂水门汀。

06.133　氟再充性　fluoride rechargeablity

又称“再充氟能力”。玻璃离子水门汀口腔内氟释放后能够摄取含氟溶液中（如含氟牙膏及漱口水中）的氟离子，使玻璃离子水门汀中的氟得到一定的补充，当环境中的氟离子浓度降低时，又可以释放摄取的氟的特性。

06.134　窝洞衬层材料　cavity lining materials

又称“洞衬剂（cavity liner）”。洞底衬的一层厚度一般小于 0.5mm，能隔绝一定的温度刺激和化学刺激，并有一定治疗作用的材料。常用的有氢氧化钙水门汀、玻璃离子水门汀、氧化锌丁香酚水门汀。

06.135　垫底材料　cavity basing materials

在洞底（髓壁和轴壁）垫一层厚度大于 0.5mm，能隔绝外界和充填材料的温度、化学、电流及机械刺激，同时有垫平洞底，形成窝洞，承受充填压力和咀嚼力作用的材料。常用的有氧化锌丁香酚水门汀、磷酸锌水门汀、聚羧酸锌水门汀及玻璃离子水门汀。

06.05　树脂基充填材料

06.136　树脂基充填材料　resin-based filling materials

一类以可聚合的树脂为基质，添加增强填料所形成的复合材料。主要用于牙齿缺损或牙齿缺失的直接充填修复。

06.137　牙科充填材料　dental filling materials

又称“牙齿充填材料”。用于充填修复各种原因造成的牙齿缺损，恢复牙齿外形和功能的

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

材料。

06.138　树脂基质　resin matrix

一类可快速固化的黏性人工合成大分子化合物。赋予材料可塑性和固化特性，并将增强填料黏附在一起。所用的树脂基质大多数是甲基丙烯酸酯类树脂。

06.139　复合树脂填料　compsite resin filler

加入到树脂基质中，可以显著提高材料固化后的力学性能（如硬度、强度和刚性），减少固化过程中体积收缩和降低线膨胀系数和吸水性，使材料成面团状，容易操作的固体物质。常用的是无机填料，如石英粉、玻璃粉、纳米二氧化硅等。

06.140　硅烷偶联剂　silane coupling agent

一类具有两种以上不同反应性基团的低分子有机硅化合物。可使有机材料与无机材料形成化学结合，增加两种材料界面的黏合强度和耐久性。

06.141　复合树脂　composite resin

由可固化的有机树脂基质、无机填料、固化引发体系及其他成分制成的高分子材料。树脂基质起聚合作用，无机填料增加材料的强度。主要用于牙体缺损修复、制作贴面等。可根据固化方式、填料粒径、应用、性能等分类。

06.142　自凝复合树脂　self-curing composite resin, self-cured composite resin

又称“化学固化复合树脂（chemical-curing composite resin, chemically activated composite resin）”。其中一组分含有过氧化物引发剂[如过氧化苯甲酰（BPO）]，另一组分含有促进剂[如 *N,N*-二羟乙基对甲苯胺(DHET)]，使用时混合两组分，在室温下即可固化的复合树脂。为粉、液剂型或双糊剂型。

06.143　光固化复合树脂　light-curing composite resin, light-cured composite resin

含有光引发体系，在特定波长的光照射下即可引发材料固化的复合树脂。为单一糊剂。

06.144　双重固化复合树脂　dual-curing composite resin, dual-cured composite resin

既含有氧化还原引发体系，又含有光引发体系，使用时混合双组分的复合树脂。通常为双糊剂型。

06.145　热固化复合树脂　heat-curing composite resin, heat-cured composite resin

通常以有机过氧化物为引发剂，塑型后在专用的热压固化器中固化的复合树脂。为单一糊剂。

06.146　超微填料复合树脂　microfilled composite resin

填料由平均粒径为 0.04μm 的初级粒子和由初级粒子相互黏附成疏松的粒径为 0.4~0.7μm 的次级粒子组成的复合树脂。因其抛光性能好，多用于前牙修复。

06.147　混合填料复合树脂　hybrid composite resin

填料由大量的粒度分布宽的大颗粒填料（0.1~10μm）和少量超微填料（0.04μm）混合组成

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的复合树脂。根据大颗粒粒度可分为细混合填料复合树脂、超细混合填料复合树脂及微混合填料复合树脂。大颗粒填料粒度越小，复合树脂的抛光性能和耐磨性能越好。

06.148　细混合填料复合树脂　midifill hybrid composite resin

大颗粒填料粒度可达 10μm 的混合填料复合树脂。

06.149　超细混合填料复合树脂　minifill hybrid composite resin

大颗粒填料粒度不超过 5.0μm 的混合填料复合树脂。

06.150　微混合填料复合树脂　microfill hybrid composite resin

大颗粒填料粒度不超过 3.0μm 的混合填料复合树脂。

06.151　纳米填料复合树脂　nanofilled composite resin

填料一般由单分散纳米粒子和纳米粒子团簇构成的复合树脂。前者的粒度为 75nm, 后者是由许多纳米粒子通过粒子接触点间熔结而成的致密的二级粒子，粒度为 0.6~1.4μm。

06.152　前牙复合树脂　anterior composite resin

用于前牙修复的复合树脂。具有优良的色泽、半透明性和抛光性能。如超微填料复合树脂。

06.153　后牙复合树脂　posterior composite resin

用于后牙咬合面较大缺损修复的复合树脂。通常含有大量的填料，较高的抗压强度、硬度，耐磨性，能较好地承受咀嚼力，不易断裂，如混合填料复合树脂。

06.154　通用复合树脂　universal composite resin

既具有较好的力学性能，也具有临床可接受的抛光性能，性能上兼顾了前牙修复和后牙修复的要求，能满足临床上多数牙齿缺损修复的复合树脂。大多为混合填料复合树脂，特别是微混合填料复合树脂。

06.155　桩核复合树脂　core build-up composite resin

用于制作桩核的复合树脂。含有大量无机填料，具有较高的强度，特别是压缩强度和弯曲强度较高。通常为化学固化或双重固化（化学固化和光固化），可以整体成形固化。

06.156　流动复合树脂　flowable composite resin

一类低黏度、低弹性模量、低填料（40%~60% 质量比）含量的复合树脂。因其固化前具有较大的流动性，与窝洞有良好的适和性，故可用于微小洞型充填、窝沟封闭以及深窝洞的洞衬，还可用于颈部非磨损区、充填修复体边缘和微隙的修补。

06.157　可压紧复合树脂　packable composite resin, condensable composite resin

又称“可压实复合树脂”。无机填料含量高（70%～87%），填料粒度分布宽，堆积密度大，充填压紧时不易从充填器周围挤出，容易压实，且不易黏附器械，塑形后不易流淌变形的复合树脂。主要用于后牙有较大缺损的修复。

06.158　大块充填复合树脂　bulk-fill composite resin

一次充填、固化深度可达 4～5 mm，且在固化过程中对洞壁产生的收缩应力与普通复合树

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

脂分层充填固化相当，可以减少充填操作时间的复合树脂。选用高分子量的可聚合单体或者具有低聚合收缩率的可聚合单体作为树脂基质来控制聚合收缩，光敏引发剂也经过改良和优化，因此具有较深的固化深度。主要用于后牙较深缺损的充填修复。

06.159　直接充填复合树脂　direct filling composite resin

在口腔内进行固化的复合树脂。用于牙齿缺损的直接充填修复。

06.160　间接修复复合树脂　indirect restorative composite resin

固化过程在体外光固化箱或热压聚合器内进行的复合树脂。可以多方向、长时间固化，故固化程度更高，力学性能更好。主要用于制作牙冠、嵌体、桥及金属修复体的饰面等。

06.161　固化　curing

通过热、光、辐射或化学添加剂等作用，使树脂等基体体系发生不可逆的聚合或交联反应，形成稳定固态的过程。

06.162　固化深度　depth of cure

光固化树脂光照后发生固化，固化产生的固化物向内的深度。是评估材料性能的重要指标之一。

06.163　聚合收缩　polymerization shrinkage

单体向大分子转变过程中体积变小的现象。如复合树脂固化过程中由糊剂凝固成密度更大的固体，体积变小。

06.164　聚酸改性复合树脂　polyacid-modified composite resin

又称“复合体(compomer)”。一种复合树脂和玻璃离子水门汀的杂化材料。性能介于两者之间，组成上与复合树脂相似，主要由树脂基质、可聚合酸性单糖、无机填料（玻璃粉）、引发体系等组成。

06.165　纤维增强树脂复合材料　fiber-reinforced resin composite materials, fiber-reinforced polymer composite

一种由可聚合的树脂（与复合树脂相同）和增强纤维（常用玻璃纤维、超高分子量聚乙烯纤维）组成的复合材料。可用于制作临时冠桥、冠核、粘接桥等，也可用于制作纤维增强义齿、修补义齿基托等。

06.166　数控切削成形复合材料　composite block for digital milling, composite disc for digital milling, digital milling composite materials

采用计算机辅助设计与制造（CAD/CAM） 技术，通过数控切削成形制作修复体的复合材料。为预成形的树脂块，主要有树脂基复合材料切削块和树脂渗透陶瓷复合材料切削块。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.06　口腔粘接材料

06.167　口腔粘接材料　adhesive materials for dentistry

用于口腔颌面部软硬组织粘接用的材料。临床上可用于粘接的材料分为两大类：一类为水门汀类，另一类为以树脂为主要成分的粘接材料。

06.168　牙齿粘接材料　dental adhesive materials

能与牙齿粘接的材料的统称。

06.169　被粘物　adherend

又称“粘接体”“被粘体”。粘接过程中被粘接的固体物质。

06.171　粘接性单体　adhesive monomer

一类分子结构上含有能与牙齿硬组织形成化学键或较强分子间作用力的基团，同时又能与树脂聚合的单体。

06.170　粘接强度　bond strength

在外力作用下，使粘接件中的粘接剂与被粘物界面或其邻近处发生破坏所需要的应力。

06.172　粘接剂　adhesive, bonding agent

能够将一种或数种固体物质粘接起来的材料。

06.173　牙齿粘接剂　dental adhesive, dental bonding agent

专门用来将口腔修复体或修复材料粘接到牙齿硬组织表面的粘接剂。根据用途可分为牙本质粘接剂和牙釉质粘接剂；根据操作步骤又可分为酸蚀-冲洗型和自酸蚀型。

06.174　牙本质粘接剂　dentin adhesive agent

用于粘接牙本质的粘接剂。多数为光固化型。按操作步骤又可分为酸蚀-冲洗型和自酸蚀型。

06.175　牙釉质粘接剂　enamal adhesive

将材料或者修复体牢固地粘接至牙釉质上的粘接剂。有光固化型和自凝型，前者多为单一组分，后者为粉-液型或者双糊剂型。按操作步骤又可分为酸蚀-冲洗型和自酸蚀型。

06.176　酸蚀-冲洗型粘接剂　etch and rinse bonding agent

又称“酸蚀-冲洗类粘接剂”。由酸蚀剂、底涂剂和粘接树脂组成的一种牙本质粘接剂。常用的酸蚀剂通常为 35%~37%的磷酸。其组成与复合树脂相似，只是不含填料或含有少量的纳米或亚微米填料，通常含有能增强粘接力的粘接性单体。

06.177　酸蚀剂　etching agent, etchant

使牙齿表面脱矿、粗糙或使修复体组织面粗糙的酸性制剂。最常用的是 37%质量分数的磷酸水溶液。为减小酸蚀剂的流动性，控制和识别酸蚀面积，大多数的酸蚀剂含有增稠剂和染料，制成有颜色的酸蚀溶胶。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.178　底涂剂　primer

又称“底胶”“预处理剂”。主要成分为含有亲水和疏水基团的酯类功能单体。亲水性单体可渗透进入牙本质胶原纤维网，疏水性单体可与粘接树脂结合。

06.179　粘接树脂　bonding resin

在牙齿粘接系统中，不含或含少量填料的低黏度树脂。

06.180　自酸蚀型粘接剂　self-etch bonding agent

又称“自酸蚀类粘接剂”。一种无需先进行酸蚀处理、直接与牙齿或修复体接触后即可粘接的粘接剂。分为“两步法”和“一步法”两种，前者由自酸蚀底涂剂和粘接树脂两瓶组成，后者将两步法自酸蚀粘接剂的底涂剂和粘接树脂合并成一瓶。

06.181　自酸蚀底涂剂　self-etching primer

主要成分由酸性粘接性单体[如甲基丙烯酰葵基二氢磷酸酯（MDP）、甲基丙烯酰氧乙基偏苯三酸酐酯（4-META）或二甲基丙烯酸磷酸甘油酯]、水、挥发性溶剂（乙醇或丙酮）和光敏引发剂组成的底涂剂。呈酸性（pH=0.8~2.7），具有亲水性。

06.182　表面预处理　surface pretreatment

为了获得良好的粘接效果，对被粘物的表面进行的处理。可分为两类：一类是净化表面，另一类是改变表面的物理化学性质。

06.183　树脂突　resin tag

酸蚀剂酸蚀牙釉质和牙本质后，使牙釉质表面形成凹凸不平的“蜂窝”状结构，牙本质表面玷污层去除后，底涂剂或粘接剂渗入“蜂窝”状结构或牙本质小管形成的突起。

06.184　偶联剂　coupling agent

能改善高分子材料与填料之间界面特性的一类添加剂。其分子结构中存在两种性质不同的基团。一种基团可与高分子材料起化学反应或有好的相容性，另一种基团可与无机材料或填料形成化学键。它可以提高两种材料界面粘合性。

06.185　软组织粘接剂　soft tissue adhesive

一种主要用于外科手术创口的粘接吻合和止血，可代替或部分代替手术缝合的材料。

06.186　α-氰基丙烯酸酯　α-cyanoacrylate

在一些基质（如水、分泌液等）存在的情况下通过放热反应聚合形成牢固结合的一类合成粘接剂。

06.187　氰基丙烯酸酯粘接剂　cyanoacrylate adhesive

主要成分为高纯度α-氰基丙烯酸长链烷基酯，加有适量的稳定剂、增稠剂和增塑剂组成的一种粘接剂。产品为单组分液体形式，无溶剂，密封保存于玻璃安瓿中，具有止血、封闭、粘接、堵漏、栓塞、粉碎骨固定、防粘连作用，适用于皮肤切口粘接，脏器、神经、肌肉、血管等的粘接及鼻粘膜出血的止血等。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.188　纤维蛋白粘接剂　fibrin adhesive

又称“纤维蛋白胶（fibrin glue）”。通常由冻干纤维蛋白原及XIII因子、冻干人凝血酶和氯化钙溶液三组分构成的粘接剂。利用人体的凝血机制进行固化，主要用于止血、黏合组织、覆盖伤口等。

06.189　骨水泥　bone cement

一类由粉剂和液剂双组分构成的、主要用于骨组织外伤、疾病及畸形治疗的粘接修复（如人工关节固位、骨折固定、骨缺损修复等）的材料。

06.190　聚甲基丙烯酸甲酯骨水泥　polymethyl methacrylate bone cement

主要由聚甲基丙烯（粉剂)和单体丙烯酸甲酯(液体)聚合而成的一种骨水泥。

06.191　磷酸钙骨水泥　calcium phosphate cement, CPC

又称“羟基磷灰石骨水泥(hydroxyapatite cement, HAC)”。以各种磷酸钙盐为主要成分，在生理条件下具有自固化能力及降解活性、成骨活性的一种骨水泥。通常为粉、液剂型，粉剂为两种或两种以上磷酸钙粉末，如羟基磷酸钙、磷酸二氢钙、磷酸三钙等；液剂通常为水，稀磷酸、柠檬酸、共聚酸等也可作为溶剂。

06.07　根管及牙髓治疗材料

06.192　根管治疗材料　root canal treatment materials

用于根管治疗过程中充填和封闭根管牙髓腔及根管内空隙的材料。包括根管充填材料和根管封闭材料。

06.193　根管充填材料　root canal filling materials

用于根管治疗术充填根管、消除死腔的材料。目前临床所用根管充填材料分为固体类（主要是牙胶尖）、糊剂类（即根管封闭剂）和液体类（即牙髓塑化材料）。

06.194　牙胶尖　gutta-percha point

主要由古塔波胶（从热带生长的古塔波橡胶树上割取的天然乳胶液，主要成分是反式-1，4-聚异戊二烯）、氧化锌、松香、硫酸钡等组成的固体根管充填材料。

06.195　根管封闭剂　root canal sealer

能充填于牙胶尖与根管壁之间，并进入弯曲且细小的根管及侧、副根管，起到固定牙胶尖，充填、封闭根管，促进根尖周病变愈合目的的材料。常与牙胶尖一起使用。

06.196　氢氧化钙类根管封闭剂　calcium hydroxide root canal sealer

一种以强碱性氢氧化钙为主要成分的根管封闭剂。有粉液型、单糊剂型和双糊剂型，具有收敛性和强碱性，能有效地杀灭细菌，其杀菌能力和氢氧根离子的浓度有关。

06.197　氧化锌丁香酚类根管封闭剂　zinc oxide-eugenol root canal sealer

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

一种由氧化锌丁香酚为主要成分的根管封闭剂。具有杀菌和收敛作用，X 线阻射，对根管壁有较好的贴合效果。产品分为粉、液两组分，目前应用较普遍的是双糊剂型。

06.198　树脂基根管封闭剂　resin-based root canal sealer

一种主要成分为双酚环氧树脂或甲基丙烯酸甲酯的根管封闭剂。具有抗菌性、良好封闭性、低溶解性、硬固后体积稳定、X 线阻射性强、与牙本质有黏结性等特点。

06.199　环氧树脂类根管封闭剂　epoxy resin-based root canal sealer

基质糊剂为环氧树脂和填料等组成，催化糊剂由多胺化合物、硅油等组成，两组分调和后凝固封闭根管的一类封闭剂。

06.200　甲基丙烯酸甲酯类根管封闭剂　methyl methacrylate-based root canal sealer

由甲基丙烯酸酯树脂[如甲基丙烯酸酯、甲基丙烯酸氨基甲酸酯(UDMA)]、稀释剂、填料及引发体组成的一类根管封闭剂。

06.201　硅酸钙基根管封闭剂　calcium silicate-based root canal sealer

以硅酸盐（如硅酸三钙、硅酸二钙）为主要成分，遇水后发生水化反应而凝固的一类根管封闭剂。

06.202　矿物三氧化物凝聚体　mineral trioxide aggregated, MTA

主要由硅酸三钙、硅酸二钙、铝酸三钙、铁铝四钙、氧化三钙及氧化硅等组成，还含有 X 线阻射物三氧化二铋，固化过程被认为是在潮湿环境下发生的水化反应，水化后会形成的一种胶质状凝胶体。可用于活髓切断、根尖诱导成型中封闭根尖孔、髓室底穿孔或根管侧壁穿孔的修补、根管倒充填等。

06.203　硅基根管封闭剂　silicon-based root canal sealer

主要由聚二甲基硅氧烷、填料等组成的一类根管封闭剂。

06.204　牙髓塑化材料　pulp resinifying materials

曾称“根管塑化液（resinifying solution for root canal）”。用于根管牙髓塑化治疗的材料。主要是酚醛树脂液。有二组分和三组分两种。其中的酚和醛在氢氧化钠强碱催化下聚合成酚醛树脂，将根管内残存的病变牙髓组织及感染物质包埋塑化为一体，消除病原体，使之成为对人体无害的物质。

06.205　盖髓材料　pulp capping materials

又称“活髓保存材料（vital pulp preserving materials）”。除对牙髓无刺激性等性能外，还有较强的渗透作用，能提供牙本质生物矿化所需的微环境，诱导牙髓组织中具有分化潜能的细胞分化为成牙本质样细胞，促进修复性牙本质桥形成，促进牙髓组织修复再生的一类材料。可以分为直接盖髓或者间接盖髓材料。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.08　印模材料

06.206　印模材料　impression materials

记录口腔各组织形态及关系的阴模时所用的材料。根据材料性能可分为弹性印模材料和非弹性印模材料两大类，每一类又分为可逆性印模材料和不可逆性印模材料；根据材料主要成分可分为藻酸盐印模材料、琼脂印模材料和合成橡胶类印模材料等。

06.207　弹性印模材料　elastic impression materials

凝固后具有弹性的印模材料。包括水胶体印模材料和弹性体印模材料。

06.208　非弹性印模材料　non-elastic impression materials

凝固后没有弹性的印模材料。如印模膏、印模蜡、印模石膏。

06.209　可逆性印模材料　reversible impression materials

塑形后能恢复至原有状态，能反复塑形、凝固成型、多次使用的印模材料。如琼脂、印模膏和印模蜡。

06.210　不可逆性印模材料　irreversible impression materials

塑形后不能恢复至原有状态、不能再塑形的印模材料。不可逆材料的凝固一般是发生了化学反应。如藻酸盐和弹性体印模材料。

06.211　水胶体印模材料　hydrocolloid impression materials

以可逆或不可逆水胶体为基质制成的一种弹性印模材料。如藻酸盐印模材料、琼脂印模材料。

06.212　藻酸盐印模材料　alginate impression materials

以藻酸盐、硅藻土、二水硫酸钙为主要成分制成的粉剂印模材料。是一种弹性不可逆印模材料。

06.213　琼脂印模材料　agar-based impression materials, agar impression materials

以琼脂（从海藻中提取的一种有机亲水性材料）为主要成分制成的一种弹性且可逆性水胶体印模材料。琼脂在热水中熔化后变为溶胶状态，冷却凝固后又变回凝胶态。

06.214　弹性体印模材料　elastomeric impression materials

又称“橡胶印模材料（rubber impression materials）”。以人工合成橡胶为主要成分制成的一类弹性印模材料。目前，口腔临床应用广泛的有缩合型硅橡胶、加成型硅橡胶和聚醚橡胶。

06.215　缩合型硅橡胶印模材料　condensation silicone rubber impression materials

由聚二甲基硅氧烷、硅酸烷基酯交联剂和辛酸亚锡催化剂等组成的一种弹性不可逆印模材料。

06.216　加成型硅橡胶印模材料　addition silicone rubber impression materials

由聚甲基乙烯基硅氧烷、氯铂酸催化剂和含氢硅油交联剂等组成的一种弹性不可逆印模材

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

料。

06.217　聚醚橡胶印模材料　polyether rubber impression materials

又称“聚醚基印模材料（polyether-based impression materials）”。由不饱和聚乙烯醚橡胶和适量的填料、增塑剂及催化剂等组成的的一种弹性不可逆精密型印模材料。其聚合反应是由于聚乙烯醚分子末端含有乙撑亚胺基，在催化剂的作用下，开环产生交联反应，使低分子量的聚乙烯醚凝固成高分子量的弹性体。

06.218　聚硫橡胶印模材料　polysulfide rubber impression materials

又称“聚硫基印模材料（polysulfide-based impression materials)”。基质糊剂主要为含端基及侧链巯基的低分子量聚硫聚合物，催化剂糊剂含 30%过氧化铅的一种弹性不可逆印模材料。目前较少使用。

06.219　硅橡胶印模材料　silicone rubber impression materials

又称“聚硅基印模材料(silicone-based impression materials)”。以硅橡胶为主要成分制成的一种弹性不可逆印模材料。硅橡胶是一种人工合成的聚合物，其大分子链的键能比较低，分子链较柔顺，固化后形成三维网状结构的弹性橡胶。

06.220　印模膏　impression compound, modelling compound

一种热软冷硬的热塑性非弹性可逆性印模材料。主要由 35%~40%的萜二烯树脂或松脂、24%~50%填料、7%蜡和 3%~8%的硬脂酸组成。临床上用于无牙𬌗的初印模或作为托盘材料制作个别托盘。

06.221　印模石膏　impression plaster

主要成分为煅石膏粉（熟石膏）的一种非弹性不可逆印模材料。加入添加剂可调整凝固时间及凝固膨胀，现已很少使用，但仍可作为无牙𬌗印模的稀印模材料。

06.222　氧化锌丁香[油]酚印模糊剂　zinc oxide-eugenol impression paste

简称“印模糊剂（impression paste）”。由氧化锌粉末和丁香酚溶液调拌而成呈糊状的一种非弹性不可逆印模材料。主要用于无或者有极小倒凹的全口无牙𬌗印模，也可作为印模膏个别托盘或丙烯酸托盘上的二次印模材料。

06.223　凝固膨胀　setting expansion

又称“固化膨胀”。材料在凝固过程中发生的体积膨胀。如铸造包埋材料因结合剂与液体调和并发生反应，使包埋材料在凝固过程中体积发生膨胀。

06.224　吸水膨胀　hydroscopic expansion

材料吸液体后发生的膨胀现象。如在石膏类和磷酸盐类包埋材料的凝固过程中，把材料浸入水中或向材料中注水，导致材料发生的更大的凝固膨胀，是凝固膨胀的延续。

06.225　细节再现性　reproduction of detail

衡量材料能否对形貌细节复现的能力。通常用此考察印模材料是否能清晰取得细微部位

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

（细节）的能力。

06.09　模型材料

06.226　模型材料　model materials

全称“牙科模型材料（dental model materials）”。制作口腔软硬组织阳模或修复体模型所用的材料。主要有石膏、蜡、树脂等。

06.227　石膏　gypsum，plaster

各种含不同结晶水的硫酸钙的总称。包括二水硫酸钙、半水硫酸钙和无水硫酸钙，分别被称“生石膏（gypsum）”“半水石膏(semi-hydrated gypsum) ”和“无水石膏(anhydrite)”。生石膏以矿物的形式存在于自然界，是制造其他各种石膏的原料。临床作为模型材料使用的是半水石膏。

06.228　模型石膏　dental plaster for model

又称“熟石膏（bassanite）”。用于制作模型材料用的 β-半水石膏。其主要成分为 β-半水硫酸钙，是由天然生石膏在常压下经开放式加热（100～130℃）脱水煅烧而成。

06.229　模型人造石　dental stone for model

简称“人造石（artificial stone）”。用于制作模型用的 α-半水石膏。其主要成分为 α-半水硫酸钙，是由生石膏在加压水蒸气环境中经不同方式加热脱水而得。结晶致密，孔隙率低，强度和硬度较高。常用于制作颌模型、研究模型等。

06.230　石膏水粉比　water/powder ratio of gypsum, W/P ratio of gypsum

半水石膏与水混合时，获得标准稠度时所需水量与半水石膏粉的质量比。通常用 W/P 来表示。如水粉比是 0.6，即 100g 石膏粉需与 60ml 水混合。有时也可用水粉比表示其他粉液调和材料的液体和粉体的调和比例。

06.231　树脂模型材料　resin model materials

又称“环氧树脂代型材料（die materials）”。采用环氧树脂制作的模型材料。一般由两组分组成，一组分为环氧树脂，另一部分为固化剂，固化剂为多烯多胺类物质或低分子量的聚酰胺。常用于在其灌注的模型上制作代型。

06.232　牙科蜡　dental wax

在口腔临床制作修复体过程中使用的蜡。主要由天然蜡、合成蜡、树胶、脂肪、脂肪酸、树脂和色素混合而成，具有类似于天然蜡的热塑性质的材料。可用于制作修复体的蜡型、蜡基托、蜡颌堤、蜡支架以及咬合记录、暂时固定等。按用途分为模型蜡、工艺蜡和印模蜡。

06.233　模型蜡　pattern wax, modeling wax

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

简称“型蜡”。用于制作蜡型及用于记录咬合关系（颌骨的关系）的牙科用蜡。多数是由石蜡、蜂蜡及少量硬蜡组成，有不同的软化点。主要包括基托蜡和铸造蜡。

06.234　基托蜡　base plate wax

又称“基托蜡片”。用于制作义齿基托、𬌗堤、人工牙等的模型蜡。主要由石蜡、蜂蜡、棕榈蜡组成。在室温或口腔环境温度下具有适合的塑性和黏性，以便在蜡型上排列或安置（人工牙）。

06.235　铸造蜡　casting wax

用于可摘局部义齿或固定义齿等各种金属铸造修复体蜡型制作的、炽灼残渣少和尺寸变化可控的牙科用蜡。主要由石蜡、纯地蜡、蜂蜡、树脂及其他蜡经不同比例组合而成。

06.236　嵌体蜡　inlay wax

用于失蜡铸造技术中嵌体、冠、桥体蜡型制作的一种铸造蜡。主要由石蜡、微晶蜡、纯地蜡、巴西棕榈蜡、小烛树蜡及蜂蜡经不同比例组合而成。

06.237　工艺蜡　processing wax

又称“过程蜡”。在临床或技工室制作不同修复体时，主要起辅助作用的蜡。包括围模蜡、黏蜡等。

06.238　围模蜡　boxing wax，carding wax

又称“围盒蜡”“型盒蜡”。从印模尤其是无𬌗印模上翻制石膏或人造石模型前,将印模围起的一种工艺蜡。之后再灌注石膏材料。也可用于制作临时局部固定义齿的桥体模型。

06.239　黏蜡　sticky wax

熔化时具有黏性，在室温及口腔环境温度下变硬，用于将各组件粘接在一起的一种工艺蜡。常由蜂蜡及天然树脂组成。

06.240　印模蜡　impression wax

一种流动性大、延展性大、从倒凹取出易变形的蜡。仅用于无倒凹的无𬌗的取印模。

06.241　咬合记录蜡　bite registration wax

又称“咬合蜡（bite wax）”“𬌗蜡（occlusion wax）”。一般非牙齿颜色，在口腔温度下足够软，或加热使其足够软，用于记录咬合关系、精确链接对𬌗模型的一种牙科蜡。

06.242　𬌗堤蜡　occlusion rim wax

制作𬌗堤的蜡。大多在全口义齿制作过程中，用于𬌗位关系记录。

06.10　铸造包埋材料

06.243　铸造包埋材料　casting investment materials, casting investment

全称“牙科铸造包埋材料（dental casting investment materials, dental casting investment）”。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

用于包埋蜡型，形成耐高温铸型的材料。主要由耐火填料（常用二氧化硅、氧化锆、氧化铝等）和结合剂（常用石膏、磷酸盐、硅胶乙酯等）组成。按铸造温度可分为中低熔合金包埋材料和高熔合金包埋材料；按结合剂种类可分为石膏类包埋材料、磷酸盐包埋材料、硅胶包埋材料等。

06.244　中低熔合金包埋材料　investment for medium fusion alloy

适用于铸造熔化温度在 1000℃以下合金的铸造包埋材料。主要为石膏类包埋材料。

06.245　高熔合金包埋材料　investment for high fusion alloy

适用于铸造熔化温度在 1000℃以上合金的铸造包埋材料。为无石膏包埋材料，主要包括磷酸盐包埋材料、硅胶包埋材料和铸钛包埋材料。

06.246　石膏类包埋材料　gypsum-bonded investment

又称“石膏结合剂包埋材料”。主要由耐火填料二氧化硅（主要是石英和方石英）、石膏（结合剂）、石墨、硼酸及着色剂等组成的铸造包埋材料。用于铸造融化温度在 700℃以下的合金铸造。

06.247　方石英包埋材料　cristobalite investment

其耐火填料主要是方石英的一种石膏类包埋材料。

06.248　磷酸盐包埋材料　phosphate-bonded investment

全称“磷酸盐结合剂包埋材料”。由耐火材料（方石英和石英）、结合剂为水溶性磷酸盐（主要为磷酸氢铵）、氧化镁和其他助剂组成的包埋材料。用于铸造融化温度在 700℃以上的合金铸造。属于高熔合金铸造包埋材料。

06.249　硅胶包埋材料　silica-bonded investment

全称“硅胶结合剂包埋材料”。以溶胶为结合剂的一种高熔合金铸造包埋材料。包括乙基硅酸乙酯包埋材料和硅溶胶包埋材料。属于高熔合金铸造包埋材料。

06.250　硅酸乙酯包埋材料　ethyl silicate investment

全称“正硅酸乙酯结合剂包埋材料”。结合剂为硅酸乙酯的高温包埋材料。由粉剂和液剂两部分组成，是专为包埋铸造牙科铸造合金修复体用的一种耐火填料系统与活性成分（碱性氧化物，通常是氧化镁）组成的粉状混合物。

06.251　硅溶胶包埋材料　colloidal silica investment

以硅溶胶混悬液代替水与磷酸盐包埋材料进行调和的包埋材料。

06.252　铸钛包埋材料　investment for titanium cast

主要由约占 90%的耐火材料和结合剂组成的包埋材料。根据耐火材料的类别分为氧化铝系铸钛包埋材料、氧化镁系铸钛包埋材料和氧化锆系铸钛包埋材料。

06.253　氧化铝系铸钛包埋材料　aluminium oxide investment for titanium cast

耐火材料主要为氧化铝和氧化镁，结合剂为磷酸二氢铵的一种包埋材料。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.254　氧化镁系铸钛包埋材料　magnesium oxide investment for titanium cast

耐火材料主要为氧化镁、氧化铝及少量锆粉，结合剂为铝酸钙水泥的一种包埋材料。

06.255　氧化锆系铸钛包埋材料　zirconia oxide investment for titanium cast

耐火材料主要为氧化锆，少量氧化镁、氧化钇及锆粉，结合剂为氧化锆溶胶的一种包埋材料。

06.256　模型包埋材料　model investment materials

用于制作模型的一种包埋材料。是由半水硫酸钙和二氧化硅和/或其他耐火材料组成的一种粉状混合物。利用这种包埋材料制作成模型，在此模型上构筑蜡型，再将模型和蜡型一起包埋，进行失蜡铸造，可减少从模型上取下蜡型时造成蜡型的变形失真。

06.11　口腔修复金属材料

06.257　铸造合金　casting alloy

通过铸造成型的方法制备口腔修复体的合金。

06.258　高贵金属铸造合金　high-noble metal casting alloy

贵金属元素含量不小于 60%（质量分数），其中金含量不低于 40%的铸造合金。主要有金-银-铂合金、金-铜-银-钯合金 1 型合金和金-铜-银-钯合金 2 型合金。

06.259　贵金属铸造合金　noble metal casting alloy

贵金属元素含量不小于 25%，除高贵金属铸造合金以外的铸造合金。主要有金-铜-银-钯合金 3 型合金、金-银-钯-铟合金、金-铜-镓合金和银-钯合金。

06.260　非贵金属铸造合金　base metal casting alloy

贵金属元素含量小于 25%的铸造合金。主要有钴-铬合金和镍-铬合金。

06.261　铸造钛及钛合金　casting titanium and titanium alloy

主要成分为纯钛或钛的合金。经铸造工艺成型修复体。

06.262　热处理　heat treatment

对固态金属或合金通过适当方式加热、保温和冷却，以获得预期组织和性能的一种加工工艺。

06.263　软化热处理　softening heat treatment

将金属合金加热到某一温度（400℃以上），保持一定时间，然后快速降温（如放入冷水中），使其强度和硬度降低，延展性增加的一种热处理方法。

06.264　硬化热处理　hardening heat treatment

将金属合金加热到一定温度（450℃附近），保持一定时间，然后放入水中，使其硬度和强度提高，延展性下降的一种热处理方法。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.265　再结晶　recrystallization

变形金属加热到较高的温度后，原子活动能力提高到能重新进行排列时，金属内部将出现新的细小等轴晶粒代替旧的畸变晶粒的过程。

06.266　冷加工　cold working

金属在低于再结晶温度（金属发生再结晶的最低温度）下的塑性变形。

06.267　加工硬化　work hardening

金属冷加工后材料在性能上一般表现为硬度和强度增大，脆性增加，而塑性、延展性和抗腐蚀性降低的现象。

06.268　粉末冶金　powder metallurgy

以难溶的金属粉末（或金属粉末与非金属粉末的混合物）为主要原料，经过模压成型和烧结，制造出预定形状的金属制品的工艺技术。可以直接制成多孔、半致密或全致密的金属材料和制品。

06.269　电铸　electroforming

利用电解原理，在导电性物质上镀上所需金属的过程。是将预先所需形状制成的原模作为阴极，用电铸材料作为阳极，一同放入与阳极材料相同的金属盐溶液中，通以直流电，在电解作用下，原模表面逐渐沉积出金属电铸层。可用于金瓷修复体的底层冠制作。

06.270　烤瓷熔附合金　alloy for porcelain-fused-to-metal, porcelain bonding alloy

简称“烤瓷合金（ceramic-metal alloy）”。用于制作金属烤瓷修复体的合金。有贵金属和非贵金属烤瓷合金。

06.271　锻制合金　wrought alloy

利用锻压方法使其产生塑性变形以获得具有一定机械性能、一定形状和尺寸的合金。

06.272　不锈钢　stainless steel

以不锈、耐蚀性为主要特性，且铬含量至少为 11.5%，碳含量最大不超过 1.2%的合金纲。通常钢中铬的含量超过 13%时，具有优良的耐腐蚀性能。

06.273　形状记忆效应　shape memory effect

在较低温度下，使合金产生塑性变形，当被加热到较高温度时其变形能自动恢复到变形前形状的现象。

06.274　超弹性　superelasticity, hyperelasticity

合金材料发生弹性变形时，其变形远高于胡克定律所对应的值。当施加的应力消除后，应变可自动恢复到原始状态的现象。

06.275　锻制　wrought

一种利用锻压方法对金属坯料施加压力，使其产生塑性变形以获得具有一定机械性能、一定形状和尺寸锻件的加工方法。口腔临床常用的不锈钢丝、镍铬合金片、锤造冠等均是锻

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

造而成。

06.276　铸造　cast, casting

将金属加热熔化，浇铸入预先预备好的铸型内成为铸件（成品）的过程。

06.277　焊接　welding

将金属加热到适当的温度，加压或不加压，用或不用填充材料，使两个分离的金属构件连接成一个整体的一种加工方法。在口腔修复体和矫治器的制作中使用较多的焊接方法有熔焊和钎焊。

06.278　熔焊　fusion welding

又称“熔化焊”。通过加热或同时加压，将被焊金属的相接部位发生局部熔化，冷凝后连接为一体的一种焊接方法。主要有激光焊和电阻焊。

06.279　激光焊　laser beam welding, laser welding

利用激光束使试件发生熔化，形成特定的熔池并将两者融合成一体的一种加工方法。可用于高熔点金属和陶瓷的焊接，非常适合于体积小、形状复杂的修复体和矫治器的焊接。是目前临床使用的主要熔焊方法。

06.280　电阻焊　resistance welding

通过电极施加压力和馈电，利用电流流经焊件接触面及邻近区域产生的电阻热使其熔化，冷凝后连接为一体的一种熔焊方法。

06.281　点焊　spot welding

将搭接的焊件压紧在两柱状电极之间，利用电阻热熔化焊件接触处，冷凝后形成焊点的一种电阻焊方法。

06.282　压焊　pressure welding

全称“压力焊接”。焊接过程中,对焊接件施加压力以完成焊接的的一种加工方法。

06.283　预焊接　presoldering

预先以高温或高压的方式将金属或其他热塑性材料连接成整体的一种加工方法。

06.284　陶瓷预处理焊接　preceramic soldering

又称“瓷前焊接”。利用焊接工艺将两个处理后的陶瓷部件连接成整体的一种加工方法。

06.285　钎焊　soldering,brazing

通过加热使充填金属熔化，利用液态金属在固体表面的润湿和毛细现象，使液态金属充填在被焊金属之间，冷却固化后使被焊金属连接的一种焊接方法。

06.286　钎料　solder

又称“焊料”。钎焊时用作充填被焊金属之间的缝隙，形成钎焊缝的充填金属。

06.287　钎剂　soldering flux

又称“焊媒”“焊药”。钎焊时用的辅助材料。其主要作用是防止被焊接金属表面氧化，清

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

洗金属表面的氧化膜及降低金属表面与液态金属的表面张力。

06.288　激光选区熔化　selective laser melting，SLM

又称“选择性激光熔化”。利用高能激光束根据计算机辅助设计数据逐层选择性熔化金属粉末，通过逐层铺粉，逐层熔化凝固堆积的方式，最终生成预期金属修复体的一种工艺方法。可用于金属冠桥、义齿支架和基托的制作。

06.289　激光选区烧结　selective laser sintering，SLS

又称“选择性激光烧结”。利用高能激光束根据计算机辅助设计数据逐层选择性地烧结金属粉末，粉末表面熔化，形成熔化层，一层完成后再铺粉，进行下一层烧结，通过层层堆积最终生成预期修复体的一种工艺方法。可用于金属冠桥、义齿支架和基托的制作。

06.290　直接金属激光烧结　direct metal laser sintering, DMLS

通过高能量的激光熔融金属粉末沉积，同时烧结固化粉末金属材料并自动地层层堆叠，以生成致密几何形状的实体零件的一种工艺方法。

06.12　口腔修复陶瓷材料

06.291　口腔陶瓷　dental ceramic

又称“牙科陶瓷”。用于牙齿缺损或缺失修复的瓷质材料。可根据熔融温度、应用、结晶相、修复体制作工艺等分类。

06.292　高熔陶瓷　high fusing ceramic

熔融温度 1315~1370℃的口腔陶瓷。多用于制作人工牙。

06.293　中熔陶瓷　medium fusing ceramic

熔融温度 1090~1260℃的口腔陶瓷。多用于制作人工牙。

06.294　低熔陶瓷　low fusing ceramic

熔融温度 870~1060℃的口腔陶瓷。用于制作烤瓷全冠修复体。

06.295　超低熔陶瓷　ultra-low fusing ceramic

熔融温度＜870℃的口腔陶瓷。用于制作烤瓷全冠修复体以及钛合金的熔附。

06.296　烤瓷　porcelain

（1）主要由长石、石英和高岭土（水合硅酸铝）混合，在高温下烧结而成的陶瓷。（2）在口腔修复治疗时，直接采用各种粉状瓷料经过烧结、加工、制作烤瓷修复体或金属烤瓷修复体的一种工艺过程。

06.297　烤瓷粉　porcelain powder

简称“瓷粉（ceramic powder）”。用于制作烤瓷修复体的粉状瓷料。能在较低的温度下进行快速烧结成型，一般由长石和少量的石英经高温熔融、水萃冷、粉碎而制得，结构上以

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

玻璃为主，含有少量的石英和白榴石晶体。主要有长石质和氧化铝质烤瓷粉，以及各种晶体增强型烤瓷粉。

06.298　长石质烤瓷　feldspathic porcelain

简称“长石质瓷”，又称“长石质玻璃（feldspathic glass）”“传统烤瓷材料（traditional dental porcelain, conventional dental porcelain）”。以长石、石英、高岭土为主要原料组成的玻璃态陶瓷材料。其结构中含玻璃基质相及一个或多个结晶相，白榴石为其结晶相之一。

06.299　白榴石增强长石质烤瓷　leucite-reinforced feldspathic porcelain

在长石质烤瓷中加入体积分数 35%~45%的四方晶系白榴石作为增强相的烤瓷材料。

06.300　氧化铝基长石质烤瓷　alumina-based feldspathic porcelain

在长石质烤瓷中加入质量分数 40%~50%、粒径小于 20 μm 的氧化铝晶体的烤瓷材料。

06.301　氧化铝基陶瓷　alumina-based ceramic

以氧化铝作为主晶相的陶瓷。

06.302　金属烤瓷　porcelain fused to metal

全称“金属熔附烤瓷”。烧结在金属基底上、用于制作金属烤瓷修复体的陶瓷材料。

06.303　金属烤瓷粉　porcelain fused to metal powder，　ceramic fused to metal materials

烧附于金属冠核表面，用于制作金属烤瓷修复体的烤瓷粉。由遮色瓷、体瓷、牙釉质瓷三部分构成。

06.304　遮色瓷　opaque porcelain, opaque ceramic

又称“不透明瓷”。具有不透明性、用于遮盖支持结构的颜色，并能与支持结构粘接的牙科陶瓷材料。

06.305　牙本质瓷　dentin porcelain

又称“体瓷（body porcelain）”。烧结于遮色瓷上，为修复体提供轻微透明和匹配颜色的牙科陶瓷材料。用来形成烤瓷修复体或义齿的总体外形和基本色。

06.306　牙釉质瓷　enamel porcelain

覆盖在牙本质瓷（或核）上，以模仿天然牙釉质，透明、轻微着色的牙科陶瓷材料。

06.307　牙龈瓷　gingival porcelain

粉色的着色牙科陶瓷。用来模拟恢复牙龈的外观。

06.308　陶瓷牙　ceramic tooth

简称“瓷牙”。由陶瓷材料制成的人工牙。

06.309　玻璃陶瓷　glass-ceramic

又称“微晶玻璃(microcrystalline glass)”。将特定组成（ 含有晶种） 的玻璃在一定温度下加热进行结晶化热处理，控制晶化而得到的一类含有大量微晶相和玻璃相的多晶固体材料。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.310　云母基玻璃陶瓷　mica-based glass-ceramic

又称“云母系玻璃陶瓷”。主晶相为硅氟云母（$K_2Mg_5Si_8O_{20}F_4$）的铸造陶瓷材料。主要用于制作贴面和嵌体。

06.311　磷灰石基玻璃陶瓷　apatite-based glass-ceramic

又称“磷灰石系玻璃陶瓷”。主晶相为磷灰石的铸造陶瓷材料。为磷酸钙结晶类玻璃陶瓷。主要用于全瓷修复体瓷基底的饰瓷。

06.312　二硅酸锂玻璃陶瓷　lithium disilicate glass-ceramic

主晶相为二硅酸锂的玻璃陶瓷。常用于贴面、嵌体、前牙冠桥和后牙单冠修复体的制作。

06.313　玻璃渗透陶瓷　glass-infiltrated ceramic

又称“玻璃浸渗陶瓷”“粉浆涂塑玻璃全瓷材料(slip-cast glass-infiltrated all-ceramic materials, slip-cast ceramics)”。通过粉浆涂塑方法将耐高温微晶体颗粒在耐火模型上成型，干燥后进行高温半烧结成多孔状，随后将镧系玻璃粉涂覆于部分烧结的陶瓷晶体骨架上，玻璃粉熔融后通过毛细管作用渗入陶瓷颗粒之间的孔隙中，形成的一种互穿网络结构的陶瓷材料。根据其晶体骨架材料的不同，又分为氧化铝基玻璃渗透陶瓷、尖晶石基玻璃渗透陶瓷和氧化锆增韧氧化铝玻璃渗透陶瓷。

06.314　氧化铝基玻璃渗透陶瓷　alumina-based glass-infiltrated ceramic

其基体瓷粉为纯氧化铝粉末的玻璃渗透陶瓷。

06.315　尖晶石基玻璃渗透陶瓷　spinel-based glass-infiltrated ceramic

以镁铝尖晶石为主晶相的玻璃渗透陶瓷。

06.316　氧化锆增韧氧化铝玻璃渗透陶瓷　zirconia toughened alumina glass-infiltrated ceramic

在氧化铝基玻璃渗透全瓷粉末中加入 33%氧化铈稳定的四方晶型氧化锆而制成的玻璃渗透陶瓷。

06.317　氧化物多晶陶瓷　oxide polycrystalline ceramic

由一个以上氧化物晶体组成的陶瓷。不含或者含有很少量的非晶相。

06.318　氧化铝多晶陶瓷　alumina polycrystalline ceramic

简称“氧化铝陶瓷（alumina ceramics）”。由高纯度的（＞99.5%）α-氧化铝构成的一种近于惰性的生物陶瓷。现临床已不再使用。

06.319　氧化锆多晶陶瓷　zirconia polycrystalline ceramic

简称“氧化锆陶瓷(zirconia ceramics)”。将含有少量稳定剂的高纯氧化锆通过高温烧结而制得的一种近于惰性的生物陶瓷。

06.320　烧结陶瓷　sintered ceramic

将压实的陶瓷粉在低于熔点的温度下高温加热，使陶瓷粉致密、结合在一起的陶瓷。目前主要指长石质瓷。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.321　热压铸陶瓷　heat-pressed ceramic, hot-pressed castable ceramic

简称“铸瓷（castable ceramic）”，又称“注射成型玻璃陶瓷(injection-molded glass-ceramic)”“预压陶瓷（pressable ceramic）”。采用注射成型法（热压工艺）将玻璃陶瓷在半熔化状态加压注入型腔制作全瓷修复体的陶瓷。主要包括二硅酸锂热压铸陶瓷和白榴石增强热压铸陶瓷。

06.322　可切削陶瓷　machining ceramic, machined ceramic, machinable ceramic

又称“可机械加工陶瓷(milled ceramic) ”。能够用普通金属加工器械进行车、刨、铣、钻孔等工艺加工的特种陶瓷材料。主要有长石质切削瓷、二硅酸锂切削瓷、玻璃渗透切削瓷等。

06.323　硬切削陶瓷　hard machining ceramic

能在完全烧结状态下，将修复体直接切削成型的陶瓷材料。

06.324　软切削陶瓷　soft machining ceramic

在陶瓷部分烧结状态下进行修复体切削，随后再完全烧结的陶瓷材料。

06.325　增材制造陶瓷　additive manufactured ceramic

又称“三维打印陶瓷 （3D printed ceramic）”。通过材料累加方式进行加工成型的陶瓷材料。

06.13　义齿高分子材料

06.326　义齿高分子材料　denture polymer materials

用于制作口腔颌面部缺损修复体的高分子材料。包括义义齿基托树脂、颌面赝复材料、义齿用树脂牙等。

06.327　义齿基托材料　denture base materials

制作义齿基托的材料。主要是合金和高分子聚合物如树脂材料等。基托能把义齿的各部分连接成一个整体。

06.328　义齿基托树脂　denture base resin

用于制作义齿基托的树脂材料。常用的有聚甲基丙烯酸甲酯树脂及其改性产品。根据其材料制备方式，主要分为热凝、自凝、光固化、注塑成型义齿基托树脂等。

06.329　热凝义齿基托树脂　heat-curing denture base resin

简称“热凝树脂（heat-curing resin）”，又称“热固化义齿基托树脂”。需要加热 65℃以上才能发生化学反应而固化的树脂。由粉剂（即牙托粉，主要成分是甲基丙烯酸甲酯的均聚粉或共聚粉）和液剂（即牙托水，主要成分是甲基丙烯酸甲酯）两组分组成是目前临床应用最广泛的基托材料。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

06.330　自凝义齿基托树脂　self-curing denture base resin

简称“自凝树脂（self-curing resin）”，又称“化学固化义齿基托树脂（chemical-curing denture base resin）”。在室温条件下，通过氧化还原体系引发聚合的义齿基托树脂。

06.331　光固化义齿基托树脂　light-curing denture base resin

通过光引发聚合的义齿基托树脂。

06.332　注塑成型义齿基托树脂　injection-molded denture base resin

又称“热塑注射成型义齿基托树脂”。采用先注塑成型，然后加压固化的义齿基托树脂。分为加热型和常温固化型。有较好的精确度，机械性能相对高，抗冲击强度好，残余单体少。缺点是价格较贵，仍存在一定的塑性变形和裂纹

06.333　微波固化义齿基托树脂　microwave-cured denture base resin

采用微波加热的方法，使材料在型盒内固化的义齿基托材料。微波为波长 10cm 至 1mm 或更短的电磁波。微波的穿透力强，经照射后使材料内部温度升高，引发单体聚合。微波固化的特点是固化快。微波固化型义齿基托的性能与热凝义齿基托树脂相似，缺点是造价较高。

06.334　快速热凝基托树脂　rapid heat-polymerized denture resin

通过快速加热引发聚合的义齿基托树脂。

06.335　合成树脂牙　synthetic resin tooth

简称“树脂牙（resin tooth）”，又称“塑料牙（plastic tooth）”。由聚合物（主要是丙烯酸酯类聚合物）制成的人工牙。主要用于制作各种义齿的牙冠部分。

06.336　丙烯酸树脂　acrylic resin

又称“丙烯酸酯类树脂”。以丙烯酸酯或甲基丙烯酸酯为主要单体聚合或共聚合而成的共聚物。

06.337　聚甲基丙烯酸甲酯　polymethylmethacrylate, PMMA

由甲基丙烯酸丙酯经自由基聚合而制得的聚合物。

06.338　义齿重衬材料　denture relining materials

在义齿基托组织面上起衬垫作用的材料。可改善义齿的垂直距离，提高义齿基托与牙槽嵴的密合性，以便增加义齿的固位力。包括义齿硬衬材料和义齿软衬材料两类。

06.339　义齿硬衬材料　hard denture lining materials

固化后无弹性的义齿重衬材料。可提高可摘义齿固位力。组成上类似自凝义齿基托树脂。

06.340　义齿软衬材料　soft denture lining materials

固化后具有一定柔软弹性的义齿重衬材料。主要有丙烯酸酯类软树脂和硅橡胶。

06.341　组织调整剂　tissue conditioner

又称“组织调整材”。一种软的、有弹性的、暂时的衬垫材料。应用于义齿基托组织面，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

可以均匀地分散合力。通常用于过渡义齿或治疗义齿，调整变形、发炎的黏膜组织，制取动态功能性印模及临时衬垫义齿。

06.342　颌面赝复材料　maxillofacial prosthetic materials

用于修复颌面软硬组织缺损和畸形的材料。主要有聚甲基丙烯酸甲酯、聚氯乙烯类、聚氨酯和硅橡胶等。

06.14　口腔植入材料

06.343　口腔植入材料　dental implant materials, materials in dental implantology

部分或全部埋植于口腔颌面部软组织、骨组织的生物材料。用于修复口腔颌面部组织器官缺损并重建其生理功能，或为口腔颌面部组织器官缺失、缺损修复重建提供固位体，也可作为口腔颌面部疾患治疗的装置。

06.344　纯钛及钛合金牙种植体材料　titanium and titanium alloy dental implant materials

以钛或钛合金作为牙种植体的材料。是目前主要的牙种植体材料。纯钛含 99% 以上的钛，钛合金主要是 Ti-6Al-4V 合金。具有优秀的生物相容性和良好的力学性能。与骨形成骨结合。

06.345　牙种植体表面改性　surface alteration of dental implant

采用各种方法进行种植体表面结构改进，提高种植体-组织截面整体的结合，促进咬合力向周围组织的传导，减少二者相对运动和纤维组织介入的过程。

06.346　人工骨植入材料　artificial bone implant materials

又称“人工骨替代材料 (bone substitute materials)”“骨修复材料（bone restoration materials）”。用于替代和修复骨组织缺损、缺失解剖外形，重建已丧失的生理功能的人工合成材料。

06.347　口腔植入陶瓷材料　dentalmimplant ceramic materials

用于修复骨组织缺损的生物陶瓷材料。

06.348　生物陶瓷　bioceramic

具有生物兼容性、用作特定的生物或生理功能的一类陶瓷材料，即直接用于人体或与人体直接相关的生物、医用、生物化学等的陶瓷材料。根据其性质和在机体内与骨组织反应类型不同可分为生物惰性陶瓷、生物活性陶瓷和生物可吸收性陶瓷三大类。

06.349　生物惰性陶瓷　bioinert ceramic

化学性质稳定，生物相容性好，植入机体内不与骨组织产生反应，与骨组织间形成纤维接触界面的生物陶瓷材料。常见的有氧化铝生物陶瓷、氧化锆生物陶瓷。目前主要用作种植基台、人工牙根、人工关节等。

06.350　氧化铝生物陶瓷　aluminum oxide bioceramic

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

由高纯度（＞99.5%）的α-氧化铝构成的一种近于惰性的生物陶瓷。

06.351　氧化锆生物陶瓷　zirconia oxide bioceramic

由高纯度的二氧化锆构成的一种近于惰性的生物陶瓷。

06.352　生物活性陶瓷　bioactive ceramic

植入机体组织后，与骨组织发生反应，形成骨结合界面，与骨组织界面无纤维组织膜的生物陶瓷材料。常见的材料有羟基磷灰石陶瓷、生物活性玻璃陶瓷等。在临床骨缺损修复中应用较多。

06.353　羟基磷灰石陶瓷　hydroxyapatite ceramic

由羟基磷灰石构成的一种磷酸钙基生物活性陶瓷。

06.354　磷酸钙基生物陶瓷　bioceramic based on calcium phosphate

由羟基磷灰石、氟磷灰石、磷酸三钙等磷酸钙盐或其复合物构成的生物陶瓷。Ca/P 原子比和材料结构决定其表面是否具有生物活性或生物可吸收性。

06.355　生物活性玻璃　bioactive glass, BAG

简称“生物玻璃（bioglass）”。主要由 SiO_2-Na_2O-CaO-P_2O_5 体系为基本成分组成的、具有特殊表面活性、植入体内后可增强与周围组织相互作用的硅酸盐玻璃。是一类能与机体骨及软组织形成键合作用的材料，其降解产物具有促进生长因子生成、细胞增殖、增强成骨细胞基因表达和骨组织生长的作用。

06.356　生物活性玻璃陶瓷　bioactive glass ceramic

又称“生物活性微晶玻璃（ bioactive microcrystal glass）”。组成中含磷灰石微结晶相，或自身不含磷灰石结晶，但在体内能与组织液反应而在其表面生成羟磷灰石的玻璃陶瓷。是经热处理，从无定形生物活性玻璃中析出微晶相而形成的陶瓷。既保持了生物活性玻璃的良好生物相容性和生物活性，又提高了力学强度。

06.357　生物可吸收性陶瓷　bioresorbable ceramic

又称“生物可降解性陶瓷（biodegradable ceramic）”“可吸收生物陶瓷（absorbable bioceramic）”。植入机体组织后，可被降解、吸收，伴随着该过程发生有新骨形成，并与骨组织间形成骨结合界面的陶瓷材料。常见的有磷酸三钙生物陶瓷、磷酸钙骨水泥等。常用作骨修复材料。

06.358　磷酸三钙生物陶瓷　tricalcium phosphate bioceramic, TCP bioceramic

由 Ca/P 原子比为 1.5 的磷酸钙化合物构成的生物陶瓷。含 6 种不同的晶体结构，常用的磷酸三钙化学式为 $Ca_3(PO_4)_2$。

06.359　高分子植入材料　polymer implant materials

用于修复口腔各类组织缺损（如颌骨缺损、牙周组织缺损和骨折固定等）的高分子材料。可制成颌面赝复体、引导组织再生膜、人工颌骨垫片等。分为生物可降解与吸收高分子材

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

料和生物不可降解高分子材料两大类。

06.360　生物可降解与吸收高分子材料　biodegradable and bioresorbable polymer

一类生物相容性好，在生物体内经水解、酶解等逐渐解体，降解成低分子量化合物或单体，被机体吸收，最终通过代谢而消失的天然或人工合成高分子材料。前者如胶原蛋白、海藻酸盐纤维素等，后者如聚乳酸、聚乙醇酸等。

06.361　生物不可降解高分子材料　non-biodegradable polymer

一类化学性能稳定、在体内不会发生降解的高分子材料。目前口腔常用的有硅橡胶、膨体聚四氟乙烯。

06.362　生物惰性材料　bioinert materials

化学性质稳定，不与机体组织发生反应，且在组织内可长期存在的生物材料。

06.363　生物活性材料　bioactive materials

可引起材料表面/界面特殊生物或化学反应，促进或影响组织和材料之间的连接、诱发细胞活性或新组织再生的生物材料。

06.15　口腔正畸材料

06.364　金属托槽材料　metal bracket materials

用于制作金属托槽的材料。主要有贵金属（金合金等）、不锈钢（17-4PH、316L 和 304）、纯钛等，还有磁性托槽等特殊金属托槽。

06.365　陶瓷托槽材料　ceramic bracket materials

用于制作陶瓷托槽的材料。主要是氧化锆和 99.8% 纯度的单晶氧化铝，制作的托槽半透明美观、比塑料托槽强度大。但断裂韧性稍差、脆性大，易因内部缺陷发生应力集中而折断，硬度高，易损伤牙釉质。陶瓷托槽与金属弓丝之间的摩擦系数较高，在正畸过程中可能影响弓丝的滑动。氧化锆托槽比氧化铝托槽抗折性更好。

06.366　树脂托槽材料　resin bracket materials

用于制作树脂托槽的材料。主要是聚羧酸及聚氨酯等。

06.367　正畸弓丝材料　orthodontic wire materials

用于制作正畸矫治弓丝的材料。需要具有良好的弹性，主要由不锈钢丝、钴铬镍合金丝、镍钛合金丝等材料制成。

06.368　不锈钢弓丝　stainless steel wire

由“18-8”奥氏体型不锈钢制作的弓丝。主要组成为铁、铬、镍、碳等。具有一定的弹性和刚度、价廉、易弯曲、可焊接，在托槽沟中的摩擦力比其他正畸弓丝小；但移动牙齿时，因刚度大，牙移动后力值变动幅度大，在排齐较严重的错位牙时，常需要选择直径较小的

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

钢丝或弯制曲，并且须经常加力及更换弓丝。

06.369　钴铬镍合金丝　cobalt-chromium-nickel alloy wire

简称“钴铬合金丝（cobalt-chromium alloy wire）”。常由钴、铬、镍、铁、钼、锰、碳组成的合金制作的弓丝。较不锈钢丝易于弯制成形而不易折断，常用于弯制各种曲、弹簧，对其进行热处理可提高弹性和硬度达到与不锈钢丝接近。缺点是其与沟槽的摩擦力较不锈钢丝大，成型性差，适用于预成 3 个序列弯曲的直丝弓矫治技术，而不适用于需弯制各序列变曲的方丝弓矫治技术；不推荐弯制各种曲。

06.370　镍钛合金丝　nitinol wire

一般含镍 55%、钛 45%或少量铜等组成的合金制作的弓丝。弹性回复能力好，使之变形的力较不锈钢丝小，其弹性模量是不锈钢的 1/4。主要用于矫治初期拥挤的改正、旋转改正、牙列排齐整平等。缺点是与托槽槽沟的摩擦力较不锈钢丝大，成型性差，适用于预成 3 个序列弯曲的直丝弓矫治技术，而不适用于需弯制各序列变曲的方丝弓矫治技术。

06.371　马氏体稳定型合金丝　Martensitic stable alloy wire

最早的普通镍钛合金丝。是在镍钛合金在马氏体状态下变形后制得，其刚度低，可产生较轻的矫治力，不存在由应力或者温度引起的马氏体相变，故不呈现形状记忆效应和超弹性。

06.372　奥氏体超弹性合金丝　Austenitic superelastic alloy wire

通过变形引发马氏体相变，静态为稳定奥氏体相(温度较高或者去除载荷时的晶体相，为体心立方晶格结构)的镍钛合金丝。弹性模量大，刚性强，形状比较稳定。临床上常用的镍钛合金丝中相变温度低于 25℃，室温下组织结构为奥氏体相，具有超弹性，在卸载过程中具有非线弹性。弹性模量小，质脆易折，不能弯制，无形状记忆功能。

06.373　马氏体超弹性合金丝　Martensitic superelastic alloy wire

室温下主要为马氏体相(温度较低或者加载荷时的晶体相，为六方晶格结构)的镍钛合金丝。具有温度激活效应，当达到口腔内温度时相变为奥氏体。即存在形状记忆功能和超弹性，弹性模量小，刚性弱，具有延展性，反复性、容易变形等特点。

06.374　β-钛合金丝　β-titanium alloy wire

由含 78%钛、11%钼、7%锆和 4%锡组成的合金制成的弓丝。弹性模量 62～69 GPa，约为不锈钢的 40%，成型性优于不锈钢丝，可焊接。适用于牙位精细调节的矫治结束前期，特别是转矩控制。摩擦力较不锈钢丝和镍钛合金丝大，不容易发生弯曲和扭曲形变，具有良好的延展性。

06.375　热压膜材料　heat pressed sheet materials

通过加热软化后吸塑成型的聚合物片材。用于制作无托槽正畸矫治器、漂白牙列套、口腔保护器等。主要材料有聚对苯二甲酸乙二醇（PET）、聚对苯二甲酸乙二酯-聚乙二醇（PETG）、热塑性聚氨酯（TPU）、聚碳酸酯（PC）、聚丙烯（PP)、乙烯-醋酸乙烯酯共聚

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

物（EVA）。

06.376　正畸种植支抗装置材料　orthodontic implant device materials

用于制作微螺钉和微型板的材料。常用的有纯钛、钛合金和不锈钢。

06.377　正畸弹性材料　orthodontic elastic materials

正畸治疗中采用橡胶或聚氨酯类制成的材料。以合成橡胶为主。用于制作链状橡皮圈、弹力线、保护软组织用的弹力管、分牙圈、结扎圈、抗扭转垫、定位器等。

06.16　其他口腔材料

06.378　预防保健材料　prophylactic and preventive materials

预防龋齿、保持口腔卫生和健康的材料。主要有防龋材料、预防牙周炎的口腔清洁材料（如牙膏和洁牙剂）以及防止外伤的口腔保护器等。

06.379　窝沟封闭剂　pit and fissure sealant

全称“窝沟点隙封闭剂”。专门制备和/或用于预防性封闭牙齿釉质窝沟的材料。封闭牙齿釉质窝沟点隙，阻断致龋因子对此部位牙齿的作用，从而达到预防龋齿的作用。

06.380　树脂基封闭剂　resin-based sealant

主要成分为树脂的窝沟封闭剂。由基质树脂、稀释剂、阻聚剂、聚合反应引发剂、促进剂、颜料、填料等组成。能进入酸蚀后的牙釉质微孔内形成树脂突，与牙釉质形成较强的机械性结合，经光固化或化学固化。

06.381　光固化封闭剂　light-cured sealant

成分为单组分光固化树脂的封闭剂。经可见光固化灯照射一定时间而固化。

06.382　自凝封闭剂　self-cured sealant

又称“化学固化封闭剂（chemical-cured sealant）”。成分为化学固化树脂的窝沟封闭剂。多为双组分液剂，一组分为基质液剂，另一组分为催化液剂，使用时，两组分按一定比例调和而固化。

06.383　玻璃离子封闭剂　glass ionomer sealant

成分为玻璃离子水门汀的窝沟封闭剂。用于宽度大于 100 μm 的窝沟点隙。其防龋机制主要是玻璃离子水门汀的氟化物沉积作用。

06.384　流动树脂封闭剂　flowable composite as sealant

成分为低黏度流动树脂的窝沟封闭剂。其填料含量较其他树脂基窝沟封闭剂高，耐磨性更好。

06.385　涂膜保留时间　film retention time

窝沟封闭剂在窝沟封闭区保留的时间。是临床评价窝沟封闭剂性能的重要指标。性能较好

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的窝沟封闭剂三年涂膜保留率达 80%以上。

06.386　含氟防龋材料　fluoride containing caries preventive materials

借助载体材料载入合适浓度的氟化物，作用于牙齿表面一定时间，利用氟防龋的材料。其氟防龋效果与氟化物浓度有关。

06.387　含氟充填材料　fluoride containing restorative materials

含有氟化物的牙齿充填材料。利用氟释放预防龋齿。如玻璃离子水门汀、含氟树脂基充填材料。

06.388　含氟磨光糊剂　fluoride-containing polishing paste

一种含氟、钙成分的糊状材料。有些产品还含有消炎、脱敏等成分。主要用于龋病的预防、牙本质脱敏以及牙周炎症的辅助治疗等方面。

06.389　释氟性能　fluoride release

材料释放氟离子的能力。氟离子可以预防龋齿的发生。

06.390　金属清洁剂　metal cleaner

用于清除金属氧化层的材料。一般具有很强的腐蚀性。包括由 25%硝酸和 75%盐酸配制而成的稀王水以及盐酸溶液。

06.391　义齿清洁剂　denture cleaner

用以清除义齿上的污物、烟渍、色素、结石及氨味的各种清洁材料。具有清洁和消毒作用，可用于浸泡或洗刷义齿，其剂型有片剂、粉剂、糊剂和液剂。根据义齿清洁方法可分为机械清洁剂和化学清洁剂。

06.392　洁牙剂　dentifrice

用于清洁所接触的牙齿和周围组织表面，并作为预防牙齿和牙周疾病的活性成分载体的物质。有粉状（牙粉）、膏状等剂型。

06.393　抗结石剂　anticalculus agent

可阻止矿物晶体在牙齿表面生长的物质。如焦磷酸四钠，可阻止羟基磷灰石晶体的生长，从而可有效控制矿物沉积，预防牙周疾病。

06.394　邻间清洁刷　interdental toothbrush

一种锥形带柄的小刷。其刷头与刷柄为活动连接，刷头可更换，主要用于一般牙刷不易清洁到的牙齿邻面、牙颈部、固定义齿修复体与邻牙的邻接面等。

06.395　口腔保护器　mouth guard, mouth protector

主要在口腔内佩戴的用以保护牙齿及其周围口腔内外组织免受损伤的口腔器械。一般戴于牙弓上，用于保护牙齿、牙弓及颌面部组织，防止这些部位在运动中发生损伤。

06.396　牙齿漂白材料　tooth bleaching material

能与牙齿内色素基团发生化学反应达到牙齿漂白、脱色目的的材料。主要由具有漂白活性

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的过氧化物和赋形剂（载体）组成。常用的过氧化物有过氧化氢、过氧化脲和过硼酸钠等。

06.397　义齿稳定材料　denture stabilizing materials

一类暂时性辅助义齿固位的材料。主要用于全口义齿固位不佳的患者，通过与口腔黏膜的黏附作用而增强义齿的固位和稳定性，从而改善患者的咀嚼功能。有粉剂、膏剂、雾剂和膜剂等剂型。

06.398　排龈材料　gingival retraction materials

将材料线状或膏状材料放置于牙龈与牙齿之间的龈沟内，使预备牙体的龈边缘与牙龈之间形成间隙所用的材料。包括排龈线、排龈膏。材料中多配合能收缩牙龈血管或起收敛作用的成分共同应用。

06.399　分离剂　separating agent, separating medium

能在两种相同或不同的材料之间或材料与模具间形成隔离膜，使二者间不发生粘接的材料。口腔常用的有钾皂分离剂、藻酸盐分离剂、水玻璃分离剂等。

06.400　钾皂分离剂　potash soap separating agent

脂肪酸的钾盐水溶液。是一种负离子类表面活性剂。将其涂在石膏表面后，与钙离子发生反应形成一层疏水分子膜，发挥分离亲水材料的作用。主要用于石膏与石膏之间的分离，因其溶于树脂单糖，故不能用于石膏与树脂间的分离。

06.401　藻酸盐分离剂　alginate separating agent

含 2%~3%藻酸盐的水溶液。将其涂布于石膏表面后，与钙离子发生反应，形成不溶于水和树脂单体的藻酸钙薄膜，在石膏与石膏之间发挥分离作用。

06.402　水玻璃分离剂　sodium silicate separating agent

含 30%硅酸钠的水溶液。将其涂抹于石膏表面后，与钙离子发生反应，形成硅酸钙薄膜，在石膏与石膏之间发挥分离作用。

06.403　聚乙烯醇分离剂　polyvinyl alcohol separating agent, poval separating agent

一种具有成膜性质的结晶型聚合体。其中部分皂化的聚乙烯醇（PVA）分子中含有大量羟基，其水溶液可作为加压常温固化树脂的分离剂使用。

06.404　甘油分离剂　glycerol separating agent

由甘油分子组成的分离剂。其中含有亲水基团，将其涂布在石膏表面后，亲水基排布在分离膜表面，对疏水的蜡起分离作用，用于蜡与包埋材料的分离。

06.405　乙二醇分离剂　ethylene glycol separating agent

由乙二醇分子组成的分离剂。其中含有亲水基团，将其涂布于石膏表面后，亲水基团排布在分离膜表面，对疏水的蜡起分离作用，用于蜡与包埋材料的分离。

06.406　咬合调整材料　occlusal adjustment materials

又称“咬骀调整材料”。用来检查口腔内牙齿及牙列、义齿关系的一类材料。按应用品种

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

可分为咬合纸和咬合板。

06.407　压接赋形材料　compaction excipient materials

在牙体缺损充填和粘接修复过程中使用的一种辅助成型材料。

06.408　邻间压楔　interproximal wedge

又称“解剖式楔”。在后牙邻面龋洞充填时，为了使金属成形片的牙颈部分与邻面洞龈壁紧密贴合，不致使充填物自龈缘压出或在牙间隙形成悬突而使用的一种楔子。多用塑料制成。

06.409　切削研磨材料　cutting and abrasion materials

应用于牙科修复治疗的切削刀具、刃具，以及研磨用的磨料、磨具等材料。外形尖锐、硬度高于被切削或被研磨的材料、耐冲击强度高、耐磨性高。切削材料包括刃状的合金材料及粘合在基材上的磨粒，而研磨材料基本上都是磨粒或磨料。常见的有碳化钨、金刚砂、石英、石榴石、硅藻土、氧化锡、碳酸钙等。

06.410　切削研磨器具　cutting and abrasion tools

用于切削和研磨的器具。磨料通过粘接剂等方式与一定形状的金属或树脂等结合在一起形成磨具，如头、轮、分离盘、涂有涂层的薄盘和各种各样的其他磨具形状，除刃状磨具外，每一种磨具都可以加入不同尺寸的磨料，

06.411　金刚石钻针及磨轮　diamond point and wheel

用电镀的方法将金刚石颗粒固定在具有某种外形的金属切削端表面上制作而成的器具。非常适用于切削牙体硬组织，特别是牙釉质。

06.412　碳化钨钻针　tungsten carbide bur

切削端是用碳化钨硬质合金制作的钻针。其尖锐的切削刃有明确的排列方向，排泄槽可使碎屑顺利排出，避免刃部淤塞。

06.413　金刚砂钻针及磨头　carborundum point and head

将刚玉、碳化硅等物质的粉末状颗粒，用粘接剂黏结在一起制成的切削研磨工具。

06.414　钢钻针　steel bur

一般用工具钢制作，可用于切削、研磨牙本质的器具。缺点是不耐磨、寿命短，不适用于高速切削。

06.415　抛光轮　buff, buff wheel

用布或皮革制成圆状盘的器具。一般配合含有氧化铁、氧化铬的抛光膏使用，用于修复体的抛光。

06.416　毡轮　felt wheel

用毛毡制成的磨轮。硬度大于抛光轮，需与研磨材料配合使用。

06.417　锥形毡轮　felt cone

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

用毛毡制成的锥形器具。一般装在砂轮机上使用，利用其圆锥外形，可以方便地研磨、抛光上颌总义齿的内表面。

06.418　毛刷轮　brush wheel

用猪鬃毛或马鬃制作的抛光轮。有各种尺寸和软硬之分，一般配以浮石、硅藻土、石英砂、碳酸钙等研磨材料使用。

06.419　橡胶磨杯　rubber cup

用软橡胶制成的杯状抛光轮。一般与用水或甘油混合的各种粉末研磨材料配合使用，主要用于口腔内研磨修复体和牙体硬组织。

06.420　磨光条　polishing strip

用于规则和狭窄的邻牙之间以对牙面进行整理和抛光的带状器械。宽条多用于切 2/3，而窄条可用于抛光近龈端而不损伤牙龈组织。

07. 口腔临床药物学

07.01　概述

07.001　药物代谢动力学　pharmacokinetics

简称“药代动力学”“药动学”。定量研究药物在生物体内吸收、分布、代谢和排泄的规律，并运用数学原理和方法阐述血药浓度随时间变化规律的学科。

07.002　药物临床试验　drug clinical trial

以人体（患者或健康受试者）为对象的试验，意在发现或验证某种试验药物的临床医学、药理学及其他药效学作用、不良反应，或者试验药物的吸收、分布、代谢和排泄，以确定药物的疗效与安全性的系统性试验。一般分Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ期和生物等效性试验。

07.003　药品不良反应　adverse drug reaction, ADR

合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的有害反应。世界卫生组织对其定义是：正常剂量的药品用于人体作为预防、诊断、治疗疾病或调节生理功能用途时出现的有害的和与用药目的无关的反应。

07.004　药品不良事件　adverse drug event,ADE

药品使用过程中出现的不良医学临床事件。包括药品不良反应和药品质量、不合理用药等引发的事件。国际协调会议《药物临床试验质量管理规范》中对其定义是：在用药患者或临床研究对象中发生的任何不幸医疗事件，它不一定要与治疗有因果关系。

07.005　药物剂型　drug dosage form, pharmaceutical dosage form

任何药物在供给临床使用前，均须制成适合于医疗和预防应用的不同形式。口腔科用药常

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

用剂型有片剂、胶囊剂、颗粒剂、注射剂、软膏剂、糊剂、凝胶剂、膜剂、散剂、涂剂、冲洗剂、洗剂和气雾剂等。

07.006　口腔科用药　medication for oral disease

用于预防、治疗、诊断口腔疾病，有目的地调节人的生理功能并规定有适应症或者功能主治、用法和用量的药品。包括全身用药和局部用药。口腔疾病多为局部病变，局部用药通常具有给药方便、给药剂量小、局部药物浓度高、能降低全身用药所致药品不良反应等优点，使用较为普遍。

07.007　抗菌药物　antibacterial agent

具有杀菌或抑菌活性的一类药物。包括直接来源于微生物的次级代谢产物及其化学修饰衍生物（各种抗生素）和各种全合成抗菌药物。

07.008　抗生素　antibiotic

由细菌、真菌或其他微生物在生长繁殖过程中所产生的具有抗病原体或其他活性的一类物质。也包括采用化学或生物学等方法制得的衍生物与结构修饰物。常见的包括青霉素类、头孢菌素类、其他β-内酰胺类、氨基糖苷类、四环素类、大环内酯类、林可霉素类。

07.009　合成抗菌药物　synthetic antibacterial agent

用化学合成方法制成的抗菌药物。如喹诺酮类、硝基咪唑类。

07.010　抗真菌药　antifungal drug, antifungal agent

能抑制真菌生长、繁殖或杀灭真菌的药物。真菌感染可分为浅部真菌感染和深部真菌感染两类，浅部感染是由癣菌侵犯皮肤、毛发、指（趾）甲等体表部位造成的，发病率高，危害性较小。深部真菌感染是由念珠菌、曲霉菌和隐球菌等侵犯内脏器官及深部组织造成的，发病率低，危害性大。常用抗真菌药按照作用部位分为治疗浅部真菌感染药物（如酮康唑）和治疗深部真菌感染药物（如制霉菌素、氟康唑、伊曲康唑）。

07.011　含漱液　gargle

通过含漱用以清洁口腔的液体制剂。具有清洁、抗感染、消毒和去臭等作用。通常为水溶液，也有含少量乙醇和甘油。常加入着色剂，以表示外用含漱，不可咽下，还常加入矫味剂改善口感。剂量较大时可制成浓溶液，临用时稀释。

07.012　抗肿瘤药　antitumor drug, antineoplastics

可抑制肿瘤细胞生长，对抗和治疗恶性肿瘤的药物。

07.013　局部麻醉药　local anesthetics

能暂时、完全和可逆地阻滞神经传导功能的药物。首先抑制触觉、压觉和痛觉，浓度增加时也能抑制运动神经功能。如利多卡因、阿替卡因、甲哌卡因、普鲁卡因、丁卡因。

07.014　利多卡因　lidocaine

一种酰胺类局部麻醉药及抗心律失常药。作为局部麻醉药，麻醉强度大、起效快、弥散力

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

强，可用于表面麻醉、浸润麻醉和阻滞麻醉。

07.015　阿替卡因　articaine

酰胺类局部麻醉药。其可以阻断沿注射部位神经纤维的神经传导，起局部麻醉作用。具有麻醉起效快、麻醉效力强、持续时间长、过敏反应少、不良反应小等特点，适用于拔牙、牙髓及牙周治疗的浸润麻醉或阻滞麻醉。添加 1∶10 万肾上腺素可减缓本药吸收，延长作用维持时间，增加作用。

07.016　达克罗宁软膏　dyclonine ointment

以达克罗宁为有效成分的氨基酮类局部麻醉药。穿透力强，可通过皮肤及黏膜吸收，作用迅速而持久，毒性小。皮肤黏膜表面使用有止痛、止痒作用。本品可能有轻度刺激或刺痛，偶见荨麻疹、肿胀和水肿等。

07.017　镇痛药　analgesic

主要作用于中枢或外周神经系统，选择性抑制和缓解各种疼痛，减轻疼痛而致恐惧紧张和不安情绪疼痛的药物。包括以吗啡为代表的麻醉性镇痛药（即阿片类镇痛药）和以阿司匹林为代表的解热镇痛抗炎药（即非甾体抗炎药)。

07.018　抗焦虑药　anxiolytics, antianxietics

一种主要用于缓解焦虑和紧张的药物。以苯二氮䓬类为主，如地西泮、艾司唑仑、阿普唑仑。这类药物治疗效果好，安全度大，副作用小，兼具抗癫痫及抗焦虑、松弛肌紧张、镇静安眠等作用。

07.019　镇静催眠药　sedative-hypnotics

能有效帮助睡眠和有效改善睡眠的药物。包括巴比妥类药、抗焦虑药以及其他镇静催眠药等。这些药在小剂量时产生镇静作用，中等剂量时产生催眠作用。

07.020　促凝血药　coagulant

又称“止血药（hemostatic drug, hemostatic agent）”。能加速血液凝固或降低毛细血管通透性，促使出血停止的药物。如氨甲环酸、凝血酶、蛇毒血凝酶。

07.021　糖皮质激素　glucocorticoid

由肾上腺皮质中束状带分泌的一类甾体激素。主要为皮质醇，具有调节糖、脂肪和蛋白质的生物合成和代谢的作用，还具有抑制免疫应答、抗炎、抗毒、抗休克作用。临床上应用的糖皮质激素类药多为人工合成品。

07.022　糖皮质激素类药　glucocorticoid drug

人工合成的具有糖皮质激素（主要为皮质醇）生理功能的药物。具有抑制免疫应答、抗炎、抗毒、抗休克作用，并影响糖、脂肪、水盐的代谢。临床上常用的有氢化可的松、泼尼松、地塞米松等。

07.023　免疫调节药　immunomodulatory drug

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

能通过影响机体的免疫应答反应和免疫病理反应而增强或抑制机体免疫功能的药物。主要分为免疫增强药和免疫抑制药。前者是可以通过不同方式达到增强机体免疫力的一类免疫治疗性药物，主要用于免疫缺陷性疾病及增强机体抗感染和抗肿瘤的免疫力；后者是对机体的免疫反应具有抑制作用的药物，能抑制与免疫反应有关细胞的增殖和功能，降低抗体免疫反应，主要用于防治免疫病理反应，如器官移植时的排斥反应、结缔组织病或其他自身免疫病和变态反应性疾病等。

07.024　氨来呫诺　amlexanox

一种具有抗过敏和抗炎活性的药物。可抑制肥大细胞、嗜中性白细胞及单核细胞中炎症介质的形成和/或释放，抑制速发型和延迟型过敏反应。其外用制剂氨来呫诺糊剂或贴片可用于治疗免疫系统正常的复发性阿弗他溃疡。

07.025　消毒防腐药　disinfectant and antiseptic

消毒药与防腐药的总称。是一种用化学方法来达到杀菌、抑菌和防腐目的的药物。能杀灭或抑制病原微生物的生长，但不一定能杀灭所有的微生物，而是将其降低到一定水平下。如乙醇、苯酚、甲酚、丁香酚、戊二醛、碳酸氢钠、氢氧化钙、次氯酸钠、碘伏、聚维酮碘、过氧化氢、氯己定、西吡氯铵、依沙吖啶等。

07.026　消毒药　disinfectant

在一般浓度下能迅速杀灭病原微生物的药物。

07.027　防腐药　antiseptic

在一般浓度下能抑制微生物生长繁殖、防止腐败的药物。

07.028　氯己定　chlorhexidine

双胍类化合物。为一种表面活性剂类消毒防腐药，能吸附于细菌胞质膜的渗透屏障，使细菌内容物漏出而发挥抗菌作用，抗菌谱包括革兰氏阳性菌、革兰氏阴性菌、部分真菌和病毒，对革兰氏阳性菌作用较革兰氏阴性菌更强。

07.029　硼酸　boric acid

一种酸类消毒防腐药。对细菌和真菌有较弱的抑制作用。其水溶液可用于冲洗小面积创面与黏膜，含漱可用于口腔黏膜感染性疾病（如细菌、真菌）治疗的辅助用药。本品不易穿透完整皮肤，但可从损伤皮肤、伤口和黏膜等处吸收，不宜大面积使用，不宜用于婴儿。

07.030　聚维酮碘　povidone iodine

卤素类消毒防腐药。为碘和聚乙烯吡咯烷酮相结合的一种疏松复合物，对多种细菌、芽孢、病毒、真菌等有杀灭作用。本品接触创面或患处后，能解聚释放出碘发挥杀菌作用，对组织刺激性小，适用于皮肤、黏膜感染。

07.031　乳酸依沙吖啶　ethacridine lactate

一种染料类消毒防腐药。能抑制革兰氏阳性菌，主要是球菌。其水溶液可用于小面积、轻

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

度外伤创面及感染创面的消毒，唇部湿敷可治疗各种唇炎、扁平苔藓、盘状红斑狼疮、渗出性多形性红斑等唇部有厚痂糜烂者。

07.02　口腔专科用药

07.032　牙体牙髓病用药　medication for dental pulp disease

发生于牙体硬组织和牙髓组织的龋病、非龋性疾病、牙髓病和根尖周病等牙体牙髓病治疗过程中使用的药物。包括防龋药、抗牙本质敏感药、牙漂白药、活髓保存治疗剂和根管治疗药等。

07.033　防龋药　anticaries agent, anti-carious agent

又称“防龋剂”“抗龋剂”。能增强牙体硬组织的抗龋能力，或控制牙菌斑、抑制细菌生长，能预防龋齿发生的药物。如氟化钠、氟化亚锡、酸性磷酸氟。

07.034　抗牙本质敏感药　anti-dentin sensitive desensitizer

又称“牙本质脱敏药”。能减轻或消除牙本质敏感症所引起的疼痛或不适，同时对牙髓组织不造成损害的药物。如氟化钠、草酸钾、硝酸钾。

07.035　复合脱敏剂　compound desensitizer

传统抗牙本质敏感药物和新型具有抗牙本质敏感作用的高分子化合物配伍而成的抗牙本质敏感药。其中的高分子化合物能与暴露的牙本质小管内的蛋白质发生化学聚合，导致牙本质小管物理性封闭。

07.036　牙漂白药　tooth bleaching agent

能氧化牙体硬组织内和牙面的有机色素而使牙齿颜色变白的药物。常用药有过氧化氢、过硼酸钠、过氧化脲等。牙体硬组织着色原因有遗传性疾病、氟牙症、儿童期高热、儿童期使用四环素类药物等。

07.037　活髓保存治疗剂　vital pulp therapy agent

龋齿或外伤等引起牙齿硬组织缺损后，为保护有活力的牙髓所用的直接或间接覆盖牙髓，以及覆盖在活髓切断术后根髓断面上的药物。如氢氧化钙。

07.038　直接盖髓剂　direct pulp capping agent

覆盖在暴露的牙髓创面上，能保护牙髓、使病变牙髓组织恢复功能的药物。其作用是隔绝外界理化因素对牙髓的刺激，提供牙髓修复的微环境，激发诱导牙髓细胞分化，从而形成修复性牙本质，促进牙髓组织愈合。

07.039　间接盖髓剂　indirect pulp capping agent

覆盖在接近牙髓的牙本质表面，能保护牙髓、使病变牙髓组织恢复功能的药物。其作用是隔绝外界理化因素对牙髓的刺激，保护牙髓健康，提供牙髓修复的微环境，促进牙髓组织

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

愈合。

07.040　氢氧化钙糊剂　calcium hydroxide paste

以氢氧化钙为主要成分制成的糊剂。可用于填充前盖髓，护髓、切髓后活髓保存，根管充填等。氢氧化钙的碱性可中和炎症的酸性产物，对牙髓起保护作用，还能诱导牙髓细胞和牙本质细胞分化，促进修复性牙本质的形成。

07.041　无机三氧化物聚合物　mineral trioxide aggregate，MTA

由多种亲水氧化矿物质混合而成的盖髓剂。具有良好的封闭性及生物相容性，化学性质稳定，具有优良的诱导矿化组织作用，能刺激牙髓形成修复性牙本质。

07.042　牙髓切断术药　pulpotomy agent

在局部麻醉下切除冠部的炎症牙髓组织后，用以处理牙髓创面以保存根部健康牙髓组织的药物。如甲醛甲酚、戊二醛。

07.043　根管治疗药　root canal therapy agent

根管预备、根管消毒和根管充填等根管治疗过程中使用，对根管有冲洗、消毒等作用的药物。如次氯酸钠、乙二胺四乙酸、过氧化氢、氢氧化钙、碘仿。

07.044　根管冲洗剂　root canal irrigant

在根管治疗过程中对根管进行反复冲洗的药物。具有消毒根管，去除根管中的牙本质碎屑、微生物，溶解残余牙髓组织，去除牙本质玷污层，润滑根管壁并有利于根管成形等作用。如次氯酸钠溶液、乙二胺四乙酸溶液、过氧化氢溶液。

07.045　次氯酸钠冲洗液　sodium hydrochlorite solution

有效氯浓度通常为 0.5%～5%的次氯酸钠水溶液。pH 为碱性，用于根管冲洗，既有较强的根管消毒作用，又能溶解坏死的牙髓组织，去除牙本质碎屑、微生物，浓度越高溶解有机组织的能力越强，是目前使用最广泛、最理想的根管冲洗液。

07.046　氯己定冲洗液　chlorhexidine solution

通常浓度为 0.2%～2%的氯己定水溶液。有广谱杀菌及抑菌作用，对牙齿表面带负电荷的无机物和有机物有高度的亲和力，可以较长时间停留在牙体组织上，发挥持久的抑菌作用，是一种比较理想的根管冲洗液。

07.047　乙二胺四乙酸　ethylenediaminetetraacetic acid,EDTA

含有 4 个羧基的四元酸。为螯合剂，其 4 个羧基能与各种 2 价和 3 价金属离子形成稳定的螯合物。以乙二胺四乙酸为有效成分制成的凝胶、溶液在根管治疗中用以处理根管，能与根管牙本质壁羟基磷灰石中的钙离子结合生成螯合物，导致根管壁部分脱矿，进而软化根管牙本质壁，去除牙本质玷污层。

07.048　螯合剂　chelating agent,chelator

含有两个或两个以上配位原子，并能与重金属离子络合以将之掩蔽，从而增加药物稳定性

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的物质。

07.049　根管消毒剂　root canal disinfectant

根管治疗中用以杀灭根管预备后仍残留在根管内微生物的药物。如氢氧化钙、碘仿。

07.050　窝洞消毒剂　cavity disinfectant

进行牙齿保存治疗时，除去龋坏牙本质后，用来杀灭侵入到牙本质小管中微生物的药物。如樟脑苯酚溶液。

07.051　甲醛甲酚　formocresol

甲醛、甲酚、甘油三种组分配伍制成的根管消毒药。可用于感染根管消毒、断髓后的残髓固定。甲酚有镇痛、杀菌作用，甲醛有凝固蛋白质作用。甲醛甲酚较二者单独使用有更强的杀菌作用，且渗透性强、持续时间长。

07.052　牙髓失活剂　pulp devitalizer, pulp devitalizing agent

牙髓病治疗时用以覆盖尚有活力的牙髓创面，使牙髓组织发生化学性坏死、失去活力，达到拔除牙髓时患者无痛的药物。常用于对局部麻醉药过敏、根管疏通困难等难以进行根管治疗的患者。常用的失活剂为多聚甲醛牙髓失活剂。

07.053　多聚甲醛牙髓失活剂　paraformaldehyde pulp devitalizer

以多聚甲醛（浓度约 35%～60%）为主要有效成分制成，在拔牙髓前使用，能使牙髓坏死、失痛的药物。不含砷，无毒，无痛；具有自限性，不引起化学性病变。

07.054　亚砷酸牙髓失活剂　arsenious acid pulp devitalizer, arsenic trioxide devitalizer

以三氧化二砷为主要有效成分制成，在拔牙髓前使用，能使牙髓坏死、失痛的药物。

07.055　干髓剂　pulp mummification agent

能对根管、侧枝根管内残存的牙髓组织脱水固定、防腐，使残髓木乃伊化，以无菌状态存留在根管内的药物。如多聚甲醛干髓剂。

07.056　多聚甲醛干髓剂　paraformaldehyde pulp mummifying agent

以多聚甲醛、氧化锌为主要成分制成，能对根管、侧枝根管内残存的牙髓脱水固定、防腐，使残髓木乃伊化，以无菌状态存留在根管内的药物。用于干髓术治疗，适用于炎症仅局限于冠髓的牙髓炎的治疗。

07.057　牙周病用药　medication for periodontal disease

治疗牙周病的全身用药和局部用药。具有预防或减少牙菌斑形成、阻断牙周病病理过程、促进牙周组织修复等作用，如阿莫西林、甲硝唑、过氧化氢溶液、碘甘油、甲硝唑棒。

07.058　牙周袋用药　periodontal pocket medication

用于牙周袋内，治疗牙周病的药物。包括牙周袋内冲洗药和牙周局部涂布药，前者具有机械清洁、搅乱龈下菌斑微生态的作用，如过氧化氢溶液、聚维酮碘溶液；后者具有消除炎症、使牙周袋变浅的作用，如甲硝唑棒、碘甘油。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

07.059　甲硝唑棒　metronidazole stick

以甲硝唑为主要成分的类白色扁形棒条。对大多数厌氧菌具有强大抗菌作用，用于牙周炎、牙周脓肿、冠周炎等。经洁治、根面平整、牙周冲洗等牙周基础治疗后，用镊子将药棒轻轻插入患牙的牙周袋内即可。本药可在牙周袋内自行软化、溶解释药。

07.060　牙周袋内冲洗药　periodontal pocket irrigation

能用于进行牙周袋内冲洗的药物。一般用于治疗牙周急性炎症，也可作为刮治术和根面平整术后的辅助治疗，也可用于维护期患者的疗效巩固，但药物在袋内停留时间短。 牙周袋内冲洗后可使牙周袋内的螺旋体、能动菌及厌氧菌等暂时减少，牙龈炎症略减轻，但效果短暂。

07.061　盐酸米诺环素软膏　minocycline hydrochloride ointment

以盐酸米诺环素为主要成分的软膏。本品注入牙周袋内能够改善对盐酸米诺环素敏感的牙龈卟啉单胞菌、中间普氏菌、产黑色素普氏菌、侵蚀艾肯菌、具核梭杆菌、伴放线团聚杆菌所致牙周炎（慢性边缘性牙周炎）的各种症状。

07.062　口腔黏膜病用药　medication for oral mucosal disease

治疗口腔黏膜病的局部用药和全身用药。常用局部用药剂型有含漱剂、软膏剂、含片、散剂、喷雾剂等；常用全身用药包括抗真菌药、糖皮质激素类药、免疫调节药、维生素类药和中成药等。

07.063　金霉素　aureomycin

四环素类广谱抗生素。主要是抑制细菌蛋白质合成，对多数革兰氏阳性菌及阴性杆菌有较好的抗菌活性。因细菌对金霉素的耐药状况较严重，常见的病原菌对其耐药性很高，且妊娠期妇女、哺乳期妇女和 8 岁以下儿童全身使用会使儿童牙齿黄染，现已不再全身用药，局部外用可治疗口腔黏膜溃疡。

07.064　口腔贴片　buccal patch

原料药物或与适宜的辅料制成的圆形或异形的片状固体制剂。贴附于口腔黏膜发挥治疗作用。

07.065　茴三硫　anethol trithione

由茴香脑与硫磺经环合制成的分泌性利胆药。可促进胆汁的排出，使胆酸、胆色素及胆固醇等固体成分的分泌量显著增加。还有催涎促消化作用，对药源性、放、化疗所致及老年腺体萎缩引起的唾液减少有一定的效果。

07.066　催涎剂　salivator, sialogogue

又称“催唾液剂”“促唾剂”。可激动唾液腺细胞 M-胆碱受体引起唾液分泌增多的药物。可用于治疗口干症等唾液腺功能低下性疾病。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08. 牙体牙髓病学

08.01　龋病

08.001　龋病　dental caries

在细菌为主要病原体的作用及多因素参与下，牙齿硬组织所发生的进行性脱矿、破坏的疾病。

08.002　龋齿　tooth decay，decayed tooth，carious tooth

发生龋病的牙齿。临床表现为龋损部位色、形、质变化，患牙可出现感觉异常。

08.003　龋损　caries lesion

龋病在牙硬组织上所呈现的各种临床表现。包括色、形、质的改变。

08.004　龋洞　carious cavity, dental cavity,tooth cavity

龋造成的牙体硬组织的实质性缺损。龋病进展过程中，患牙随着细菌产酸导致病损局部脱矿加重，细菌及其产生的蛋白溶解酶侵入脱矿组织，造成牙体组织中的有机支架破坏，组织崩解，形成实质性缺损，构成龋洞。

08.005　龋斑　caries spot

发生于牙平滑面的斑块状龋损。是釉质表面早期脱矿的表现。临床上牙面呈现白垩斑、或色素沉积于脱矿区的黄褐斑以及黑褐斑。

08.006　白垩斑　white spot

龋损早期在牙釉质表面的表现。随着牙釉质表面脱矿，羟基磷灰石晶体结构改变，导致牙釉质的光学性质改变，表现为透明度下降，脱矿区域呈现无光泽的白垩色变化。

08.007　牙釉质龋　enamel caries

龋损局限于牙釉质层内的龋病。龋损部位可表现为白垩色、黄褐色、黑色，质地软，表面粗糙或出现釉质层内的缺损。患牙无疼痛症状。

08.008　早期釉质龋　early enamel caries

又称“早期龋”。发生于牙釉质的最早期病损。临床表现为牙釉质局部出现白垩斑、无光泽，表面完整、粗糙，未形成实质缺损。

08.009　牙本质龋　dentin caries

龋损累及牙本质的龋病。较釉质龋进展速度快，病损侵入牙本质深层时患牙可出现感觉异常。

08.010　坏死崩解层　zone of destruction

牙本质龋病理学分层的最外层。显微镜下表现为牙本质结构完全崩解，在残存组织中可见细菌。临床视诊色深、探诊糟腐。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.011　细菌侵入层　zone of bacterial invasion

牙本质龋病理学分层的从外向内的第二层，即坏死崩解层的下层。显微镜下表现为牙本质小管扩张并含有侵入的细菌，胶原纤维变形、溶解消失。临床视诊色深、探诊质软。

08.012　脱矿层　zone of demineralization

牙本质龋病理学分层的从外向内的第三层，即细菌侵入层的下层。显微镜下表现为牙本质小管正常，不含细菌。临床视诊色浅、探诊质软，明显脱矿，即软化牙本质。

08.013　透明层　translucent layer

又称“硬化层（sclerotic layer）”。牙本质龋病理学分层的最内层，即脱矿层的下层。牙本质脱失的矿物质又沉积在其前方的牙本质中，使其再矿化。显微镜下牙本质呈现透明状结构，牙本质小管模糊。临床视诊颜色较深、探诊质地硬韧，甚至比正常牙本质硬度高。

08.014　牙骨质龋　cementum caries

仅累及牙骨质的龋损。病变沿牙骨质板层进展，速度快，扩展范围较广泛。

08.015　窝沟龋　pit and fissure caries

全称“点隙窝沟龋”。龋损发生在牙齿咬合面点隙、沟裂处的龋病。表现为口小底大的病损进展特征。

08.016　平滑面龋　smooth surface caries

龋损发生于牙冠平滑面的龋病。色、形、质均可有改变，严重者患牙出现感觉异常。

08.017　邻面龋　interproximal caries，approximal smooth-surface caries

龋损发生于牙齿邻面的龋病。可仅累及近中或/和远中邻面，也可破坏边缘嵴。

08.018　牙颈部龋　cervical caries

龋损发生于牙齿颈部的龋病。累及牙釉质、牙骨质、牙本质。龋损扩展范围大，进展快，常呈现围绕牙颈部环状破坏的特征。

08.019　根[面]龋　root caries

龋损发生于暴露的牙根表面的龋病。从牙骨质起始，很快侵入牙本质，病损呈浅碟状。

08.020　隐匿性龋　undermined caries

龋损部位隐蔽，牙表面颜色、形态改变不明显的龋病。临床检查不易发现，但下方的硬组织病损范围和程度已较严重。多见于窝沟点隙下方的龋损及牙面下方沿釉板进展的龋损。X 线片有助于检出病损。

08.021　潜行性龋　undermining caries

龋损沿牙硬组织特定结构进展，使牙齿表面尚未表现出缺损或缺损很小时，内部牙本质已发生较深、较大范围的病变。如窝沟点隙底部至牙本质距离短，龋损快速抵达牙本质并沿牙本质小管进展；或龋损发生于釉板部位，病变沿釉板快速深入牙本质。潜行性龋在临床上可呈现为隐匿龋特征。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.022　浅龋　shallow caries

龋损深度限于牙釉质或牙骨质内的龋病。

08.023　中龋　medium caries

龋损深度到达牙本质浅层，即牙本质外 1/2 部分的龋病。

08.024　深龋　deep caries

龋损深度到达牙本质深层，即牙本质内 1/2 部分的龋病。

08.025　原发龋　primary caries

健康牙齿首次发生的龋损。

08.026　继发龋　secondary caries

患牙在既往修复体边缘、侧壁、底部发生的龋损。

08.027　再发龋　recurrent caries

在已修复的牙齿上，不与原修复体接触的部位又新发生的龋损。

08.028　残留龋　residual caries

特指在深龋治疗去腐时，为防止露髓，洞底意向性留存的少许龋损组织。留存的龋损组织待进一步处置，如未及时去除存留的龋损，可发展为继发龋。

08.029　急性龋　acute caries

又称“湿性龋（wet caries）”。龋损进展快，少有第三期牙本质形成的龋病。临床上病损组织色浅、湿软，用挖匙易于大块挖除。多见于儿童和唾液腺功能受损者。

08.030　慢性龋　chronic caries

又称“干性龋（dry caries）”。龋损进展缓慢的龋病。髓腔侧多有第三期牙本质形成。临床见病变组织颜色较深且质地显干硬，用挖匙仅能去除粉末样腐质，须用钻磨去腐。成人龋齿多为慢性龋。

08.031　静止龋　arrested caries

龋齿局部的致病因素消失，龋损停止进展并发生再矿化的龋病。临床表现为龋损部位着色深，质硬，表面光亮。牙齿光滑面的黑褐色龋斑通常为静止龋。

08.032　猛性龋　rampant caries

又称“猖獗龋”。临床上表现为多颗牙、多个牙面在短期内同时患龋，甚至在不易患龋的牙位和前牙切端出现龋损。龋损呈现急性龋特征，多见于口腔卫生差或唾液腺功能障碍造成口干的患者。

08.033　口干性龋　xerostomia caries

患者因全身性疾病（如舍格伦综合征、头颈部肿瘤放疗后）造成唾液分泌量减少，口腔干燥，致使全口多颗牙于短时间内同时患龋。属于猛性龋。

08.034　放射性龋　radiation caries

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

特指患者因头颈部肿瘤经放射治疗后，唾液腺损伤，导致全口多颗牙短时间内发生的猛性龋。

08.02　牙齿发育异常

08.035　牙齿发育异常　tooth developmental anomalies, abnormalities of tooth development, dental abnormalities

牙齿在形成和发育过程中，因遗传、环境等因素导致形态、结构、数目、萌出等异常的现象。

08.036　釉质发育不全　enamel hypoplasia

釉质发育过程中受到内、外因素干扰，釉基质形成和/或矿化缺陷导致的一类疾病。病因分为环境因素和遗传因素两方面。环境因素导致的釉质发育不全根据环境因素作用的时间或部位，可单颗牙受累，也可为同期发育的多颗牙受累。遗传因素造成的釉质发育不全是由基因突变所致，通常所有牙齿均受侵犯，患牙临床表现为釉质表面斑块状或条带状颜色改变及缺损凹陷。

08.037　牙本质发育不全　dentinogenesis imperfecta, DGI, DI

又称“牙本质发生不全”。一种常染色体显性遗传的牙本质发育缺陷性疾病。乳、恒牙均可发生。患牙表现为牙冠短小，釉质缺失，**𬌗**面扁平,磨损明显，呈现棕紫色或棕黄色，半透明或乳光色。分为三型：DGI-I 型乳牙发生多于恒牙，伴有骨发育不全；DGI-II 型即遗传性乳光牙本质；DGI-III 型特指发生于美国马里兰州的布兰迪万（Brandywine）地区的家族性疾病，又称 Brandywine 型。X 线片三型恒牙均表现为髓腔狭窄或者完全闭锁，而 DGI-III 型的乳牙表现为髓腔增大，被称为“壳牙（shell-like teeth）”。

08.038　遗传性乳光牙本质　hereditary opalescent dentin

常染色体显性遗传性疾病。牙本质发育不全分型中的第 II 型（DGI-II），仅有牙发育异常，乳、恒牙均可发生，不伴骨发育异常。因患牙色泽呈半透明乳光表现而得名。

08.039　氟牙症　dental fluorosis

在牙齿发育矿化期间，因机体摄入过量氟，造成釉柱间质矿化不良和釉柱过度矿化。是地区性慢性氟中毒的口腔临床病症，属于地方病。恒牙多见，乳牙少见。患牙表现为牙硬组织缺陷，釉质出现白垩样改变、着色黄斑和缺损，故又被称为“斑釉牙”（mottled enamel）或“氟斑牙”，是一种特殊病因导致的釉质发育不全。严重者出现骨骼病变而被称为“氟骨症（skeletal fluorosis）”，还会引起心血管、中枢神经和内分泌等多系统损害。

08.040　四环素牙　tetracycline stained teeth, tetracycline pigmentation teeth

在牙齿发育、矿化期间，机体摄入四环素族药物，四环素分子与牙本质中的钙螯合，形成

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

带荧光黄色的稳固四环素钙正磷酸盐复合物，其在牙本质中沉积抑制了成牙本质细胞的胶原合成和矿物质沉积，导致萌出后的恒牙颜色和结构发生改变，牙冠颜色呈灰黄色，累及全口。

08.041　先天性梅毒牙　enamel hypoplasia due to congenital syphilis

牙胚在发育后期及出生 1 个月期间受到梅毒螺旋体感染，使牙釉质沉积停止和牙本质矿化障碍，造成牙釉质和牙本质发育不全。主要累及上、下颌恒切牙和第一恒磨牙。切牙表现为牙颈部和切角向中线聚缩，切缘常出现豁口，故称为“半月形切牙（screw driver）”，因哈钦森首先报道，故又称“哈钦森牙（Hutchinson tooth）”；磨牙𬌗面聚拢呈花蕾状，形似桑葚，故称为“桑葚状磨牙（mulberry molar）”。

08.042　牙内陷　dens invaginatus, DI

在牙胚发育期间，牙冠矿化前成釉器在局部过度卷叠、增殖伸入牙乳头，或牙冠发育完成后牙根发育时赫特维希（Hertwig）上皮根鞘向根内增殖卷叠，形成的牙冠或牙根形态异常，前者称牙冠内陷，后者称牙根内陷。牙内陷可单独表现在牙冠或牙根上，也可在牙冠和牙根同时出现内陷沟槽。多发生于上颌恒侧切牙，可双侧对称发生，也见于上中切牙、尖牙、前磨牙。

08.043　牙冠内陷　coronal invaginatus

起始于牙冠的牙内陷。在牙胚发育期间，牙冠矿化前成釉器在局部过度卷叠、增殖伸入牙乳头，造成牙冠形态异常。厄勒（Oehler）分型广泛用于表示牙冠内陷程度：I 型内陷局限于牙冠部，不超过釉牙骨质界水平；II 型内陷伸至牙根内部形成盲管或盲袋，不与牙周膜相通；III 型内陷贯穿牙根向牙周膜开口，内陷腔可完全向牙周膜敞开。

08.044　牙根内陷　radicular dens invaginatus，RDI

起始于牙根的牙内陷。在牙胚发育期间，牙冠发育完成后，引导牙根发育的赫特维希（Hertwig）上皮根鞘在局部向牙乳头内增殖卷叠，使牙根表面出现孔洞，向内形成一个内衬釉质的球状囊腔，使牙根膨大，表现出牙根形态异常。

08.045　畸形根面沟　radicular lingual groove

又称“腭龈沟（palatogingival groove）”。牙内陷的一种。内陷起自牙冠舌隆突，沿牙长轴纵向内卷，形成一条在牙根面上的细窄凹槽，内卷的纵沟可延伸至牙根的任何位置。内陷腔亦含牙釉质、牙骨质及骨样物质，牙根不膨大。可分为三型：Ⅰ型根面沟较短，未超过牙根的冠 1/3；Ⅱ型根面沟较窄长，超过牙根的冠 1/3，根管系统尚正常，或表现为简单的泪滴形；Ⅲ型根面沟长，超过牙根的冠 1/3，更深，根管系统复杂，可出现类似 C 形根管的形态，根面沟与牙髓间存在直接交通连接。

08.046　牙中牙　dens in dente

牙内陷的一种。典型表现为 X 线片显示在大牙中包裹一个小牙的影像。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.047　畸形中央尖　dens evaginatus

又称“牙外突”。牙发育早期，成釉器内釉上皮和其下方牙乳头中的间充质细胞局部增殖、向外凸起，导致的一种牙冠形态异常。表现为𬌗面中心颊、舌两尖之间有一额外牙尖。恒前磨牙多见，可对称性发生。

08.048　牛牙症　taurodontism

又称“牛牙样牙”“牛型牙”“长冠牙”。一种牙形态发育异常。多根牙在牙根发育期间，由于上皮根鞘增殖不全，上皮隔在颈环水平未及时形成舌状突起和上皮桥，导致根分叉和髓室底滞后形成。多见于恒磨牙，典型特征是 X 线影像显示根柱长，髓室纵向增大，髓室底和根分叉向根尖方向移位，牙根短。因牙变异的形态类似牛牙而得名。

08.03　牙急、慢性损伤

08.049　牙震荡　concussion

又称“外伤性根周膜炎(traumatic pericementitis)”。外力作用于牙齿后发生的牙周膜轻度损伤。牙齿无异常动度或移位，有明显叩诊不适。

08.050　冠折　crown fracture

在突然外力作用下，牙冠发生的折断。类型有简单冠折（可细分为牙釉质折断和牙釉质-牙本质折断）和复杂冠折。

08.051　根折　root fracture

在突然外力作用下，牙根发生折断。折断累及牙本质、牙骨质和牙髓组织。

08.052　𬌗创伤性牙根横折　root fracture due to occlusal trauma

在创伤𬌗力作用下，牙根发生的横向折断。多见于中老年人无牙体疾患的上颌磨牙腭根。

08.053　冠根折　crown-root fracture

在突然外力作用下，冠折累及牙根，断面同时呈现冠部组织和根部组织。可分为简单冠根折（即冠根折未露髓）和复杂冠根折（即冠根折露髓)。

08.054　牙脱位　tooth luxation

在突然外力作用下，牙齿从牙槽窝内移位的现象。包括脱出性脱位、侧向性脱位和挫入性脱位。

08.055　脱出性脱位　extrusive luxation

牙脱位的一种类型。患牙沿牙长轴向冠方移位，明显比邻牙长，常伴随牙槽骨壁损伤。典型的 X 线片显示患牙切向移位，根尖区牙周膜间隙明显增宽。在儿童口腔医学中习称“部分脱出”。

08.056　侧向性脱位　lateral luxation

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“侧方脱位”。牙脱位的一种类型。患牙偏离其长轴向侧向（唇、舌或远中）移位，常伴有牙槽窝骨壁骨折和牙龈裂伤。典型的 X 线影像显示患牙两侧牙周膜间隙宽窄不对称。在儿童口腔医学中习称“侧方移位”。

08.057　挫入性脱位　intrusive luxation

又称“嵌入性脱位”。牙脱位的一种类型。患牙沿长轴向牙槽骨深部挫入，可伴牙槽窝骨折或者碎裂。临床特征为患牙牙冠变短，或伴有扭转。X 线影像显示根尖部牙周膜间隙变小或消失。在儿童口腔医学中习称“挫入”。

08.058　全脱位　avulsion

又称“牙脱臼”。患牙完全脱出牙槽窝的现象。临床特征为患牙游离于牙槽骨外，牙槽窝空虚。在儿童口腔医学中习称“全脱出”。

08.059　牙酸蚀症　dental erosion

又称“牙侵蚀症”。牙齿长期受到内源性或外源性酸的侵蚀，牙体硬组织（主要是牙釉质、牙本质）发生进行性矿物质溶解、丧失的牙硬组织慢性损伤性疾病。根据不同致病因素，酸蚀破坏的牙位、牙齿部位各异，出现典型的临床表现。

08.060　楔状缺损　wedge-shaped defect

在理化因素长期作用下，牙颈部的牙体硬组织发生的慢性、进行性丧失的一种特定形态的缺损。患牙的临床特征是牙颈部缺损为楔形，口大底小，由两个光滑、质硬的斜面构成。国外称其为“非龋性牙颈部缺损（non-carious cervical lesions, NCCL）”。

08.061　牙隐裂　cracked tooth，incomplete tooth fracture

未经治疗的牙齿由牙冠表面发生的细微裂纹。裂纹进行性向牙齿内部延伸，可导致患牙疼痛、劈裂。诱发因素与牙齿结构存在薄弱环节（如深窝沟）、高陡牙尖、创伤𬌗力以及温度作用相关。

08.062　牙根纵裂　vertical root fracture

在创伤𬌗力作用下，于牙根上发生的起始于根尖逐渐向冠方扩展的纵向裂隙。患牙的临床特征为咬合痛、深窄牙周袋，X 线片可见特征性牙槽骨角形吸收的“J”形透射影像。又分为两种：原发性牙根纵裂，指活髓患牙；继发性牙根纵裂，指做过根管治疗的患牙。临床预后差。

08.04　牙吸收与牙本质敏感症

08.063　牙吸收　tooth resorption

在破牙细胞持续作用下牙骨质和牙本质发生进行性破坏。有临床意义的是病理性牙吸收，既可发生在髓腔内表面，也可发生在牙根外表面，分别称为牙内吸收和牙根外吸收，是一

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

种特发性牙齿持续破坏的疾病。

08.064　牙内吸收　internal tooth resorption, internal resorption of tooth

牙吸收的一种。从牙髓腔内表面向外发起的吸收性破坏。分为：表面性牙内吸收，炎症性牙内吸收，替代性牙内吸收。

08.065　牙根外吸收　external root resorption

牙吸收的一种。从牙根外表面向内发起的吸收性破坏。可分为牙颈部外吸收、表面性吸收、炎症性吸收、替代性吸收等。

08.066　牙颈部外吸收　external cervical resorption

特指发生在牙颈部结合上皮根方部位的牙根外吸收。病损特点为牙颈部广泛的吸收破坏区，其中充满肉芽组织，在主要吸收区外围会形成细窄的吸收通道，吸收破坏沿通道进展，甚至与牙周组织穿通。

08.067　表面性吸收　surface resorption

发生于牙根外表面或髓腔内表面的局限性吸收。当致病因素消失后，吸收破坏停止，受损部位可出现牙骨质/牙本质修复、愈合，吸收表现出自限性。仅为组织学上的表现，临床多不能检出。

08.068　炎症性吸收　inflammatory resorption

又称“感染相关牙吸收”。当牙根表面牙周膜或牙髓存在感染时，在感染组织与健康结缔组织间形成炎症肉芽组织，对邻近牙硬组织的吸收。破坏进展迅速、持续。

08.069　替代性吸收　replacement resorption

表现为牙根外表面受损后，局部牙根与骨组织直接接触，成骨细胞附着于牙根表面且误将牙根纳入骨重塑过程，牙根逐渐被骨组织替代的一种牙根外吸收。发生于牙内吸收的情况与之相似，牙髓感染后，若局部炎症刺激强度较低，在吸收的髓腔壁牙本质周围可形成类骨组织或牙骨质样矿化物沉积，形成替代性牙内吸收。

08.070　牙本质敏感症　dentin hypersensitivity

牙齿牙本质暴露，在受到外界机械、化学和温度刺激时出现短暂的酸、软、锐痛或不适症状。症状特点是患牙随着刺激的来临和离去迅速出现和消失。牙本质敏感是许多牙齿疾病共同的症状，因其症状特点、敏感机制、以及治疗均有独特性，故以“牙本质敏感症”作为临床诊断术语。

08.05　牙髓病

08.071　牙髓病　pulp disease

发生于牙髓组织的一系列疾病。牙髓组织因病原刺激物的性质、强度、作用时间及机体抵

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

抗力的大小不同，可以经历各种病理过程，如充血、炎症、变性、坏死和牙内吸收，其中以牙髓炎最为常见。

08.072　牙髓充血　pulp hyperemia

牙髓腔内的血管受到刺激后发生的扩张性充血的病理变化。依据病因可分为生理性和病理性两种。前者发生于牙发育期、牙根吸收期、月经期等，后者常为牙髓炎的早期表现。

08.073　牙髓炎　pulpitis

发生于牙髓组织的炎性病变。临床上描述为可复性或不可复性牙髓炎，组织学上可描述为急性或慢性牙髓炎。

08.074　可复性牙髓炎　reversible pulpitis

患牙受到冷热温度刺激时，立即出现瞬间的疼痛反应，刺激一去除，疼痛立即消失的病理表现。患者无自发痛病史。若及时去除病原刺激物，牙髓的炎症可以消退，牙髓可恢复正常。

08.075　不可复性牙髓炎　irreversible pulpitis

具有活力的炎症牙髓无法恢复正常的一类病变较为严重的牙髓炎症。可伴随温度刺激疼痛、自发性疼痛及牵涉性疼痛等临床症状。

08.076　急性牙髓炎　acute pulpitis

牙髓的急性炎症。可由牙髓充血发展而来，也可由牙髓的慢性炎症急性发作而来。主要症状为发病急、剧烈的疼痛，疼痛性质具有自发性阵发痛、夜间痛、温度刺激加剧疼痛以及疼痛不能自行定位等特点。

08.077　慢性牙髓炎　chronic pulpitis

临床上最常见的牙髓炎类型。临床症状不典型，有些病例可没有自发痛。通常当侵入牙髓的细菌毒力较低，机体抵抗力较强时，牙髓组织的炎症多表现为慢性过程。根据病理变化可分为慢性闭锁性牙髓炎、慢性溃疡性牙髓炎和慢性增生性牙髓炎。

08.078　慢性闭锁性牙髓炎　chronic closed pulpitis

慢性牙髓炎的一种病理类型。髓腔完整，患牙牙髓未暴露于口腔，牙髓中有淋巴细胞和浆细胞浸润，成纤维细胞及新生的毛细血管增殖。

08.079　慢性溃疡性牙髓炎　chronic ulcerative pulpitis

慢性牙髓炎的一种病理类型。病变牙髓暴露，在露髓孔处组织表面形成溃疡，溃疡表面的组织已坏死，下方纤维组织增多，慢性炎症细胞浸润，可有不完整的钙化物沉积。

08.080　慢性增生性牙髓炎　chronic hyperplastic pulpitis

慢性牙髓炎的一种病理类型。牙髓已暴露，经受轻度而持久的刺激，引起牙髓增生反应，向髓腔外方增殖，形成蘑菇状牙髓息肉。为有蒂或无蒂的粉红色肉质团块，通常有上皮组织覆盖。多发生于年轻人，通常发生在龋齿或外伤露髓后。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.081　牙髓息肉　pulp polyp

慢性增生性牙髓炎的患牙中，暴露的髓腔处可见牙髓向髓腔外方增殖，形成的蘑菇状息肉。其表面可有鳞状上皮覆盖，息肉为炎症肉芽组织，含有大量炎症细胞，血管丰富，但神经纤维较少。

08.082　残髓炎　residual pulpitis

临床上经过牙髓治疗的患牙，由于残留牙髓，又出现了温度刺激痛或自发钝痛等慢性牙髓炎不典型的临床症状。经重新完善的牙髓治疗症状消失。

08.083　逆行性牙髓炎　retrograde pulpitis

感染来源于患牙牙周病所致的深牙周袋,袋内的细菌及毒素通过根尖孔或侧、副根管逆行进入牙髓,引起根部牙髓的慢性炎症。是牙周-牙髓联合病变的一型。

08.084　牙髓变性　pulp degeneration

牙髓组织受到长期慢性刺激，或因根尖孔缩窄，牙髓供血不足，使牙髓组织代谢障碍导致牙髓呈现的结构和功能的退行性变化。

08.085　牙髓钙化　pulp calcification

牙髓腔内出现钙性物质沉积的现象。可表现为髓石和弥漫性钙化。一般不表现出明显的自觉症状。

08.086　髓石　pulp stone

髓腔内或附着在髓室壁上的结节性钙化团块。X 线片上可见髓腔内有大小不等的阻射影像。髓石多无症状，少数可因充满髓腔影响治疗，偶有随体位变化而出现疼痛者。

08.087　弥漫性钙化　diffuse calcification

髓腔或根管内布满大量细砂粒状钙化物的一种牙髓钙化类型。

08.088　牙髓坏死　pulp necrosis

牙髓组织失去活力，临床检查表现为牙髓活力测试无反应的现象。常由各型牙髓炎发展而来，也可因创伤、温度、化学刺激等因素引起。

08.089　牙髓坏疽　pulp gangrene

牙髓坏死并伴有腐败菌感染的现象。此时由于腐败菌分解坏死的牙髓组织，产生的硫化氢与血红蛋白中释放出来的铁结合，可以生成硫化铁，使牙髓变成黑色或黑绿色，同时腐败菌分解蛋白质可产生恶臭的吲哚类物质使牙髓气味难闻。

08.090　引菌作用　anachoresis

血运中的细菌易于在已有感染、坏死或受损的部位聚集停留并繁殖的现象。

08.091　牙髓诊断性测验　pulp diagnostic test

又称“牙髓活力测试法（pulp vitality test）”“牙髓活力测验”。用于确定牙髓活力状态（活髓或死髓）的测试方法。包括牙髓活力温度测验和牙髓活力电测验。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.092　牙髓活力温度测验　pulp thermal test

又称“牙髓温度测试法”。使用热或冷刺激诱导牙本质小管液运动并产生对牙髓内感觉感受器元素的刺激，通过观察患者反应，对牙髓状态（活髓或死髓）进行判断的测试方法。包括冷测验和热测验。

08.093　牙髓活力冷测验　cold pulp test, CPT

又称“牙髓冷测法”。将小冰棒或喷有 1,1,1,2-四氟乙烷制冷剂棉球置于被测牙的唇（颊）或舌面的完好釉面的中 1/3 处，通过观察患者反应，对牙髓状态（活髓或死髓）进行判断的测试方法。

08.094　牙髓活力热测验　heat pulp test,hot pulp test HPT

又称“牙髓热测法”。将加热的临时材料或专门设计用来管理特定温度热源的电子设备置于被测牙的唇（颊）或舌面的完好釉面的中 1/3 处，通过观察患者反应，对牙髓状态（活髓或死髓）进行判断的测试方法。

08.095　牙髓活力电测验　electric pulp test, EPT

又称“牙髓活力电测法”。使用牙髓活力电测仪，利用其产生的脉冲电流刺激牙髓，通过观察牙齿对不同强度电流的耐受程度，以此对牙髓状态（活髓或死髓）进行判断的测试方法。

08.06　根尖周病

08.096　根尖周炎　apical periodontitis, periapical periodontitis

发生在牙齿根尖周围组织的炎症性疾病。多为牙髓病的继发病。当牙髓发生病理改变，致使根管系统出现各种病原刺激物时，如果刺激物数量大，刺激时间长则可通过根尖孔或侧、副根管侵害根尖周组织，导致根尖周组织的破坏。

08.097　急性根尖周炎　acute apical periodontitis, AAP

从根尖部牙周膜出现浆液性炎症到根尖周组织化脓性炎症的一系列反应过程。是一个病变程度由轻到重、病变范围由小到大的连续过程，临床上以患牙及其周围组织肿痛为主要表现。

08.098　急性浆液性根尖周炎　acute serous apical periodontitis

又称“急性根尖周炎浆液期”。根尖周炎发生的初步阶段。炎症局限在根尖部的牙周膜，主要表现为咬合痛，可发展为化脓性炎症或转化为慢性根尖周炎。

08.099　急性化脓性根尖周炎　acute suppurative apical periodontitis

又称“急性根尖周炎化脓期”“急性根尖周脓肿（acute apical abscess）”“急性牙槽脓肿（acute alveolar abscess）”。发生在牙根尖周围组织的急性化脓性炎症。多由急性浆液期发展而来

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

或由慢性根尖周炎的急性发作引发。其特征是快速发作、疼痛、脓液形成和组织肿胀。根据脓液集中的区域不同可分为根尖脓肿、骨膜下脓肿和黏膜下脓肿三个阶段。

08.100　根尖脓肿　apical abscess

急性化脓性根尖周炎的首个阶段。脓肿局限在根尖部的牙周膜内，是炎症刚进展到化脓期的早期状态。患牙根尖区牙龈仅轻微潮红肿胀，出现持续性剧烈跳痛，有明显浮出感，咬合时疼痛加剧。

08.101　骨膜下脓肿　subperiosteal abscess

急性化脓性根尖周炎的第二阶段。脓液突破牙槽骨聚集在骨膜下，形成剧烈跳痛，牙龈肿胀明显，深部触诊有波动感，并常伴面部肿胀、淋巴结肿大，以及全身症状如发热、乏力等。

08.102　黏膜下脓肿　submucosal abscess, submucous abscess

急性化脓性根尖周炎的第三阶段。脓液穿破骨膜到达黏膜下，强烈的搏动性痛有所减轻，根尖区牙龈形成半球形隆起的脓包，脓肿易破溃，全身症状逐步缓解。

08.103　慢性根尖周炎　chronic apical periodontitis, CAP

因根管内长期存在感染及病原刺激物而导致的根尖周组织的慢性炎症反应。病变类型主要有根尖周肉芽肿、慢性根尖周脓肿、根尖周囊肿和根尖周致密性骨炎，还可见到根尖周瘢痕。

08.104　根尖周肉芽肿　periradicular granuloma, periapical granuloma

根尖周组织因受根管内长期存在病原刺激物作用而发生慢性炎症性变化。根尖周正常组织结构被破坏，形成炎性肉芽组织。

08.105　慢性根尖周脓肿　chronic apical abscess, chronic periapical abscess

又称“慢性牙槽脓肿（chronic alveolar abscess）”。根尖周组织对牙髓感染和坏死所产生的炎症反应，脓液逐渐形成并潴留在根尖周脓腔内，其特征是逐渐发作，很少或没有不适，脓液可通过相关的窦道间歇性排出。

08.106　根尖周囊肿　periapical cyst, periradicular cyst

又称“根尖囊肿(apical cyst)”“根端囊肿”。由根尖周肉芽肿、慢性炎症的刺激，引起牙周膜内的上皮残余增生形成的囊肿。表现为根尖周炎症病变并伴有牙髓坏死。根据囊腔与根尖的关系，可分为袋状囊肿和真性囊肿。

08.107　根尖周袋状囊肿　periapical pocket cyst

根尖周炎症性囊肿。囊壁在根尖孔开口，囊腔与根管相通。

08.108　根尖周真性囊肿　periapical true cyst

具有明显囊腔的根尖炎症性囊肿。完全封闭在上皮内衬中，不与根管相通。

08.109　根尖周致密性骨炎　periradicular condensing osteitis

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“慢性局限性硬化性骨髓炎”。根尖周骨质增生性表现。为对低级别炎症刺激的局部骨反应，形成围绕根尖周围的致密骨。

08.110　根尖周瘢痕　periapical scar

骨破坏性根尖周炎患者经根管治疗或根尖手术后形成的围绕根尖的瘢痕性改变。由纤维组织构成。严格意义上并非疾病或病理状态，是一种治疗后病变的愈合方式。

08.07　牙体硬组织疾病治疗

08.111　龋病非手术治疗　nonsurgical therapy for caries

不采用牙钻或其他器械备洞，用药物、渗透树脂或再矿化等方法终止或消除龋病的治疗方法。主要适应于牙釉质早期龋、静止龋等。

08.112　再矿化治疗　remineralizative therapy

采用人工方法使脱矿的牙釉质或牙骨质再次矿化，恢复其硬度，终止或消除早期龋损的治疗方法。

08.113　渗透树脂治疗　resin infiltration

又称“树脂浸润治疗”。使用低黏度、高渗透系数的树脂材料渗透进入脱矿牙釉质的微孔隙中，经光固化封闭脱矿的牙釉质，防止外界致龋因素对牙齿进一步作用的一种治疗早期龋的微侵入性治疗方法。

08.114　窝洞制备　cavity preparation

采用牙体外科技术，去除病损牙体硬组织并将剩余牙体组织制备成一定形状，使之具备抗力形和固位形的操作过程。临床以使用机用切割工具为主，可辅助使用手用器械。

08.115　窝洞　cavity

经切割操作，将牙体硬组织病损去净并制备成具有抗力形和固位形的特定形状。由洞壁、洞角和洞缘组成。

08.116　洞壁　cavity wall

窝洞侧壁、髓壁和轴壁的统称。侧壁指与牙表面相垂直的、非覆盖髓腔的窝洞内壁；髓壁指覆盖髓腔的水平壁，通常为窝洞洞底；轴壁指覆盖髓腔且与牙长轴平行的纵向壁。

08.117　侧壁　lateral wall

与牙表面相垂直的、非覆盖髓腔的窝洞内壁。

08.118　髓壁　pulpal wall

覆盖髓腔的水平壁。通常为窝洞洞底。

08.119　轴壁　axial wall

覆盖髓腔且与牙长轴平行的纵向壁。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.120　洞角　cavity angle

各洞壁相交构成的角。两壁相交的角称“线角（line angle)”，三壁相交的角称“点角(point angle)”。

08.121　洞面角　cavosurface angle

又称“洞缘角”。窝洞侧壁与牙面相交形成的线角。侧壁与髓壁相交形成 4 个线角，𬌗面洞底（髓壁）和邻面轴壁相交处构成轴髓线角。

08.122　洞缘　cavosurface margin

窝洞在牙面上的轮廓线。由窝洞侧壁与牙面相交构成。

08.123　抗力形　resistance form

牙齿承受咬合力时，能够使修复体和余留牙体组织抵抗外力且不发生折裂的窝洞形状。

08.124　机械固位　mechanical retention

特指直接充填修复中，以摩擦力固位和/或约束力固位将修复体置于牙体缺损制备的窝洞中的固位方式。

08.125　固位形　retention form

牙齿承受咬合力时，能够使修复体稳固保留于窝洞内不移位、不脱落的特定窝洞形状。包括以摩擦力固位方式的侧壁固位和以约束力或楔榫方式的倒凹固位、梯形固位及鸠尾固位。

08.126　侧壁固位　lateral retention

窝洞呈盒状洞形，其侧壁相互平行并具有一定深度，使洞壁与充填体间产生摩擦力而固位的方式。是各类窝洞最基本的固位形。

08.127　倒凹固位　undercut retention

在洞底的侧髓线角或点角区，向侧壁牙本质制倒凹或沟槽，将充填体突入倒凹或固位沟内，防止充填体的垂直向脱位的一种固位形。

08.128　梯形固位　trapezoidal retention

邻𬌗双面洞的邻面部分所采用的一种固位形。其龈方长度大于𬌗方，以防止充填修复体𬌗向脱位。

08.129　鸠尾固位　dovetail retention

后牙邻𬌗/邻舌双面洞的一种固位形。其外形酷似斑鸠的尾部，由狭窄的峡部和膨大的尾部构成，借助峡部的扣锁作用防止充填体侧向脱位。

08.130　剩余牙本质厚度　residual dentin thickness, RDT

又称“洞底剩余牙本质厚度”。牙体缺损距髓腔内壁的最小牙本质厚度。即窝洞预备后洞底剩余牙本质的垂直厚度。通常用于描述牙本质龋洞底与髓腔的关系。

08.131　银汞合金充填术　amalgam restoration

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

采用银汞合金材料对牙体缺损制备的窝洞进行充填修复的方法。具银汞充填体的固位方式为机械固位。

08.132　垫底　cavity basing

充填深窝洞时，在洞底垫一层厚度大于 0.5mm 的材料，隔绝外界和充填材料的温度、化学、电流或机械刺激的方法。

08.133　衬洞　cavity lining

充填深窝洞时，在洞底放一层洞衬剂隔绝化学和温度刺激，以保护牙髓、促进修复的操作。

08.134　成形片　matrix band

复面洞充填修复时，用金属或其他材料制成的薄片。以形成临时洞壁，代替失去的侧壁作为人工假壁，利于填压充填材料恢复牙齿外形及恢复与邻牙的接触关系，防止出现悬突或邻面间隙。

08.135　分段式成形片　sectional matrix strip

又称“豆瓣成形片”。整体呈弧形豆瓣形态，厚度仅约 0.035~0.038mm 的一种成形片。可根据牙齿的形状和修复需求进行调整。适用于前牙修复和需要精细调整的充填操作，能够更好地恢复牙齿的邻面接触关系。

08.136　成形片夹　matrix retainer

安放成形片并将其固定在牙上的工具。无分牙作用。有双面洞成形片夹和复杂洞成形片夹两种。

08.137　粘接　adherence, adhesion

借助粘接剂的作用，将两种固体物质的表面连接在一起的方法。主要依靠材料与牙体组织的微机械固位和化学粘接力。

08.138　粘接固位　bonding retention

通过酸蚀处理牙体硬组织界面，用粘接剂以微机械固位的方式将牙体与修复材料连接在一起的方法。

08.139　微机械固位　micromechanical retention

特指牙粘接修复中，牙硬组织界面和粘接材料之间由微观凸凹形态形成倒凹扣锁，使两种不同质的物质连接为一体的固位方式。两物质粘接扣锁层小于 10μm 时称“微机械粘接（micromechanical bonding）”或“微机械锁合”或“微机械嵌合”。

08.140　直接粘接修复术　direct adhesive restoration

临床上用粘接性材料（如复合树脂、玻璃离子水门汀等）在口腔内直接在牙体缺损上完成粘接修复或治疗的技术。可以保留更多的健康牙体组织。

08.141　复合树脂直接粘接修复术　direct adhesive restorations with composite resin

用复合树脂及粘接系统直接在牙体缺损上完成粘接修复的技术。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.142　酸蚀技术　acid-etching technique

使用磷酸或弱有机酸等酸蚀剂处理粘接面，去除牙表面的玷污层，增大牙釉质表面可湿性和表面自由能，有利于粘接树脂在牙面润湿、铺展和渗入的方法。

08.143　全酸蚀粘接技术　total-etching adhesive techique

又称“酸蚀冲洗粘接技术（etch-and-rinse adhesive techique）”。主要采用 35%~37%的磷酸凝胶酸蚀性对牙釉质和牙本质同步进行酸蚀，去除玷污层、脱矿牙本质，暴露胶原纤维网，随后冲洗去除酸蚀剂，界面擦干，再涂布粘接剂形成微机械嵌合的粘接技术。

08.144　自酸蚀粘接技术　self-etching adhesive technique

通过弱酸性单体同时完成牙体表面的酸蚀与底涂，无需单独的酸蚀和冲洗步骤或将酸蚀剂和预处理剂合二为一，将粘接剂均匀涂布在粘接表面，同时完成脱矿、改变沾污层和粘接渗入的技术。

08.145　选择性釉质酸蚀　selective enamel etching

采用 35%~37%的磷酸凝胶酸蚀剂仅对洞缘的牙釉质区域进行酸蚀（不超过 15s）后，冲洗、干燥，再涂布自酸蚀粘接系统酸蚀牙本质，完成脱矿、改变沾污层和粘接渗入的技术。

08.146　玷污层　smear layer

在牙本质表面用器械切削、研磨时，所产生的牙体硬组织的微晶碎屑、矿化胶原碎片、细菌和微生物等，形成的非均质黏合物质层。黏附在切割后的牙本质表面。

08.147　预处理　priming, pre-treatment

在牙本质粘接前处理牙本质表面，以清除或溶解玷污层及其形成的管塞，并使牙本质表层脱矿，胶原纤维的微孔支架暴露，管间牙本质的微孔增加，形成内含脱矿后遗留胶原纤维的多孔带并增加牙本质的表面活性的操作。常用的牙本质处理剂主要是各种弱酸或表面活性剂。

08.148　混合层　hybrid layer

粘接复合树脂和脱矿牙本质胶原纤维网形成的一层过渡结构。由粘接剂-牙本质胶原组成，厚 5～8 μm，内含数量众多的微树脂突，是微机械固位的基础，也是决定粘接强度的主要因素。

08.149　光固化　light curing, photocuring

用特定波长的光照射复合树脂材料，激活材料中的光敏剂樟脑醌，在促进剂（如叔胺）共同作用下，材料内部产生自由基，引发树脂基质的分子发生交联、聚合等化学反应形成稳定呈固态的过程。

08.150　化学固化　chemical curing

通过将两种不同液体成分混合后发生不可逆的交联、缩合、加成等化学反应形成稳定固态的过程。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.151　分层充填技术　incremental technique

又称“逐层充填技术”。在复合树脂直接粘接修复术操作中，逐层添加复合树脂材料，逐层光照固化的充填方法。每层复合树脂充填厚度不超过 2mm。包括水平分层充填技术和斜分层充填技术。

08.152　大块充填　bulk filling, bulk-fill

又称“整块充填”。在复合树脂直接粘接修复术操作中，通过采用新型高效光固化引发系统、高透光性填料，降低聚合收缩应力，一次性可固化 4~5mm 厚度树脂的充填方法。

08.153　修形　finishing

用专业器械对修复体多余材料进行切削，完善修复体解剖外形、减少修复体表面粗糙的操作。

08.154　抛光　polishing

用专业器械和抛光材料对修复体表面进行打磨，使其表面变得光滑洁净的操作。

08.155　微渗漏　microleakage

口腔液体沿着牙齿表面、修复体边缘、充填体边缘或根管充填材料之间的任何界面渗入；或根尖组织液沿根管壁与封闭材料之间的界面渗入的现象。

08.156　牙漂白　tooth bleaching

通过漂白剂的氧化还原反应改变材料结构的吸光或反光的本性，由此改善氟斑牙、四环素牙、牙髓坏死、年龄增长、吸烟以及食物或饮料染色等原因所致的牙齿着色的美容方法。包括多用于活髓牙的冠外漂白技术和用于失髓牙的冠内漂白技术。

08.157　牙内漂白　intracoronal bleaching

在根管治疗过的牙冠内放置化学漂白剂，以去除牙齿变色的方法。最常用的药物是过硼酸钠和过氧化氢糊剂，或过硼酸钠和生理盐水糊剂。

08.158　牙外漂白　extracoronal bleaching

在牙冠外表面涂抹化学漂白剂，以去除牙齿变色的方法。最常用的药物是过氧化氢或过氧化脲。

08.159　脱敏治疗　desensitization therapy

又称“脱敏疗法”。使用药物或某种疗法封闭暴露的牙本质小管或降低局部牙髓神经感受器的敏感性，从而缓解牙本质敏感症状。

08.08　牙髓治疗

08.160　牙髓治疗　endodontic treatment, pulp therapy

通过清除牙髓感染或坏死牙齿中的受损或感染的牙髓组织，达到消除疼痛、防止感染扩散

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的保留性治疗方法。

08.161　橡皮障隔离术　rubber dam isolation

通过固定装置将专用橡皮布固位于口腔部位并使治疗牙显露于术野，橡皮布覆盖除隔离牙外的口腔所有部分，使治疗牙与口腔环境分隔开的方法。

08.162　盖髓术　pulp capping

在已暴露的牙髓创面或接近牙髓牙本质表面上覆盖修复性制剂，以保护牙髓组织并消除病变，保存牙髓活力的治疗方法。分为直接盖髓术和间接盖髓术两种类型。

08.163　直接盖髓术　direct pulp capping

使用药物覆盖牙髓暴露处，使牙髓组织免于新的损伤刺激，促进修复性牙本质的形成，从而促进牙髓愈合修复，以保存牙髓活力的治疗方法。可用于外伤性露髓、龋源性露髓、机械性露髓的治疗。

08.164　间接盖髓术　indirect pulp capping

将盖髓剂覆盖在接近牙髓的牙本质表面，以保存牙髓活力的治疗方法。主要用于治疗深龋或深龋所致的可复性牙髓炎。

08.165　活髓切断术　vital pulpotomy

在严密消毒下，切除感染牙髓组织,断髓创面用盖髓剂覆盖以防止根髓感染，并诱导活促进牙本质桥形成，封闭根管口，以保存根髓的活力和功能，使患者的年轻恒牙根尖继续发育形成的方法

08.166　牙本质桥　dentinal bridge

在曾经暴露的牙髓或牙髓切断术后的牙髓断面形成的修复性牙本质。结构不规则，钙化程度低于继发性牙本质，药物（如氢氧化钙、无机氧化聚积体（MTA）或其他生物陶瓷材料）可促进其形成。

08.167　根管治疗术　root canal therapy，RCT

使用机械和化学的方法预备根管以去除感染，通过严密封闭根管，堵塞空腔，以实现杜绝再感染的一种治疗牙髓病和根尖周病的方法。包括根管预备、根管消毒和根管充填过程。

08.168　髓腔进入　access opening，endodontic access，root canal access

又称“开髓”。根管治疗术的第一步。由牙冠外部进入髓室，直接到达、进入根管口。

08.169　髓腔入口洞形　outline form

在髓腔进入操作中，依据髓腔的解剖形态，在牙冠表面髓室投影的位置形成的形态、大小适宜的入口轮廓。不同的牙位具有各自的入口洞形。进入髓腔的牙面前牙通常为牙冠舌面，后牙通常为咬合面。

08.170　冠部初预备　coronal initial preparation

又称“髓腔冠部预备”。通过对髓室的初步预备、改形，使清洁、成形根管的器械能够顺

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

畅进入根管的操作。

08.171　[髓腔入路]便宜形　convenient form

又称“便利形”。进入髓室后，通过对髓室侧壁初步预备、改形，消除进入根管的冠方阻挡，形成从髓腔入口到根管口、再到根管冠段的连续、平滑、流畅的入路形态。使所有根管口能够显露于入口视野中，可引领器械顺畅进入根管深部，以利后续进行彻底的清理和成形根管。

08.172　牙本质领　dentin collar，dentin ledge

磨牙髓室四壁牙本质向内的凸起。在根管操作中，牙本质领常遮挡根管口，妨碍器械进入根管，初预备时应予以去除。

08.173　根管口定位　orifice location

找到根管口，并使根管口，尤其是多根管牙的所有根管口更加易于识别和进入。

08.174　根管疏通　root canal negotiation, root canal penetration

选用小号锉自根管口向根管内插入，往返捻转进入，小幅提拉，在不断地往返转动进入过程中绕过或避开根管壁上的不规则钙化物和台阶，顺利到达根尖部，建立根管通路的过程。

08.175　根管顺滑通路　glide path

髓腔进入和初预备操作完成后所获得的从髓腔入口到根管口、再到根管冠段的连续、平滑、流畅的通道。以利根管器械贴壁顺势滑入根管深部。

08.176　工作长度　working length，WL

根管治疗过程中，确定的从前牙切缘/后牙𬌗面标志点到根尖狭窄部（或牙本质牙骨质界）的距离。是根管预备和根管充填的范围，用于限制操作的纵向空间。

08.177　工作宽度　working width, WW

根管预备时横向切削的起止点。包括初始工作宽度和终末工作宽度。

08.178　初始工作宽度　initial working width，IWW

未行预备的根管的最小径。代表根管横向切削的基线。根尖初始工作宽度通常由初尖锉号数表示。

08.179　终末工作宽度　final working width，FWW

又称“终末预备宽度”。根管预备后水平向的尺寸，代表根管横向切削的止点，指示去除根管壁牙本质进行清理和成形的横向范围。根尖终末工作宽度通常以主锉号数表示。

08.180　根管预备　root canal preparation

采用机械和化学的方法，清除根管系统内的感染物质，并将根管制备称有利于冲洗、封药和充填形态的过程。是根管治疗术的关键步骤。包括冠部的洞形制备和根部的根管成形。

08.181　根管机械预备　root canal instrumentation

使用手用或机用器械对根管空间进行清洁和成形的过程。预备技术主要有步退技术、冠向

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

下技术和步进技术。

08.182　根管清理　root canal cleaning

采用机械切削的方法将根管内的感染物质和坏死牙髓从根管壁剥离开，再通过液体冲洗和化学消毒的方法将根管内的感染物清除、带出和溶解的过程。是控制根管感染的关键步骤。

08.183　根管成形　root canal shaping

在清除根管内感染物质后，用专用器械将根管修整为从根管口到根尖的连续平滑锥度形态的操作。要保持根管的原始形态和根尖狭窄部的原始位置，适应根管的自然弯曲，避免根尖阻塞和过度预备。成形的指标有两个：锥度和根尖挡。

08.184　锥度　taper

根管自根尖部向冠方每行进 1mm 直径增加的尺寸。是长度和宽度的综合指标，用以描述根管的立体形态。是将根管管径扩大，形成由根管口向根尖孔管径逐渐减小、管壁连续流畅的锥体形态。以保证冲洗液充分进入根管深部，并允许液体向冠部回流。尽可能保存牙体组织，以维护患牙的抗力。

08.185　根尖挡　apical stop

根管机械预备中，在根尖狭窄部的牙本质方形成的底托样结构。将根管器械切削、冲洗、封药、根管充填材料限制在根尖狭窄以内的根管空间，是根管成形的目标之一，标志着根管治疗所有干预性操作的根尖止点。

08.186　步退技术　step-back technique

全称“逐步后退技术”。根管预备的一种方法。以小号器械从根尖部开始预备，按顺序增大器械号数，器械进入根管的深度逐步向冠方后退，逐渐形成根尖部根管的锥度形态。

08.187　冠向下技术　crown-down technique

根管预备的一种方法。先使用直径较大的器械预备根管上 2/3 部分，再用直径较小的器械逐步深入预备到根尖部。

08.188　通畅锉　patency file

在根管预备之前，用于探查根管分布、走向、弯曲程度、通畅与否以及根管内阻塞情况并最终形成根管通路的小号锉。

08.189　初[尖]锉　initial apical file，IAF

通畅根管后，在根管预备前，由通畅锉起始，根管锉逐号增大探入根管，能达到工作长度、锉尖有紧缩感，不超出根尖孔的最大号国际标准化组织(ISO)标准锉。

08.190　主[尖]锉　master apical file，MAF

根管机械预备后，能够达到根管全工作长度的最大号国际标准化组织(ISO)标准锉。

08.191　终末锉　final file

完成根管预备的最后锉。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.192　回锉　recapitulation

根管预备过程中，在换下一号锉预备之前，使用小号锉再次进入根管达到全工作长度，以消除台阶、带出残屑、保持根管通畅的操作。

08.193　锉法　filing motion

当根管空间对进入器械已有一定自由度时，将锉针贴管壁施加适当压力，沿管壁上下提拉，锉除局部根管壁牙本质，用于扩大根管管径的方法。是预备根管的常用手法。

08.194　钻法　reaming motion

将根管器械顺时针持续旋转进入根管，在转动过程中，锉刃不断切咬下根管壁牙本质的方法。

08.195　扩锉法　turn-and-pull motion

将根管器械紧贴管壁顺时针旋入 1/4 圈，拉出，将局部咬住的牙本质切割带出的方法。一般适用于直根管，使用 H 锉。

08.196　捻转法　watch-winding motion

将器械像拧手表发条般进行小幅度往复捻转，顺时针旋入，遇到阻力则逆时针旋松，在捻转的过程中少量切割管壁，轻度扩大管径，逐渐进入根管深处的方法。适于用细扩大器或 K 锉探查、疏通细窄弯曲根管。

08.197　捻转提拉法　watch-winding and pull motion

在捻转法的基础上，锉针在根管内经二三次的往复捻转后，向冠方回撤，将切割碎屑带出的方法。多用于弯曲根管根尖部通畅和预备。

08.198　平衡力技术　balanced-force technique

通过反作用力引导每个预备器械顺时针旋转咬合牙本质，逆时针旋转切割牙本质，并将切割产生的牙本质碎屑带出的方法。主要适用于弯曲根管的根尖部预备。

08.199　反弯预备法　anticurvature filing

又称“抗弯曲技术（anticurvature technique）”。利用根管预备器械的“反弹性”，在器械插入根管的过程中，将柄主动压向与根尖弯曲方向相反的根管侧壁，同时进行小幅度上下提拉的动作。器械的尖端可因金属的回弹力顺应于根尖弯曲的方向，从而避免了对根管根尖部的弯曲外侧壁和根管冠部的弯曲内侧壁的过度切割，减少对这些危险区的损伤。

08.200　旋转镍钛器械　rotary nickel titanium instruments

使用具有独特的弹性和形状记忆性能镍钛合金所制作的根管锉，用于根管预备。

08.201　髓腔壁穿孔　pulp cavity perforation

在髓腔进入过程种由于医源性原因使髓腔和牙齿表面意外穿通的现象。包括髓室底穿孔-底穿、髓室侧壁穿孔-侧穿、根管壁穿孔、带状侧穿/带状穿孔。

08.202　工作长度丧失　loss of working length

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

根管预备过程中进入根管的器械不能到达原工作长度的现象。

08.203　根管阻塞　canal blockage, canal obliteration

根管内由于钙化物、牙本质碎屑等导致无法形成到达根尖顺畅通路的现象。

08.204　根管偏移　root canal transportation

弯曲根管预备后，根管偏离原有根管走向，导致预备后的根管中心线与原根管中心线不吻合的现象。

08.205　根尖拉开　apical zipping

根管预备后根尖部发生偏移，根尖部外侧管壁被过度切割，导致正常的根尖狭窄部消失并被拉开的现象。弯曲根管的根尖 1/3 区变直，根尖孔远离原始位置。

08.206　根尖偏移　apical transportation

弯曲根管预备后根尖部外侧管壁被过度切割，根尖部发生偏移的现象。

08.207　台阶　ledge

器械在向根尖部行进的过程中因不能顺应根管的弯曲而刺入根管侧壁，局部的反复切割导致根管侧壁形成类似“台阶”状的凹凸结构。

08.208　根管壁穿孔　root canal perforation

因龋坏、内外吸收或在根管治疗种发生医源性并发症等引发根管腔与牙周膜之间发生穿通的现象。

08.209　根管内器械断离　breakage of instruments in the canal,instrument seperation in the canal, intracanal separated instrument

又称“根管内器械分离”。在根管治疗过程中进入根管操作的手术器械发生折断，折断器械的游离段滞留在根管内的现象。最常见的断离器械是锉针，尤其是机用旋转器械。

08.210　根管预备不足　underpreparation, insufficient canal preparation

预备过程未能有效去除根管系统内的感染物质（微生物、感染的牙本质、牙髓组织等），也包括根管成形不当，不利于进行严密的根管充填的现象。包括生物学和机械方面预备不足。

08.211　超预备　overinstrumentation

根管预备纵向超出根尖狭窄区，侵犯了牙周膜和牙槽骨的现象。多由于工作长度确定不准确或预备时过度扩挫引起。

08.212　过预备　overpreparation

根管壁水平向的过度切割和损伤的现象。临床可以表现为根管壁台阶、根尖拉开、穿孔等。

08.213　根管冲洗　root canal irrigation

在根管治疗过程中，使用液态的根管冲洗剂（常用的有次氯酸钠、乙二胺四乙酸和氯己定）对根管系统进行灌洗，从而达到杀灭微生物、溶解坏死组织、中和毒素、润滑和清洁根管

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

壁以及机械冲刷等目的的过程。

08.214　根管[内]封药　intracanal medicament, root canal medicament

又称“根管[内]消毒（intracanal antisepsis）”“诊间封药（interappointment dressing）”。在根管内放置抑菌杀菌的化学药物(如氢氧化钙、氯己定），进一步减少根管预备后根管内残留的细菌，并形成物理屏障，防止根管内残留的细菌再度繁殖和冠方渗漏的过程。常用消毒药物为氢氧化钙和氯己定。

08.215　诊间急症　interappointment flare-up

在治疗过程中或在治疗后几小时或几天内出现患牙明显的疼痛和（或）肿胀。常在根管预备或根管充填后发生，出现自发痛、咬合痛、局部肿胀等症状。

08.216　根管充填　root canal obturation

利用具有生物相容性材料将经过清洁和成形的根管系统进行严密三维充填和封闭的操作。是根管治疗术的最后操作步骤。常用的充填材料有牙胶尖和根管封闭剂。

08.217　主牙胶尖　master gutta-percha point, master gutta-percha cone, master cone

简称“主尖”。在完成根管预备的根管中能够到达工作长度的最大号的牙胶尖。

08.218　辅牙胶尖　accessory gutta-percha point, accessory point,accessory cone

简称“辅尖”。侧方加压根管充填法中用于充填侧压后空间的牙胶尖。通常使用与侧压器大小相同或小一号的牙胶尖。

08.219　试[主]尖　cone fit

将预选的主牙胶尖插入根管中以确定其是否符合要求的操作。如此尖可达工作长度，且向根管外拉出时有“回抽阻力”，则可初步确定其合适，并将此尖插在根管中拍 X 线片确定。

08.220　回拉阻力　tug-back

主锉、主牙胶尖到达根管全工作长度，回抽时尖端有紧缩加持感，表明其与根尖 1/3 根管壁紧密贴合，与根管壁存在的轻微摩擦阻力。

08.221　侧方加压[充填]技术　lateral compaction technique

在根管中放置封闭剂和主牙胶尖，用侧压器向根方和侧方加压主牙胶尖，以便为辅尖腾出空间的一种根管充填技术。

08.222　热牙胶垂直加压[充填]技术　warm vertical compaction technique ,vertical condensation technique of warm gutta-percha

在根管中放置封闭剂和主牙胶尖，用携热头向根方加热垂直加压，为根中段和冠方的热牙胶充填留出空间的一种根管充填技术。

08.223　连续波热牙胶加压[充填]技术　continuous wave compaction technique, continuous wave condensation technique

简称“连续波加压技术”。将主尖放入根管壁涂布封闭剂的根管中，使用携热头向根方加

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

热压实后，用热塑牙胶回填，实现三维封闭的一种热牙胶垂直加压充填技术。

08.224　回填　backfilling

在完成根管根尖段充填后，通过 X 线片确认根尖区充填完善，再采用热牙胶垂直加压技术对根管冠方剩余空间进行严密填充的操作。

08.225　恰填　adequate filling

根尖X线片显示根管充填物阻射影致密，距根尖末端0.5～2mm，根尖部根管内无透射影，反映根管自然走行的现象。

08.226　欠填　underfilling

根尖 X 线片显示根管充填物阻射影短于根尖末端 2mm 以上，和/或阻射影稀疏，根尖部根管内存在透射影。的现象。

08.227　超填　overfilling

根尖X线片显示根管充填物阻射影致密、长度超出根尖的现象。

08.228　平填　flush filling

根尖X线片显示根管充填物阻射影致密、长度平齐根尖的现象。

08.229　超欠　overextension

根尖X线片显示根管充填物阻射影不致密、根管内有透射影，长度又超出根尖的现象。

08.230　根管再治疗　root canal retreatment

全称“非手术根管再治疗（nonsurgical endodontic retreatment）”。首次根管治疗感染控制不充分，导致治疗失败，需清除根管充填材料，再次对根管进行感染控制和严密封闭的方法。

08.231　显微根管治疗　microendodontics

利用手术显微镜和显微器械进行根管治疗的方法。

08.232　口腔手术显微镜　dental operative microscope

可将术区肉眼不易分辨的细小结构放大成像，并提供充足的光源便于观察和记录的显微镜。

08.233　干髓术　mortal amputation, nonvital pulpotomy, pulp mummification

按照“无害化”思路以保存患牙为治疗目标的一种早期牙科采用的牙髓病治疗方法。通常经药物失活法去除感染的冠髓，在根髓断面放置醛类药物固定牙根内剩余牙髓，使之无菌干化（即木乃伊化），变成对机体无害的状态而存留于根管内，达到保存患牙的目的。

08.234　牙髓塑化治疗　pulp resinifying therapy

将未聚合处于液态的塑化剂充分注满已拔除大部分牙髓的根管中，使其渗透到根管壁的牙本质小管和根管系统内残存的牙髓组织及感染物质中，塑化剂聚合时将这些物质包埋，塑化为一体，并保持无菌状态，成为对人体无害的物质，以消除病原刺激物，封闭根尖孔及侧、副根管，防治根尖周病，达到牙髓治疗目的的一种方法。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

08.235　牙髓外科　endodontic surgery

对牙髓病和根尖周病进行的手术治疗的统称。

08.236　根尖手术　apical surgery

通过外科手术方式切除根尖、清除术区坏死和感染组织，严密封闭根管系统，促进软硬组织再生， 以治疗根尖周病的方法。

08.237　显微根尖手术　apical microsurgery

在牙科显微镜下使用显微器械进行的根管外科手术。用于根管治疗失败病例，去除根尖部感染，达到治疗根尖周病的目的。

08.238　根尖切除术　apicoectomy

刮除根尖周病变组织后，在显微镜下仔细检查根面和牙根走向，找出引起根尖周病变的原因，如多根尖孔、超冲材料和异物等，然后在显微镜下切除牙根的根尖部分及其附着的软组织的手术方法。根尖切除长度一般为 3mm.

08.239　根管倒预备　root-end preparation

又称“根尖倒预备”。采用超声等器械对切除根尖后牙根末端的主根管及缺陷区域进行彻底清理和成形，创造可以容纳倒充填材料的窝洞的方法。

08.240　根管倒充填　root-end filling

又称“根尖倒充填”。根管倒预备后，采用倒充填材料严密封闭根管的末端，防止病原微生物进入根尖周组织，促进根尖周骨病损愈合的方法。

08.241　意向性牙再植术　intentional tooth replantation

在微创下将牙髓根尖周病患牙完整拔除，在体外去除牙根的病变组织，完成牙根处理后将患牙植回原位，从而达到控制感染、保存患牙和恢复功能目的的治疗方法。

09. 牙周病学

09.01　概述

09.001　牙周病　periodontal disease

全称“牙周疾病”。特指只发生在牙周组织（包括牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质）的各种疾病。主要包括牙龈病和牙周炎两大类。

09.002　牙周健康　periodontal health

牙周组织没有炎症表现的状态。是评价牙周病发生发展和疾病治疗效果的重要参照指标。评价牙周健康的 4 个诊断指标包括：探诊出血、探诊深度、附着丧失和影像学骨丧失。其中探诊出血是评价牙龈健康或炎症的首选指标。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.003　牙龈　gingiva

覆盖于牙槽突表面和牙颈部周围的口腔咀嚼黏膜。主要由上皮及其下方的结缔组织组成。解剖上可分为游离龈、附着龈和龈乳头三部分。

09.004　游离龈　free gingiva

又称“边缘龈（marginal gingiva）”。呈领圈状包绕牙颈部的一部分牙龈。宽约 1mm。正常呈粉红色，菲薄而紧贴牙面。

09.005　龈沟　gingival sulcus, gingival crevice

全称“牙龈沟”。游离龈与牙面之间的浅的间隙。其深度是一个重要的临床指标，健康牙龈的龈沟平均组织学深度为 1.8mm，临床探诊深度不超过 3mm。

09.006　游离龈凹痕　free gingival groove

曾称“游离龈沟”。游离龈与附着龈的分界在牙龈表面显示的微向牙面凹陷的一条浅的线性小沟。为二者的分界线。

09.007　附着龈　attached gingiva

与游离龈相连续的牙龈。表面均为角化上皮。自游离龈凹痕向根方直至与牙槽黏膜相连，紧密附着在牙槽嵴表面。色粉红，质坚韧且不能移动。表面有呈橘皮样凹陷的点彩。

09.008　牙龈点彩　gingival stippling

简称“点彩（stippling）”。附着龈表面呈橘皮样的点状凹陷。可增强牙龈对机械摩擦力的抵抗，但在炎症水肿时，表面点彩可消失变为光亮。

09.009　膜龈联合　mucogingival junction

曾称“黏膜牙龈界”。附着龈与牙槽黏膜之间的明显界限。其位置在人的一生中基本是恒定的。

09.010　角化龈　keratinized gingiva

附着龈与游离龈的合称。即从游离龈缘到膜龈联合的口腔咀嚼黏膜，其表面为角化上皮。二者以游离龈凹痕为分界线。

09.011　龈乳头　gingival papilla

又称“牙间乳头（interdental papilla）”。充满于相邻两牙接触区根方的楔状隙部分。呈锥形或中央有一凹陷，与邻牙接触区根方的形状相吻合。其侧缘和顶缘由相邻牙的游离龈延续而成，中央部分由附着龈构成。

09.012　龈谷　gingival col

每个牙的颊、舌侧龈乳头在邻面的接触区下方汇合处形成的呈低谷样凹陷。该处上皮无角化，对局部刺激物的抵抗力较低，牙周病易始发于此。

09.013　牙龈顶点　gingival zenith

又称“龈缘高点”。弧线形龈缘，其最根方的点。上颌中切牙和尖牙的牙龈顶点通常位于

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙长轴略偏远中位置，侧切牙的牙龈顶点位于牙长轴上，下颌切牙的牙龈顶点多位于牙长轴上。

09.014　牙龈线　gingival line

简称“龈线”。中切牙、尖牙牙龈顶点的连线。

09.015　牙龈上皮　gingival epithelium

覆盖在牙龈表面的复层鳞状上皮，即暴露于口腔的部分。表面明显角化或不全角化，上皮钉突多而细长，较深地插入固有层中，使上皮与深部组织牢固地连接。上皮基底细胞生长活跃，偶见黑色素细胞或含有黑色素颗粒。

09.016　龈沟上皮　sulcular epithelium

又称“沟内上皮”。 牙龈上皮在游离龈的边缘，转向内侧覆盖龈沟壁形成的衬里上皮。为薄的非角化复层鳞状上皮，有上皮钉突，在龈沟底与结合上皮有明显分界。上皮细胞质少，含少量粗面内质网和许多张力细丝。不能抵抗机械力，而易破裂。

09.017　结合上皮　junctional epithelium

龈沟上皮的根方呈领圈状包绕附着于牙冠或牙根的上皮。为非角化复层鳞状上皮。从龈沟底开始，向根尖方向附着在牙釉质或牙骨质的表面。在龈沟底部约含 15～30 层细胞，向根尖方向逐渐变薄，约含 3～4 层细胞。结合上皮细胞呈扁平状，其长轴与牙面长轴平行，无上皮钉突。在与结缔组织的连接处细胞为立方状，类似基底细胞。由缩余釉上皮发育而来。是人体唯一附着于无血管、无淋巴、表面不脱离的硬组织上的上皮组织。

09.018　龈谷上皮　gingival col epithelium

在后牙，颊侧和舌（腭）侧之间，来自缩余釉上皮的薄的非角化复层鳞状上皮。有上皮钉突伸入到结缔组织中，乳头层中常有炎细胞浸润。由于解剖形态关系，龈谷区易使细菌和菌斑聚集而发生龈炎。

09.019　龈牙结合部　dentogingival junction

牙龈组织借结合上皮与牙面连接，封闭软硬组织的交界处。是防止异物、细菌及其他抗原物质侵袭机体的重要物理屏障之一。

09.020　龈牙单位　dentogingival unit

牙龈纤维进一步加强结合上皮对牙的附着，也使游离龈更紧密地贴附于牙面，因而将结合上皮和牙龈纤维视为一个功能单位，故名。

09.021　上皮附着　epithelial attachment

龈沟底到结合上皮的最根端，结合上皮通过基底板和半桥粒与牙釉质相附着，形成有机的附着结构。

09.022　上皮再附着　epithelial re-attachment

若将牙龈连同结合上皮一同切除，则口腔表面上皮可向牙面爬行生长，重新分化出结合上

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

皮，并分泌基底膜物质，重新形成的上皮附着。其结构与原始结构一样。

09.023　结缔组织附着　connective tissue attachment

结合上皮的最根端到牙槽骨嵴顶，结缔组织纤维包埋固定在牙骨质的部分。

09.024　长结合上皮　long junctional epithelium

牙周治疗后，在袋内壁与原来暴露于牙周袋内牙根表面之间的一层长而薄的结合上皮。以半桥粒和基底板的方式与牙根面连接。

09.025　牙槽嵴顶冠方组织附着　supracrestal tissue attachment

又称“生物学宽度（biological width, BW）”。龈沟底至牙槽嵴顶之间约 2mm 的恒定距离。包括结合上皮和牙槽嵴顶冠方的牙龈结缔组织在根面上的附着。

09.026　牙周膜　periodontal ligament, PDL, periodontal membrane

又称“牙周韧带”。围绕牙根并连接牙根和牙槽骨的致密结缔组织。能将牙齿稳固悬吊在牙槽窝内，缓冲咀嚼咬合力。与牙龈结缔组织相延续，宽度随年龄及功能状态而异，一般为 0.15～0.38mm。

09.027　种植体周黏膜　peri-implant mucosa

围绕在种植体周围的软组织。

09.028　黏膜-种植体结合界面　mucosa-implant interface

种植体周黏膜与种植体颈部表面结合的界面。

09.029　穿黏膜附着　transmucosal attachment

种植体周黏膜在种植体上的附着。包括结合上皮和结缔组织在种植体表面的附着区。这种附着构成种植体周黏膜与种植体之间的生物学封闭，隔绝口腔内微生物及其代谢产物进入骨组织。

09.030　牙周表型　periodontal phenotype

对牙龈和牙槽骨形态的综合描述。前者指的是牙龈三维的大小（包括牙龈的厚度和角化组织宽度），后者指的是颊侧骨板厚度。牙周表型可因环境因素和临床干预而变化。

09.031　牙周生物型　periodontal biotype

牙周软组织（主要指牙龈）及其牙槽骨的形态特征。根据牙龈厚度、角化龈宽度及临床牙冠的长宽比主要分为厚平型和薄扇型牙龈。

09.032　厚平型牙龈　flat-thick gingiva

方圆形牙冠、颈部突起明显、接触区相对较大，而且靠近根方。其附着龈相对量大，骨结构较厚能够抵抗急性创伤和炎症，但容易形成牙周袋。

09.033　薄扇型牙龈　scalloped-thin gingiva

锥形牙冠、不明显的颈部突起、邻面接触区小且靠近牙齿切端。其附着龈相对量少，骨结构较薄常伴有骨开裂或骨开窗，炎症时常发生快速骨丧失伴牙龈退缩。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.034　牙周组织再生　periodontal tissue regeneration

简称“牙周再生（periodontal regeneration）”。因牙周炎造成的已丧失的牙周组织得以重建，结构和功能得以恢复，即有新的牙骨质和牙槽骨形成，其间有新的牙周纤维将其连接，形成有功能性的牙周附着结构的过程。是牙周治疗理想的愈合方式。

09.035　牙周新附着　new-attachment of periodontium

在原来暴露于牙周袋内的根面上有新的牙骨质形成，并有新的胶原纤维埋入，形成新的牙周组织与牙根面附着的现象。

09.036　牙周再附着　re-attachment of periodontium

牙龈上皮和/或结缔组织与牙根的附着被手术等机械性分离后再次附着的现象。

09.02　牙周病致病因素和促进因素

09.037　牙周微生态系　periodontal microecosystem

牙周菌群之间以及它们与宿主牙周组织之间的相互作用。

09.038　牙菌斑生物膜　dental plaque biofilm

简称“牙菌斑（dental plaque）”“菌斑（plaque）”。口腔中不能被水冲掉或漱掉的细菌性斑块。由基质包裹的相互黏附或黏附于牙面、牙间或修复体表面的软而未矿化的细菌性群体，构成多种相互有序生长的建筑式样的生态群体。是口腔细菌生存、代谢和致病的基础，也是龋病、牙周病和种植体周病的始动因素。

09.039　获得性薄膜　acquired pellicle

由唾液蛋白或糖蛋白附于牙面而形成的一层无结构、无细菌的薄膜。组成包括蛋白质、糖类（碳水化合物）和脂肪等。能为细菌黏附提供特殊受体，可选择性吸附细菌至牙面，促进早期细菌的黏附定植，并为其他细菌附着提供表面，同时还为细菌提供营养。是牙菌斑生物膜形成的基础。

09.040　定植　colonization

微生物有机会在宿主特定部位（如牙体、牙周组织或已附着的菌斑团块表面）生长繁殖或致病的过程。

09.041　聚集　aggregation

相同属（种）细菌表面分子间的特异性识别黏附。

09.042　共聚　coaggregation

不同属（种）细菌表面分子间的特异性识别黏附。

09.043　龈上菌斑生物膜　supragingival plaque biofilm

简称“龈上菌斑（supragingival plaque）”。位于龈缘以上的牙菌斑生物膜。主要分布于近

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙龈的 1/3 牙冠处和其他不易清洁的牙的窝沟、裂隙、邻接面、龋洞表面等部位，其中革兰氏阳性兼性厌氧球菌占优势，与龋病发生和龈上牙石的形成有关。

09.044　龈下菌斑生物膜　subgingival plaque biofilm

简称“龈下菌斑（subgingival plaque）”。位于龈缘以下的牙菌斑生物膜。分布于龈沟内或牙周袋内。分为附着性龈下菌斑生物膜和非附着性龈下菌斑生物膜。

09.045　附着性龈下菌斑生物膜　attached subgingival plaque biofilm

简称“附着性龈下菌斑（attached subgingival plaque）”。在龈缘以下附着于牙根面上的龈下菌斑生物膜。由龈上菌斑生物膜延伸入龈沟或牙周袋内而形成。与龈下牙石的形成、根面龋、根面吸收及牙周炎有关。

09.046　非附着性龈下菌斑生物膜　unattached subgingival plaque biofilm

简称“非附着性龈下菌斑（unattached subgingival plaque）”。在龈缘以下位于附着性龈下菌斑生物膜表面的或直接与龈沟上皮、袋内上皮接触的龈下菌斑生物膜。与牙周炎的发生发展、牙槽骨快速破坏等有关。

09.047　非特异性菌斑学说　non-specific plaque hypothesis

又称“非特异性菌斑假说”。早在 1890 年米勒（Miller）就提出牙周病是由非特异性的口腔正常菌群的混合感染所致。20 世纪 50~60 年代普遍认为在牙周健康者与牙周病患者之间、同一个体的不同牙位之间或不同类型牙周病之间，其菌斑组成相似，认为牙周病主要由于细菌数量增多、或微生物毒力增大、或宿主抵抗力降低引起。此学说强调菌斑细菌的量，认为牙周病的发生发展是菌斑内总体微生物联合效应的结果，即由非特异性的口腔菌群混合感染所致。

09.048　特异性菌斑学说　specific plaque hypothesis

又称“特异性菌斑假说”。1976 年，由勒舍（Loesche）提出，认为口腔中只有某些微生物是牙周致病菌，当它们在菌斑中存在或数量达到一定程度时即可发病。该学说强调菌斑细菌的质，认为菌斑不是均质的细菌团块，在牙周健康区与病损区，不同类型牙周病的病损区之间，菌斑微生物的构成不同，在为数众多的口腔微生物中，绝大多数细菌是口腔正常菌群，仅有少数具毒力和能损害宿主防御功能的特殊致病菌，才对牙周病的发生发展起关键作用。

09.049　菌群失调学说　dysbacteriosis hypothesis

又称“菌群失调假说”。20 世纪 80 年代，金科（Genco）等学者根据牙周感染的来源和牙周致病菌的概念提出的一个折中观点。认为牙周病是一组由不同病因引起的疾病，某些类型的牙周病是由外源性的特异致病菌感染所致，而另一些类型可能由内源性的口腔正常菌群比例失调或某些细菌过度增殖而成为机会性致病菌所致。

09.050　生态菌斑学说　ecological plaque hypothesis

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“生态菌斑假说”。20 世纪 90 年代，由马什（Marsh）和同事提出，认为所有已发现的致病菌都是口腔正常情况下存在的正常菌群，口腔疾病的发生是由于菌斑与宿主之间的关系发生变化，某种或某些细菌获得了竞争优势或新的生物学特性，牙菌斑中微生物之间、牙菌斑与口腔环境之间的生态平衡被打破而造成。根据该学说，无论是牙菌斑总量还是菌斑的具体微生物组成，都可能有助于从健康向疾病的转变。

09.051　口腔共栖菌　oral commensal bacteria

口腔中的长期共存进化过程中能够与人类共享空间、共生共栖的细菌。

09.052　牙周病原体　periodontal pathogen

又称“牙周致病菌”。牙菌斑中具有显著毒力或致病性的、能通过多种机制干扰宿主防御能力、具有引发牙周组织破坏潜能的细菌。如伴放线团聚杆菌、牙龈卟啉单胞菌等。

09.053　伴放线团聚杆菌　*Aggregatibacter actinomycetemcomitans*

又称“伴放线聚集杆菌”，曾称“伴放线放线杆菌（*Actinobacillus actinomycetemcomitans*）”“伴放线菌素放线杆菌”。革兰阴性短杆菌。有的略弯曲，无芽孢，无动力，成单、成双或呈小堆状排列，微需氧菌，在无氧或 5%~10%CO_2 环境下也可生长。常与放线菌共生，2006 年其归于聚集杆菌属。分为 a、b、c、d、e、f 6 个血清型。是证据充分的牙周致病菌之一。

09.054　牙龈卟啉单胞菌　*Porphyromonas gingivalis*

又称“牙龈紫质卟啉单胞菌”，曾称“牙龈拟杆菌（*Bacteroides gingivalis*）”“牙龈类杆菌”。卟啉单胞菌属的一种。革兰阴性无芽孢球杆菌。表面有纤毛，专性厌氧，血平板上培养形成黑色菌落。不能降解糖作为生命活动所需的能量来源，也不能利用游离氨基酸作为生命合成所需的前体，能产生许多蛋白水解酶，将蛋白质降解成短肽链，提供碳、氮和能量。1988 年从拟杆菌属中划分出卟啉单胞菌属。是证据充分的牙周致病菌之一。

09.055　福赛坦纳菌　*Tannerella forsythia*

曾称“福赛斯拟杆菌（*Bacteroides forsythus*）”。革兰氏阴性梭形球杆菌。两头尖细，中间膨大。专性厌氧，生长缓慢，营养要求高。在培养基中加入 *N*-乙酰-胞壁酸或冻溶血，7~10 天后形成 1~2mm 粉红色或黑色斑点状菌落。液体培养基中生长较差，仅在补充醋酸钠、硫酸钠、琥珀酸钠和氯化血红素后生长尚好。2003 年从拟杆菌中划归新属——坦纳菌属。是证据充分的牙周致病菌之一。

09.056　具核梭杆菌　*Fusobacterium nucleatum*

又称“具核梭形杆菌”“核梭形杆菌”。梭杆菌属的一种。无芽孢的革兰氏阴性梭形杆菌。两段尖锐，中间膨大，胞内常有革兰氏阳性颗粒。专性厌氧，最适宜生长温度 37℃，血平板上形成扁平、边缘不齐、中央凸起的半透明菌落，呈玻璃屑或面包屑状。介导早、晚定植菌的黏附，能与多种口腔细菌如牙龈卟啉菌、血链球菌和变链球菌发生共聚，形成“粘

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

接桥”结构，连接不同阶段的定植菌群。是中等证据的牙周致病菌。能作用于甲硝唑，使其产生乙酰胺而失去抗菌作用。

09.057　中间普氏菌　*Prevotella intermedia*

全称“中间普雷沃氏菌”。普氏菌属的一种。革兰氏阴性菌，长短不一，专性厌氧，最适宜生长温度为 35~37℃，有多种毒力因子，如荚膜、纤毛、内毒素、胰蛋白酶样酶、IgA 蛋白酶、IgG 蛋白酶等。在妊娠期龈炎中为主要优势菌，与中度和重度龈炎、慢性牙周炎有关，被认为是牙周致病菌之一。

09.058　齿垢密螺旋体　*Treponema denticola*

厌氧性密螺旋体。为细长螺旋形细胞，末端尖削和稍弯，两根轴丝插入细胞的两端，几乎见不到从细胞末端伸出的轴丝，以颠簸的迅速移动方式运动。革兰氏染色不易着色，常用暗视野显微镜或荧光显微镜检视。厌氧条件下在蛋白胨酵母提取物血清培养基中生长良好，生长需要动物血清或腹水液，最适生长温度 37℃，pH7.0。可侵入牙周上皮细胞间和结缔组织中，能产生致病性酶等，是中等证据的牙周致病菌。

09.059　牙周微生物复合体　periodontal microbial complex

1998 年，索克兰斯基（Socransky）等学者比较分析了不同牙周状态群体龈下菌斑样本中常见微生物的类别和水平，并根据这些微生物群的定植和分布规律及其与牙周状况的关系，提出了牙周微生物复合体的概念。常见的 40 种微生物被分为 6 个主要微生物复合体，分别以红、橙、黄、绿、紫、蓝表示。与牙周炎紧密相关菌群的第一复合体为红色复合体，与牙周炎紧密相关核心群的第二复合体为橙色复合体，第三复合体为黄色复合体，第四复合体为绿色复合体，第五复合体为紫色复合体和第六复合体为蓝色复合体。

09.060　局部促进因素　local contributing factor

影响牙周健康的口腔和牙、**骀**的局部因素（非全身作用）。会促进或有利于牙菌斑的堆积，或造成对牙周组织的损伤，使之容易受细菌的感染，或对已存在的牙周病起加重或加速破坏的作用。

09.061　全身促进因素　host contributing factor

又称“易感因素（predisposing factor）”。某些能增加宿主易感性并影响牙周病的方式、类型、进程和对治疗反应的的因素。牙周致病菌是牙周病发生的始动因子，但单有微生物尚不足以引起病损，宿主的易感性也是基本要素，包括遗传因素、性激素、吸烟、系统性疾病和精神压力等。

09.062　菌斑滞留因素　plaque retention factor

有利于菌斑堆积或者阻碍菌斑清除的各种因素。均和牙龈炎症的发生、发展和复发相关。包括牙石、解剖因素、牙齿排列异常、医源性因素、食物嵌塞等。

09.063　牙石　dental calculus

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

沉积在牙面或修复体上的已经钙化或正在钙化的菌斑及沉积物。由唾液或龈沟液中的矿物盐逐渐沉积而成。牙石中含 70%~80% 无机盐，其余为有机成分和水。根据沉积的部位，以龈缘为界可分为龈上牙石和龈下牙石。

09.064　龈上牙石　supragingival calculus

沉积在临床牙冠或修复体上、可直接看到的牙石。一般为黄色或白色，因吸烟或食物着色也可呈深色。

09.065　龈下牙石　subgingival calculus

沉积在龈缘以下的牙面上、不能直接看到的牙石。用探针探查才能查到，呈褐色或黑色，较龈上牙石体积小而硬，与牙面的附着比龈上牙石更牢固。

09.066　软垢　debris

又称“白垢（materia alba）。疏松地附着在牙面、修复体表面、牙石表面和龈缘处的软而黏的、未矿化的沉积物。肉眼可直接看到。由活的或死的微生物团块、脱落的上皮细胞、白细胞、唾液中的黏液素、涎蛋白、脂质及食物碎屑等堆积而成。

09.067　根面凹陷　root concavity

又称“根面凹槽(root fluting)”。牙根表面呈凹陷状的形态。常见于上颌第一前磨牙、上颌第一磨牙近中颊根、下颌第一磨牙近远中根。这种解剖结构不利于菌斑的控制。

09.068　牙根形态异常　abnormal root morphology

由外界因素或自身遗传因素导致的牙根的走行、形状和大小的异常改变。多见于恒牙。常见的表现形式有牛牙、牙根脱臼、融合牙、牙根过短、牙骨质增生、额外根等。

09.069　骨开裂　dehiscence

覆盖在牙根表面的颊侧或腭侧骨板有缺损的现象。从牙槽嵴顶向根方延伸呈“V”形，该区域的根面上无骨覆盖。

09.070　骨开窗　fenestration

覆盖在牙根表面的颊侧或腭侧骨板有缺损，但牙槽嵴顶完整，缺损在骨嵴顶根方处，形成无骨覆盖的牙根面区，多呈圆形或椭圆形，故名。

09.071　牙骨质撕裂　cemental tear

又称“牙骨质折裂”。一种特殊类型的牙根折裂，即牙骨质沿着牙骨质-牙本质界面或沿着牙骨质内部的生长线部分或完全剥离。当同时累及牙本质时称“牙骨质牙本质撕裂（cementodentinaltear）”。导致菌斑和牙结石堆积，出现深牙周袋，最终可能引起牙周炎。

09.072　创伤性𬌗力　traumatic occlusal force

对牙周组织作用的大小、方向、频率和持续时间等超出牙周组织适应能力而有可能导致损伤的𬌗力。常见原因包括早接触、𬌗干扰和牙齿磨损等。

09.073　创伤𬌗　traumatic occlusion

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“致伤性𬌗（traumatogenic occlusion）”。局部咬合力过大或方向异常，超越了牙周组织的承受能力，致使牙周组织发生损伤的咬合。狭义的创伤𬌗是指引起牙周组织创伤性破坏的咬合；广义的创伤𬌗是指引起口颌系统（包括牙体组织、牙周组织、咀嚼肌、颞下颌关节等）损伤的咬合关系。

09.074　𬌗创伤　occlusal trauma

又称“咬合创伤”。不正常的𬌗接触关系或过大的𬌗力，造成咀嚼系统各部位的病理性损害或适应性变化。狭义𬌗创伤特指咬合力超越牙周组织本身所能承受的适应能力，对牙周组织造成的损伤和破坏。根据牙周组织是否健康，将其分为原发性𬌗创伤和继发性𬌗创伤；根据𬌗创伤病程急缓，将其分为急性𬌗创伤和慢性𬌗创伤。

09.075　原发性𬌗创伤　primary occlusal trauma

又称“原发性咬合创伤”。异常的咬合力作用于正常的牙周组织，造成牙周组织的病理性损害。

09.076　继发性𬌗创伤　secondary occlusal trauma

又称“继发性咬合创伤”。咬合作用于病变的牙周组织，或虽经治疗但支持组织已减少的牙齿，由于支持组织的减少，对原来可以耐受的正常强度的咬合力已变成超负荷，超过了剩余牙周组织所能耐受的程度导致的咬合创伤。

09.077　急性𬌗创伤　acute trauma from occlusion

又称“急性咬合创伤”。突发的过大咬合力引起的牙周组织损伤。发病急，如咀嚼硬物造成的牙周损伤。

09.078　慢性𬌗创伤　chronic trauma from occlusion

又称“慢性咬合创伤”。持续的异常咬合力造成的牙周组织损伤。发展缓慢，一般无症状，有时感觉咀嚼无力，或有时有隐痛或钝痛感。

09.079　扶壁骨形成　buttressing bone formation

正常情况下,牙周组织不断地进行着修复和更新，但在创伤性𬌗力作用时，组织修复活动增强，坏死组织被移除后，在被吸收处相对应的一侧有新的牙槽骨形成，以代偿性地增厚变薄骨质的过程。常使牙槽骨边缘呈现唇形增厚或平台样。

09.080　食物嵌塞　food impaction

在咀嚼过程中，食物被咬合压力楔入相邻两牙的牙间隙内的现象。是导致局部牙周组织炎症和破坏的常见原因之一。由于嵌塞物的机械刺激作用和细菌的定植,引起或加重牙周组织的炎症, 加重牙周组织原已存在的病理变化，如牙龈退缩、龈乳头炎和牙槽骨吸收等，还可引起邻面龋和口臭等。食物嵌塞主要分为垂直型和水平型嵌塞两大类。

09.081　刷牙创伤　toothbrush trauma

使用不合适的牙刷或刷牙方法不当引起的牙软硬组织损伤。可引起边缘龈较薄处牙龈表面

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的糜烂或溃疡，导致龈退缩，根面暴露，还可在釉牙骨质界处形成楔形缺损。

09.082　磨损小平面　wearing facet

前牙的切缘磨成尖锐不齐或后牙牙尖的功能斜面。如下牙颊尖的颊侧斜面有光亮的磨耗，常提示有磨牙症等。

09.083　牙面着色　dental stain

食物、化学物质、烟草及色源细菌色素引起的牙面色素沉积。其本身对牙龈刺激不大，主要影响美观。但由于色素往往沉积在菌斑牙石上，故它可作为口腔卫生情况和微生物多少的指标。大而厚的色斑沉积物能提供菌斑积聚和刺激牙龈的粗糙表面，继而造成或加重牙周组织炎症。

09.084　牙龈素　gingipain

又称“卟啉素（porphypain）”,曾称“胰酶样蛋白酶（trypsin-like protease，TLP）”。存在于牙龈卟啉单胞菌外膜、膜泡或胞外的一组蛋白酶。为半胱氨酸蛋白酶。与黏附有关的蛋白质区域或功能区有多样性。是破坏宿主组织的重要毒力因子，能够帮助其他细菌生长，有助于牙龈卟啉单胞菌在牙周组织的黏附定植，并且能够干扰宿主的免疫反应。

09.085　上皮屏障　epithelial barrier

牙龈上皮在宿主免疫防御中对微生物具有的物理屏障和生物屏障作用。龈牙结合部的牙龈组织借结合上皮与牙齿表面连接，封闭了软硬组织的交界处。结合上皮的更新约为 5 天,比牙龈表面上皮的更新约快一倍。表层的衰老细胞以较快的速率脱落到龈沟内,同时使附着于结合上皮的细菌也随之脱落,是龈牙结合部的重要防御机制之一。

09.086　屏障膜　barrier membrane

（1）在引导性组织再生术中用于屏蔽阻挡增殖较快的牙龈上皮细胞和牙龈结缔组织细胞向根面和缺损区生长，并提供一定空间，引导具有形成再生能力的牙周膜细胞优先占据根面的生物膜性材料。使牙周膜细胞在原已暴露于牙周袋内的根面形成牙骨质，并有牙周膜纤维埋入，形成牙周组织再生。根据其在体内是否降解，可分为不可吸收性屏障膜和可吸收性屏障膜。（2）在引导骨再生术中用于阻挡增殖较快的上皮细胞和结缔组织细胞长入骨缺损区、维持新骨再生的隔离空间，保护血凝块并浓集成骨相关生长因子，引导成骨细胞定向增殖分化，实现骨增量，修复骨缺损。

09.087　不可吸收性屏障膜　nonresorbable barrier membrane

具有生物惰性、生物不可降解等特点的屏障膜。包括膨体聚四氟乙烯膜、钛加强膨体聚四氟乙烯膜、钛膜和微孔滤膜等。需要二次手术将膜取出。

09.088　可吸收性屏障膜　resorbable barrier membrane

具有可吸收、生物相容性和生物降解性等特点的屏障膜。包括胶原膜、聚乳酸合成膜等。

09.089　生物可吸收性胶原膜　bioresorbable collagen membrane

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“生物可吸收性胶原屏障膜（bioresorbable collagen barrier membrane）”。取自动物的胶原膜。主要成分为Ⅰ型胶原，具有生物可吸收、细胞隔离、组织整合等特性，被广泛用于引导骨再生和引导组织再生。

09.090　牙周组织稳态　periodontal tissue homeostasis

牙周微生物和宿主免疫之间保持相对动态平衡的状态。牙周破坏（疾病）和牙周稳定（健康）之间的平衡受牙周微生物、危险因素和宿主来源的炎症细胞因子及酶的影响。

09.091　龈沟液　gingival crevicular fluid, GCF

通过龈沟内上皮和结合上皮从牙龈结缔组织渗入到龈沟内的液体。其液体成分主要来源于血清，其他成分则分别来自血清、邻近的牙周组织及细菌。内容包括补体-抗体系统成分、各种电解质、蛋白质、葡萄糖、酶等，也含有白细胞、脱落的上皮细胞等。龈沟液量增多是牙龈炎症早期的主要表现之一。

09.092　溢脓　suppuration

大量中性粒细胞因炎症的存在而积聚在龈沟液中并形成脓性渗出物，而后由牙龈边缘向外排出的过程。常作为提示牙周组织进展性破坏的指标。

09.093　口腔病灶感染　oral focal infection

口腔内局限而具有致病微生物感染的组织，本身可以表现或不表现症状，但口腔病灶内的微生物或其毒性产物向远隔器官或组织转移，引起该远隔器官疾病或症状的现象。

09.03　牙周病主要症状和临床病理

09.094　牙龈出血　gingival bleeding

牙龈受刺激后引起的或自发性的出血现象。是牙周病的主要临床症状之一。

09.095　牙周袋　periodontal pocket

病理性加深的龈沟。是牙周炎最主要的病理改变之一。分为假性牙周袋和真性牙周袋。

09.096　假性牙周袋　periodontal pseudo-pocket

又称“龈袋（gingival pocket）”。由于牙龈肿胀或增生使龈缘位置向牙冠方向迁移，导致龈沟加深形成的袋状结构。此时结合上皮的位置并未向根方迁移，无附着丧失。

09.097　真性牙周袋　periodontal true pocket

炎症时牙龈的结合上皮向根方增殖，原来的龈沟底部与牙面分离使龈沟加深形成的袋状结构。此时有附着丧失，是牙周炎最主要的病理改变之一。

09.098　单面袋　simple pocket

只累及一个牙面的牙周袋。

09.099　复合袋　compound pocket

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

累及两个及两个以上牙面的牙周袋。

09.100　复杂袋　complex pocket

起源于一个牙面，但扭曲回旋于一个以上的牙面或涉及根分叉区的一种螺旋形牙周袋。

09.101　骨上袋　suprabony pocket

袋底位于釉牙骨质界的根方、牙槽嵴顶冠方的一种真性牙周袋。见于牙槽骨水平型缺损时。

09.102　骨下袋　infrabony pocket, intrabony pocket

又称“骨内袋（intrabony pocket）”。袋底位于牙槽嵴顶根方、袋壁位于牙根面和牙槽骨之间的一种真性牙周袋。见于牙槽骨垂直型缺损时。

09.103　骨丧失　bone loss

当牙槽骨吸收增加、生成减少或两者并存时即发生的骨量减少或牙槽骨高度降低的现象。

09.104　骨缺损　bone defect

由于牙槽骨吸收增加、生成减少或两者并存，导致正常骨结构和轮廓缺损的现象。

09.105　水平型骨缺损　horizontal bone defect

又称“牙槽骨水平型缺损”。唇（颊）侧、舌（腭）侧及邻面牙槽骨间隔的牙槽嵴顶均发生了骨丧失，牙槽嵴顶高度降低程度相似的一种牙周炎较常见的骨缺损方式。通常形成骨上袋。

09.106　垂直型骨缺损　vertical bone defect

又称“角形骨缺损（angular bone defect）”。由于牙槽骨发生垂直方向或斜行的吸收，靠近牙根侧的骨吸收多于牙槽嵴顶处，从而形成的与牙根面之间呈一定角度的骨缺损。通常形成骨下袋。根据骨质破坏后剩余的骨壁数目可分为一壁、二壁、三壁骨缺损等。

09.107　一壁骨缺损　one-walled infrabony defect

又称“一壁骨袋(one-walled infrabony pocket) ”。牙槽骨破坏严重，仅存一侧骨壁的垂直型骨缺损。

09.108　二壁骨缺损　two-walled infrabony defect

又称“二壁骨袋(two-walled infrabony pocket) ”。牙槽骨吸收已将一侧骨壁破坏，仅剩两个骨壁的垂直型骨缺损。

09.109　三壁骨缺损　three-walled infrabony defect

又称“三壁骨袋(three-walled infrabony pocket) ”。由于牙槽骨吸收，形成一个壁是牙根面、其他三个壁均有骨质的垂直型骨缺损。

09.110　四壁骨缺损　four-walled infrabony defect

又称“环形骨缺损”“四壁骨袋（four-walled infrabony pocket) ”。牙根四周均为垂直型吸收所形成的骨内缺损。颊、舌、近中、远中四面均有骨壁，牙根孤立地位于骨缺损中央，而骨壁与牙根不相贴合。相当于四面均为一壁骨缺损。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.111　混合骨缺损　combined infrabony defect

又称“混合壁袋(combined infrabony pocket)”“混合骨袋”。牙周各个骨壁垂直吸收程度不同形成的骨缺损，在近根尖部分的骨壁数目多于近冠端的骨壁数目的垂直型骨缺损。

09.112　凹坑状缺损　osseous crater

又称“凹坑状骨吸收（osseous crater resorption）”。牙槽间隔的骨嵴顶吸收，其中央部分骨破坏重于颊舌侧，由此形成的弹坑状或火山口状的骨缺损。

09.113　弧形吸收　arc-shaped resorption

在牙齿近、远中邻面均有垂直型骨缺损时，在 X 线片上观察到呈弧形骨缺损的现象。

09.114　反波浪骨外形　reversed architecture

相邻牙之间的牙槽骨破坏重于牙的颊舌侧，使邻面骨嵴高度低于颊舌面骨嵴，骨缘呈现反波浪形，故名。

09.115　牙位特异性　tooth-specificity

牙周炎一般同时侵犯口腔内多个牙，且有一定的对称性，但不同部位的牙齿患病机会和进展速度是不一致。如上颌磨牙和下前牙因为位于唾液腺导管开口处，更易堆积菌斑、牙石,较易发病,且病情较重。

09.116　位点特异性　site-specificity

牙周炎一般同时侵犯口腔内多个牙,且有一定的对称性，但磨牙和下前牙以及牙齿邻面因为菌斑、牙石易堆积,较易发病,且病情较重。

09.117　牙齿松动　tooth mobility

正常情况下，由于牙周膜的存在，牙齿具有的轻度生理性动度。当牙齿承受过大的𬌗力或因炎症使牙槽骨有吸收时，牙齿出现的不同程度动度。是牙周炎的主要临床表现之一。

09.118　生理性牙齿松动　physiologic tooth mobility

正常情况下，由于牙周膜的存在，牙齿具有的不超过 0.02mm 的微小动度。临床上不易察觉。

09.119　病理性牙齿松动　pathologic tooth mobility

由牙周炎症、附着丧失、咬合创伤及其他牙周支持结构的破坏等因素导致的超过生理性牙齿松动范围的牙齿松动。

09.120　进行性牙齿松动　increasing tooth mobility

又称“进展性牙齿松动（progressive tooth mobility）”。病理性牙齿松动持续性增加的现象。

09.121　适应性牙齿松动　adaptive tooth mobility

又称“稳定性牙齿松动（stable tooth mobility）”。牙周组织对曾经承担的过大咬合力已经适应，处于病损不再加重的稳定状态，但仍超过病理性牙齿松动的牙齿松动现象。

09.122　病理性牙移位　pathological tooth migration

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

由于牙周支持组织的破坏及施加于牙齿上的各种𬌗力的改变，打破了维持牙齿处于正常生理位置的平衡，从而导致的牙齿移位。好发生于前牙，多向𬌗力方向移位，常伴牙齿扭转。

09.123　咬合创伤指数　trauma from occlusion index, TOI

一种用于临床评估牙周组织对过大咬合力反应能力的指标。牙齿在正中𬌗或非正中𬌗均有动度，同时在 X 线片上表现的牙周膜间隙增宽。与牙周破坏程度正相关。

09.124　牙周适应性指数　periodontal adaptability index, PAI

一种用于临床评估牙周组织对过大咬合力反应能力的指标。牙齿𬌗面磨耗至釉质消失牙本质广泛受累，同时 X 线片上显示的骨硬板增厚。与牙周破坏程度负相关。

09.125　膜龈异常　mucogingival deformity

牙龈和牙槽黏膜的宽度和形态异常，以及膜龈联合与牙龈、牙槽黏膜、系带肌肉附着的关系异常。

09.126　牙周病活动性　periodontal disease activity

牙周炎病变呈静止期和加重期交替出现的现象。当以革兰氏阴性厌氧菌为主构成的非附着菌斑增厚或在其他尚不明确的条件下，牙周支持组织出现进展性破坏。

09.127　摇晃力　jiggling force

咬合过程中，两个方向相反的交替作用于牙齿上的力。该力作用于健康牙周组织的牙齿上，不会导致牙周组织附着丧失，但可能会引起牙槽骨的吸收和牙齿松动增加。这种骨吸收和由此产生的松动增加是牙周组织和周围牙槽骨对创伤力的一种生理性适应。

09.04　牙周病检查和诊断

09.128　牙周病史　periodontal history

与牙周病相关的病史。包括牙周病的主要症状及发生时间、可能的诱因、发展过程、以往治疗经过及疗效、口腔卫生习惯，如刷牙方法及其他口腔卫生措施。

09.129　牙周检查记录表　periodontal chart

记录所有牙位的牙周探诊深度、附着丧失、牙龈出血情况、根分叉病变、牙齿松动度等数据的专用记录表。

09.130　口腔卫生状况　oral hygiene status

口腔菌斑、软垢、牙石及色素沉着情况，以及食物嵌塞、口臭等状态。用以参考判断日常口腔卫生措施和自洁效果。与牙周组织的健康关系十分密切。常用菌斑指数、简化口腔卫生指数来评价。

09.131　菌斑指数　plaque index, PLI

一种衡量菌斑程度的方法。不同学者提出了不同的菌斑指数，其临床应用的适应证也有所

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

不同。常用两种：一种是由西尔内斯（Silness）和勒（Löe）于 1964 年提出；另一种由奎格利（Quigley）和海因（Hein）于 1962 年提出。

09.132　西尔内斯-勒菌斑指数　Silness-Löe plaque index

由西尔内斯（Silness）和勒（Löe）于 1964 年提出的一种菌斑指数。采用目测加探查的方法，不需要菌斑染色，着重评价近牙龈区菌斑的厚度及量，不单纯看菌斑的分布范围。以 0～3 级记分。适用于牙周流行病学调查，也适于临床试验及纵向观察。

09.133　奎格利-海因菌斑指数　Quigley-Hein plaque index

由奎格利（Quigley）和海因（Hein）于 1962 年提出，并由图雷斯基（Turesky）等加以改良的一种菌斑指数。需进行菌斑染色，根据菌斑显示剂染色的范围判定菌斑指数。着重测量牙面近龈 1/3 处的菌斑量。以 0～5 级记分。这种方法相对比较客观，适用于临床试验及纵向观察。

09.134　菌斑染色　plaque disclosing

菌斑黏附于牙面，薄而无色，肉眼不易观察到，使用菌斑显示剂将菌斑显色的方法。在口腔卫生指导过程中，让患者观察，有助于加深患者对菌斑的认识。

09.135　菌斑显示剂　plaque disclosing agent, plaque indicator

又称“菌斑染色剂”。能将菌斑染色使之便于观察的试剂。常用的菌斑显示剂有樱桃红和碱性品红等制成的溶液或片剂。

09.136　刚果红负染色法　Congo red negative staining method

用无菌刮匙刮取龈下菌斑，置于滴有 2%刚果红水溶液的载玻片上，混合均匀并涂布成薄层，自然干燥后，在盛有浓盐酸的广口瓶上熏至涂片层深蓝色,再置于光学显微镜油镜头下，随机计数多个视野种各种形态微生物百分比的方法。本法在显微镜下可看到深蓝色背景中显示出清晰的白色菌体，便于计数和记录,不受时间限制。涂片还可保存相当时间供继续观察,但不能观察能动菌。可观察龈上菌斑，也可观察龈下菌斑、唾液、舌背等部位口腔微生物。

09.137　暗视野显微镜检查　dark-field microscopy

制备含 1%明胶的生理盐水,取一滴置于载玻片上，然后取龈下菌斑时先清除龈上菌斑,用无菌刮匙刮取龈下菌斑置于玻片液体内,混匀后立即在暗视野显微镜或相差显微镜下观察微生物并计数的方法。一般数多个视野的微生物共 100 个或 200 个,分别按形态计数各类微生物的百分比。共分为球菌、短杆菌、螺旋体、丝状菌、弯曲菌及能快速自主运动的能动菌等。

09.138　牙龈指数　gingival index, GI

西尔内斯（Silness）和勒(Löe)1963 年提出、于 1967 年修订的评定牙龈炎症程度的指标。是通过牙龈的色、形、质及探诊出血情况等进行综合量化评分，采用0~3 分四级记分法。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

可用于牙周流行病学调查，也可用于临床牙龈炎症检查及疗效的评价。

09.139　牙周探针　periodontal probe

用于牙周探诊的探针。种类有很多，其共性是都带有刻度，根据检查目的不同而设计特点有所差异，表现在探针的弯曲角度和刻度间距上有所不同，工作端基本为圆柱形，逐渐变细，利于插入，尖端为钝头，直径为 0.5mm。

09.140　压力敏感探针　pressure-sensitive probe

测量牙周探诊深度的电子控压探针。设有可调节探诊压力的装置，以及相对固定的标志，以保证每次探诊均使用恒定的压力和位置，并有与计算机连接的记录系统。

09.141　牙周探诊　periodontal probing

用牙周探针探测牙齿的每个面有无牙周袋形成、牙周袋深度、牙周附着水平，还应探查有无根分叉病变及探诊后有无出血，并以数值记录，了解牙周支持组织丧失状况的方法。是牙周病诊断中最重要的检查方法。

09.142　出血指数　bleeding index, BI

由马扎（Mazza）1981 年提出。用钝头牙周探针轻探入龈沟或袋底，取出探针 30 秒后，观察有无出血及出血程度，以 0～5 级记分。

09.143　龈沟出血指数　sulcus bleeding index, SBI

由米勒曼（Mühlemann） 和索恩 （Son）1971 提出，认为出血早于颜色和外形改变出现。对出血量没有详细分级，着重对可视炎症程度进行了分级，共分 6 级。与其他指数的观点不同，本指数在临床上应用不多。

09.144　探诊深度　probing depth, PD

用标准力量采用适宜角度将牙周探针插入牙周袋内或龈沟内，遇到阻力后龈缘到探针尖端的距离。以 mm 为单位记录，每颗牙记录 6 个部位，即颊侧近中、中央、远中及舌侧近中、中央、远中部位。是决定牙周治疗的重要依据。

09.145　牙周袋深度　pocket depth

龈缘至牙周袋底的距离。

09.146　附着水平　attachment level

结合上皮冠方位于牙面的位置。

09.147　附着丧失　attachment loss

结合上皮附着迁移至釉牙骨质界的根方，为龈沟底或牙周袋底至釉牙骨质界的距离。可较探诊深度更客观准确地反映牙周组织的破坏程度。

09.148　临床附着丧失　clinical attachment loss, CAL

探诊深度减去釉牙骨质界至龈缘的距离。以 mm 为单位记录。若有牙龈退缩，则是将探诊深度加上龈退缩的距离。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.149　偶发性附着丧失　incidental attachment loss

个别牙齿出现附着丧失，但其他方面不符合牙周炎者的现象。常见于咬合创伤、错𬌗或拔除智齿后第二磨牙远中的附着丧失。

09.150　临床附着获得　clinical attachment gain

牙周治疗后临床附着水平改善。为牙周探诊时牙周探针尖端终止的位置与治疗前相比向冠方移动的距离。

09.151　探诊后出血　bleeding on probing, BOP

用钝头牙周探针从颊、舌、近中、远中轻探到袋底或龈沟底，取出探针后观察 10～15 秒看有无出血。根据探诊后有无出血，记为探诊后出血（BOP）阳性或阴性，是评价牙龈有无炎症的较客观指标。

09.152　龈沟液测量仪　periotron

一种测量龈沟液量的电子设备。使用成品的滤纸条取样，用龈沟液测量仪测定龈沟液量。测量前需用血清绘制标准曲线进行校准。

09.153　牙周风险评估　periodontal risk assessment，PRA

又称“牙周危险因素评估”。综合各种主要的牙周危险因素,进行多因素评定,从而有助医师较客观地对每位患者牙周炎进一步发展或复发的风险加以判断,以确定维护治疗的间隔期及必要的相应治疗。

09.154　牙周病预后　prognosis of periodontal disease

在了解疾病发病机制和危险因素基础上对疾病的进程、发展和结果的预测。是对患者所患疾病的未来发展过程和结局的估计，是基于医生对该疾病的现有知识(循证医学)、经验以及对现患者当前病情的了解认识和分析而得出。

09.05　牙龈病

09.155　牙龈病　gingival disease

一组发生于牙龈组织，一般不侵犯深层牙周组织的病变。包括牙龈炎症及全身病变在牙龈的表现。分为菌斑性牙龈病和非菌斑性牙龈病两大类。

09.156　菌斑性牙龈病　dental plaque-induced gingival disease

由牙菌斑诱发的牙龈慢性炎症损害。局限于牙龈，无附着丧失。菌斑是主要诱因，但在某些全身或局部因素的影响下，其临床表现、组织病理学改变以及疾病转归等可能有所变化。如菌斑性龈炎、青春期龈炎、妊娠期龈炎和药物性牙龈肥大等。

09.157　非菌斑性牙龈病　non-plaque-induced gingival disease

由病毒、真菌等引起的牙龈病，以及全身疾病在牙龈的表现及遗传性病变等的统称。如特

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

殊细菌引起的牙龈病、病毒性牙龈病、真菌性牙龈病、遗传性牙龈病损、全身病的牙龈表现和创伤性病损等。

09.158　牙龈炎　gingivitis

简称“龈炎”。局限于牙龈组织而不侵犯深部牙周组织的疾病。包括与菌斑有关的牙龈炎和受全身因素影响的牙龈炎，如，与内分泌系统有关牙龈炎、受药物影响的牙龈炎和受营养不良影响的牙龈炎等。

09.159　菌斑性龈炎　plaque gingivitis

又称“慢性龈炎（chronic gingivitis）”，曾称“慢性龈缘炎（chronic marginal gingivitis）”“边缘性龈炎（marginal gingivitis）”“单纯性龈炎（simple gingivitis）”。由菌斑引起的牙龈病。炎症主要位于游离龈和龈乳头。龈缘附近牙面上堆积的牙菌斑是菌斑性龈炎的始动因子，其他如牙石、食物嵌塞、不良修复体、牙错位拥挤、口呼吸等因素均可促进菌斑积聚，引发或加重牙龈的炎症。

09.160　青春期龈炎　puberty gingivitis, puberty-associated gingivitis

受内分泌影响的一种龈炎。好发于前牙唇侧的龈乳头和龈缘，龈乳头常呈球状突起，颜色暗红或鲜红，探诊出血明显。牙龈炎症反应超过了局部刺激物所能引起的程度。处于青春期的男女均可患病，但女性患者稍多于男性。

09.161　妊娠期龈炎　pregnancy gingivitis, pregnancy-associated gingivitis

妇女在妊娠期间，由于女性激素水平升高，原有的牙龈慢性炎症加重，使牙龈肿胀或形成龈瘤样改变的一种龈炎。多以前牙区为重，分娩后病损可自行减轻或消退。

09.162　白血病牙龈病损　leukemia-associated gingival lesion

白血病患者血液中不成熟或形态异常的血细胞浸润至牙龈，以牙龈肿胀和牙龈出血为首发症状的疾病。是白血病患者在牙龈的常见表现。

09.163　药物性牙龈肥大　drug-induced gingival enlargement

曾称“药物性牙龈增生（drug-induced gingival hyperplasia）”。长期服用某些药物（如抗癫痫药物、免疫抑制剂、钙通道阻滞剂等），使原来已有炎症的牙龈组织发生纤维性增生和体积增大的现象。

09.164　坏死性溃疡性龈炎　necrotizing ulcerative gingivitis, NUG

由梭杆菌、螺旋体等微生物引起的机会性腐败坏死性感染疾病。多发生于龈缘及龈乳头的坏死性炎症。临床表现为自发性出血、牙龈坏死、疼痛、口臭。

09.165　急性坏死性溃疡性龈炎　acute necrotizing ulcerative gingivitis, ANUG

又称“梭杆菌螺旋体性龈炎(fusospirochetal gingivitis)”“樊尚龈炎（Vincent gingivitis）”，曾称“奋森龈炎”，俗称“战壕口（trench mouth）”。由梭杆菌、螺旋体等微生物引起的一种多发生于龈缘及龈乳头的急性坏死性炎症。起病急、病程短，临床表现为牙龈疼痛、自

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

发性出血、腐败性口臭、龈缘及龈乳头坏死。

09.166　坏死性龈口炎　necrotizing gingivostomatitis

发生于牙龈边缘及与牙龈病损相对应的唇、颊侧黏膜的坏死性炎症。与螺旋体和厌氧菌梭杆菌等微生物感染有关，分为急性坏死性龈口炎和慢性坏死性龈口炎。常见牙龈疼痛、出血、口腔异味等症状。在机体抵抗力极度低下时还可合并感染产气荚膜杆菌，使面颊部组织迅速坏死，甚至穿孔时称“坏疽性口炎（gangrenous stomatitis）”，又称“走马疳(noma)”。此时患者有全身中毒症状甚至导致死亡。

09.167　坏死性溃疡性口炎　necrotizing ulcerative stomatitis

机体免疫力降低时，由梭杆菌、螺旋体等微生物感染引起的口腔坏疽性病变。表现为口腔黏膜浅溃疡迅速加重，蔓延扩散后破坏面颊部皮肤形成穿透性溃疡，伴恶臭，严重可致死亡。人类免疫缺陷病毒（HIV）感染者的口腔表现为广泛的组织坏死，严重者与坏疽性口炎类似。

09.168　急性龈乳头炎　acute papillary gingivitis

龈乳头受到机械或化学刺激后引起的龈乳头发红肿胀，常伴有自发性胀痛和探触痛的一种较为常见的牙龈急性炎症。病损局限于个别龈乳头，属于急性非特异性炎症。

09.169　浆细胞龈炎　plasma cell gingivitis

又称“牙龈浆细胞增多症(gingival plasmacytosis)”。以浆细胞浸润牙龈结缔组织为特征的特殊炎症。表现为牙龈鲜红、肿大、质地松脆，极易出血。病因不明，可能属于变态反应性疾病的一种。诊断主要依赖于病理检查。

09.06　牙周炎

09.170　牙周炎　periodontitis

由牙菌斑中的微生物引起牙周组织的慢性感染性疾病，累及牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质的炎症性、破坏性疾病。主要表现为牙周袋的形成、附着丧失和牙槽骨吸收。严重的牙周炎会使患牙松动、移位甚至丧失。经过规范治疗可以控制病情，但已破坏的软、硬组织难以恢复到正常状态。

09.171　慢性牙周炎　chronic periodontitis

曾称“成人牙周炎（adult periodontitis）”“慢性成人牙周炎（chronic adult periodontitis）”。导致牙周组织的炎症、进行性附着丧失和骨吸收的一种慢性感染性疾病。可在任何年龄发病，随年龄增长，患病率和疾病的严重程度增加。慢性牙周炎的发病和持续存在依赖于菌斑,但宿主的防御机制也在发病机制中起着必要的作用。根据附着丧失和牙槽骨吸收波及范围（患牙数）分为局限型慢性牙周炎和广泛型慢性牙周炎。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.172　局限型慢性牙周炎　localized chronic periodontitis

全口牙中有附着丧失或者骨吸收的位点数小于等于 30%的一种慢性牙周炎。菌斑牙石和牙龈炎症局限于个别位点。

09.173　广泛型慢性牙周炎　generalized chronic periodontitis

全口牙齿中有附着丧失和牙槽骨吸收的位点数大于 30%的一种慢性牙周炎。多见于成人，病情进展缓慢，一般有较明显的菌斑牙石和牙龈炎症，患者可有刷牙或进食时牙龈出血或口腔异味。

09.174　侵袭性牙周炎　aggressive periodontitis

全口牙齿表现为快速的附着丧失和骨破坏，发病早、进展快，多集中于年轻人，具有家族聚集性，且患者除患牙周炎外，通常在其他方面健康的相对少见的一类牙周炎。分为局限型侵袭性牙周炎和广泛型侵袭性牙周炎。

09.175　局限型侵袭性牙周炎　localized aggressive periodontitis

牙周病变局限于切牙和第一恒磨牙，至少两颗恒牙有邻面附着丧失，其中一颗是第一磨牙，非第一磨牙和切牙不超过两个的一种侵袭性牙周炎。一般开始于青春期前后，牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例，病情进展快，早期出现牙齿移位和松动，有家族聚集性。主要致病菌为伴放线团聚杆菌，但亚洲地区患者伴放线团聚杆菌检出率明显低于欧美国家。

09.176　广泛型侵袭性牙周炎　generalized aggressive periodontitis

广泛的邻面附着丧失，侵犯第一磨牙和切牙以外的牙数在 3 颗以上，实际上通常累及全口大多数牙齿的一种侵袭性牙周炎。一般发生于 30 岁左右的年轻人，有严重而快速的附着丧失和牙槽骨破坏，诊断本病前应先排除一些明显的局部或全身因素。

09.177　坏死性牙周病　necrotizing periodontal disease,NPD

由梭杆菌和螺旋体引起的牙周组织急性炎症和坏死。包括坏死性溃疡性牙龈炎和坏死性溃疡性牙周炎。以龈乳头和龈缘的坏死为特征性损害，病损延及深层牙周组织，引起牙槽骨吸收、牙周袋形成和牙齿松动。患者常诉有明显疼痛感，伴有典型的腐败性口臭。如治疗不及时或患者抵抗力差时，会进一步发展为坏死性龈口炎或坏疽性口炎。

09.178　坏死性溃疡性牙周炎　necrotizing ulcerative periodontitis，NUP

发生于龈缘和龈乳头的急性炎症和坏死不及时治疗，或在某些免疫缺陷患者中，病损延及深层牙周组织，引起牙槽骨吸收、牙周袋形成和牙齿松动的一种牙周炎。常发生于青壮年，以男性吸烟者多见，起病急，病程短，疼痛明显，极易出血，伴有典型的腐败性口臭。

09.179　反映全身疾病的牙周炎　periodontitis as a manifestation of systemic diseases

全称“直接反映全身疾病的牙周炎（periodontitis as a direct manifestation of systemic diseases）”，曾称“伴有全身疾病的牙周炎（periodontitis-associated with systemic diseases）”。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

一组因患有某种全身疾病而表现为以牙周炎作为其突出表征的牙周病。主要包括血液疾病（如白细胞数量和功能的异常、白血病等）和遗传性疾病（如掌趾角化综合征、唐氏综合征等）两大类。

09.180　掌跖角化-牙周破坏综合征　syndrome of palmarplanter hyperkeratosis and premature periodontal destrution

又称“掌跖角化牙周病综合征（syndrome of hyperkeratosis palmoplan and periodontosis）”“帕-勒综合征（Papillon-Lefèvre syndrome）”。由法国帕皮永（Papillon）和勒菲弗（Lefèvre）两位学者 1924 年首次报告的一种较罕见的常染色体隐性遗传疾病。其特点是手掌和脚掌部位的皮肤过度角化和脱屑，牙周组织严重破坏。临床表现为皮损及牙周病变常在 4 岁前同期出现。患者一般无明显的全身疾病，患儿的智力及身体发育正常。有的病例可有硬脑膜的异位钙化。人群中患病率约为百万分之一至四。细菌学研究龈下菌斑培养发现菌群与慢性牙周炎相似。

09.181　白细胞异常色素减退综合征　Chediak-Higashi syndrome

一种罕见的常染色体隐性遗传疾病。特点是中性粒细胞结构异常，细胞内出现巨大的溶酶体包涵体，不能与吞噬小体融合为吞噬溶酶体，使其趋化、脱颗粒和杀菌功能下降，导致易受感染。在口腔表现为重度牙周炎和口腔溃疡。

09.182　线形龈红斑　linear gingival erythema, LGE

与口腔白色念珠菌感染有关，常见于人类免疫缺陷病毒（HIV）感染者的牙周病损。在龈缘处有明显的鲜红的宽约 2~3mm 的红边，在附着龈上可呈瘀斑状，极易出血。

09.07　牙周炎伴发病变

09.183　根分叉病变　furcation involvement

牙周炎病变累及多根牙的根分叉区，造成牙周袋形成、附着丧失和牙槽骨吸收的组织病损。其病理改变与慢性牙周炎无异。临床上，下颌第一磨牙发病率最高，上颌前磨牙发病率最低。格利克曼（Glickman）根据骨质破坏程度和探诊结果分为 I 度、II 度、III 度和 IV 度。

09.184　格利克曼 I 度根分叉病变　Glickman grade I furcation involvement

根分叉病变的早期阶段。此时主要受累的是软组织，根分叉区内的骨质吸收很轻微，牙周袋内可以探到根分叉的外形，但无法探入根分叉内，牙周袋为骨上袋。X 线片上通常无法观察到明显病变。一般仅需龈下刮治，使牙周袋变浅即可。

09.185　格利克曼 II 度根分叉病变　Glickman gradeII furcation involvement

根分叉病变进展后的阶段。此时根分叉区已有明显的骨质吸收，但未与对侧相通，并可能发生垂直骨吸收。牙周探针可水平向部分进入根分叉内。X 线片一般仅显示根分叉区牙周

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

膜增宽，或骨质密度有小范围减低。II 度根分叉病变且合并深牙周袋的患牙往往需要手术治疗。

09.186　格利克曼 III 度根分叉病变　Glickman grade III furcation involvement

根分叉区的牙槽骨完全吸收，形成贯通性的病变，但仍被牙龈覆盖，未直接暴露于口腔的阶段。探针能水平进入分叉区并穿至对侧。病变在 X 线片上表现为根分叉区完全的透影区，但有时会因牙根互相靠近或因解剖结构的阻挡而不明显。此时的治疗目标是消除牙周袋，并使根分叉区充分暴露。

09.187　格利克曼 IV 度根分叉病变　Glickman grade IV furcation involvement

根分叉区内的骨间隔完全被破坏，且因牙龈退缩，使病变根分叉的开口暴露于口腔内的阶段。牙周探针可轻易地从病变一端穿通至另一端。X 线片表现为根分叉区的完全透影区。需要手术治疗。

09.188　牙周牙髓联合病变　combined periodontal-endodontic lesions

同一牙齿内并存牙周病变和牙髓病变，且互相融合连通。感染可源于牙周，也可源于牙髓；可互为因果，也可独立并存。

09.189　牙周脓肿　periodontal abscess

位于牙周袋软组织壁或深部牙周组织中的局限性化脓性炎症。是出现深牙周袋后的一个常见的伴发症状。可以是急性过程或是慢性过程。

09.190　急性牙周脓肿　acute periodontal abscess

牙周脓肿的急性过程。表现为牙根侧方牙龈的卵圆形膨出，牙龈表面红肿光亮，范围形状不一。用手指挤压常能见到脓液由牙龈边缘溢出。

09.191　慢性牙周脓肿　chronic periodontal abscess

牙周脓肿的慢性过程。表现为牙根侧方牙龈表面上的窦道，常有反复溢脓的病史，由窦道探入常可探及深部的牙周组织，患者常常无明显主观症状。

09.192　牙龈脓肿　gingival abscess

发生于龈乳头及龈缘的局限性肿胀。与异物刺入牙龈等刺激因素有关，无牙周炎病史及牙周袋。

09.193　牙龈退缩　gingival recession

牙龈缘退至釉牙骨质界的根方，使牙根暴露的现象。米勒（Miller）根据牙龈退缩的程度和范围将其分为 I 度、II 度、III 度和 IV 度。

09.194　米勒 I 度牙龈退缩　Miller class I gingival recession

牙龈退缩不超过膜龈结合，患牙邻面无牙槽骨或软组织的丧失，根面覆盖术预后良好。

09.195　米勒 II 度牙龈退缩　Miller class II gingival recession

龈缘退缩达到或超过膜龈联合，但邻面无牙槽骨或牙间乳头的丧失。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.196　米勒 III 度牙龈退缩　Miller class III gingival recession

龈缘退缩达到或超过膜龈联合，邻面有牙槽骨或牙间乳头的丧失，位于釉牙骨质界的根方，但仍位于唇侧退缩龈缘的冠方；或者由于牙齿错位而无法实现根面的完全覆盖。

09.197　米勒 IV 度牙龈退缩　Miller class IV gingival recession

龈缘退缩达到超过膜龈联合，邻面有严重的牙槽骨或牙间乳头的丧失，邻面骨丧失已达到唇侧龈退缩的水平；或者牙齿错位严重，从而无法预测根面覆盖率。

09.198　卡伊罗牙龈退缩分类　Cairo class gingival recession

卡伊罗（Cairo）依据牙龈退缩和邻间附着丧失水平提出的分类方法。分为 I 度、II 度和 III 度：I 度牙龈退缩：唇/颊侧牙龈退缩，但邻面无附着丧失，即邻间釉牙骨质界在牙齿近中面都不能探测到；II 度牙龈退缩：唇/颊侧牙龈退缩，邻面存在附着丧失，但小于或等于邻面附着丧失；III 度牙龈退缩：唇/颊侧牙龈退缩，邻面存在附着丧失，超过的颊侧附着丧失。

09.199　牙根面敏感　root sensitivity

牙根面牙本质暴露导致的敏感症。多见于牙龈退缩或牙周组织广泛吸收的患者。

09.200　口腔异味　oral malodor

又称“呼气异味（breath malodor，bad breath）”“口臭（halitosis）”。口腔中呼出的令人不愉快的气味。不是一种独立的疾病，而是反映身体包括口腔健康状况的一种现象。持久的口腔异味多为病理现象。按临床表现可分为真性口臭、假性口臭及口臭恐惧症。

09.201　真性口臭　genuine halitosis

经检查确定存在的口腔异味。可分为生理性口臭和病理性口臭。

09.202　生理性口臭　physiologic halitosis

多因口腔中的蛋白质和多肽的腐败、堆积在舌背形成厚舌苔或（和）口腔卫生不良造成，但也可能是口腔以外的原因引起或两种原因并存引起的口腔异味。在进食和刷牙后即可消失。如晨起性口臭。

09.203　病理性口臭　pathologic halitosis

由于机体的疾病或病理状况引起的持续的慢性口腔异味。可以持续数月至数年。根据病变部位的不同，病可分为口源性口臭和非口源性口臭，大部分为口源性口臭。

09.204　口源性口臭　intraoral halitosis

主要由舌苔和牙周病引起的口腔异味。其他口腔疾病如口腔感染、龋齿、牙龈炎等也可以引起口腔异味。

09.205　非口源性口臭　extraoral halitosis

由机体口腔外的其他系统性疾病（如呼吸系统疾病、消化系统疾病、代谢异常等）通过口腔或者鼻腔散出的异味。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.206　假性口臭　pseudohalitosis

经过反复检查确定没有、但患者确信自己存在的口腔异味。

09.207　口臭恐惧症　halitophobia

真性口臭的患者经治疗消除了口臭，或者假性口臭患者接受了针对性指导，尽管有充分的客观证据证明患者没有口臭，但患者仍坚信自己存在口臭的一种心理状况。

09.208　口腔-全身共病　oral-systemic comorbidity

口腔疾病与全身系统性疾病（如糖尿病、心血管疾病等）之间存在密切的双向关联及协同致病机制，形成两种及其以上疾病同时存在的病理状态。口腔疾病患病状态加重会导致全身疾病患病状态的进一步恶化，反之亦然。

09.08　种植体周疾病

09.209　种植体周病　peri-implant disease

发生于种植体周软、硬组织的炎症损害。包括仅累及软组织的可逆的种植体周黏膜炎，以及不仅累及软组织还累及种植体的牙槽骨、发生骨吸收的种植体周炎。2018 年新分类将种植体周病和状况分为种植体周健康、种植体周黏膜炎、种植体周炎以及种植体周软硬组织缺损。

09.210　种植体周健康　peri-implant health

种植体周无炎症表现，黏膜色粉、无红肿，无轻探出血或溢脓，探诊深度与基线相比无增加，骨改建后无进一步边缘骨吸收。

09.211　种植体周黏膜炎　peri-implant mucositis

病变局限于种植体周黏膜组织，不累及骨组织，类似龈炎。主要是由于口腔卫生不良、菌斑生物膜刺激所致，临床表现为种植体周黏膜红肿、探诊出血或溢脓，但不伴骨吸收。清除菌斑能使病变完全逆转。

09.212　种植体周炎　peri-implantitis,periimplantitis

由种植体周黏膜炎发展而来，病变已突破黏膜屏障累及骨组织，以种植体周黏膜炎症和进行性支持骨组织丧失为特征。临床表现为种植体周软组织红肿疼痛、探诊出血或溢脓、种植体周袋加深，影像学显示有进行性骨吸收。适当的治疗可以阻止进一步的骨丧失。

09.213　种植体根尖周病变　implant periapical lesion, periapical implant lesion, PIL

又称“种植体根尖周炎（apical periimplantitis）”“逆行性种植体周炎（retrograde periimplantitis）”。围绕种植体根尖周区炎症性低密度放射线影像，伴有或不伴有临床症状。其伴有的临床症状主要表现为种植体根尖部位有瘢痕或者窦道形成，并伴有持续性疼痛、压痛或无自觉症状，放射线影像为种植体根尖部有不规则形或圆形的低密度影，但种植体

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

冠部与周围骨组织却有良好的骨结合，即无种植体边缘骨吸收以及病理性探诊深度的改变。

09.214　种植体周软硬组织缺损　peri-implant soft and hard tissue deficiency, PSTD

种植体植入后，不存在种植体周炎症的情况下，种植体周角化黏膜窄甚至缺乏、角化黏膜薄、角化黏膜退缩等现象。种植体周存在骨开裂、骨开窗、骨凹陷等。

09.215　种植位点软硬组织缺损　soft and hard tissue deficiencies at implant site

种植体植入前，牙齿缺失后骨改建导致的牙槽骨突或牙槽嵴高度和宽度丧失，角化黏膜变窄、变薄甚至缺乏等软硬组织缺损的现象。

09.216　种植体周软组织退缩　peri-implant soft tissue recession

又称“种植体周黏膜退缩（peri-implant mucosa recession）”。种植体周黏膜边缘向种植体根方退缩，随时间修复体-种植体连接、基台或种植体逐渐裸露的现象。

09.09　牙周病治疗

09.217　牙周病治疗　periodontal disease treatment, periodontal disease therapy，treatment of periodontal disease

经过详细、全面的临床检查，明确诊断并做出预后判断之后，应制订治疗计划，然后按计划有次序地进行的系统性治疗。在治疗过程中还应随时根据患者对治疗的反应，调整和修改治疗计划。

09.218　牙周病治疗计划　treatment plan for periodontal disease

经详细、全面的临床检查，明确诊断,并对预后进行初步判断后,为患者制定的较全面的、个性化的全面治疗方法和步骤。在治疗过程中还应随时根据患者对治疗的反应，调整和修改治疗计划，最终达到牙周组织健康、行使功能良好、满足美观需要的目标。

09.219　牙周病治疗程序　treatment sequence of periodontal disease

多方面、多层次的牙周病治疗需要有先后次序，分阶段进行，并且在治疗中根据每次复诊的检查状况进行调整。一般分为 4 个阶段：第一阶段基础治疗，第二阶段手术治疗，第三阶段修复及正畸治疗，第四阶段维护治疗。其中第三阶段虽不属于牙周病学的内容，但它是牙周病治疗程序中重要的组成部分，一般在牙周手术后 2~3 个月开始进行。

09.220　牙周基础治疗　periodontal initial therapy

又称“牙周非手术治疗（periodontal non-surgical therapy）”“病因治疗（cause-related therapy）”。牙周病患者的最基本治疗。目的在于消除牙周疾病的致病因素，控制牙周炎症，终止疾病进展。包括口腔卫生指导、龈上洁治、龈下刮治和根面平整、菌斑滞留因素的去除等，此外还包括拔除保留无望的牙齿、咬合调整、药物治疗、食物嵌塞的治疗、消除不良习惯、

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

戒烟治疗和控制全身疾病等。

09.221　口腔卫生指导　oral hygiene instruction,OHI

又称“口腔卫生宣教”。对患者进行的有针对性的、个性化的指导。使其了解菌斑的致病意义和菌斑控制的重要性。通过反复的指导，调动患者的主动性和积极性，并针对患者的特点，教会其适合自己的菌斑控制的方法。

09.222　菌斑控制　plaque control

日常清除牙菌斑并防止其在牙面及邻近牙龈表面上继续形成的过程。是治疗和预防牙周疾病的重要方法，也是保持牙周组织终生健康必不可少的措施。

09.223　牙周机械治疗　periodontal mechanical treatment，periodontal instrumentation

通过机械手段清除菌斑、牙石的方法。为龈上洁治术、龈下刮治术和根面平整术的统称。

09.224　龈上洁治术　supragingival scaling

用洁治器械除去龈上牙石、菌斑和牙面上沉积的色素，并抛光牙面的方法。是牙周炎最基本的治疗方法，还是牙周维支持治疗阶段的重要手段，定期洁治可防止牙周病的复发。

09.225　预防性洁治　prophylaxis

定期（一般为 6 个月至 1 年）洁治，清除口腔卫生维护中未清除干净的菌斑、牙石的方法。是维护牙周健康、预防牙龈炎和牙周炎发生的重要措施。

09.226　洁治器　scaler

用于手工洁治的器械。基本结构为柄部、颈部及工作端。临床常用类型有镰形洁治器和锄形洁治器。前者工作端的外形如镰刀，横断面为等腰三角形，具有两侧刃口；后者工作端的外形如锄，只有一个刃口。

09.227　超声波洁牙机　ultrasonic scaler

曾称“超声洁治器”。通过将高频超声电脉冲波转换为工作头的高频震荡而去除牙石的设备。根据换能器的不同，可分为磁伸缩式和压电陶瓷式。磁伸缩式洁牙机的换能器可使工作头产生 18～45kHz 的振动，运动轨迹为椭圆形；压电陶瓷式洁牙机的换能器可使工作头产生 25～50kHz 的振动，运动轨迹为线形。

09.228　牙面抛光　dental polishing,polishing of tooth

牙齿经过洁治后，会在牙面（根面）上留下细小划痕或色素等细小的不洁物，采用较软的抛光器（橡皮轮或杯状刷）蘸上抛光膏在牙面上慢速打磨，去除划痕和色素等，使牙面光洁无刻痕，菌斑和牙石不易再堆积的方法。是洁治后不可少的步骤。

09.229　龈下刮治　subgingival scaling, subgingival curettage

用比较精细的龈下刮治器刮除位于牙周袋内根面上牙石和菌斑的方法。

09.230　刮治器　curette

又称“匙形刮治器”。手工龈下刮治的主要工具。基本结构为柄部、颈部和工作端。工作

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

端略呈弧形，窄且薄，横断面呈半圆形，顶端为圆形。包括通用型刮治器和区域专用型刮治器。

09.231　通用型刮治器　universal curette

工作端的两个侧缘等长，都为工作刃，两个工作刃构成的工作面与颈部最下端的角度为90º，颈部和工作端弯曲称不同的角度，以利于不同区域治疗的一种刮治器。适用于特定牙齿的各个面。

09.232　区域专用型刮治器　area-specific curette

又称“格雷西刮治器（Gracey curette）”。工作端的两个侧缘中只有一侧刃缘为工作刃，工作面有一定的倾斜角度，与颈部最下端的角度为 70º 的一种刮治器。只适用于牙齿的某一特定区域。

09.233　根面平整术　root planing

在做龈下刮治的同时刮除牙根表面感染的病变牙骨质，并使部分嵌入牙骨质内的牙石和毒素也能得以清除，使刮治后的根面光滑平整的方法。

09.234　龈上喷砂术　supragingival air-powder polishing

用压缩空气将具有研磨作用的喷砂粉与水一起喷出，以去除牙齿表面的外源性色素沉着和菌斑的方法。其清洁效能受到喷砂粉种类及流速、喷射角度、水量等多种因素的影响。

09.235　龈下喷砂术　subgingival air-powder polishing

用压缩空气将具有研磨作用的喷砂粉与水一起喷出，以去除暴露于牙周袋内的根面或种植体周袋内的基台、种植体表面菌斑的方法。其清洁效能受到喷砂粉种类及流速、喷射角度、水量等多种因素的影响。

09.236　龈下清创术　subgingival debridement, root debridement

采用手工器械、超声工具以及喷砂等方法，尽量清除牙石、搅乱牙菌斑生物膜和减少细菌数量，而不过度刮削根面牙骨质，也不过分强调根面的光滑平整，以免发生牙齿敏感的方法。

09.237　龈下冲洗　subgingival irrigation

通过水流或专用工具清洁牙龈沟、牙缝等部位的一种护理方式。一般用于治疗牙周急性炎症，也可作为刮治术和根面平整术的辅助治疗，也可用于维护期患者疗效巩固的措施。但药物在袋内停留时间短，需反复冲洗。可使牙周袋内的螺旋体、能动菌及厌氧菌等暂时减少，牙龈炎症略减轻，但效果短暂，1~8 周之内微生物数量又反弹。

09.238　𬌗治疗　occlusal therapy

通过磨改牙齿外形、牙体修复、牙列修复、正畸、正颌手术 、牙周夹板等多种方法达到或建立起平衡的功能性咬合关系，有利于牙周组织修复和健康的方法。是牙周炎治疗中的重要手段。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

09.239　调𬌗　occlusal adjustment, occlusal correction, occlusal reshaping

通过磨改牙齿的外形或对修复体𬌗面形态进行调改，使咬合接触时𬌗力分布均匀合理，𬌗与颌位关系达到相互协调的一种不可逆的𬌗治疗方法。广泛应用于牙周病、口腔正畸、牙体修复等。

09.240　松牙夹板固定　tooth splinting

通过牙周夹板将松动的患牙连接，并固定在健康稳固的邻牙上，形成一个咀嚼群体，从而使其中个别牙所受𬌗力得以分散，减轻了患牙负担，为牙周组织的修复和正常功能的行使创造条件的方法。

09.241　牙周夹板　periodontal splint

将多个松动牙连接并固定在健康稳固的邻牙上的装置。依据其存留时间可分为暂时性夹板与永久性夹板。

09.242　暂时性夹板　temporary splint

在诊断或治疗期间用于稳定牙齿的临时夹板。过去主要利用细不锈钢结扎丝将患牙结扎在一起，并固定于健康的邻牙上。现用复合树脂、强力纤维等材料替代钢丝结扎固定，待患牙的牙周组织逐步修复和愈合后可拆除夹板。一般可维持数周至数月或更长。

09.243　永久性夹板　permanent splint

长期固定牙周病患牙，控制牙周病病理性松动牙的松动度，通过可摘式或固定式修复体制成的夹板。可摘式永久性夹板主要由金属支架构成，固定式永久性夹板是粘接固定在基牙上，患者不能自行摘戴的夹板。

09.244　牙周病药物治疗　chemotherapy for periodontal disease

在机械性牙周治疗时如果牙周炎症重，或机械治疗后仍不能控制炎症或炎症消除不明显，可辅助药物（如口服药物或局部用药）进行的治疗。

09.245　牙周手术治疗　periodontal surgery

牙周病治疗的重要组成部分。通过手术的方法对牙周软、硬组织进行处理，从而保持牙周组织健康、延长患牙在口腔内的寿命、维持牙列的完整性、促进全身健康。其经历了切除性手术、重建性手术、再生性手术、牙周成形和美学手术多个发展阶段。

09.246　再评估　re-evaluation

在基础治疗后 4～12 周，再次对患者进行全面的临床牙周检查，对其口腔卫生情况、牙龈炎症情况、牙周探诊深度、附着水平及根分叉病变情况等，观察患者治疗后的反应以及患者自我菌斑控制的态度和能力进行评价作出判断的过程。

09.247　牙周切除性手术　periodontal resective surgery

最初提出时是以切除“坏死感染组织”为目的，包括“病变的牙龈”和炎症软组织，以及“病变的骨质”。随着对牙周病的认识逐渐深入，切除性手术转变为通过切除牙周软硬组

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

织来消除牙周袋或减少牙周袋深度，使牙周组织恢复接近正常的形态和生理功能。

09.248　牙龈切除术　gingivectomy

简称“龈切除术”。用手术方法切除增生肥大的牙龈组织或后牙某些部位中等深度牙周袋袋壁，重建牙龈的生理外形及正常龈沟的治疗方法。

09.249　牙龈成形术　gingivoplasty

简称“龈成形术”。用手术方法修整增生肥大的牙龈组织形态，重建牙龈正常生理外形的治疗方法。

09.250　外斜切口　external bevel incision

入刀位置为袋底偏根方 1~2mm 水平的牙龈外表面，刀刃斜向冠方，与牙齿长轴呈 45° 角切入牙龈，直达根面。外斜切口在切除多余牙龈组织的同时，有利于形成生理性牙龈外形。

09.251　牙周翻瓣术　periodontal flap surgery

采用不同的手术切口形成牙龈组织瓣通常为牙龈黏骨膜瓣，暴露病变区的根面和牙槽骨，在刮除病变组织和菌斑、牙石后，将牙龈瓣复位在合适的位置并缝合，以达到消除牙周袋或使牙周袋变浅目的的治疗方法。牙周翻瓣术也为其他多种牙周手术如骨成形术和骨切除术、牙周再生性手术提供了基本方法。

09.252　龈瓣　gingival flap

全称“牙龈瓣”。牙周手术中被翻起的牙龈上皮及上皮下结缔组织。包括黏骨膜瓣（全厚瓣）和黏膜瓣（半厚瓣）两种。

09.253　黏骨膜瓣　mucoperiosteal flap

又称“全厚瓣（full thickness flap）”。通过钝性分离的方式将黏膜与骨膜一并从骨面翻起，以显露牙槽骨形态的一种龈瓣类型。可以用于牙周翻瓣术或牙周再生手术。

09.254　黏膜瓣　mucosal flap

又称“半厚瓣（partial thickness flap）”。通过锐性分离的方式将黏膜的上皮层连同部分上皮下结缔组织翻开，将深层结缔组织及骨膜保留在骨面上的一种龈瓣类型。可以避免骨面暴露而导致的骨吸收，多用于膜龈手术。

09.255　改良威德曼翻瓣术　modified Widman flap surgery

曾称“改良魏德曼翻瓣术”。采用龈缘处内斜切口切除袋内壁上皮等炎性软组织，翻开黏骨膜瓣后对根面进行彻底清洁；不作骨修整，黏骨膜瓣为原位复位并尽量将邻间骨覆盖，以减少骨的吸收，增加新附着机会的一种手术方法。

09.256　水平切口　horizontal incision

牙周翻瓣术切口类型之一。即沿近远中向实施的切口，与冠根向实施的垂直切口相对应。在改良威德曼翻瓣术中，水平切口由内斜切口、沟内切口和牙间切口组成。

09.257　内斜切口　internal bevel incision

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

改良威德曼翻瓣术的水平切口之一。其入刀位置一般位于龈缘根方 0.5~2mm，入刀角度与牙齿表面大致呈 10º 角。可以将牙周袋壁的炎症组织与周围相对健康的牙龈组织离断，以便于后续将炎症组织完整去除。

09.258　沟内切口　crevicular incision

改良威德曼翻瓣术的水平切口之一。其实施时将刀片从龈沟切入，通过牙周袋底直达牙槽嵴顶或其附近。其目的是离断牙周袋壁的炎症组织与根面之间的附着，以便于后续将炎症组织完整去除。

09.259　牙间切口　interdental incision

改良威德曼翻瓣术的水平切口之一。在内斜切口和沟内切口完成后实施，需将龈瓣翻开，刀片在骨嵴顶冠方垂直于牙面入刀，离断袋壁炎症组织与骨嵴顶之间的连接，以便后续将炎症组织完整去除。

09.260　垂直切口　vertical incision

又称“纵行切口”。沿冠根向实施的切口。与近远中向实施的水平切口相对应，一般在水平切口的一端或两端实施。垂直切口的目的是减小龈瓣张力，提供更好的术野，或者便于龈瓣的根向或冠向复位缝合。

09.261　保留龈乳头切口　papilla preservation incision

牙周再生性手术切口术式之一。即在龈乳头舌/腭侧距龈乳头尖端约 5mm 处行略凸向根方的半月形水平切口，与两侧邻牙的沟内切口相连，以便将龈乳头作为唇/颊侧龈瓣的一部分向唇/颊侧翻开全厚瓣。保留龈乳头切口要求邻牙根面之间有 2mm 以上的距离，其优势为完整保存软组织，可以实现术后创口严密缝合关闭。

09.262　改良保留龈乳头切口　modified papilla preservation technique, MPPT,simplified papilla preservation flap，SPPF

又称“改良龈乳头保留术”。牙周再生性手术切口术式之一。即在龈乳头唇/颊侧距龈乳头尖端约 3mm 处行水平切口，与两侧邻牙的沟内切口相连，以便将龈乳头作为舌/腭侧龈瓣的一部分向舌/腭侧翻开黏膜骨瓣（全厚瓣）。改良保留龈乳头切口要求邻牙根面之间有 2mm 以上的距离，其优势为完整保存软组织，可以实现术后创口严密缝合关闭。

09.263　简化保留龈乳头切口　simplified papilla preservation technique, SPPT，simplified papilla preservation flap，SPPF

又称“简化龈乳头保留术”。牙周再生性手术切口术式之一。即在龈乳头基部从一颗牙的邻面轴角斜行切向邻近牙的邻面中央，将邻面的龈乳头切断，与两侧邻牙沟内切口相连，唇颊侧和舌腭侧分别翻黏膜骨瓣（全厚瓣）。可以应用于邻牙根面之间距离不足 2mm 的位置，可以完整保存软组织，以便实现术后创口严密缝合关闭。

09.264　牙间间断缝合　interrupted interdental suture

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在牙齿邻间隙处，将翻开的唇/颊、舌/腭两侧龈乳头瓣直接拉拢缝合的一种牙周手术缝合方式。适用于两侧龈瓣张力相等、高度一致时。有直接环形间断缝合和 8 字形间断缝合两种缝合方法。

09.265　悬吊缝合　sling suture

缝合时利用术区的牙齿将龈瓣悬吊固定的一种牙周手术缝合方式。适用于颊舌侧龈瓣高度不一致或仅翻开一侧龈瓣时。根据应用的范围不同，可以分为单个牙双乳头悬吊缝合和连续悬吊缝合。

09.266　单个牙双乳头悬吊缝合　single sling suture

悬吊缝合的一种。是将目标牙的近中和远中龈乳头悬吊固定于目标牙，主要用于单颗牙单侧翻瓣的缝合固定。

09.267　连续悬吊缝合　continuous sling suture

悬吊缝合的一种。应用于多牙术区，根据应用范围不同，可以分为单侧连续悬吊缝合和双侧连续悬吊缝合。前者一般用于多牙单侧翻瓣术，或颊舌侧龈瓣高度不同时将颊侧和舌侧龈瓣分别固定于各自的高度。后者用于多牙双侧翻瓣术，且颊舌侧牙龈高度相同时。

09.268　褥式缝合　mattress suture

一种牙周手术缝合方式。是在简单牙间间断缝合的基础上，颊舌侧龈瓣各增加一个进针点，从而起到分散创缘张力，加强龈瓣稳定性的作用。根据单侧龈瓣上两个进针点的相对位置关系，可以分为水平褥式缝合和垂直褥式缝合。

09.269　水平褥式缝合　horizontal mattress suture, transverse mattress suture

褥式缝合的一种。颊舌侧龈瓣各有两个进针点，且两个进针点呈水平方向排列，多用于水平向较宽龈乳头的缝合固定。

09.270　垂直褥式缝合　vertical mattress suture

又称“纵褥式缝合”。褥式缝合的一种。颊舌侧龈瓣各有两个进针点，且两个进针点呈垂直方向排列，多用于纵向翻瓣较深位置的缝合固定。

09.271　锚式缝合　anchor suture

一种牙周手术缝合方式。可以将颊舌侧龈瓣拉拢缝合的同时悬吊于邻牙，呈锚样固定，从而增加龈瓣稳定性，多用于最后一颗磨牙远中或与缺牙间隙相邻龈瓣的缝合固定。

09.272　牙周重建性手术　periodontal reconstructive surgery

以降低牙周袋深度至可维护的程度和重建牙龈与牙槽骨的生理外形为目标，以利于菌斑控制的牙周手术治疗方法。如改良威德曼翻瓣术。

09.273　嵴顶原位复位瓣术　undisplaced flap

牙周翻瓣术的一种。采用内斜切口切除牙周袋的内侧壁和部分冠方外侧壁，保留部分根方外侧壁，使龈瓣原位复位于牙槽嵴顶的水平，从而有效消除牙周袋。适用于后牙有中等或

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

深牙周袋以及需修整骨缺损骨者，也适用于因根分叉病变需暴露根分叉者。

09.274　根向复位瓣术　apically positioned flap, APF

牙周翻瓣术的一种。采用内斜切口切除牙周袋的内侧壁和部分冠方外侧壁，保留部分根方外侧壁，可附加双侧垂直切口，将龈瓣向根方推移并缝合固定，使其刚刚覆盖牙槽嵴顶，从而有效消除牙周袋。常用于牙周袋底超过膜龈联合或因根分叉病变需暴露根分叉，但角化龈较窄者。

09.275　远中楔形瓣术　distal wedge procedure

牙周翻瓣术的一种。通过磨牙后区的楔形切口，去除部分牙龈组织并修薄颊舌（腭）侧龈瓣，结合翻瓣清创以达到消除局部深牙周袋的目的。主要用于治疗最后一颗磨牙远中的深牙周袋。

09.276　切除性骨手术　resective osseous surgery

在牙周翻瓣术的基础上，修整或切除部分病变区的牙槽骨，使之恢复正常的形态和生理功能的一种牙周手术方式。包括骨成形术和骨切除术。

09.277　骨成形术　osteoplasty

牙周手术方式的一种。其基本理念是在牙周翻瓣术中修整牙槽骨外形而不降低支持骨高度，使骨形态更符合生理骨外形，以期在愈合后形成更利于自洁的牙龈外形，并达到降低或消除牙周袋的目的。

09.278　骨切除术　osteoectomy

牙周手术方式的一种。在牙周骨成形术中，为了形成生理骨外形而降低了支持牙槽骨高度。应用骨切除术时应关注术后显著牙龈退缩以及人为造成磨牙根分叉病变的风险。

09.279　牙周再生性手术　periodontal regenerative surgery

以获得牙周组织再生为目的手术治疗方法。主要包括引导性组织再生术和牙周植骨术，也可两者联合应用，或与其他一些促进再生的方法联合应用。

09.280　引导性组织再生术　guided tissue regeneration, GTR

一种牙周再生性手术。在翻瓣清创术后，将屏障膜（膜性材料）覆盖于骨缺损表面，然后缝合关闭创口，以屏蔽快速生长的上皮组织和上皮下结缔组织进入骨缺损内与根面形成结合，并在膜与根面之间形成一定的空间，引导具有再生能力的牙周膜组织与根面形成结合，从而实现真正的牙周组织再生。

09.281　牙周植骨术　periodontal bone graft

在牙周翻瓣术中将骨替代材料植入牙周骨缺损内，以期获得牙周组织再生的一种牙周再生性手术。早期应用的骨替代材料为自体骨，随着技术和材料的发展，异体骨、异种骨以及人工合成材料也被应用于牙周植骨术中。

09.282　根面处理　root surface conditioning

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在牙周再生性手术中对牙周病患牙的受累根面进行机械或化学处理，去除根面玷污层，使其具备更好的生物学相容性，或者改善其根面形态，以利于手术愈合的过程。机械根面处理包括用手工或机用器械进行根面平整或改形，化学根面处理主要采用酸性药剂枸橼酸、乙二胺四乙酸（EDTA）、四环素、纤连蛋白等对根面进行酸蚀。

09.283　截根术　root amputation, root resection

一种用于治疗格利克曼 III 度及 IV 度根分叉病变的手术方法。是将患根分叉病变的多根牙中破坏最严重的一或两个牙根截除，消灭分叉区病变，同时保留牙冠和其余的牙根，继续行使功能。对于上颌磨牙颊根效果较好。

09.284　分根术　root separation，root bisection

一种用于治疗下颌磨牙格利克曼 III 度及 IV 度根分叉病变的手术方法。是将患牙从牙冠到根部进行颊舌方向分割，形成近中和远中两个“单根牙”，然后分别做冠或联冠修复。消除根分叉的形态和牙周袋，有利于菌斑控制。

09.285　牙半切除术　tooth hemisection

又称“半切牙术”。一种用于治疗下颌磨牙格利克曼 III 度及 IV 度根分叉病变，且一根病变严重，另一根较健康的手术方法。是将牙周破坏严重一半连冠带根一起切除，保留另一半。也可用于治疗发生于多根牙某个牙根的牙根折裂或难以控制的根尖病变。

09.286　隧道成形术　tunnel preparation

一种用于治疗格利克曼深 II 度及 III 度根分叉病变的手术方法。是通过翻瓣和骨切除、骨成形术将贯通的根分叉区域暴露于龈上，以便于局部菌斑控制，以期获得长期稳定的局部牙周健康水平和支持组织高度。

09.287　牙周成形手术　periodontal plastic surgery

用于防止或纠正因解剖、发育、创伤或疾病引起的牙龈、牙槽黏膜或骨缺损的手术方法。近 20 年来，由于此类手术针对牙周美学效果的应用日益增多，有学者提出将其称为“牙周成形和美学手术（periodontal plastic and esthetic surgery）”。

09.288　牙冠延长术　crown lengthening surgery, crown lengthening

用于延长临床牙冠，以满足修复或美学需求的手术术式的统称。少数病例可以通过牙龈切除术有效延长临床牙冠，多数病例则需要通过翻瓣术结合骨切除术达到延长临床牙冠的目的。

09.289　膜龈手术　mucogingival surgery

涉及附着龈、牙槽黏膜、系带或前庭沟区的多种牙周软组织手术的总称。其目的为纠正牙周软组织的不良形态和结构，以利于局部软硬组织健康与美观的维护。

09.290　游离龈移植术　free gingival graft, FGG

一种用于增宽附着龈，加深前庭沟的术式。是从上颌腭侧获取带上皮游离角化龈组织，将

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

其移植固定于附着龈不足的受区受植床，以期获得增宽附着龈的目的。

09.291　冠向复位瓣术　coronally advanced flap, CAF

在牙龈翻瓣术中，将带蒂的黏骨膜瓣（全厚瓣）或黏膜瓣(半厚瓣）复位时向冠方移位，复位至较原来龈缘位置更冠方位置处的手术术式。

09.292　侧向转位瓣术　laterally positioned flap, LPF

又称“侧向滑行瓣术(laterally sliding flap)”。一种用于根面覆盖的膜龈手术。是将患牙的邻牙的健康带蒂牙龈组织瓣侧向转移，缝合固定于患牙暴露的牙根表面，以期达到根面覆盖的目的。

09.293　双乳头瓣术　double papillae flap

一种用于根面覆盖的膜龈手术。是将唇颊侧牙龈退缩患牙的近、远中龈乳头侧向转位并缝合固定于患牙唇颊侧中央的牙根表面，以期达到根面覆盖的目的。

09.294　上皮下结缔组织移植术　subepithelial connective tissue graft，SCTG

一种用于根面覆盖的膜龈手术。是将取自上颌腭侧角化黏膜的游离上皮下结缔组织移植固定于牙龈退缩位置的黏膜瓣（半厚瓣）下方，并覆盖暴露的根面以治疗牙龈退缩。目前该技术多与冠向复位瓣术或隧道技术联合应用，也普遍用于天然牙和种植体周的附着龈增宽、增厚。

09.295　隧道技术　tunnel technique

从龈退缩患牙的龈缘处行沟内切口，不离断龈乳头，并向根方潜行游离所有唇颊侧软组织，使之底部形成“隧道”，从患者腭部取结缔组织移植物，沿根-冠方向插入“隧道”内，然后将所有组织向冠方复位，覆盖邻牙牙龈退缩区域，并使牙槽嵴向冠方复位，实现根面覆盖的一种膜龈手术。有利于血液供应和伤口愈合，术后美观效果好。

09.296　经前庭沟切口骨膜下隧道技术　vestibular incision subperiosteal tunnel access, VISTA

通过正中唇系带的短垂直的前庭切口直达骨面,以此为入路冠向分离，形成全厚的骨膜下隧道，利用树脂将缝线粘接固定于牙齿唇颊面上以充分保证冠向复位龈缘稳定性的一种隧道技术。

09.297　系带修整术　frenotomy

将附着位置过于靠近龈缘的唇、颊系带部分切除，以减轻系带牵拉对牙周组织影响的一种手术方法。近年来激光设备和膜龈手术技术也广泛应用于系带修整术中，用以减轻手术的不适感或增加局部角化组织宽度。也可用于过短的舌系带，以达到改善发音的目的。

09.298　牙周加速成骨正畸治疗　periodontally accelerated osteogenic orthodontics, PAOO

又称“牙周[辅助]加速成骨正畸术”“辅助正畸皮质骨切开术（orthodontic-driven corticotomy, ODC）”“辅助正畸骨皮质切开术”“加速成骨正畸治疗（accelerated osteogenic orthodontics, AOO）”。基于区域加速现象机制，通过涡轮或超声骨刀等完成牙根附近骨皮质切开，结合

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

骨移植和正畸力，可以加速牙齿移动，并增加牙槽骨量,有效拓宽牙齿移动的界限，缩短治疗时间，提高牙齿稳定，降低正畸后牙根吸收的方法。

09.299　区域加速现象　regional accelerated phenomenon, RAP

又称“局部加速现象”。牙根附近骨皮质切开后，诱导破骨活性增加，加速骨代谢，局部出现成骨更快的现象。使局部骨密度暂时性降低，减小了正畸牙移动的骨阻力，为加速牙齿移动提供基础。

09.300　嵴上纤维环切术　circumferential supracrestal fiberotomy, CSF

简称“纤维环切术（fiberotomy）”。从龈沟底穿透结合上皮及结缔组织达牙槽嵴顶上方，紧贴并平行牙根表面，环形切开，离断牙槽嵴上纤维及横隔纤维直达牙周膜间隙，预防扭转牙正畸治疗后复发的手术方法。

09.301　牙周塞治剂　periodontal dressing

用于牙周手术后的特殊敷料。在牙周手术后将其覆盖在术区表面，具有保护创面，压迫止血、止痛和固定龈瓣的作用。现临床上主要有含丁香油和不含丁香油的两大类塞治剂。

09.302　氯己定含漱液　chlorhexidine mouth rinse, chlorhexidine gargle

以氯己定为有效成分（有效浓度范围通常为 0.1%~0.2%）制成的含漱液。是一种广谱抗菌剂，对革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌均有较强的抗菌作用，能与唾液糖蛋白结合，使牙面吸附蛋白减少，干扰菌斑形成，还可与细菌细胞外多糖结合，使细菌不易吸附到获得性膜上，达到预防和减少牙周病和龋病的目的。还可用于牙龈炎、口腔溃疡、咽炎等口腔疾病的防治。

09.303　牙周维护治疗　periodontal maintenance, PM

又称“牙周支持治疗（supportive periodontal therapy, SPT）”“牙周照护（periodontal care）”。牙周病治疗程序的第四阶段。即牙周病患者经过治疗后，仍应终生自我维护牙周健康，养成良好的口腔卫生习惯；定期进行专业维护，以防止牙周炎复发。是维持牙周治疗长期疗效的唯一有效手段，应终生坚持。

10. 儿童口腔医学

10.01　概述

10.001　乳牙　primary teeth，deciduous teeth

人类的第一副牙。出生后 6 个月左右开始陆续萌出，至 2 岁半左右全部萌出。正常共 20 颗，上、下颌左、右侧各 5 颗。分为乳切牙、乳尖牙和乳磨牙 3 种类型。具有釉质、牙本质较薄，矿化度低，髓腔大、髓角高，侧副根管较多等特点。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

10.002　乳牙牙根稳定期　stable period of deciduous tooth root，stable period of primary tooth root

乳牙从牙根形成至牙根开始生理性吸收之间的一段时期。是临床上乳牙牙髓治疗的最佳时期。

10.003　生理性牙根吸收　physiological root resorption

正常乳牙牙根近替换期的吸收。通常呈间断性，有活动期和静止期。

10.004　病理性牙根吸收　pathological root resorption

乳牙或恒牙由于机械刺激、炎症反应或自身免疫等因素诱发的牙根部硬组织非正常永久性破坏。与乳牙近替换期发生的生理性牙根吸收不同。

10.005　发育间隙　developmental space

又称“生长间隙（growth space ）”。随着颌骨的发育，3~6 岁乳牙列中散在出现的生理间隙。乳牙列间隙的出现有利于未来恒牙的萌出与排列。

10.006　灵长间隙　primate space

在灵长类动物牙列中，存在于上颌乳侧切牙与乳尖牙之间，下颌乳尖牙与第一乳磨牙之间的间隙。

10.007　剩余间隙　leeway space

又称“替牙间隙”。乳牙侧方牙群（乳尖牙及第一、第二乳磨牙）牙冠近远中径与恒牙侧方牙群（恒尖牙及第一、第二前磨牙）牙冠近远中径之差所产生的间隙。其存在有利于第一恒磨牙在侧方牙群替换期建立正常的咬合关系，也可在一定程度上缓解前牙区拥挤。

10.008　正中间隙　median diastema, midline diastema

多种原因导致的两中切牙之间存在的间隙。

10.009　间隙型乳牙列　spaced primary dentition

天然存在间隙的乳牙列。

10.010　末端平面　terminal plane, terminus

又称“终末平面”。上、下颌第二乳磨牙的远中面。

10.011　乳牙列末端平面关系　primary dentition terminus, terminal plane relationship of primary dentition

乳牙列中，咬合状态下，上、下颌第二乳磨牙远中面在侧方观察时的相对位置关系。主要可分为垂直型、近中型和远中型三种类型，是评估儿童咬合发育的重要指标之一，常用于预测恒磨牙建立的咬合类型。

10.012　垂直型末端平面　flush terminus , straight terminal plane

又称“平齐末端平面”“终末平面平齐”。乳牙咬合状态下，上、下颌第二乳磨牙远中面的前后位置在同一垂直面上，末端平面为一条垂直线，故名。大部分情况下至恒牙列可发育为

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

安氏 I 类𬌗关系

10.013　近中型末端平面　mesial-step terminus, mesial-step terminal plane

乳牙咬合状态下，下颌第二乳磨牙的远中面位于上颌第二乳磨牙远中的近中侧，末端平面呈近中阶梯，故名。将来一部分恒牙列形成安氏 I 类𬌗关系，一部分形成安氏III类𬌗关系

10.014　远中型末端平面　distal-step terminus, distal-step terminal plane

乳牙咬合状态下，下颌第二乳磨牙的远中面位于上颌第二乳磨牙远中面的远中侧,末端平面呈远中阶梯，故名。多数形成安氏 II 类𬌗关系。

10.015　年轻恒牙　young permanent tooth, immature permanent tooth

在儿童及青少年时期，已于口腔内萌出，在形态、结构上尚未完全形成和成熟的恒牙。具有临床冠短、牙根尚未完全形成、髓腔整体宽大、根管壁薄等特点。

10.016　继承恒牙胚　succedaneous permanent tooth germ, successive permanent tooth germ

存在于乳牙根方、将替换相应乳牙的恒牙发育锥形。即发育中的恒牙。

10.017　牙萌出　tooth eruption

简称“萌出（eruption）”。发育中的牙在牙冠形成后向𬌗平面移动，穿过骨隐窝和口腔黏膜，达到功能位置的一个复杂过程。可以分为萌出前期、萌出期、萌出后期三个阶段。

10.018　萌出前期　pre-eruptive phase,preeruptive phase, preeruptive stage

牙齿萌出的准备期。在牙根形成前，牙冠部组织生长、钙化到移动程度，牙胚产生整体𬌗向移动和侧向移动的阶段。移动方向有骨吸收，反向则有骨质形成。

10.019　萌出期　eruptive phase, ruptive stage

又称“功能前萌出期(prefunctional eruptive phase)”。随着牙根形成，牙胚在牙槽骨内𬌗向移动，在牙根形成 2/3 左右时，牙胚突破牙龈显露于口腔的阶段。此后，牙根继续发育，牙齿向𬌗向移动，直至建立咬合关系。

10.020　萌出后期　post-eruptive phase,posteruptive phase, posteruptive stage

又称“功能性萌出期(functional eruptive phase)”。当牙齿萌出到建立咬合时，牙槽骨密度增加，牙周膜纤维束逐渐形成，并附着在牙龈、牙槽嵴和根周牙槽骨上，牙周膜纤维束由细小变粗大，牙本质和牙骨质继续发育，根尖由喇叭口状至根尖部完全形成的阶段。

10.021　牙自动萌出　active tooth eruption

又称“牙主动萌出”。牙向𬌗面反方向运动，自行向咬合平面移动并建立咬合的过程。

10.022　牙被动萌出　passive tooth eruption

缩余釉上皮与牙釉质表面分离，牙龈缘向根方退缩，使临床牙冠延长进一步暴露的过程。

10.023　牙龄　dental age

根据已萌出牙齿的数目和类型，或结合影像学上未萌出牙的牙胚形状、钙化程度和牙冠或牙根形成程度以及恒牙发育状态的表现推断出的个体生理年龄。是评估个体生长发育水平

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的指标。

10.02　牙萌出、替换和发育异常

10.024　萌出障碍　eruption disorder, eruption disturbance

由于牙齿发育异常、萌出机制异常及机械阻力等各种因素导致的牙齿未能在正常时间、正常位置萌出甚至不萌出的现象。

10.025　早萌　early eruption, immature eruption, premature eruption

牙齿萌出的时间超前于正常萌出时间,且萌出牙齿的牙根发育尚不足根长的 1/3 的现象。

10.026　诞生牙　natal tooth

又称“胎生牙”。出生时即已萌出的牙齿。

10.027　新生牙　neonatal tooth

出生后 30 天内萌出的牙齿。

10.028　迟萌　delayed eruption

牙齿萌出显著晚于正常萌出期的现象。全部乳、恒牙或个别牙均可发生。

10.029　异位萌出　ectopic eruption

恒牙在萌出过程中未在牙列的正常位置萌出的现象。多发生于上颌尖牙和上颌第一恒磨牙，其次是下颌侧切牙和下颌第一恒磨牙。

10.030　萌出性龈炎　eruption gingivitis

牙齿萌出过程中，受牙冠龈瓣周围形成食物残渣滞留区等因素的影响，冠周牙龈组织出现充血、红肿的现象。

10.031　萌出性囊肿　eruption cyst

又称“萌出期囊肿”。在牙齿将要萌出的部位，缩余釉上皮与牙冠之间出现液体渗出而形成的囊肿。临床可见覆盖未萌牙的黏膜局部肿胀，呈半透明状，内含组织液。

10.032　萌出性血肿　eruption hematoma

又称“萌出期血肿”。在牙齿将要萌出的部位形成的血肿。临床可见覆盖未萌牙的黏膜局部肿胀，呈青紫色，内含血液。

10.033　萌出性死骨　eruption sequestrum

位于即将萌出或牙尖初萌牙的冠方牙龈内的一个或多个小的片状灰白色钙化物。其组织来源可以为骨组织或类牙骨质。

10.034　替牙期　mixed dentition period，dental transitional period

乳牙逐渐脱落、恒牙陆续萌出的阶段。

10.035　替牙早期　early mixed dentition

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

替牙期的早期阶段。此时第一恒磨牙萌出、上下恒切牙开始萌出，为唇腭裂患者颌骨发育评估和干预的最佳时机，此阶段年龄一般为 6～8 岁。

10.036　替牙晚期　late mixed dentition

替牙期的晚期阶段。此时乳尖牙、乳磨牙开始脱落，恒尖牙及前磨牙开始萌出，此阶段年龄一般为 9～11 岁。

10.037　恒牙初期　early permanent dentition

恒牙期的早期阶段。此时口内均为恒牙，第二恒磨牙可能存在，第三恒磨牙不存在，此阶段年龄一 般为 12～14 岁。

10.038　乳牙早失　premature loss of primary tooth, premature shedding of deciduous tooth

因龋病、牙周病、外伤或系统性疾病等原因，导致未到替换期的乳牙提前脱落或拔除的现象。

10.039　乳牙滞留　retained primary tooth, retained deciduous tooth

继承恒牙已萌出，乳牙未能按时脱落，或恒牙未萌出，乳牙保留在恒牙列中的现象。

10.040　牙[齿]固连　ankylosis of tooth

患牙牙骨质与牙槽骨直接结合的现象。固连部位牙周膜丧失，临床表现为患牙失去生理动度，叩诊为高调金属音。严重时患牙的𬌗平面低于正常邻牙𬌗平面，故将固连的牙称“下沉牙（submerged tooth）”或“低𬌗牙（infraocclusion tooth）”。

10.041　过大牙　macrodontia

又称“巨牙[症]”。大于正常牙的畸形牙。

10.042　过小牙　microdontia

又称“小牙[症]”“锥形牙（cone shaped tooth, peg tooth）”。小于正常牙的畸形牙。其形态常呈圆锥形。

10.043　过小侧切牙　peg lateral incisor

又称“锥形侧切牙”。小于正常大小的侧切牙。形态常呈圆锥形。

10.044　弯曲牙　dilacerated tooth

牙冠和牙根形成一定弯曲角度的牙。多发生于前牙。

10.045　双牙畸形　double teeth deformity

由于受到遗传或机械压力等因素的影响，在牙胚发育形成过程中出现异常，导致一个牙胚的成釉器分裂为两个牙冠或两个牙胚融合为一体的牙齿形态异常。依据发育机制的不同分为融合牙、结合牙和双生牙等畸形。

10.046　融合牙　fused tooth

原本独立的牙胚在发育过程中牙本质融合在一起的牙。一般是两个牙的融合，也有报道三个牙胚形成的融合牙。可以表现为冠根完全融合，或冠、根部融合，其余部分分离。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

10.047　结合牙　concrescence of tooth,

两个或两个以上基本发育完成的牙齿由于外因导致根部的牙骨质增生结合在一起，而牙本质是完全分开的牙。其冠是各自独立的。

10.048　双生牙　geminated tooth

牙胚发育中成釉器内陷将牙胚分开而形成的畸形牙。表现为一个完全分开或部分分开（分叉）的牙冠，但共有一个根和根管。

10.049　畸形舌侧尖　talon cusp

又称“鹰爪尖”“指状舌尖”。牙胚发育中成釉器出现皱折，在切牙舌侧釉牙骨质界处形成的圆锥形或尖状突起。有的形如手指状高起，有的形似鹰爪，突起包含釉质、牙本质和牙髓。

10.050　磨牙-切牙釉质矿化不全　molar-incisor hypomineralization, MIH

一种以釉质低矿化为主要特征的发育缺陷性疾病。病因不明，至少发生于一颗第一恒磨牙，也可能累及恒切牙。临床表现为牙齿颜色异常、质地脆弱、易磨损甚至龋坏。

10.051　萌出前牙冠内病损　pre-eruptive intracoronal lesion

又称“萌出前牙冠内透影（preemptive intracoronal radiolucency）”，曾称“萌出前龋（preeruptive caries）”。发育中的恒牙冠部出现的牙体硬组织缺陷。其表现与龋相近，而并非真正的龋损，X 线检查显示为位于发育中的恒牙胚冠部的异常透影区，可以有进行性破坏，目前病因尚不明确。

10.052　特纳牙　Turner tooth

由于乳牙的慢性根尖周感染或创伤导致的继承恒牙牙釉质发育不全的个别恒牙病变。多见于上颌恒切牙和上、下颌恒前磨牙。

10.053　先天性牙缺失　congenital absence of teeth, congenitally missing teeth,CMT

又称“先天缺牙”。在牙胚形成过程中或牙胚发育早期出现异常，牙胚未能发育或未形成牙齿而造成的缺牙。按照缺失牙齿的数目可分为个别牙缺失、多数牙缺失和先天无牙症。

10.054　少数牙缺失　hypodontia

又称“个别牙缺失”。缺失牙数 6 个以下（不包括第三磨牙）的现象。

10.055　多数牙缺失　oligodontia

缺失牙数 6 个及以上（不包括第三磨牙）的现象。

10.056　先天性无牙症　anodontia

简称“无牙症”。牙列完全先天缺失的一种罕见疾病。可是乳牙列存在，仅恒牙列先天缺失，也可是乳恒牙列均先天缺失。可为孤立性病变或全身性发育异常的口腔表现，最常见的是遗传性少汗型外胚层发育不良。

10.057　多生牙　supernumerary tooth

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“额外牙”。人类正常牙列以外发生的牙。多见于混合牙列和恒牙列，乳牙列少见。最常见部位在上颌前牙区域。多数萌出于口腔，也可埋伏于颌骨内；可单独发生，也可伴其他发育异常。

10.03 儿童龋病和牙外伤

10.058 低龄儿童龋 early childhood caries, ECC

小于 6 岁的儿童，任何一颗乳牙上出现一个或一个以上的龋（无论是否成为龋洞）、失（因龋缺失）、补牙面（因龋充填）的现象。

10.059 牙外伤 traumatic dental injuries, dental trauma，dental injuries

牙齿受到急剧创伤，特别是打击或撞击所引起的牙体硬组织、牙髓组织和牙周支持组织的损伤。

10.060 牙折 tooth fracture

全称“牙齿折断”。外力突然作用于牙齿而发生的牙体组织折裂。

10.061 釉质裂纹 enamel infraction

釉质表面可见裂纹，但牙体组织无实质性缺损的一种轻微牙外伤。

10.062 釉质折断 enamel fracture

牙冠受外力打击所造成的单纯牙釉质缺损。折断多发生在切角或切缘，不伴有牙本质暴露。

10.063 釉质-牙本质折断 enamel-dentin fracture

受外力打击所造成的牙釉质和牙本质实质缺损。未暴露牙髓。

10.064 简单冠折 uncomplicated crown fracture

釉质折断和釉质-牙本质折断的统称。表现为牙冠受外力打击造成牙釉质及牙本质折断且不伴有牙髓暴露。

10.065 复杂冠折 complicated crown fracture

又称“冠折露髓（crown fracture with pulp exposure）”。牙冠受外力打击所造成的牙釉质及牙本质折断且伴有牙髓暴露。

10.066 简单冠根折 uncomplicated crown-root fracture

又称“冠根折未露髓(crown-root fracture without pulp exposure)”。牙冠受外力打击所造成的牙釉质、牙本质和牙骨质折断，不伴有牙髓暴露。

10.067 复杂冠根折 complicated crown-root fracture

又称“冠根折露髓(crown-root fracture with pulp exposure)”。牙冠受外力打击所造成的牙釉质、牙本质和牙骨质折断且伴有牙髓暴露。

10.068 亚脱位 subluxation

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

外伤导致的伴有牙齿异常松动的一种牙周组织损伤类型。损伤不伴有患牙移位，影像学表现为根尖周无异常或牙周膜间隙稍增宽。

10.069　移位性损伤　displacement injury

牙齿在牙槽窝内的位置发生明显变化的牙外伤类型。包括牙齿部分脱出、侧方移位和挫入。

10.070　牙槽突骨折　fracture of alveolar process, alveolar fracture

外伤导致的牙槽突折断。可波及或不波及牙槽窝。

10.071　牙槽窝粉碎性骨折　comminution of alveolar socket

外伤导致的牙槽窝受压后发生的较为严重的牙齿支持骨组织损伤。常见于牙挫入和侧方移位。

10.072　牙槽窝壁折断　fracture of alveolar socket wall

外伤导致的局限于牙槽窝壁的骨折类型。

10.04　一些遗传病在口腔中的表现

10.073　低磷酸酯酶症　hypophosphatasia

以血清碱性磷酸酶活性降低，以及尿和血液中磷酸氨基乙醇含量升高为特征的一种常染色体显性/隐性遗传病。其临床表型差异较大，可出现多种类型骨矿化异常，口腔特征为牙骨质发育异常、牙根短、甚至缺无，牙过早脱落。

10.074　上颌正中孤立中切牙综合征　solitary median maxillary central incisor syndrome,SMMCI syndrome

表现为身体中线结构发育异常的一种先天性发育缺陷疾病。患者有且仅有一颗上颌乳中切牙及恒中切牙，牙冠形状对称，在乳牙和恒牙列中精确地从上颌牙弓的中线发育和萌出。病因不明，与其相关的常见先天性异常有：轻至重度智力障碍、先天性心脏病、唇裂和/或腭裂等。

10.075　颅骨锁骨发育不良　cleidocranial dysplasia, cleidocranial dysostosis,CCD

又称“颅骨锁骨发育不全”“骨牙发育不良(osteodentin dysplasia)”。主要表现为锁骨发育不全及前囟骨化不全、先天性骨骼系统发育异常的一种罕见的遗传性疾病。遗传方式为常染色体显性遗传，发病率约为 1 / 100 万。多生牙是本病的重要体征，口腔常见表现还包括乳牙滞留和恒牙萌出阻滞等。

10.076　外胚层发育不良　ectodermal dysplasias

又称“外胚叶发育不全”。以胚胎发育过程中来源于外胚层的组织结构——毛发、指甲、汗腺和牙齿发育异常为特点的一种罕见的遗传性疾病。包括无汗或少汗、毛发稀少及先天缺牙等。可分为少汗型和有汗型外胚层发育不良。口腔突出表现为多数牙先天缺失，甚至

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

无牙症，或口腔中仅有寥寥无几的过小牙（锥形牙）。

10.05 儿童口腔诊疗行为管理

10.077 儿童牙科行为管理 management of children’s dental behavior

口腔科接诊儿童过程中，为消除儿童紧张、焦虑甚至恐惧情绪，获得儿童的配合，提高其对诊疗操作的耐受力，所采用的语言/动作等情感交流方法和药物控制方法等的总称。

10.078 药物行为管理 pharmacologic behavior management

借助药物控制患者诊疗时的紧张、焦虑和恐惧情绪，消除疼痛的行为管理方式。包括药物镇静技术和全身麻醉技术。

10.079 非药物行为管理 nonpharmacologic behavior management

医护人员采用适当的语言与情感交流，发现和消除患者紧张、焦虑和恐惧情绪，建立与患者及家属互信关系，帮助患者适应口腔治疗环境，提高其配合能力及保证诊疗顺利进行的方法。

10.080 语音语调控制 voice control

医生通过语气、语调的变化来与患儿建立有效交流，并最终诱导儿童形成良好口腔诊疗行为的方法。语气、语调的变化可用于唤起儿童的注意，也可用于明确提出要求或对患儿良好行为进行鼓励。一般适用于 3 岁以上儿童。

10.081 非语言性交流 nonverbal communication

通过医生与患儿间的接触、姿势及面部表情变化来强化或诱导患儿的行为，以达到提高其他交流管理技术的有效性并获得或保持患儿注意及合作效果的行为管理方法。

10.082 告知—演示—操作 tell-show-do

医护人员在操作之前，预先用患儿能理解的语言告知患儿将会做什么、怎样做，并让患儿在没有危险的情况下体验，最后才进行真实操作的一种简单有效常用的行为管理方法。

10.083 就诊前行为修正 preappointment behavior modification

以医护人员通过多种途径进行诊疗前信息传递为基础，监护人给患儿的就诊做必要的生理心理方面准备的行为管理过程。

10.084 治疗前体验 preappointment experience

为有效消除患儿因对陌生环境不了解而导致的恐惧，在治疗前带患儿到门诊参观和体验，熟悉环境的行为管理方法。

10.085 保护性固定 protective stabilization

医护人员用手或一些工具，如约束板和约束包来帮助固定患儿，以避免其在治疗中因突然动作而受伤的行为管理方法。通常只能用于年纪较小，其他非药物行为管理方法无效而又

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

有治疗需求的患儿。

10.086　正强化　positive reinforcement

医生在操作过程中注意观察患儿的行为表现，及时对其出现的配合治疗的良性行为进行肯定鼓励，不断强化诱导患儿配合治疗的行为管理方法。

10.06　治疗技术

10.087　非创伤性充填技术　atraumatic restorative technique，atraumatic restorative treatment,ART

又称“非创伤性修复治疗”。用手工器械去除软化腐质，再使用玻璃离子水门汀等黏性含氟材料对窝洞进行充填和窝沟封闭的一种龋病治疗方法。

10.088　过渡性治疗修复　interim therapeutic restoration, ITR

又称“过渡性充填治疗”。针对幼儿、不能配合治疗或有特殊需求的儿童，在传统的窝洞预备及牙齿充填不可进行的情况下，采用尽量去除表层腐质，避免暴露牙髓，使用玻璃离子水门汀（或树脂改良的玻璃离子）临时充填龋坏牙齿，抑制或预防龋坏进展的治疗方法。

10.089　化学机械去腐法　chemo-mechanical caries removal, CMCR

先用化学凝胶软化龋坏组织，再利用专门的手工器械将处理过的龋坏牙体组织轻柔刮除，以避免去除一定硬度的牙本质的方法。

10.090　预防性树脂充填　preventive resin restoration, PRR

微创去腐后修复局限于年轻恒牙窝沟点隙的龋损，并对相邻易感窝沟点隙进行窝沟封闭的一种治疗方法。

10.091　预成冠　preformed crown

使用金属、树脂或陶瓷等材料，预制为各种尺寸的牙冠。可用于修复大面积牙体缺损或发育不良的牙齿。

10.092　透明冠　strip crown

一种预制的透明塑料牙冠。用于辅助光固化复合树脂修复时的塑型，多用于大面积牙体缺损的乳切牙修复。

10.093　活髓保存治疗　vital pulp therapy

为保存炎症感染或有炎症感染风险的牙髓，临床上根据牙髓炎症的性质、程度以及牙髓是否外露而选择不同的治疗方法。包括保存全部活髓的间接牙髓治疗和直接盖髓术，以及保存部分活髓的牙髓切断术和部分牙髓切断术。

10.094　间接牙髓治疗　indirect pulp therapy

在治疗牙髓正常或可复性炎症的深龋坏牙时，为避免露髓，在近髓处余留少量龋损牙本质，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

使用促进再矿化的材料覆盖龋损牙本质并严密封闭窝洞，以抑制龋损进展，促进龋损牙本质再矿化及其下方修复性牙本质的形成，从而保存牙髓的治疗方法。

10.095　牙髓切断术　pulpotomy

牙髓感染局限于冠髓而根髓尚未受到侵犯时，去除感染的冠髓部分至根管口水平，保留未感染根髓，然后应用促进牙髓愈合的药物或盖髓剂覆盖于根管口牙髓创面上，对患牙进行治疗的方法。

10.096　部分牙髓切断术　partial pulpotomy

牙髓感染仅局限于部分冠髓，其余冠髓组织基本正常时，去除部分冠髓，保留未感染冠髓和全部根髓，然后用生物材料覆盖剩余牙髓组织，对患牙进行治疗的方法。

10.097　牙髓摘除术　pulpectomy

用于治疗牙髓不可复性炎症或坏死的一种方法。包括去除感染牙髓、根管消毒预备，使用可吸收材料充填根管的治疗过程。

10.098　根尖屏障术　apical barrier technique

使用生物相容性材料充填到根尖部，在年轻恒牙根尖部形成一个人工止点，其上方完成根管充填的治疗方法。

10.099　牙根形成术　apexogenesis

保存活髓使年轻恒牙牙根生理性继续发育、根尖孔形成的治疗方法。

10.100　根尖诱导成形术　apexification

当年轻恒牙出现牙髓严重感染、坏死分解或根尖周病变时，用根管内治疗的方法诱导根尖部/根尖周组织形成硬组织，使牙根继续发育、根尖孔缩小或闭锁的治疗方法。

10.101　牙髓再生治疗　regenerative endodontic therapy, regenerative endodontics, regenerative endodontic procedures

又称“再生性牙髓治疗”。对牙髓坏死的牙齿利用残留牙髓组织中的牙髓干细胞、根尖牙乳头干细胞，或引入外源性干细胞，诱导分化成具有成牙本质功能的牙髓细胞，并形成牙髓-牙本质复合体，最终使失去牙髓的年轻恒牙通过牙髓组织再生，完成牙齿正常发育的牙髓治疗理念。

10.102　牙髓再血管化　pulp revascularization

对牙髓坏死的年轻恒牙在充分根管消毒后，刺激根尖周组织出血引流至根管内，形成血凝块来作为组织再生支架，与此同时，根尖周多种干细胞（包括根尖牙乳头干细胞、牙周膜干细胞、骨髓间充质干细胞等）随血液进入根管，进行增殖分化，形成新的组织的方法。是目前临床上实施牙髓再生治疗的术式。

10.103　弹性固定　flexible splint

使用邻近的牙齿作为基牙，对移位性损伤或根折的牙齿进行复位并使其维持在正常位置，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

同时保持一定生理动度的外伤牙固定方法。

10.104　牙再植术　tooth replantation

将因各种原因导致完全脱位的牙，经适当处理后，原位重新植入牙槽窝内，达到保存牙齿的治疗方法。

10.105　防护牙托　mouthguard, mouth protector

全称“运动防护牙托（sports mouthguard）”，又称“运动护齿器”“运动护板”。覆盖并包裹在牙齿、牙龈及牙槽骨上，隔绝上下牙齿、牙齿与面颊等组织的一种可摘式弹性减震咬合装置。具有力量传导和再分配作用，能在运动中保护牙齿及其周围组织、颌骨和颅脑，避免其受到冲击和损伤。

10.106　间隙保持器　space maintainer

又称“缺隙保持器”。儿童牙齿早失后，为保持缺牙间隙，防止邻牙向缺牙部位倾斜及对颌牙伸长而制作的一种口腔装置。

10.107　带环丝圈式间隙保持器　band and loop space maintainer, band-loop space maintainer

在缺失牙远中侧牙齿上放置带环，在带环上焊接环状金属丝抵于缺隙近中侧牙齿，以保持缺失牙间隙的一种口腔装置。

10.108　全冠丝圈式间隙保持器　crown and loop space maintainer, crown-loop space maintainer

在缺失牙一侧的牙齿上使用预成冠，在预成冠上焊接环状金属丝抵于缺隙另一侧的牙齿以保持缺失牙间隙的一种口腔装置。

10.109　腭弓式间隙保持器　Nance maxillary holding arch for space maintenance, Nance appliance for space maintenance

将两端固定在上颌第二乳磨牙或第一恒磨牙上，中间用钢丝连接，钢丝前端位于上腭皱襞处的树脂托内，以保持牙弓周长和缺牙间隙的一种口腔装置。通常用于上颌牙弓两个象限都有牙齿缺失的情况。

10.110　舌弓式间隙保持器　lingual arch space maintainer,lingual holding arch for space maintenance

将两端固定在下颌第二乳磨牙或第一恒磨牙上，中间用弯制成牙弓形态的钢丝连接，放置于牙弓舌侧以保持牙弓周长和缺牙间隙的一种口腔装置。通常用于下颌牙弓两个象限都有牙齿缺失的情况。

10.111　可摘式间隙保持器　removable space maintainer

一种患者能够自行摘戴的维持缺牙间隙、恢复美观及功能的口腔装置。与可摘局部义齿相似，利用余留天然牙和基托所覆盖的黏膜、骨组织作为支持和固位。

10.112　远中导板式间隙保持器　distal shoe space maintainer

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

第二乳磨牙无法保留或已被拔除，第一恒磨牙尚未萌出或萌出中时，以相邻的第一乳磨牙作为基牙，自基牙的带环或预成冠远中焊接导板支撑在第一恒磨牙近中面以维持第二乳磨牙早失间隙的一种口腔装置。

10.113　咬合诱导　occlusive guidance

在儿童颅面𬌗发育时期，预防、阻断错𬌗畸形形成的异常因素，引导牙齿沿咬合的正常生理位置生长发育，促使正常咬合关系建立的方法。

10.114　下颌联冠式斜面导板　mandibular inclined bite plane, mandibular inclined bite plate

简称“下颌斜面导板”。斜面导板与下颌切牙长轴成 45°倾斜度的一种矫治乳牙前牙反𬌗的装置。戴用于下前牙，可引导上颌切牙唇向移动，同时打开后牙咬合。

11. 口腔黏膜病学

11.01　概述

11.001　口腔黏膜病　oral mucosal disease

累及口腔黏膜组织的类型各异、种类众多的疾病的总称。主要包括口腔黏膜感染性疾病、溃疡类疾病、口腔斑纹性疾病、变态反应性疾病、大疱性疾病、肉芽肿性疾病、唇舌疾病、口腔黏膜色素异常、系统性疾病口腔表征等。

11.02　口腔黏膜基本病理变化和临床病损

11.002　过度角化　hyperkeratosis

又称“角化过度”。黏膜上皮的角化层过度增厚，或正常时无角化的上皮表层出现角化的现象。临床上为乳白色或灰白色。组织学上分为过度正角化和过度不全角化两种。常见于口腔白斑、扁平苔藓等疾病。

11.003　过度正角化　hyperorthokeratosis

黏膜上皮的角化层过度增厚，或正常时无角化的上皮表层出现角化，其中角化层细胞核完全消失的现象。

11.004　过度不全角化　hyperparakeratosis

黏膜上皮的角化层过度增厚，或正常时无角化的上皮表层出现角化，其中角化层细胞核固缩，未完全分解消失的现象。

11.005　角化不良　dyskeratosis

又称“错角化”。上皮棘层或基底层内单个或一群细胞发生角化的现象。是个别细胞的成熟前角化，即未迁移到上皮表层时就进入终末分化状态。可见于高度增生的上皮钉突中，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

也可见于原位癌及鳞状细胞癌。

11.006　棘层增生　acanthosis

又称“棘层肥厚”。上皮棘层较正常肥厚的现象。通常因棘层细胞数目增加、层数增多所致，也可由细胞体积增大造成，常伴有上皮钉突的延长或增宽。常见于口腔白斑等疾病。

11.007　棘层松解　acantholysis

上皮细胞间的桥粒连接被破坏，棘层细胞相互分开的现象。常见于天疱疮等疾病。

11.008　上皮萎缩　epithelial atrophy

上皮棘层细胞数量减少，使上皮层变薄的现象。可见于盘状红斑狼疮及口腔黏膜下纤维性变等疾病。

11.009　上皮异常增生　epithelial dysplasia

又称“上皮异型增生”。上皮因不断累加的基因改变而发生增殖和分化成熟过程异常的现象。伴随着癌变危险性的增高。在组织学上，表现为一系列上皮细胞的形态异常，以及上皮结构的整体紊乱。

11.010　非典型性　atypia

又称“不典型增生”“异型性”。上皮个别细胞形态异常的现象。包括细胞大小不一、细胞形态异常、细胞核大小不一、细胞核形态异常、核深染、核质比例增加、异常核分裂象、核仁增大及数量增加等表现。

11.011　区域癌化　field change cancerisation

口腔黏膜在致癌因素的长期作用下，暴露区域内大范围的上皮细胞已发生基因和分子水平上的癌前改变。可能在临床和组织学上尚不能查见异常，但进一步发展为癌的危险性很高。

11.012　基底细胞空泡变性　vacuolization of basal cell, vacuolar degeneration of basal cell

又称“基底细胞空泡性变”“基底细胞空泡化”。上皮或黏膜的基底细胞被破坏而变性或死亡，细胞内水肿较轻时，细胞稍增大，细胞质呈空泡状的现象。常见于扁平苔藓、盘状红斑狼疮等病变。

11.013　基底细胞液化变性　liquefaction of basal cell, basal cell liquefactive degeneration

上皮或黏膜的基底细胞被破坏而变性或死亡，水肿严重时细胞溶解破碎的现象。基底细胞排列不齐，基底膜不清甚至消失。常见于扁平苔藓、盘状红斑狼疮等病变。

11.014　胶样小体　colloid body

又称“胶质小体”。上皮基底细胞发生空泡性变及液化变性后，在上皮和固有层交界区可见的散在或成簇的嗜酸性圆形小体。是变性凋亡的角质细胞，其细胞核固缩或碎裂、消失。

11.015　黑色素失禁　melanin incontinence

又称“色素失禁”。上皮基底细胞发生破坏后，细胞质内的黑色素颗粒被释放出来，在固有层结缔组织内沉积或被巨噬细胞吞噬的现象。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

11.016　噬黑色素细胞　melanophage

又称“噬色素细胞”。上皮基底细胞发生破坏后，细胞质内的黑色素颗粒被释放出来，在固有层结缔组织被巨噬细胞吞噬，吞噬黑色素的巨噬细胞。

11.017　肉芽肿　granuloma

由巨噬细胞及其衍生的细胞局限性浸润和增生所形成的境界清楚的结节状病灶。其本质是迟发型超敏反应介导的特殊类型的慢性炎症。按病因可以分为感染性和免疫性两大类，前者如结核，后者包括结节病、口面部肉芽肿病等。

11.018　上皮样细胞　epithelioid cell

肉芽肿性炎症中常见巨噬细胞有丰富的嗜酸性细胞质，类似上皮的细胞。

11.019　朗汉斯巨细胞　Langhans giant cell

肉芽肿性炎症常见多个融合的上皮样巨噬细胞形成的一种多核巨细胞。其细胞核沿细胞的外周排列，呈花环状、马蹄状或密集于胞体的一端。

11.020　嗜碱性变　basophilic degeneration

盘状红斑狼疮等病变中，常见胶原纤维水肿、断裂、变性，呈弱嗜碱性均质状的改变。

11.021　气球样变性　ballooning degeneration

上皮细胞呈明显的细胞内水肿，细胞增大变圆，细胞质染色变浅而呈透明样的改变。常见于病毒感染的上皮细胞。

11.022　狼疮带　lupus band

对皮肤和黏膜红斑狼疮病变进行直接免疫荧光检查，见免疫球蛋白（IgG、IgM 和 IgA）、补体（C3）和纤维蛋白原在基底膜区呈颗粒状沉积，形成的一条翠绿色的荧光带。

11.023　挖空细胞　koilocyte

又称“凹空细胞”。正常情况下，角质细胞的角蛋白网从细胞核到细胞质均匀分布。当鳞状上皮细胞感染了人乳头瘤病毒，一个重要的标志是角蛋白网不规则的向外周塌陷，在细胞核周围留下一个清晰的空间，使得细胞看起来像是挖空了一般，故名。角蛋白的塌陷是由人乳头瘤病毒的 E4 基因诱导的，其功能可能是降低上皮的物理强度，使病毒脱落。

11.024　斑　macule

皮肤黏膜局限性的颜色改变，直径小于 2cm 的局限性颜色异常。一般不高出黏膜表面，不变厚，亦无硬度改变。

11.025　斑片　patch

皮肤黏膜局限性的颜色改变，直径大于 2cm 的损害。一般不高出黏膜表面，不变厚，亦无硬度改变。

11.026　丘疹　papule

皮肤黏膜表面小的实性隆起。一般为针头至粟粒样大小。基底为圆形或椭圆形，顶端尖、

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

圆或扁平。口腔黏膜丘疹多由大量排列不一的针头大小的病损组成，呈红色或灰白色。

11.027　斑块　plaque

多数由多个丘疹密集融合而成、直径大于 1cm，界限清楚，大小不等，稍隆起而坚实的病损。为白色或灰白色，表面光滑或粗糙，可看到有沟裂将病损分割开来。

11.028　结节　nodule

一种突起于口腔黏膜的实体性病损。为一个团块，表面上皮向外突起，大小不一，形状不定，颜色从粉红至深紫色。

11.029　疱　vesicle

黏膜内贮存液体形成的直径小于 1cm 的疱性病损。形状表现为圆形、卵圆形、不规则形，疱壁可以是紧张或松弛。可根据其内容物分为水疱、血疱和脓疱等。

11.030　水疱　blister

突起于黏膜表面，内含有浆液，透明的疱。

11.031　血疱　blood blister, bloody bulla,bloody vesicle

突起于黏膜表面，内含有血液，呈黑紫色的疱。

11.032　脓疱　pustule

突起于黏膜表面，内含有脓液，较浑浊的疱。

11.033　上皮内疱　intraepithelial blister

又称“棘层内疱”。位于上皮棘层内或基底层与棘层之间的疱。多因棘层松解造成。其壁为上皮的一部分，壁薄，易破溃。疱内液体透明或浑浊。见于天疱疮，也见于病毒性水疱。

11.034　上皮下疱　subepithelial blister

又称“基层下疱”。位于上皮基底层之下或基底层与固有层之间的疱。多因基底膜区的蛋白质被破坏或基底细胞变性，使上皮全层与结缔组织分离造成。其壁由上皮全层构成，疱壁较厚，不易破溃。疱内液体透明或浑浊。常见于类天疱疮、疱性扁平苔藓等。

11.035　大疱　bulla

黏膜内贮存液体形成的直径超过 1cm 的疱性病损。

11.036　溃疡　ulcer

黏膜上皮的完整性发生持续性缺损或破坏，表面坏死脱落而形成的凹陷。浅层溃疡只破坏上皮层，愈合后无瘢痕，如轻型复发性阿弗他溃疡；深层溃疡则病变可波及黏膜下层，愈合后有瘢痕，如复发性坏死性黏膜腺周围炎。

11.037　糜烂　erosion

黏膜的一种表浅病损。为上皮的部分损伤，不损及基底细胞层。其大小形状不定，边界不清，表面光滑。常见于上皮内疱破溃后或机械创伤造成。因上皮部分缺失而成红色，可有痛感。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

11.038　萎缩　atrophy

上皮细胞体积变小，数量不减少的现象。口腔黏膜可呈现发红的病变，表面覆盖的上皮变薄，病变部位略凹陷，特有的一些上皮结构消失，被一薄层上皮取代。如舌乳头的萎缩，可使舌面光滑而发红。

11.039　皲裂　rhagades

黏膜或皮肤发生的线状裂口。由炎性浸润使组织失去弹性变脆而成。皲裂局限于上皮内愈合后不留瘢痕；如深达黏膜下层可引起出血、疼痛，愈合后留有瘢痕。

11.040　鳞屑　scale

肉眼可见的角质堆积。由表皮细胞形成过快或正常角化过程受干扰所致。

11.041　痂　crust

皮肤表面或口腔黏膜病损的渗出液干涸而形成的块状物。通常发生于皮肤和唇红部，多为黄白色痂皮，如出血呈黑紫色，为纤维素性渗出物及炎性渗出物与上皮表层粘连凝固而成。

11.042　假膜　pseudomembrane

又称“伪膜”。上皮缺损形成溃疡后，由炎性渗出的纤维蛋白、坏死脱落的上皮细胞和炎症渗出物聚集在一起形成的灰白色或黄白色膜。非组织本身，可擦掉或撕脱。溃疡表面常有假膜形成。

11.043　脱屑　desquamation

皮肤黏膜表层不断角化、更新及脱落的现象。正常状态时数量少，一般不易察觉。病理状态下可见大量皮肤黏膜脱屑。

11.044　色素沉着　pigmentation

由各种内源性或外源性因素所致的皮肤黏膜色泽的改变。

11.045　坏死　necrosis

体内局部组织细胞发生病理性死亡的现象。黏膜组织坏死时形成腐肉而脱落，遗留深溃疡。

11.046　坏疽　gangrene

较大范围的坏死，又受腐物寄生菌作用而发生腐败的现象。黏膜组织坏疽时形成腐肉而脱落，遗留深溃疡。

11.03　口腔黏膜病检查与诊断

11.047　真菌涂片镜检　fungus smear test

取口腔黏膜区假膜、脱落上皮等标本，涂于载玻片上，加入 10%KOH 溶液，微加热溶解角质后在显微镜下直接观察的方法。发现折光强的芽生孢子和假菌丝则为阳性结果。

11.048　真菌培养　fungus culture

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

口腔念珠菌病辅助检查方法之一。收集患者非刺激性唾液 1~2ml 或棉拭子，接种于沙保弱培养基或玉米琼脂培养基，经 3~4 日培养后，形成乳白色圆形菌落。镜检若查见厚壁孢子，则为阳性结果。

11.049　含漱浓缩培养　oral rinse culture

口腔念珠菌病辅助检查方法之一。取 10ml 灭菌磷酸盐缓冲液充分含漱 1 分钟后，离心后去上清，取 1ml 接种于沙保弱培养基或玉米琼脂培养基，经 3~4 日培养后，形成乳白色圆形菌落。镜检若查见厚壁孢子，则为阳性结果。常用于口干症等唾液减少的患者。

11.050　口腔黏膜脱落细胞学检查术　exfoliative cytology of oral mucosa

通过特定工具采集口腔黏膜脱落细胞，经染色后用显微镜观察其形态，或通过 DNA 定量分析检测异倍体细胞，协助诊断口腔黏膜疾病的一种技术。

11.051　斑贴试验　patch test

一种主要诊断迟发型（Ⅳ型）变态反应的方法。用于确定患者是否存在接触性变态反应，并评价接触过敏与皮炎发生之间的关联性。是在局部皮肤重现变应性接触性皮炎的反应过程，即将少量变应原直接接触皮肤后，观察是否在局部诱发轻度皮炎，从而判断皮肤是否对所测试的变应原接触过敏。

11.052　针刺反应　pathergy reaction

用 20 号无菌针头在前臂屈面中部斜行刺入约 0.5 cm 沿纵向稍作捻转后退出，24~48 小时后局部出现直径大于 2 mm 的毛囊炎样小红点或脓疱疹样改变为阳性。是诊断白塞综合征及判断其活动性的一个特异性体征。

11.04　口腔黏膜感染性疾病

11.053　口腔单纯疱疹　oral herpes simplex

由单纯疱疹病毒引起的口腔黏膜及口周皮肤，临床以促簇集性水疱为特征，有自限性，易复发的感染性疾病。

11.054　原发性疱疹性龈口炎　primary herpetic gingivostomatitis

又称“急性疱疹性龈口炎（acute herpetic gingivostomatitis）”。主要由 I 型单纯疱疹病毒（HSV-1）感染所致的口腔黏膜感染性疾病。临床上以口腔黏膜出现簇集性小水疱及牙龈充血为主要特征，有自限性，可复发。

11.055　复发性疱疹性口炎　recurrent herpetic stomatitis

原发性单纯疱疹病毒感染愈合以后、一般在口唇或接近口唇处发生的复发性损害。

11.056　唇疱疹　herpes labialis

全称“复发性唇疱疹（recurrent herpes labialis）”“口周疱疹（peristomatous herpes）”。在唇

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

红黏膜及口周皮肤处出现的多个成簇的小疱。破溃后形成糜烂、结痂。

11.057　带状疱疹　herpes zoster

由水痘-带状疱疹病毒感染引起的皮肤黏膜感染性疾病。以沿单侧周围神经分布的簇集性小水疱为特征，常伴有明显的神经痛。

11.058　疱疹性膝状神经节炎　herpetic geniculate ganglionitis

又称“拉姆齐·亨特综合征（Ramsay Hunt syndrome）”“亨特综合征(Hunt syndrome)”。水痘-带状疱疹病毒侵犯膝状神经节，同时侵犯面神经的运动和感觉神经纤维时引起的面瘫、耳痛及外耳道疱疹三联症。

11.059　带状疱疹后神经痛　postherpetic neuralgia, PHN

简称“疱疹后神经痛”。急性带状疱疹临床治愈后，在原来疱疹累及的神经分布区仍然持续 30 天以上或更长时间的疼痛。为带状疱疹最常见的并发症。常见于单侧肋间神经、三叉神经（主要是眼支）或颈神经。疼痛性质多样，可为烧灼样、电击样、刀割样、针刺样或撕裂样。

11.060　手足口病　hand-foot-mouth disease, HFMA

由柯萨奇病毒 A16 型、肠道病毒 71 型等感染引起的以手、足部皮肤和口腔黏膜出现疱疹或破溃后形成糜烂或浅溃疡为主要临床特征的一种儿童传染病。多发生于 5 岁以下儿童，少数患儿可引起心肌炎、肺水肿、无菌性脑膜脑炎等并发症。

11.061　疱疹性咽峡炎　herpangina, herpetic angina

主要由柯萨奇病毒 A 组或其他肠道病毒感染引起的以急性发热和咽颊部疱疹溃疡为特征的急性传染性咽峡炎。多见于 5 岁以下的儿童，成人少见。临床表现为软腭、悬雍垂、扁桃体等口腔后部聚集成簇的小水疱，破溃形成糜烂或溃疡。

11.062　球菌性口炎　coccigenic stomatitis

又称“膜性口炎（membranous stomatitis）”。主要由金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌等致病性球菌引起的以形成假膜损害为特征的一种口腔黏膜急性感染性口炎。可发生于口腔黏膜任何部位，口腔黏膜充血，局部形成边界清楚的糜烂或溃疡面，其上覆盖一层厚的灰白色或黄褐色假膜。

11.063　口腔结核　oral tuberculosis

由结核分枝杆菌侵犯黏膜引起的口腔黏膜慢性感染。以结核性溃疡、结核性肉芽肿等为主要表现。

11.064　结核性溃疡　tuberculosis ulcer

口腔黏膜感染结核分枝杆菌后最常见的损害。可发生于口腔黏膜任何部位，以舌部和牙槽黏膜常见。临床表现为慢性持久性溃疡，边缘微隆，呈鼠啮状，并向中央卷曲，形成潜掘状，溃疡底部和边缘粟粒状小结节。多见于成人。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

11.065　口腔念珠菌病　oral candidosis,oral candidiasis, oral moniliasis

又称“念珠菌口炎（candidal stomatitis）”。由念珠菌属（主要为白念珠菌）感染引起的口腔黏膜急性、亚急性及慢性真菌病。是人类最常见的口腔真菌感染。临床症状主要以口干、发黏、口腔黏膜灼热感、疼痛、味觉减退等，主要体征为舌背乳头萎缩、口腔黏膜白色凝乳状斑膜、充血等。根据临床分型分为假膜型、急性红斑型、慢性红斑型和慢性增殖型念珠菌病。

11.066　假膜型念珠菌病　pseudomembranous candidosis

又称“伪膜型念珠菌病”“急性假膜型念珠菌性口炎（acute pseudomembranous candidiasis）”“鹅口疮（thrush）”“雪口病”。以口腔黏膜任何部位出现的、由念珠菌芽生孢子和假菌丝组成的白色假膜病损为主要体征的一种口腔念珠菌病。

11.067　红斑型念珠菌病　erythematous candidosis

又称“萎缩型念珠菌病（atrophic candidosis）”。以口腔黏膜弥散的充血性红斑为临床特征的一种口腔念珠菌病。按照病程常分为急性红斑型念珠菌病和慢性红斑型念珠菌病。

11.068　急性红斑型念珠菌病　acute erythematous candidosis

又称“抗生素口炎（antibiotic stomatitis）”“抗生素舌炎（antibiotic glossitis）”。临床表现为口腔黏膜出现外形弥散红斑的一种红斑型念珠菌病。以舌黏膜多见，严重时舌背黏膜呈鲜红色并有舌乳头萎缩。双颊、上腭及口角也可发生。与长期应用广谱抗生素有关。

11.069　慢性红斑型念珠菌病　chronic erythematous candidosis

又称“义齿性口炎(denture stomatitis,denture-induced stomatitis,denture sore mouth)”。多发生于戴义齿患者的一种红斑型念珠菌病。损害部位常在上颌义齿腭侧面接触的腭、龈黏膜。义齿承托区黏膜充血呈点状或片状红斑和水肿，严重者伴有颗粒或乳头样增生。

11.070　慢性增殖型念珠菌病　chronic hyperplastic candidosis

多见于颊、舌背及腭部的一种口腔念珠菌病。颊部病损常对称位于口角内侧三角区，呈结节状或颗粒状增生，或为固着紧密的白色角质斑块。腭部损害可由慢性红斑型念珠菌病（义齿性口炎）发展而来，黏膜呈乳头状增生。

11.071　慢性黏膜皮肤念珠菌病　chronic mucocutaneous candidosis, CMCC, CMC

一种免疫缺陷综合征伴发的一组罕见类型的口腔和皮肤黏膜念珠菌感染。病变范围涉及口腔黏膜、皮肤、甲床及毛发等。目前已经证实与信号转导及转录激活蛋白 1、自身免疫调节因子、胱天蛋白酶募集域蛋白 9 等基因突变相关。

11.05　口腔黏膜溃疡性疾病

11.072　复发性阿弗他溃疡　recurrent aphthous ulcer, RAU

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“复发性口腔溃疡（recurrent oral ulcer, ROU）”“复发性阿弗他口炎（recurrent aphthous stomatitis, RAS）”。临床特征为黄、红、凹、痛，表现为反复发作的圆形或椭圆形溃疡。表面有黄白色假膜，周围有红晕带，中央凹陷，疼痛明显。本病具有周期性、复发性、自限性特征。根据溃疡大小、个数、持续时间，分为轻型、重型和疱疹样复发性阿弗他溃疡三种。

11.073　轻型复发性阿弗他溃疡　minor recurrent aphthous ulcer, MiRAU

简称“轻型阿弗他溃疡（minor aphthous ulcer）”。复发性阿弗他溃疡最常见的一型。溃疡孤立或散在，直径＜10mm，数目＜10 个，溃疡界限清楚，呈浅碟状，周围有窄的红晕，局部有灼痛，可持续 7 ～ 14 天，愈合后不留瘢痕。

11.074　重型复发性阿弗他溃疡　major recurrent aphthous ulcer, MaRAU

简称“重型阿弗他溃疡（major aphthous ulcer）”，又称“复发性坏死性黏膜腺周围炎（periadenitis mucosa necrotica recurrens）”“腺周口疮”“复发性瘢痕性口疮（recurrent scarring aphthae）”。复发性阿弗他溃疡的一种严重类型。溃疡大而深，似弹坑状，可达黏膜下层或肌层，边缘隆起，周围黏膜充血水肿。溃疡直径多在 10mm 以上，持续时间长，愈合后常遗留瘢痕甚至造成组织缺损。 "

11.075　疱疹样复发性阿弗他溃疡　herpetiform recurrent aphthous ulcer

全称“疱疹样阿弗他溃疡（herpetiform aphthous ulcer）”。复发性阿弗他溃疡的一种类型。溃疡小、浅而多，可达十几个或几十个不等，散在分布或融合成片，周围充血水肿明显，疼痛明显。可出现唾液分泌增多、头痛、低热、淋巴结肿大等不适症状。

11.076　创伤性溃疡　traumatic ulcer

由机械、物理、化学等局部刺激因素所致的口腔黏膜溃疡性疾病。

11.077　压疮性溃疡　decubital ulcer

又称“褥疮性溃疡”“褥疮”。由口腔内残根残冠、牙齿的锐利边缘、错位牙、不良修复体等长期慢性机械性刺激所致的口腔黏膜溃疡性损害。溃疡的形状与部位常与刺激物相吻合。去除刺激物后溃疡短期内能迅速好转。若去除刺激后溃疡仍不愈合，则应及时行活体组织检查以明确诊断。

11.078　贝氏溃疡　Bednar ulcer

又称“贝氏口疮（Bednar aphthae）”。由于吮吸过硬的橡皮奶嘴或吸吮手指等创伤所致的婴儿硬腭、翼钩处的溃疡。病损多为双侧对称性分布。

11.079　里加-费德溃疡　Riga-Fede ulcer

又称“李-弗溃疡”。因过短的舌系带和过锐的新萌出的下乳中切牙长期摩擦刺激所引起婴幼儿舌系带部位的溃疡。不及时治疗则转变为增殖性，触之较韧，影响舌部运动和进食等。

11.080　自伤性溃疡　factitial ulcer

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

因咬唇、咬颊、咬舌等不良习惯引起的与自伤的部位相吻合的溃疡。长期慢性溃疡，基底可有肉芽组织增生。好发于患多动症、抽动症或自闭症的儿童。

11.081　创伤性[黏膜]血疱　traumatic mucosal hematoma

因食用过烫、过硬或吞咽大块食物擦伤口腔黏膜而引起的黏膜血疱。

11.082　白塞综合征　Behcet syndrome

又称“贝赫切特综合征”“白塞病（Behcet disease）”“口-眼-生殖器三联症（oculo-oral-genital syndrome）”。一种以血管炎症为病理基础的慢性多系统疾病。临床主要表现为复发性阿弗他溃疡、生殖器溃疡、葡萄膜炎及皮肤损害等，并可累及关节、肺、消化道和中枢神经系统。大部分患者预后良好。眼、中枢神经系统及大血管受累则预后不佳。

11.083　放射性口腔黏膜炎　radiation-induced oral mucositis,RIOM

又称“放疗诱发性口腔黏膜炎(radiotherapy-induced oral mucositis, RTOM)”“放射性口炎（radiation stomatitis）”。由放射线电离辐射引起的急慢性口腔黏膜损伤。是头颈部肿瘤接受放射治疗最常见的严重并发症之一。表现为口腔黏膜红斑、糜烂、溃疡及纤维化等,患者出现疼痛、进食困难、口干、味觉异常等严重时可导致治疗的中断,影响疾病的控制和患者生活质量。该病还可见于意外暴露于放射线及长期在不良环境中从事放射线相关工作的特殊人群。

11.084　化疗性口腔黏膜炎　chemotherapy-induced oral mucositis, CIOM

全称“化学治疗诱发性口腔黏膜炎”。由化疗药物治疗引起的口腔黏膜炎症性、溃疡性病变。是化疗后最常见的不良反应。表现为口腔黏膜的红斑、水肿、糜烂和溃疡、疼痛。影响患者吞咽和进食，常导致治疗剂量降低、中断或延迟，严重地影响患者的生活质量、治疗进度及疗效。

11.06　口腔斑纹类疾病

11.085　口腔潜在恶性疾患　oral potentially malignant disorders, OPMDs

又称“口腔潜在恶性病变”。一组具有发展为口腔癌风险的口腔黏膜病的总称。临床疾病包括口腔扁平苔藓、口腔白斑病、口腔红斑病、口腔黏膜下纤维性变、盘状红斑狼疮等。

11.086　口腔扁平苔藓　oral lichen planus, OLP

一种由 T 细胞介导、以口腔黏膜珠光白纹为典型临床特征的口腔黏膜慢性炎症性疾病。皮肤及黏膜可单独或同时发病。长期糜烂的口腔扁平苔藓病损有恶变倾向，属于口腔潜在恶性疾患。

11.087　口腔苔藓样损害　oral lichenoid lesion,OLL

又称“口腔苔藓样病变”“口腔苔藓样反应(oral lichenoid reaction,OLR)”。由于应用某些药

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

物，或口腔中的修复材料而引起的口腔黏膜发生的临床表现及组织学特征与口腔扁平苔藓相似的一类疾病的总称。包括无症状白色网状条纹或斑片，或疼痛的充血或糜烂，常不对称分布。可分为接触性口腔苔藓样损害、药物性口腔苔藓样损害和移植物抗宿主病反应性口腔苔藓样损害等。

11.088　接触性口腔苔藓样损害　oral lichenoid contact lesion

又称“口腔苔藓样接触性损害”。由牙科充填或修复材料引起的迟发型变态反应，口腔表现与口腔扁平苔藓相类似的口腔苔藓样损害。往往单侧发病，位置与牙科材料接触黏膜部位对应，牙科材料斑贴试验（+），去除刺激后病情缓解或愈合。

11.089　药物性口腔苔藓样损害　oral lichenoid drug lesion, OLDL

又称“口腔苔藓样药物性损害”“口腔苔藓样药物反应（oral lichenoid drug reaction，OLDR）”。常由非甾体抗炎药、血管紧张素转化酶（ACE）抑制剂、β受体阻断剂、甲基多巴和降血糖药物等引起的口腔苔藓样损害。抗肿瘤靶向药物如伊马替尼、吉非替尼等，也可引发苔藓样损害，此类药物引发的苔藓样损害可发生于用药后数周至数月，主要表现多为口内多处白纹伴浅糜烂。

11.090　移植物抗宿主病反应性口腔苔藓样损害　oral lichenoid lesion of graft-versus-host disease

又称“移植物抗宿主病相关口腔苔藓样损害”。移植物抗宿主病的特征性口腔表征。移植后患者口腔黏膜出现以线状白纹或灰白色花纹为主的苔藓样损害。

11.091　迷脂症　Fordyce disease

又称“皮脂腺异位症”“福代斯病”“福代斯斑(Fordyce spots)”“福代斯颗粒（Fordyce granule）”。多位于颊黏膜及唇部黏膜的异位的皮脂腺增生。表现为丛集或散在分布的淡黄色或白色颗粒。

11.092　口腔白斑　oral leukoplakia

口腔黏膜上出现的以白色斑片损害为主,不能擦去，且临床表现和组织病理学不能诊断为其他疾病的一种口腔黏膜疾病。属于口腔潜在恶性疾患，不包括吸烟、局部摩擦等局部因素去除后可以消退的单纯性过角化症。

11.093　均质型白斑　homogeneous leukoplakia

口腔黏膜上出现的均匀白色或灰白色斑块。平或稍高出黏膜表面，界限清晰，表面略粗糙，可呈皱纹纸状或斑块状。患者多无症状，或有粗糙不适感。

11.094　疣状白斑　verrucous leukoplakia

厚而明显高出黏膜面，表面粗糙呈刺状或绒毛状突起的一种白斑。质较硬，有粗糙感。增殖性疣状白斑是其中的一个亚型，呈多灶性，易复发，且持续进展，癌变风险高。

11.095　增殖性疣状白斑　proliferative verrucous leukoplakia, PVL

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

疣状白斑的一个亚型。呈多灶性，易复发，且持续进展，癌变风险高。

11.096　颗粒型白斑　granular leukoplakia

又称“结节型白斑（nodular leukoplakia）”。高出黏膜面，表面不平，似绒毛样，发红的口腔黏膜上有细小颗粒样白色病损的一种白斑。患者多有刺激痛。癌变率最高。多发生于颊黏膜口角区。

11.097　溃疡型白斑　ulcerous leukoplakia

口腔黏膜白色斑块病损上有糜烂或溃疡形成的一种白斑。患者常有疼痛感。

11.098　口腔红斑　oral erythroplakia

又称“红色增殖性病变（erythroplastic lesion）”。口腔黏膜上出现的边界清晰，似天鹅绒样的鲜红色斑片，不能擦去，且临床表现和组织病理不能诊断为其他疾病的一种口腔黏膜疾病。属于口腔潜在恶性疾患。临床上分为均质型、间杂型和颗粒型红斑三种类型。

11.099　均质型红斑　homogeneous erythroplakia

表面光滑、质软、似“上皮缺失”的红斑类型。界限清晰，直径约 0.5～2cm。红斑内有时可见外观正常的黏膜。

11.100　间杂型红斑　interspersed erythroplakia

病损区内有白色颗粒样角化病变，红白相间的红斑类型。易与口腔扁平苔藓混淆。

11.101　颗粒型红斑　granular erythroplakia

稍高出黏膜面，病损内有红色或白色的颗粒样微小结节，似桑葚状或肉芽状的红斑类型。此型往往是原位癌或早期鳞状细胞癌。

11.102　口腔白角化症　oral leukokeratosis

又称“口腔白角化病”“口腔良性角化病（oral benign hyperkeratosis）”。长期机械性或化学性刺激造成的口腔黏膜局部白色角化斑块或斑片。通常去除刺激因素后可好转。

11.103　烟碱性白角化症　leukokeratosis nicotina

又称“尼古丁性白角化症”“尼古丁性口炎（nicotinic stomatitis, stomatitis nicotina）”“烟碱性口炎”。长期烟草刺激造成的口腔黏膜弥漫的灰白色或乳白色角化斑片。发生于硬腭的损害中央散在分布呈红色点状区域，是腭腺的开口。

11.104　白色水肿　leukoedema

多发生于双颊黏膜咬合线处，为灰白色或乳白色半透明斑膜样的良性损害。可能与吸烟、进食刺激性食物等局部因素有关。

11.105　颊白线　linea alba buccalis

发生于双颊黏膜咬合线处，呈水平向延伸的连续的白色或灰白色线条。与牙列外形吻合。多由于咀嚼时牙齿持续性刺激所致。成年人常见，患者无自觉症状。

11.106　白色海绵状斑痣　white sponge nevus, WSN

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“白皱褶病（white folded disease）”“软性白斑（soft leukoplakia）”“家族性白色皱襞黏膜增生（familial white folded hyperplasis of mucous membrane）”。一种少见的常染色体显性遗传疾病。病损表现为口腔黏膜灰白色的水波样皱褶或沟纹，似海绵，柔软有弹性。

11.107　口腔黏膜下纤维性变　oral submucous fibrosis, OSF

又称“口腔黏膜下纤维化”。一种可侵犯口腔黏膜任何部位的慢性进行性、渐进性出现苍白病变及纤维条索样损害，具有癌变倾向的口腔黏膜疾病。属于口腔潜在恶性疾患。由于固有层的纤维组织变性和上皮萎缩，从而导致黏膜硬化，形成条索，最终引起牙关紧闭，影响口腔功能。

11.108　盘状红斑狼疮　discoid lupus erythematosus, DLE

累及皮肤黏膜的一种慢性自身免疫性疾病。病损以红斑、中央萎缩凹下呈盘状为特征，可伴有糜烂，口腔黏膜病损周边有放射状细短白纹。属于口腔潜在恶性疾患。

11.07　口腔黏膜大疱性疾病

11.109　天疱疮　pemphigus

一类严重的慢性皮肤黏膜自身免疫大疱性疾病。表现为松弛性水疱和反复、迁延不愈的糜烂，尼氏征、揭皮试验和探针试验阳性。组织病理为表皮内水疱或上皮内疱，血清中和表（上）皮细胞间存在抗桥粒芯糖蛋白抗体（又称天疱疮抗体）。

11.110　尼氏征　Nikolsky sign

全称“尼科利斯基征”，又称“棘层松解征（acantholysis ）”。诊断天疱疮等大疱性黏膜疾病的重要临床体征。若用棉签揉搓外观正常的牙龈黏膜，黏膜表面可出现水疱或血疱，或使外观正常的黏膜表层脱落，即尼氏征阳性，提示疾病处于活动期。

11.111　揭皮试验　sliding off of epithelium,

诊断天疱疮等大疱性黏膜疾病的特征性临床检查方法。是用镊子撕去口腔黏膜糜烂面残留疱壁时，常连同邻近外观正常的黏膜一并无痛撕去，遗留扩大的鲜红糜烂创面，即揭皮试验阳性，提示存在棘层松解。

11.112　探针试验　probing test

诊断天疱疮等大疱性黏膜疾病的特征性临床检查方法。是将探针沿糜烂面的边缘探入黏膜下方，可无痛性地伸入，即探针试验阳性。

11.113　寻常型天疱疮　pemphigus vulgaris

天疱疮中最常见及最严重的一型。口腔黏膜常为其首要累及部位，表现为松弛性水疱和反复、迁延不愈的糜烂，尼氏征、揭皮试验和探针试验阳性。组织病理学特征为棘层松解、上皮内疱，直接免疫荧光检查示 IgG（或伴有 C3）网状沉积于棘细胞间，酶联免疫吸附测

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

定法示患者血清中抗 Dsg3 抗体和/或抗 Dsg1 抗体增高。

11.114　增殖型天疱疮　pemphigus vegetans

因其抗原成分多与寻常型一致，被认为是寻常型天疱疮的亚型。口腔黏膜表现基本同寻常型，但糜烂面上出现明显的乳头状增生，表面隆起如沟裂状。在唇红缘的损害处常有显著的增殖。皮肤病损最初为薄壁水疱，尼氏征阳性，破溃后在糜烂面上出现乳头状的增生。

11.115　落叶型天疱疮　pemphigus foliaceus

口腔黏膜损害少且程度轻的一天疱疮类型。好发于头面及胸背上部，水疱常于红斑基础上发生，尼氏征阳性，疱壁薄，易破溃，在表浅糜烂面上可覆有黄褐色、脂溢性痂和鳞屑，如落叶状。

11.116　红斑型天疱疮　pemphigus erythematosus

因其抗原成分与落叶型一致，被认为是落叶型天疱疮的亚型。皮肤损害除常见的糜烂、水疱与结痂外，更多见的是红斑基础上的鳞屑性损害，伴有角化过度。

11.117　副肿瘤性天疱疮　paraneoplastic pemphigus

又称“副肿瘤性自身免疫性多器官综合征（paraneoplastic autoimmune multiple organ syndrome）”。一种与肿瘤相关的致死性自身免疫性大疱性疾病。临床表现为严重黏膜（特别是口腔黏膜）损害和多形性的皮肤损害，可累及多个组织器官。非霍奇金淋巴瘤、慢性淋巴细胞白血病、卡斯尔曼（Castleman）病、胸腺瘤等与其发生密切相关。

11.118　黏膜类天疱疮　mucous membrane pemphigoid, MMP

曾称“瘢痕性类天疱疮（cicatricial pemphigoid)”“良性黏膜类天疱疮（benign mucous membrane pemphigoid）”。主要累及口腔、结膜等黏膜，表现为水疱、糜烂和红斑的一种自身免疫性大疱性疾病。严重者可在黏膜部位形成瘢痕，导致失明、气道阻塞及食管狭窄等后果。组织病理学特征为上皮下疱，直接免疫荧光检查示 IgG 和/或 C3 线状沉积于基底膜带区。

11.119　大疱性类天疱疮　bullous pemphigoid

损害常累及皮肤，主要表现为张力性水疱，口腔黏膜损害少见的一种慢性自身免疫性大疱性皮肤黏膜病。组织病理学特征为上皮下疱，直接免疫荧光检查示 IgG 和/或 C3 线状沉积于基底膜带，酶联免疫吸附测定法示患者血清中抗 BP180 抗体和抗 BP230 抗体增高。

11.120　扁平苔藓样类天疱疮　lichen planus pemphigoid, LPP

在临床表现、组织病理和免疫荧光检查方面兼有典型扁平苔藓和大疱性类天疱疮特点的一种少见的自身免疫性大疱性皮肤黏膜病。患者血清中存在抗皮肤基底膜带的自身抗体。

11.121　大疱性表皮松解症　epidermolysis bullosa，EB

一种自身免疫性的疾病。属罕见病范畴。分为遗传性（先天性）和获得性两种。临床有一个共同特征:皮肤脆性增加,轻微创伤后就发生水疱。好发于肢端及四肢关节伸侧，严重者

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

可累及机体任何部位。皮损愈合后可形成瘢痕或粟丘疹，肢端反复发作的皮损可使指趾甲脱落口咽部黏膜反复溃破、结痂可致张口、吞咽困难。

11.122　线状 IgA 大疱性皮肤病　linear IgA bullous dermatosis, LABD

简称“线状 IgA 病（linear IgA disease, LAD）”。一种以黏膜上皮和结缔组织间（皮肤表皮和真皮间）基底膜带 IgA 呈线状沉积为特点的自身免疫性大疱性疾病。临床少见。

11.08　口腔黏膜变态反应性疾病

11.123　变态反应性唇炎　allergic cheilitis

又称“过敏性唇炎”。唇部接触变应原后引发的变态反应性炎症。包括血管性水肿和接触性唇炎。

11.124　血管性水肿　angioedema

又称“血管神经性水肿（angioneurotic edema）”“昆克水肿（Quick edema）”“巨大荨麻疹（giant urticaria）”“巨型荨麻疹”。一种突然发作、消退迅速的急性局部反应型的无痛性黏膜皮肤水肿。分遗传性和获得性。

11.125　接触性唇炎　contact cheilitis

唇部及其周围皮肤接触外界某些致敏物或刺激物后引发的炎症性疾病。

11.126　变态反应性接触性口炎　allergic contact stomatitis

又称“变应性接触性口炎”“过敏性接触性口炎”。过敏体质者的口腔局部黏膜与变应原（药物、修复材料等）接触后，发生变态反应而引发的一种口腔黏膜炎症性疾病。临床表现为局部黏膜红肿、水疱、糜烂或溃疡。

11.127　药物变态反应性口炎　allergic medicamentosus stomatitis

又称“药物过敏性口炎”。某种药物通过口服、注射、吸入、敷贴或局部涂擦、含漱等不同途径进入机体内使过敏体质者发生变态反应而引发的黏膜及皮肤的炎症反应性疾病。

11.128　固定性药疹　fixed drug eruption

由药物过敏所致的在同一部位以同一形式反复发生的变态反应性病损。口唇及口周皮肤是好发部位。

11.129　多形红斑　erythema multiforme

又称“多形渗出性红斑(erythema exudative multiforme)”。由变应原（过敏原）引起的黏膜皮肤的一种急性渗出性炎症性疾病。有自限性和复发倾向，糜烂表面常有大量纤维蛋白性炎性渗出物。病损表现为红斑、水疱、糜烂、痂皮、丘疹和结节等。靶形红斑是其特征性皮肤损害。

11.130　靶形红斑　target lesion

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“靶形损害”“虹膜状红斑（iris lesion）”“虹膜样损害”。多形红斑的典型特征性皮肤病损。表现为境界清楚的圆形红斑，中心有粟粒大小的水疱。

11.131　史-约综合征　Stevens-Johnson syndrome, SJS

又称“多腔糜烂性外胚层病（ectodermosis erosiva pluriorificialis）”。主要由药物诱发的一种严重累及皮肤和黏膜的急性水疱病变。除口腔黏膜病损外，眼结膜、鼻腔、外耳道、阴道、尿道、直肠等黏膜均可受累，发生糜烂及炎症。

11.09　唇部疾病

11.132　唇炎　cheilitis

发生于唇部的炎症性疾病的总称。根据病因与病理可分为慢性非特异性唇炎、腺性唇炎、光化性唇炎等。

11.133　慢性非特异性唇炎　chronic non-specific cheilitis

简称“慢性唇炎（chronic cheilitis）”。不能归入各种有特殊病理变化或病因的唇炎。为最常见唇炎类型，病程迁延，反复发作，主要表现为唇黏膜干燥、脱屑、皲裂、渗出结痂，唇部有灼热感或疼痛，尤其在寒冷、干燥季节加重。

11.134　腺性唇炎　cheilitis glandularis

一种少见的主要累及小唾液腺的慢性炎症性疾病。主要表现为唇部肿胀，表面凹凸不平，触之较软，唇红部可见多个针尖大小透明小点（扩张的腺导管口），表面有黏液溢出。多见于下唇。

11.135　光化性唇炎　actinic cheilitis

又称“光线性唇炎”“日光性唇炎（ solar cheilitis）”。过度日光照射引起的唇炎。好发于下唇，常见于户外工作者。分急性和慢性两种。

11.136　急性光化性唇炎　acute actinic cheilitis

又称“急性光线性唇炎”。由于日光暴晒引起的唇部急性病损。以水肿、水疱、糜烂、结痂和剧烈瘙痒为主要临床特征。

11.137　慢性光化性唇炎　chronic actinic cheilitis

又称“慢性光线性唇炎”。由于日光中的紫外线长期照射而引起的一种唇部持续性慢性病损。以黏膜增厚、干燥、秕糠样白色鳞屑为主要临床特征。为口腔潜在恶性疾患。

11.138　淋巴滤泡性唇炎　follicular cheilitis

又称“良性淋巴组织增生性唇炎（cheilitis of benign lymphoplasis）”。以淡黄色痂皮覆盖的局限性损害伴发阵发剧烈瘙痒为特征的一种反应性增生病变。

11.139　口角炎　angular cheilitis

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“口角唇炎”“口角糜烂（perleche）”。发生于上下唇两侧口角联合处口角区的感染性炎症总称。以皲裂、口角糜烂和结痂为主要特征。根据发病原因可分为感染性、创伤性和营养不良性口角炎。

11.140　肉芽肿性唇炎　granulomatosa cheilitis, cheilitis granulomatosa

一种以唇部肿胀、肥厚为特点的慢性炎症性疾病。非干酪样类上皮细胞肉芽肿多位于固有层和黏膜下。也被认为是梅-罗综合征的单症状型，或口面部肉芽肿病的亚型。

11.141　梅-罗综合征　Melkersson-Rosenthal syndrome

以复发性口面部肿胀、复发性面瘫、裂舌症等三种症状为表现的一种较少见的皮肤、神经、黏膜综合征。

11.142　口面部肉芽肿病　orofacial granulomatosis

一组少见的局限于口腔及面部组织的特发性肉芽肿性病变。包括梅-罗综合征和肉芽肿性唇炎，不包括已经确定的某些系统性疾病（如结核、结节病、克罗恩病、麻风病、深部真菌感染等）在口腔的表现。

11.143　增殖性化脓性口炎　pyostomatitis vegetans

又称“增殖性脓性口炎”。炎症性肠病的特异性口腔表现。临床较少见。黏膜水肿、红斑、脓疱，融合成增殖性斑块，破溃形成糜烂、溃疡，伴脓性纤维蛋白渗出，形成“蜗牛轨迹”样损害。

11.144　化脓性肉芽肿　granuloma pyogenicum, pyogenic granuloma

又称“毛细血管扩张性肉芽肿（telangiectatic granuloma）”。组织对创伤及感染的反应性病变。由毛细血管增生而形成的良性瘤样增生病变。

11.10　舌部疾病

11.145　地图舌　geographic tongue, geographic glossitis

全称“地图样舌”，又称“游走性舌炎（migratory glossitis）”。一种浅表性非感染性的舌部炎症。其表现类似地图标示的国界，故名。其病损的形态和位置常多变。好发于儿童，成人患者常伴裂纹舌。

11.146　沟纹舌　fissured tongue

又称“裂纹舌”“脑回舌（cerebriform tongue）”“皱褶舌（rugae tongue）”。表现为舌背一条或长或短的中心深沟和多条不规则的副沟、沟纹形状和排列方向不同、沟底黏膜完整的一种舌部炎症。

11.147　正中菱形舌炎　median rhomboid glossitis

发生在舌背人字沟前方呈菱形的炎症性损害。可能与口腔念珠菌感染相关。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

11.148　舌乳头炎　lingual papillitis

舌黏膜表面的丝状乳头、菌状乳头、轮廓乳头和叶状乳头发生的炎症。除丝状乳头炎以萎缩性损害为主外，其他乳头炎以充血、红肿、疼痛为主。

11.149　毛舌　hairy tongue, coated tongue

舌背丝状乳头过度伸长和延缓脱落形成的毛发状损害。可呈黑、褐、黄、白、绿等多种颜色。

11.150　灼口综合征　burning mouth syndrome，BMS

又称“舌痛症（glossodynia）”“舌灼痛（glossopyrosis）”。以舌部为主要发病部位，以烧灼样疼痛为主要表现的一组综合征。常不伴有明显的临床损害体征，也无特征性的组织病理学变化。在更年期或绝经期妇女中发病率高。

11.11　性传播疾病口腔表征

11.151　梅毒黏膜斑　syphilitic mucosal patch

二期梅毒最常见的口腔黏膜损害。呈灰白色、光亮而微隆起的斑块，圆形或椭圆形，边界清楚，常为多个。

11.152　梅毒性舌炎　syphilitic glossitis

三期梅毒的口腔黏膜损害。以舌乳头消失、舌背光滑发红为主要临床表现，可出现舌分叶或裂纹舌。

11.153　树胶样肿　gumma

又称“梅毒瘤(syphiloma)”。三期梅毒的标志性损害。起初为皮下深在结节，表面呈暗红色的浸润斑块，中央逐渐软化、破溃呈穿凿性，溃疡为肾形或马蹄形，边界清楚，边缘锐利，基底暗红，有黏稠树胶状脓液流出，外观似树胶。

11.154　哈钦森三联征　Hutchinson triad

又称“哈钦森三联症”“哈钦森综合征（Hutchinson syndrome)”。晚期先天性梅毒的三种典型临床体征，即哈钦森牙、间质性角膜炎和神经性耳聋的总称。哈钦森牙表现为上颌中切牙中央凹陷、呈螺丝刀状或月牙形切迹，磨牙桑葚状，牙齿排列不齐、间隙增宽等；间质性角膜炎表现为角膜充血、流泪、畏光及视力下降；神经性耳聋表现为双侧进行性听力下降或突发耳聋，常伴随耳鸣。

11.155　毛状白斑　hairy leukoplakia

艾滋病患者常见的口腔表征。多见于男性。常表现为双侧舌缘不能被擦去的白色或灰白色斑块，表面呈垂直皱褶状突起，若过度增生则呈毛茸状。有时可蔓延至舌背或舌腹。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

11.12　口腔黏膜色素异常

11.156　口腔黏膜色素异常　oral mucosal pigment disorder

发生在口腔黏膜（包括唇红部位和口周皮肤）上的一类色素沉着或色素减退类疾病或状态。可由多种内源性或外源性因素所致，临床上以色素沉着多见。

11.157　口腔黏膜色素沉着　oral mucosal pigmentation

由多种内源性或外源性因素所致的口腔黏膜色泽的改变。

11.158　内源性色素沉着　endogenous pigmentation

由机体各种疾病原因所致的口腔黏膜黑素沉着异常。包括黏膜黑斑、色素沉着息肉综合征、黑棘皮病、多骨纤维性结构不良等，还包括非黑素沉着如血红蛋白沉着症（血色病）、胆红素沉着症等。

11.159　黏膜黑斑　melanotic macule

与种族性、系统性疾病、外源性物质所致的口腔黏膜色素沉着无关的黑色素沉着斑。其原因不明。以唇部尤以下唇多见，附着龈、颊部和腭黏膜也多发生。黑斑多为散在分布的椭圆形或圆形黑色或棕褐色斑片，直径小于 1cm，边界清楚，色泽均匀，不高出黏膜表面。

11.160　色素沉着息肉综合征　pigmentation polyposis syndrome

又称“波伊茨-耶格综合征（Peutz-Jeghers syndrome, PJS）”“黑斑息肉综合征”，曾称“普杰病”。一种常染色体显性遗传疾病。其特征为口腔黏膜、口周皮肤等部位黑色素斑，胃肠道多发息肉，具有家族遗传性。

11.161　黑棘皮病　acanthosis nigricans

又称“黑棘皮症”。以皮肤角化过度、色素沉着及乳头瘤样增生为特征的一种少见的皮肤黏膜病。皮损好发颈、腋窝、乳房及腹股沟等皮肤皱褶部位。口腔黏膜可被累及，颊、舌背、咽肥厚不平或呈乳头瘤样增生，可伴不同程度的弥散性色素沉着。

11.162　多骨纤维性结构不良　polyostotic fibrous dysplasia

又称“多发性骨纤维结构不良”“麦丘恩-奥尔布赖特综合征（McCune-Albright syndrome, MAS）”“纤维性骨营养不良综合征”。一种以口腔黏膜、皮肤色素沉着（咖啡牛奶色斑），多发性骨纤维发育不良和性早熟为临床特征的综合征。是发生于儿童和青少年的一种少见的先天性疾病，女性略多于男性，病程进展缓慢，且有自限倾向。

11.163　外源性色素沉着　exogenous pigmentation

各种外源性因素（如重金属、药物、炎症、吸烟等）所致的口腔黏膜色泽改变。

11.164　重金属色素沉着　heavy metal pigmentation

重金属（如砷、铅、铋、汞、银、金等）的全身吸收所致的口腔黏膜色素沉着斑。

11.165　银汞色素沉着　amalgam pigmentation

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“银汞沉着症”“银汞文身(amalgam tattoo)”。充填用的银汞合金成分进入口腔黏膜内形成的蓝灰色或黑色的沉着。以颊黏膜和牙龈为多见。

11.166　药物性色素沉着　drug-induced pigmentation

有些药物（如氯喹、四环素、氯丙嗪、酮康唑等）引起的口腔黏膜色素沉着。在停用药物后，有些色素沉着仍保留一定的时间，有些很快消失。

11.167　吸烟性色素沉着　smoking pigmentation

牙龈、唇、颊黏膜上因吸烟出现的深灰色或棕黑色的不规则黑色素斑。与吸烟时间和吸烟量成正比。

11.13　口腔黏膜病治疗

11.168　湿敷　wet compress, hydropathic compress

用纱布蘸溶液敷患处来治疗疾病的一种方法。具有抑制渗出、收敛止痒、消肿止痛、控制感染、促进皮肤黏膜愈合等作用，如唇部糜烂或结痂区域湿敷。

11.169　局部封闭　intralesional steroid injection

将局麻药和激素类药物的混合液注射于病损部位,具有消炎、消肿、镇痛、促进黏膜愈合作用的治疗方法。

11.170　冷冻疗法　cryotherapy

又称“冷冻治疗”。利用致冷物质的物理特性,使局部病变组织温度降低、毛细血管收缩、组织细胞坏死、局部感觉麻痹，达到去除病变组织的一种物理疗法。最常用的冷冻剂为液氮。

11.171　低强度激光疗法　low-level laser therapy, LLLT

又称“弱激光疗法”。采用低功率、低能量的形式照射病变部位或穴位，通常强度不高对生物体不会造成任何组织性损伤的的一种物理疗法。可用于治疗软组织损伤、皮肤炎症、心脑血管疾病，达到缓解疼痛、促进愈合的治疗目的。

11.172　光动力学疗法　photodynamic therapy

又称“光动力学治疗”。一种以特定波长的光照射经光敏剂处理过的病变部位，使其发生一系列光化学和光生物学反应，使组织内的氧分子转化为高能量细胞毒剂即活性氧，导致光敏剂富集的异常增生活跃的细胞发生不可逆的损伤，从而选择性破坏病变组织、治疗疾病的技术。

11.173　高压氧疗　hyperbaric oxygen therapy

又称“高压氧治疗”。通过高压氧舱将患者置于高于一个大气压环境中，吸收纯氧治疗疾病的一种物理疗法。能有效地提高血氧张力，增加血氧含量，对于急慢性缺氧性疾病具有

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

治疗作用。

11.174　微波疗法　microwave therapy

又称“微波治疗”。将微波作用于病变组织，使局部组织温度上升，通过热效应和生物效应治疗疾病的一种物理疗法。

12. 口腔预防医学

12.01　概述

12.001　口腔公共卫生　dental public health, oral public health

通过社会有组织的努力，预防和控制口腔疾病、促进口腔健康、提高生活质量的科学和实践。涉及在人群层面评估口腔健康的需求和风险，制定应对这些需求和风险的政策和策略，以及实施促进口腔健康和预防口腔疾病的干预措施。

12.002　描述[性]流行病学　descriptive epidemiology

又称“描述性研究（descriptive study）”。描述疾病或健康现象在人群中的分布特征的一种流行病观察性研究。可为病因研究提供线索，为预防和控制疾病提供依据。主要包括横断面研究、纵向研究和历史资料分析。

12.003　横断面研究　cross-sectional study

描述流行病学中常用的一种研究方法。主要通过普查或抽样调查的方法，收集某一特定时点（较短的时间）目标人群中某种疾病、健康状况及有关因素的资料，并对资料的分布特征加以描述。

12.004　纵向研究　longitudinal study

在相对长的一段时间内，通过对同一个或同一批样本进行重复测量和趋势分析，进而研究疾病或某种情况在一个人群中随着时间推移的自然动态变化的一种研究方法。其作用在于动态地观察疾病或某种现象的演变情况及其原因分析。

12.005　历史资料分析　studies analyzing available data-sets

对已有的资料或者疾病监测记录进行分析或总结的一种研究方法。如病史记录、疾病监测资料等。这种研究结果可为开展口腔保健工作提供必要的信息。

12.006　分析流行病学　analytic epidemiology

又称“分析性研究（analytical study）”。对所假设的病因或流行因素进一步在选择的人群中探索疾病发生的条件和规律，验证病因假设的一种流行病研究方法。主要有病例-对照研究和队列研究。

12.007　病例-对照研究　case-control study

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

将人群分为已患疾病组和未患疾病组两个组别，收集并比较两组人群过去暴露于某种可能危险因素的比例或水平，从而判断暴露因素与所研究疾病之间有无关联及关联程度的一种分析性研究方法。

12.008　队列研究　cohort study

又称“群组研究”。将特定人群按其是否暴露于某因素分为暴露组与非暴露组，追踪观察一定时间，比较两组的结局，以检验该因素与结局有无关联及关联程度大小的一种分析性研究方法。

12.009　实验[性]流行病学　experimental epidemiology

又称“干预研究（intervention study）”。以人群为研究对象，由研究者对研究对象采取干预措施，评价干预措施对人群疾病或健康状态影响的一种流行病学研究方法。主要包括临床试验、现场试验和社区干预试验。

12.010　临床试验　clinical trial

以人体为研究对象，以医疗机构或其他医疗照顾环境为研究场所，对诊断技术、治疗方法和预防措施的效果和安全性进行评价的一种研究方法。以随机对照试验最为经典。

12.011　现场试验　field trial

以评价某种预防措施对疾病风险人群疾病预防效果为目的在现场环境下进行的一种前瞻性试验研究。是实验流行病学的主要类型之一。其研究对象是尚未患病但具有发病风险的人群，所给予的干预措施往往针对病因或危险因素。

12.012　社区干预试验　community intervention trial

选择不同的受试社区 （或比社区小的群体）分组，分别对其施以不同的干预措施，目的在于评价某项干预措施效果或验证病因假设的一种试验研究。是以社区为单位分配研究人员到试验组或对照组，设计的是社区范围基础上的干预。

12.013　随机对照试验　randomized controlled trial, RCT

将研究对象按随机化的原则分为试验组和对照组后，分别接受试验干预和对照处理，在相同的条件和环境同步进行观察，最后通过比较两组试验结果以判断干预措施对于疾病防治效果的一种特殊的前瞻性研究方法。

12.014　随机误差　random error

在抽样调查过程中产生的变异。是由于机遇不同所造成的，不能完全避免，但可测量其大小，并能通过抽样设计和扩大样本来加以控制。

12.015　偏倚　bias

在流行病学研究中样本人群所测得的某变量值系统地偏离了目标人群中该变量的真实值，使得研究结果或推论的结果与真实情况之间出现的偏差。是由系统误差造成，也是人为造成的误差。可以发生于研究的各个阶段，应该通过一定的手段加以防止、控制或消除。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

12.016　选择偏倚　selection bias

由于试验组和对照组的研究对象选择不正确，使得除研究因素以外的其他因素在两组研究对象之间分布不均衡，因而导致研究结果与真实情况之间产生的系统误差。

12.017　无应答偏倚　non-response bias

在研究中当无应答者（即调查对象中那些因各种原因不回答或不能回答所提出问题的人）超过一定的比例，由此与真实结果产生的偏倚。

12.018　信息偏倚　information bias

在收集资料阶段由于各组所采用的测量方法不一致，使各组所获得的信息存在的系统误差。可来自于研究对象、研究者本身，也可来自于测量仪器、设备、方法等。

12.019　回忆偏倚　recall bias

在询问疾病的既往史和危险因素时，调查对象常因时间久远，难以准确回忆而使回答不准确造成的偏倚。

12.020　报告偏倚　reporting bias

调查对象对询问的问题不愿意真实回答，使结果产生误差造成的偏倚。

12.021　系统评价　systematic review

又称“系统综述”“系统回顾”。以某一具体临床问题（如某一疾病的病因、诊断、治疗、预后）为出发点，系统全面地收集所有已发表和未发表的临床研究结果，采用临床流行病学评价文献的原则和方法，筛选出符合质量标准的文献，进行定性或定量合成，得出综合可靠结论的一种文献综合评价方法。

12.022　荟萃分析　meta-analysis

又称“元分析”。针对某一具体问题，收集并将多个独立、针对同一问题、可以合成的研究结果基于统计方法进行合并，以获取定量分析研究结果的评价方法。

12.023　叙述性综述　narrative review

又称“叙述性回顾”“传统文献综述（traditional literature review）”。综述者根据自己的经验，决定搜索资料的方法和入选标准的传统文献综述方式。完成过程中容易出现信息偏倚。

12.02　龋病和牙周病流行病学

12.024　患龋率　caries prevalence

在调查期间某一人群中患龋病的频率。人口基数以百人计算，以百分数表示。主要用于龋病的流行病学研究，如比较和描述龋病的分布，探讨龋病的病因和流行因素等。

12.025　龋病发病率　caries incidence

至少在 1 年时间内，某人群新发生龋病的频率。与患龋率不同之处在于，龋病发病率仅指

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在这个特定时期内新龋发生的频率。

12.026　无龋率　caries-free rate

全口牙列均无龋的人数占全部受检查人数的百分率。无龋人数指根据明确的诊断标准，这些人口腔中没有龋患牙，没有因龋而拔除以及没有因龋而充填的牙。主要用来表示一个人群口腔健康水平和预防措施的成果。

12.027　龋失补指数　decayed-missing- filled index, decay missing filling index, DMF index, dmf index

用于评估个体或群体患龋状况的一个常用指标。通过计算龋坏（decayed，D）、缺失（missing, M）和填补（（filled, F））的牙数或牙面数来反映龋病程度。D 表示已龋坏尚未充填的牙，M 表示因龋缺失的牙，F 表示因龋已完成填充修复的牙。对于个体该指数用龋失补牙数或牙面数表示，对于群体该指数用平均龋失补牙数或牙面数表示。DMF index 用于恒牙记录,dmf index 用于乳牙记录。

12.028　龋失补牙数　decayed-missing-filled teeth, decay missing filling teeth, DMFT, dmft

龋坏（decayed）、缺失（missing）和填补（filled）牙数之和。DMFT 用于恒牙记录,dmft 用于乳牙记录。与龋失补牙面数统称龋失补指数。

12.029　龋失补牙面数　decayed-missing- filled surfaces, decay missing filling surfaces, DMFS, dmfs

龋坏（decayed）、缺失（missing）和填补（filled）牙面数之和。DMFS 用于恒牙记录为，dmfs 用于乳牙记录。与龋失补牙数统称龋失补指数。

12.030　平均龋失补牙数　mean number of decayed-missing-filled teeth, mean DMFT, mean dmft

简称“龋均”。受检查人群中每人口腔平均的龋失补牙数。mean DMFT 用于恒牙记录，mean dmft 用于乳牙记录。

12.031　平均龋失补牙面数　mean number of decayed-missing-filled surfaces, mean DMFS, mean dmfs

简称“龋面均”。受检查人群中每人口腔平均的龋失补牙面数。mean DMFS 用于恒牙记录，mean dmfs 用于乳牙记录。

12.032　根[面]龋指数　root caries index, RCI

根面龋坏及根面因龋充填的总根面数与存在附着丧失的根面总数之比。

12.033　龋补充填比　percentage of filled teeth in the summary of decayed and filled teeth

受检人群中龋坏牙(面)数和因龋充填牙（面）数之和中，因龋充填的牙数所占的百分比。可用于反映地区口腔卫生服务水平，也可反映需要充填的龋齿中已经进行完好充填的比例，可以估算所需工作量。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

12.034　显著龋病指数　significant caries index, SiC

受检人群中患龋最严重的 1/3 人群的龋均。有助于全面认识人群中龋病的分布情况，并指导进行龋高危人群的有效防治。

12.035　口腔卫生指数　oral hygiene index, OHI

衡量人群口腔卫生状况及口腔健康教育的效果而提出的指数。检查全口 28 颗牙，评价 12 个牙面，每个区段选择覆盖软垢、牙菌斑与牙石最多的 1 个唇（颊）面和 1 个舌（腭）面。

12.036　简化口腔卫生指数　simplified oral hygiene index, OHI-S

只检查 6 个牙面［16、11、26、31 的唇（颊）面，36、46 的舌（腭）面］。更易操作。包括简化软垢指数和简化牙石指数。主要用于人群口腔卫生状况评价，也可以用于个体口腔卫生状况评价。

12.037　简化软垢指数　simplified debris index, DI-S

衡量软垢状况的指标。展示软垢覆盖面积占牙面面积的比例。记分标准：0 代表牙面上无软垢，1 代表软垢覆盖面积占牙面 1/3 以下，2 代表软垢覆盖面积占牙面 1/3 与 2/3 之间，3 代表软垢覆盖面积占牙面 2/3 以上。

12.038　简化牙石指数　simplified calculus index, CI-S

衡量牙石状况的指标。展示龈上牙石覆盖面积占牙面面积的比例及龈下牙石的程度。记分标准：0 代表龈上、龈下无牙石，1 代表龈上牙石覆盖面积占牙面 1/3 以下，2 代表龈上牙石覆盖面积占牙面 1/3 与 2/3 之间或牙颈部有散在龈下牙石，3 代表龈上牙石覆盖面积占牙面 2/3 以上，或牙颈部有连续而厚的龈下牙石。

12.039　改良社区牙周指数　modified community periodontal index,modified CPI

使用世界卫生组织推荐的“CPI 牙周探针”检查全部存留牙齿的牙龈出血和牙周袋。操作简便，重复性好，适合大规模的口腔流行病学调查。

12.040　社区氟牙症指数　community fluorosis index, CFI

表示一个地区人群氟牙症的流行状况。可根据个体的氟牙症分级计分计算，计算公式如下：社区氟牙症指数（CFI）=（(0.5×“可疑”人数）+（1×“很轻”人数)+(2×“轻度”人数)+(3×“中度”人数)+（4×“重度”人数））/受检总人数。

12.03　口腔健康调查

12.041　口腔健康　oral health

1981 年世界卫生组织（WHO）制定的口腔健康标准是“牙齿清洁、无龋洞、无疼痛感，牙龈颜色正常、无出血现象”。2007 年 WHO 提出口腔疾病是一个严重的公共卫生问题，需要积极防治。口腔健康包括:“无口腔颌面部慢性疼痛、口咽癌、口腔溃疡、先天性缺陷

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

如唇腭裂、牙周(牙龈)病、龋病、牙齿缺失以及影响口腔的其他疾病和功能紊乱”。口腔健康是人体健康的重要组成部分。

12.042　口腔健康状况调查　oral health survey

口腔流行病学中最常用的方法。是在一个特定时间内收集一个特定人群口腔疾病患病频率、流行强度、分布及流行规律的资料的一种横断面研究，以了解某人群口腔健康状况、掌握口腔疾病的流行特征、揭示影响口腔疾病发生的因素及发现口腔疾病的流行趋势，为进一步开展口腔健康流行病学研究和制定口腔卫生工作规划提供科学的依据。

12.043　普查　mass examination

为了解某口腔疾病的患病率或健康状况，在特定时间内对特定范围人群中的每一个成员进行的全面调查或检查。

12.044　预调查　pilot survey

又称“试点调查”。在正式实施一项调查研究之前，按照设计要求，为评价开展大规模研究的可行性，先在有限范围内进行的调查研究。其作用是使研究者通过实践，根据业务本身及人力、物力、财力等条件来衡量计划是否可行，发现原设计中存在的问题并予以调整解决。

12.045　抽样调查　sampling survey

从研究对象的总体中，按照一定的方法随机抽取一部分对象作为代表，进行调查分析，以此推论全体被研究对象状况的一种调查方法。是以局部推论总体的调查方法。其目的是根据调查所得的资料估计和推断被调查对象的总体特征，估计出该人群某疾病的患病率或某些特征情况。

12.046　简单随机抽样　simple random sampling

又称“单纯随机抽样”。基于随机化原理从含有 N 个单位的总体中抽取 n 个单位作为样本，使每个样本被抽中概率相等的抽样方法。

12.047　系统抽样　systematic sampling

按一定顺序、机械地每隔一定数量单位抽取一个单位的抽样方法。

12.048　分层抽样　stratified sampling

将调查总体先按照某些特征和标志（如性别、年龄、民族、住址、职业、文化水平等）分为若干个层，然后再在各层中进行随机抽样，合成一个研究样本的方法。可保证各层至少在重要的有关因素方面取得均衡。

12.049　整群抽样　cluster sampling

将总体分成若干群组，随机抽取其中部分群组作为观察单位并进行调查，从而推断总体构成的抽样方法。

12.050　多级抽样　multistage sampling

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“多阶段抽样”。在进行大规模调查时，将抽样过程分阶段进行，在不同阶段采取不同抽样方式，各种方法结合使用的抽样方法。如从总体中先抽取范围较大的一级抽样单元（省/市），再从抽中的一级单元中抽取范围较小的二级单元（如区/街），然后再抽取范围更小的单元。

12.051　捷径调查　pathfinder survey

世界卫生组织（WHO）推荐的调查方法。只对最有代表性的指定年龄组（如 5 岁、12 岁、15 岁、35~44 岁、65~74 岁）进行抽样调查。其目的是为了在较短时间内了解某群体口腔健康状况，并估计在该群体中开展口腔保健工作所需的人力和物力。

12.052　口腔健康问卷调查　questionnaire survey for oral health

通过一套经预先设计、有目的、有一定结构、有顺序的问题表格（即问卷）让被调查者自行填写，从而收集人们关于口腔健康知识、态度和行为等基本资料的一种流行病学研究中的常用研究方法。

12.053　口腔健康知识　oral health knowledge

对口腔健康问题的了解与认知。可以在问卷调查中采用配对式、选择式、判断式的问题获取。

12.054　口腔健康态度　oral health attitude

在长期的社会实践中逐渐形成的对口腔健康各方面一定的看法和观念。或拒斥、或接受；或赞成、或否定；或同意，或反对。人们的口腔健康态度很大程度上影响其口腔健康行为。

12.055　口腔健康行为　oral health behavior, oral health practice

基于口腔健康知识与态度所产生的实际行动。如个人有效的口腔卫生行为、口腔疾病治疗后的继续自我口腔保健行为、采取预防措施的行为以及就医行为等。

12.04　口腔疾病预防与控制

12.056　一级预防　primary prevention

又称“病因预防（etiologic prevention）”。在疾病尚未发生时，针对疾病的致病因素或者危险因素采取的措施。是预防疾病发生和消灭疾病的根本措施。

12.057　二级预防　secondary prevention

又称“三早预防（early detection, diagnosis and treatment for prevention）”。对于疾病的临床前期做好早期发现、早期诊断、早期治疗，为防止或者延缓疾病的发展而采取的措施。如定期进行口腔检查，发现早期病损，及时治疗。

12.058　三级预防　tertiary prevention

又称“临床预防（clinical prevention）”。在疾病的临床期为了防止疾病恶化、预防并发症、

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

减少不良反应、阻止残疾、促进康复、延长寿命而采取的及时而合理的治疗措施。

12.059　口腔健康教育　oral health education

通过有效的口腔保健知识和技术的传播,鼓励人们建立正确的口腔健康意识，提高自我保健能力，主动采取有利于口腔健康的行为，避免和减少暴露于危险因素,达到预防口腔疾病，促进口腔健康目的的教育过程。是口腔健康促进中必不可少的一部分。

12.060　口腔健康促进　oral health promotion

为改善环境使之适合于保护口腔健康或使行为有利于口腔健康所采取的各种行政干预、经济支持和组织保证等措施的行动。

12.061　窝沟封闭　pit and fissure sealing

不去除牙体组织，在牙齿的窝沟点隙上涂布一层高分子材料，保护其不受细菌及代谢产物侵蚀，达到预防龋病发生的一种有效防龋方法。

12.062　龋病管理　caries management

以龋危险性评估为基础，通过龋危险性评估识别龋高风险人群、高风险个体、高风险因素，采取相应的预防或治疗措施，控制龋病的发生和进展，从而达到降低个体患龋风险和人群患龋率目的的活动。

12.063　龋[病]风险　caries risk

又称“龋危险性”。患者在一定时期内龋病发生的可能性（如新发龋洞或初期脱矿白斑），或龋病进一步发展的可能性（如病损的范围、程度、活跃性变化）。其指标包括 4 类：①导致龋病的直接风险因素；②已被证明对预测龋病有一定价值的其他因素；③一些可能保护口腔健康，避免受到龋病侵扰的保护性因素；④既往患龋经历和现在病损活跃性是最强的风险指征。通过龋风险评估的方法辨别出最有可能患龋的人群，给予合适的预防和治疗方法，以阻止龋病的发生和发展。

12.064　龋[病]风险评估　caries risk assessment, risk assessment for caries

又称“龋危险性评估”。通过对患者龋危险因素和保护因素进行分析，确定个体在一定时间内发生新龋的可能性，进而对人群患龋的风险进行分级，给予相应的预防和治疗措施，以阻止龋病的发生和发展。常用的龋病风险评估工具有 4 种：美国牙科协会（ADA）提出的龋病风险评估系统、美国儿童牙科学会提出的龋病风险评估工具（CAT）、美国加利福尼亚牙科协会提出的基于龋病风险评估的龋病管理（CAMBRA）及由瑞典学者开发的 Cariogram 系统等。

12.065　全唾液　whole saliva

又称“混合唾液（mixed saliva）”。存在于口腔内的唾液。包括各唾液腺的分泌液，以及少量龈沟液、口腔内的微生物和食物碎屑等。

12.066　唾液流率　saliva flow rate, salivary flow rate, SFR

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

唾液分泌的速率。以每分钟唾液的分泌量（ml）表示。测定刺激性或非刺激性唾液流率，是龋病危险评估的有效工具。正常情况下非刺激唾液的流率为 0.3 ml/min，刺激唾液的流率为 1.5～2.0 ml/min。根据唾液流率的标准：>1 ml/min、0.7～1.0 ml/min、<0.7 ml/min，分别代表龋危险性低、中、高。

12.067　静态唾液总流率　resting total saliva flow rate, unstimulated total saliva flow rate

又称“静息总唾液流率”。唾液腺在无任何刺激状态下的基础分泌的速率。是常用的唾液流率测定方法之一。常用测定方法有吸取法、吐取法、吸引法、棉垫法。

12.068　动态唾液总流率　stimulated total saliva flow rate

又称“刺激性总唾液流率”。唾液腺在刺激状态下的分泌情况的速率。是常用的唾液流率测定方法之一，可反映唾液腺的储备功能。常用测定方法有咀嚼刺激法、酸刺激法等。

12.069　咀嚼刺激法　masticatory stimulation

动态唾液总流率的收集方法之一。适于收集全唾液。将 1g 胶姆以每分钟 20 次频率咀嚼 10 分钟，或用 5g 医用白蜡，温水泡软后咀嚼 6 分钟。因在咀嚼过程中无法保持较恒定的咀嚼力量，所测的流率值变异较大。

12.070　酸刺激法　acid stimulation

动态唾液总流率的收集方法之一。适于单个腺体流率和成分的测定,如收集腮腺液、下颌下腺和舌下腺液。用 2%柠檬酸每间隔 1 min 滴于舌尖进行刺激，共 5 次,收集酸刺激状态下全唾液、腮腺及下颌下腺分泌液,称量计算各项唾液流率。

12.071　唾液缓冲能力　salivary buffering capacity

唾液具有调整口腔环境 pH、中和致龋菌产酸的缓冲能力。与钙、磷、氟等无机物在脱矿-再矿化平衡中发挥重要作用。其缓冲能力源于若干个唾液缓冲系统：磷酸盐系统是非刺激性唾液中最重要缓冲系统，而碳酸盐系统是刺激性唾液中最重要缓冲系统。唾液的缓冲能力越强，最终 pH 下降越少。缓冲能力高（pH 5～7）、中（pH 4～5）、低（pH＜4），分别代表龋危险性低、中、高水平。

12.072　脱矿-再矿化平衡　demineralization-remineralization balance

口腔微环境经历脱矿（如吃糖产酸并且局部矿物不饱和产生的情况）和再矿化（如应用氟化物导致局部矿物过饱和产生的情况）的多个动力学循环，形成脱矿－再矿化的动态学平衡过程。龋病的发生过程取决于牙齿脱矿和再矿化之间的平衡。

12.073　光纤透照法　fiberoptic transillumination, FOTI

利用光导纤维透照系统对可疑龋坏组织进行诊断的方法。是检测牙齿脱矿病变的存在、部位和范围的方法。因牙齿发生脱矿时，局部透光性发生改变。利用高强度白光透照牙齿，龋坏组织对光的透照指数低于正常组织，因而显示为较周围正常组织色暗的影像。可早期诊断邻面龋，但对窝沟龋和继发龋诊断作用尚不够准确。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

12.074　数字化光纤透照法　digital imaging fiberoptic transillumination, DIFOTI

又称“数字成像光纤透射技术”。基于光纤透照法，利用数字型 CCD 照相机，获取牙齿透光数字影像，运用软件程序检测分析，进行龋损定位和诊断的方法。邻面、𬌗面和平滑面龋的检测灵敏度优于传统放射线检查。

12.075　电阻抗龋病监测仪　electronic caries monitor, ECM

又称“电子龋齿检测仪”“龋电测仪”。基于电阻抗原理研制的早期龋诊断仪器。通过测量牙齿表面与髓腔之间电阻值，判断龋病发生的状况。其原理为：龋病发生时，由于富含离子唾液进入脱矿形成的釉柱间隙，导致牙釉质电阻显著降低，电阻下降程度与龋损严重程度成正比。该方法重复性好，灵敏度和特异度适中。

12.076　激光荧光龋检测仪　laser fluorescence caries detector

曾称“激光龋齿探测仪”。利用激光激发龋损牙本质发出荧光来检测龋病的一种体积较小的便携式早期龋诊断仪器。可发出限定波长的脉冲光，随着牙齿脱矿程度的加重，激发出的荧光波长也随之增加，并以数字方式表示出来。根据其数值大小便能确定牙齿矿化状态及龋损深度。可用于发现𬌗面及光滑面的早期脱矿。

12.077　定量光诱导荧光技术　quantitative light-induced fluorescence, QLF

又称“定量光激发荧光技术”“定量光导荧光法”。一种非破坏性定量测量牙体矿化状态的技术。是使用强度蓝光（通常为 405 nm）照射牙齿表面时，健康的牙体组织呈现出绿色的荧光，而龋损或脱矿区因矿物流失导致荧光散射增加呈现黑色暗影，同时菌斑会发出红色荧光。通过对比其与正常组织荧光强度，计算龋损深度的脱矿丧失量。适用于光滑面龋、邻面龋、继发龋以及正畸托槽周围牙面龋损。

12.078　光学相干断层成像　optical coherence tomography, OCT

又称“光学相干层析术”“光学相干断层扫描”。利用近红外线对牙体等生物组织深部实时成像，通过收集其不同深度层次的背向散射信号，而对内部结构和密度进行量化检测产生解析图像的技术。

12.079　光热辐射测量　photothermal radiometry, PTR

一种基于光热效应、用于早期龋齿精准筛查与评估的检测技术。是采用调制激光照射牙体，牙体组织吸收光能转化为热能，热探测器采集热波信号，由于龋损脱矿组织的光吸收、散射特性及热导率等与正常牙体存在差异，会产生不同的热波信号，经处理获取热辐射信号的幅值及相位的数据及图像，由此来诊断脱矿病变。

12.080　气相色谱法　gas chromatography

利用气体作流动相的色层分离分析方法。适用于易挥发有机化合物的定性、定量分析。配有火焰光度检测仪(FPD)的气相色谱是测定口臭的特异性检测方法，能够较为准确地测量口臭气体的成分及含量，并且获得不同口臭挥发性物质的准确数值。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

12.081　感官测定法　organoleptic measurement

通过检查者用感觉器官——鼻，对口臭进行主观辨析和判定的方法。

12.082　龋活跃性　caries activity

一定时间内新龋的发生和已有龋坏进展速度的总和，即患龋易感性及倾向性。反映了龋蚀的程度及进展的速度。临床上可通过检测口腔致龋微生物及其产酸效能来评估。

12.083　龋活跃性试验　caries activity test, CAT

又称“龋活跃性检测”。以口腔致龋菌及酸性产物为指标，检测个体或群体龋发生危险因素或对龋病危险因素的敏感程度，客观评价机体龋病活跃性的方法。常用的方法有龋态试验、变异链球菌培养试验、乳杆菌培养试验等。

12.084　龋态试验　cariostat test

又称“龋态检测”“龋易感性检测”。通过在体外培养检测牙表面菌斑内产酸菌的产酸能力，来判断患龋危险性的试验方法。结果判断：产酸能力由低到高依次为蓝紫色、绿色、黄绿色、黄色，分值分别为 0、0.5、1.0、1.5、2.0、2.5、3.0。其中分值为 0 和 0.5 为低患龋风险，分值为 1.0 和 1.5 为中度患龋风险，分值为 2.0、2.5 和 3.0 为高度患龋风险。

12.085　变异链球菌培养试验　Dentocult SM test

又称“Dentocult SM 试验”。测定唾液和牙菌斑中变异链球菌数量来评估龋病风险的试验方法。结果判断分四级：“0 和 1”$<10^5$；“2”$<10^5$~10^6；“3”$>10^6$。“3”为龋病风险高。

12.086　乳杆菌培养试验　Dentocult LB test

又称“Dentocult LB 试验”。测定唾液中乳杆菌数量来评估龋病风险的试验方法。结果判断：1000/ml（10^3 CFU/ml）、10000/ml（10^4 CFU/ml）、100000/ml（10^5 CFU/ml）、1000000/ml（10^6 CFU/ml）。10000/ml（10^4 CFU/ml）为龋病风险高。

12.087　唾液缓冲能力试验　Dentobuff Strip test

又称“Dentobuff Strip 试验”。测定唾液缓冲能力来评估龋病风险的试验方法。结果判断：含指标剂的试纸由黄色变为蓝色，表示 pH>6.0 说明唾液有缓冲能力；颜色不变则缓冲能力差。

12.088　国际龋病检测与评估系统　International Caries Detection and Assessment System, ICDAS

一种基于视诊的龋病检测和分级系统。可以检测龋病从早期到晚期各个阶段的病损情况，对牙当前的患龋情况以数字的形式进行等级评分。与传统的龋病评估工具相比，该系统具有龋病界定更为细化，能体现出龋病变化过程；逻辑清晰，便于理解等优点。但也存在过程繁琐耗时长，早期龋鉴别诊断困难等缺点。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

12.05 口腔保健

12.089 自我口腔保健 oral health self-care

每个人在预防、诊断、治疗口腔疾病或问题等方面所做出的决定和实践。通过有效刷牙和使用牙线、牙间隙刷等辅助工具清除牙菌斑是自我口腔保健和有效控制和预防龋病、牙周病等发生和进展的最主要的方法。

12.090 刷牙 toothbrushing

使用牙刷清除菌斑、软垢和食物残渣，保持口腔清洁的重要自我口腔保健方法。

12.091 有效刷牙 effective toothbrushing

使用合适的刷牙方法，每颗牙齿各个牙面均被清洁，最大限度地清除牙面菌斑。

12.092 水平颤动拂刷法 modified Bass toothbrushing method

又称“改良巴氏刷牙法”。有效清除龈沟内和牙面菌斑的刷牙方法。通过水平颤动与拂刷两个动作清除牙齿各个牙面菌斑；水平颤动主要是去除牙颈部及龈沟内的菌斑；拂刷主要是清除唇(颊)舌(腭)面的菌斑。此刷牙方法适合于成年人使用，能够掌握此方法的青少年也可使用。

12.093 圆弧刷牙法 Fones toothbrushing method

使用牙刷以画圆弧或画圆圈的方式清洁各个牙面菌斑的刷牙方法。此法适用于儿童。

12.094 牙刷 toothbrush

刷牙的工具。主要分为手动牙刷和电动牙刷。牙刷的基本要求包括：①刷头大小合适；②刷毛硬度为中软毛；③刷柄易把握；④刷毛必须经过打磨。对于儿童，牙刷选择要适合生长发育的不同阶段。

12.095 电动牙刷 electric toothbrush, electric-power toothbrush

以电力方式驱动牙刷头运动的牙刷。常用的电动牙刷主要有机械电动牙刷和声波电动牙刷。刷头和刷毛的基本运动形式有:旋转运动、往复运动以及振动。

12.096 牙膏 toothpaste

刷牙时辅助清洁牙齿的膏剂。可增强刷牙的摩擦力，帮助去除食物残屑、软垢和菌斑，有助于消除或减轻口腔异味，使口气清新。可以分为普通牙膏和功效牙膏两大类。牙膏的基本成分包括摩擦剂、洁净剂、保湿剂、胶黏剂、芳香剂、甜味剂、防腐剂、色素和水。

12.097 功效牙膏 prophylactic dentifrices, therapeutic dentifrices

在牙膏中添加某些功效成分，除具有牙膏的基本功能之外，兼有辅助预防或减轻某些口腔问题、促进口腔健康的牙膏。主要功效牙膏包括:防龋、抗菌或抑制菌斑、减轻龈炎、抗牙本质敏感等品种。

12.098 牙间隙清洁工具 interdental cleaning devices

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

主要用来清洁牙间隙处的工具。以去除牙菌斑、软垢和食物残渣。主要包括牙线、牙签、牙间隙刷、冲牙器。

12.099　牙线　dental floss

清除牙间隙内的食物残渣和邻面菌斑的线状清洁护理工具。由多股平行排列的尼龙丝组成，也可用细丝或涤纶线制成。有含蜡或不含蜡牙线，也有含香料或含氟牙线,还有一种膨胀牙线,专用于清洁义齿桥体下的区域，包括桥基牙的邻面。

12.100　牙线架　dental floss holder

又称“牙线棒”“牙线夹”。用于保持和固定牙线的器具。一端为握柄，另一端具有呈叉状或“U”状的两个臂，在两臂之间可以附接和支撑牙线，便于清洁牙齿。

12.101　牙签　toothpick

用来剔除嵌塞在牙间隙内、根分叉区的食物碎屑和软垢的工具。适用于牙龈退缩、根面暴露、邻面间隙较大的部位。

12.102　牙间隙刷　interdental brush

又称“牙缝刷”“邻间清洁刷（interdental toothbrush）”。用于清洁牙间隙的单束小毛刷。一般由刷头和手柄组成,形状似小型的试管刷。有多种大小不同的形态和型号。适用于牙龈退缩处的邻间区、暴露的根分叉区以及排列不整齐的牙邻面。主要用于清除刷牙难以达到的邻面菌斑，特别对去除颈部和根面上附着的菌斑。例如清除邻面菌斑与食物残渣、矫治器、固定修复体、种植牙、牙周夹板、缺隙保持器，以及其他常规牙刷难以达到的部位。

12.103　冲牙器　dental irrigator

通过高压脉冲水流冲刷，辅助去除牙间隙部位的食物残渣和软垢的口腔冲洗工具。如大的邻间隙、正畸患者的弓丝与托槽间、固定修复体的组织面等部位，或者牙刷、牙线、牙签不易达到的牙缝和牙龈深处。是家用口腔冲洗的主要工具。

12.104　漱口　mouth rinsing，　gargle

利用液体含漱从而清洁口腔的方法。作为刷牙之外日常口腔护理的辅助手段。

12.105　无糖口香糖　sugar-free chewing gum

以多元糖醇替代蔗糖加工制成的口香糖。多元糖醇如木糖醇、山梨醇、麦芽糖醇等能降低菌斑的聚集,同时,这类糖醇不被细菌代谢或很少代谢,在一定条件下能阻止糖酵解产酸。可以辅助清除菌斑和食物残渣。咀嚼无糖口香糖还可以通过增加唾液的分泌、减少菌斑堆积形成、抑制细菌糖酵解产酸等，达到辅助防龋的作用。

12.106　糖代用品　substitute for sugar

有甜味、不会被致龋菌利用产酸或产酸少的一类物质。如木糖醇、山梨醇、甘露醇等，这些糖醇和蔗糖、果糖等都属于甜味剂。具有甜度高、热量低、预防龋齿、对血糖值上升无影响等优势，但长期食用可能造成腹泻、肥胖、低血糖等。目前的糖代用品还不能完全替

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

代糖。

12.107　氟化物　fluoride

含有氟的有机或无机化合物。常用于龋病预防。

12.108　适宜摄氟量　optimal fluoride dose

机体从各种途径摄入的、用于维持机体正常生理功能而不会对健康产生不良影响的总摄氟量。

12.109　全身用氟　systemic fluoride

机体通过消化道摄入氟化物，经胃肠道吸收进入血液循环，然后转运至牙齿及唾液等组织，达到预防龋病目的的一种用氟方法。

12.110　氟片　fluoride tablet

由氟化物加香料、赋形剂、甜味剂制成的片剂。是一种全身用氟的方法。

12.111　氟滴剂　fluoride drop

由氟化物（常用氟化钠）、纯净水、甘油、香料等制成的液体制剂。是一种全身用氟的方法，主要针对氟暴露不足的低龄儿童使用。

12.112　局部用氟　topical fluoride

将氟化物直接用于牙齿表面的一类用氟方法。目的是抑制牙齿表面的溶解脱矿和促进再矿化，以提高牙齿的抗龋力。

12.113　含氟牙膏　fluoride toothpaste

含有氟化物的牙膏。是应用最广泛的局部用氟防龋方法。

12.114　含氟漱口水　fluoride mouth rinse, fluoride mouthwash，fluoride mouthrinsing

又称“含氟漱口液”。主要由氟化物（如氟化钠、氟化亚锡、氟化铵等）、防龋药和表面活性剂制成的清洁口腔的液体。是一种局部用氟防龋的有效方法。

12.115　含氟涂料　fluoride varnish

一种加入了氟化物的有机制剂。将其涂布于牙齿表面后形成一层膜，可预防龋病。

12.116　含氟凝胶　fluoride gel

一种用于局部防龋的、含有酸性氟磷酸钠或中性氟化钠的凝胶。

12.117　含氟泡沫　fluoride foam

一种用于局部防龋的、含有酸性氟磷酸钠或中性氟化钠的泡沫。

12.118　饮水氟化　water fluoridation

将饮用水的氟浓度调整到最适宜的水氟浓度，以达到既能防止龋病的发生、又不引起氟牙症流行目的的方法。可分为自来水氟化、学校饮水氟化和家庭饮水氟化。

12.119　食盐氟化　salt fluoridation

将适量的氟化物添加到食盐中，以食盐作为载体使氟被摄入机体内，以达到适量供氟、预

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

防龋病目的的方法。

12.120　牛奶氟化　milk fluoridation

将适量的氟化物添加到牛奶中，以牛奶作为载体使氟被摄入机体内，以达到适量供氟、预防龋病目的的方法。

12.121　可能氟中毒剂量　probable toxic dose for fluoride

可能引起严重的、危及生命的症状和体征，需要立即处理和住院治疗的最小的氟摄入剂量。

12.122　急性氟中毒　acute fluoride toxicity

短时间内摄入超过可能中毒剂量的氟，导致机体产生急性不良反应的现象。

12.123　慢性氟中毒　chronic fluoride toxicity

长期摄入超过适宜量的氟，导致机体产生慢性不良反应的现象。根据氟来源的不同，慢性氟中毒可分为地方性氟中毒和工业性氟中毒。

12.124　定期口腔检查　regular dental check-up

每间隔一定的时间前往医疗卫生机构进行的口腔检查。建议对学龄前儿童、学龄儿童、成人进行定期口腔检查的时间间隔分别为每 3~6 个月、6 个月、6~12 个月；对龋易感者建议缩短定期复查的时间。

12.125　口腔医疗保健感染控制　infection control in oral medical care

在口腔医疗实践中根据科学理论，按照相关规章制度，采用正确的措施，对医院感染的发生或流行进行有效的控制，尽可能降低医院感染的风险和危害。

12.126　接触传播　contact transmission

病原体通过手、物体表面等媒介物直接或间接接触导致的传播。

12.127　飞沫传播　droplet transmission

带有病原体的飞沫（＞5μm）在空气中短距离（≤1m）移动到易感人群的口、鼻黏膜或眼结膜等导致的传播。

12.128　空气传播　airborne transmission

又称“呼吸道传播（respiratory tract transmission）”。由悬浮于空气中、能在空气中远距离传播(＞1m),并长时间保持感染性的飞沫（≤5μm）导致的传播。

12.129　个人防护用品　personal protective equipment

用于保护使用者避免接触病原体的各种屏障用品。包括口罩、手套、护目镜、防护面罩、隔离衣、医用一次性防护服、防水围裙等。

12.130　消毒　disinfection

用化学、物理、生物等方法清除或杀灭传播媒介上的病原微生物,使其达到无害化的处理方法。

12.131　灭菌　sterilization

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

用物理或化学方法杀灭或清除存在于任何非生命体或器械上的所有生活的微生物(包括细菌芽孢)的处理方法。灭菌的无菌保证水平应达到 10^{-6}。

12.132　手卫生　hand hygiene

医务人员在从事职业活动过程中的洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

12.133　卫生手消毒　antiseptic handrubbing

医务人员用手消毒剂揉搓双手，以减少手部暂居菌的过程。

12.134　外科手消毒　surgical hand antisepsis

外科手术前医护人员用流动水和洗手液揉搓冲洗双手、前臂至上臂下 1/3，再用手消毒剂清除或者杀灭手部、前臂至上臂下 1/3 暂居菌和减少常居菌的过程。

12.135　口腔器械　dental instruments, dental devices, dental items

用于预防、诊断、治疗口腔疾患和口腔保健的可重复使用器械、器具和物品。

12.136　高度危险口腔器械　critical dental instruments

能穿透软组织、接触骨,进入或接触血液或其他无菌组织的口腔器械。如拔牙钳、牙洁治器、牙周探针等，需灭菌处理，无菌保存。

12.137　中度危险口腔器械　semi-critical dental instruments

与完整黏膜相接触，而不进入人体无菌组织、器官和血流，也不接触破损皮肤、破损黏膜的口腔器械。如口镜、正畸钳、印模托盘等，需灭菌或高水平消毒，清洁保存。

12.138　低度危险口腔器械　non-critical dental instruments

不接触患者口腔或间接接触患者口腔,参与口腔诊疗服务,虽有微生物污染,但在一般情况下无害，只有受到一定量的病原微生物污染时才造成危害的口腔器械。如模型雕刻刀、打孔器、牙锤等，需中低水平消毒，清洁保存。

12.139　内源性酸　endogenous acid

从胃、食管反流到口腔内的酸性物质。可造成牙齿组织的脱矿，导致牙本质敏感和酸蚀症。口腔内可表现为后牙舌面和腭面的牙酸蚀症，有时呈小点状凹陷。

12.140　外源性酸　exogenous acid

酸性食物、药物、饮料及职业相关的酸性物质。可造成牙齿组织的脱矿，导致牙本质敏感和酸蚀症。

12.06　社区口腔卫生服务

12.141　社区卫生服务　community health service

在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下，以基层卫生机构为主体，全科医师为骨干，合理使用社区资源和适宜技术，以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

向，以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人、贫困居民等为服务重点，以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的，融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务功能等为一体的，有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。是以社区人群和家庭为基础的医疗保健服务，通常会超越传统意义上的医疗服务范畴，融入许多社会服务措施。

12.142　口腔卫生服务　oral health service

口腔卫生系统借助一定的口腔卫生资源，向居民提供的口腔医疗、预防、保健、修复等各种活动的总称。

12.143　口腔卫生服务需要　oral health service need

居民实际的口腔健康状况与世界卫生组织提出的口腔健康标准之间的差距导致的对口腔预防、医疗、修复等方面的客观需要。包括口腔医疗（如拔牙、补牙、镶牙、正牙、种牙）服务需要和口腔预防（如定期口腔检查、儿童窝沟封闭防龋、局部使用氟防龋等）服务需要。

12.144　口腔卫生服务需求　oral health service demand

居民主观上愿意且从经济上有能力接受的口腔卫生服务的量。可由口腔卫生服务需要转化而来，也可能由于不良的就医或行医行为（如医生诱导）产生不必要的口腔卫生服务需求。

12.145　口腔卫生服务利用　oral health service utilization

居民实际上接受的口腔卫生服务量。是口腔卫生机构实际上为群众提供的口腔卫生服务量和工作效率。可分为三种类型：一是定期接受口腔卫生服务型，定期接受口腔检查是维持口腔健康的关键措施之一；二是有问题接受口腔卫生服务型；三是不定期接受口腔卫生服务型。

12.146　口腔卫生政策　oral health policy

政府或权威机构以公众口腔健康为根本利益作为依据，制定并实施的关于口腔卫生事业发展的战略与策略、目标与指标、对策与措施的总称。属于公共政策的一个范畴，是卫生政策的组成部分。

12.147　社区口腔卫生服务　community oral health services

以社区人群口腔健康状况的改善与提高为目标，以社区的社会经济与文化为背景，从社区的实际需要与可能出发，依托社区卫生服务体系，并以社区群体预防保健为主要手段，为社区提供最基本的口腔卫生保健服务。是社区卫生服务的一个组成部分。

12.148　社区口腔卫生服务计划　community oral health plan

在社区口腔卫生调查和社区诊断的基础上，以解决社区主要口腔卫生问题，满足社区居民基本口腔卫生服务需求为目的，在本社区环境和资源允许的条件下，为提高社区居民口腔健康水平所制定的社区口腔卫生服务目标和实现该目标的措施方案。是社区口腔卫生服务

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

工作的指南。

12.149　基本卫生保健　primary health care, PHC

又称“初级卫生保健”。依靠切实可行、学术可靠、广大群众能普遍接受的方法和技术，通过社区的个人和家庭的积极参与而得到普及，且国家、社会和个人能够负担的最基本的、人人都应该得到的、体现了社会平等权利的卫生保健服务。是实现人人享有卫生保健目标的基本策略和基本途径。既是国家卫生系统的一个组成部分，功能中心和活动的焦点，也是社区整个社会经济发展的一个组成部分；是个人、家庭、群众与国家卫生系统接触的第一环，它使卫生保健尽可能接近于人民居住和工作场所。

12.150　基本口腔卫生保健　primary oral health care, POHC

又称“初级口腔卫生保健”。根据基本卫生保健的原则，在个人及社会的参与下，以自我口腔保健为基础，通过口腔卫生人员和社区卫生工作者的共同努力，使全体社区成员平等地享有的最基本的口腔卫生保健。维护和促进其口腔健康。

13. 口腔颌面外科学

13.01　口腔颌面部麻醉

13.001　口腔麻醉　oral anesthesia

将药物经口途径作用于中枢或周围神经系统，使患者整体或口腔颌面局部暂时失去感觉，以达到无痛效果进行口腔颌面部手术或牙齿治疗的技术。

13.002　局部麻醉　local anesthesia

简称“局麻”。利用阻滞神经传导的药物使麻醉作用局限于身体某一部分的麻醉方法。

13.003　表面麻醉　topical anesthesia, superficial anesthesia

将渗透性强的局麻药涂抹或喷射于手术区表面，使该区域表面的神经末梢被阻滞，痛觉消失的麻醉方法。

13.004　浸润麻醉　infiltration anesthesia

将局麻药注射于手术区组织内，使该区组织内的神经末梢传导痛觉能力被阻滞，痛觉消失的麻醉方法。

13.005　牙周膜浸润麻醉　periodontal infiltration anesthesia

又称“牙周膜注射法（periodontal membrane injection, periodontal ligament injection, intraligamentary injection）”“牙周韧带内注射法”。将局麻药注射于手术区牙周膜上的一种浸润麻醉方法。

13.006　阻滞麻醉　block anesthesia

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

全称“神经阻滞麻醉（nerve block anesthesia）”，又称“传导麻醉（conduction anesthesia）”。将局部麻醉药注射于神经干或其主要分支附近，暂时阻断神经末梢的传入刺激，使该神经分布区域产生麻醉效果的方法。

13.007　神经根麻醉　rhizanesthesia

将局部麻醉药注射在神经根部（泛指周围神经与脑或脊髓的连接部），暂时阻断躯体某一区域的神经传导功能，达到手术无痛而神志清醒的方法。

13.008　上颌神经阻滞麻醉　block anesthesia of maxillary nerve, maxillary block anesthesia

又称“翼腭凹注射法（pterygopalatine fossa injection）”“圆孔注射法（foramen rotundum injection）”。将局部麻醉药注射于翼腭凹内，麻醉出圆孔的上颌神经，使同侧上颌骨及同侧鼻、下睑、上唇和软腭产生麻醉效果的方法。常用方法有翼腭管注射法和喙突后注射法。

13.009　翼腭管注射法　pterygopalatine canal injection

经翼腭管进针达翼腭凹内，麻醉上颌神经的方法。为上颌神经阻滞麻醉的口内注射法。

13.010　喙突后注射法　posterior coronoid process injection

在下颌骨喙突之后，从颧弓下方进针达翼腭凹内麻醉上颌神经的方法。为上颌神经阻滞麻醉的口外注射法。

13.011　下颌神经阻滞麻醉　mandibular block anesthesia

又称“卵圆孔注射法（ovale foramen injection）”。将局部麻醉药注射于卵圆孔周围，麻醉出卵圆孔的下颌神经，使同侧下颌骨、下颌牙、舌、口底、下颌骨周围组织、颊部组织、颞部皮肤产生麻醉作用的方法。

13.012　上牙槽后神经阻滞麻醉　block anesthesia of poaterior superior alveolar nerve

又称“上颌结节注射法（tuberosity injection）”。将局部麻醉药注射于上颌结节处上牙槽后神经孔附近，麻醉上牙槽后神经，使上颌第二、三磨牙及第一磨牙远中颊根与舌根及其对应的牙龈和黏骨膜、上颌窦底黏膜产生麻醉作用的方法。

13.013　下牙槽神经阻滞麻醉　block anesthesia of inferior alveolar nerve

又称“翼下颌注射法（pterygomandibular injection）”。将局麻药注射到下颌骨升支内侧面的下颌孔附近，通过麻药扩散作用麻醉下牙槽神经，使同侧下颌骨、下牙、牙周膜和第一前磨牙之前的唇侧牙龈、黏骨膜及下唇产生无痛的方法。

13.014　眶下神经阻滞麻醉　block anesthesia of infraorbital nerve

又称“眶下孔注射法（infraorbital foramen injection）”“眶下管注射法 （infraorbital canal injection）”。将局部麻醉药注射于眶下孔内，以麻醉上牙槽前、中神经和眶下神经终末支，使其分布在上前牙、前磨牙、第一磨牙近中颊根及对应的牙龈、黏骨膜、唇颊黏膜、上颌窦黏膜、鼻侧从下眼睑到上唇的皮肤和黏膜等组织产生麻醉作用的方法。

13.015　腭前神经阻滞麻醉　block anesthesia of anterior palatine nerve

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“腭大孔注射法（greater palatine foramen injection）”。将局部麻醉药注射于腭大孔稍前处，麻醉腭前神经，使其分布的前磨牙、磨牙腭侧牙龈及黏骨膜产生麻醉作用的方法。

13.016　鼻腭神经阻滞麻醉　block anesthesia of nasopalatine nerve

又称“切牙孔注射法（incisor foramen njection）”“腭前孔注射法（anterior palatine foramen injection）”。将局部麻醉药注射于切牙孔（腭前孔）内，麻醉鼻腭神经，使其分布在上前牙区腭侧牙龈及黏骨膜区域产生麻醉作用的方法。

13.017　舌神经阻滞麻醉　block anesthesia of lingual nerve

将局部麻醉药注射于舌神经干周围，暂时阻断神经末梢的传入刺激，使该神经分布的同侧下颌舌侧牙龈、黏骨膜、口底黏膜及舌前 2/3 部分区域产生麻醉作用的方法。

13.018　颊神经阻滞麻醉　block anesthesia of buccal nerve

将局部麻醉药注射于颊神经走行区域周围，使其分布于颊部黏膜、颊肌、皮肤及下颌第二双尖牙以后的颊侧牙龈、黏骨膜产生麻醉作用的方法。

13.019　咬肌神经阻滞麻醉　block anesthesia of masseteric nerve

又称“咬肌神经封闭（masseteric nerve blocking）”。将局部麻醉药注射于咬肌神经周围，暂时阻断三叉神经第三支支配咬肌的运动神经分支传入刺激，暂时解除或减轻某些炎症引起的牙关紧闭，增大张口度，以利病灶牙的早期拔除，缩短病程的方法。

13.020　颈丛神经阻滞麻醉　block anesthesia of cervical plexus

将局部麻醉药注射于由第 1~4 颈神经前支形成的颈浅神经丛和颈深神经丛分布区域，使枕后部皮肤、腮腺区下部及耳郭后部皮肤、颈前部皮肤、胸前壁上部及三角肌上表面皮肤，颈椎前深层肌肉产生麻醉作用的方法。

13.021　颏神经-切牙神经阻滞麻醉　block anesthesia of mental and incive nerves

又称“颏孔注射法（mental forament injection）”。将局部麻醉药注射于颏孔附近以麻醉颏神经和切牙神经的方法。

13.022　全身麻醉　general anesthesia

简称“全麻”。将麻醉药经呼吸道吸入，或静脉或肌肉注射进入体内，暂时抑制中枢神经系统的麻醉方法。使患者产生可逆性全身痛觉和意识的消失，同时伴有遗忘、反射抑制和一定程度的肌肉松弛，达到手术时无痛的目的。口腔颌面外科常用的有吸入麻醉、静脉麻醉和复合麻醉。

13.023　吸入麻醉　inhalation anesthesia

将挥发性麻醉药或麻醉气体通过呼吸道吸入到达肺泡，进入血液循环，作用于中枢神经系统，产生可逆性全身麻醉作用的方法。

13.024　静脉麻醉　intravenous anesthesia

将麻醉药物经静脉注射后，通过血液循环作用于中枢神经系统而产生全身麻醉作用的方

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

法。

13.025　全凭静脉麻醉　total intravenous anesthesia, TIVA

简称“全静脉麻醉”。完全采用多种静脉麻醉药及其辅助药对患者实施全身麻醉并维持全过程的方法。

13.026　复合麻醉　combined anesthesia

又称“平衡麻醉（balanced anesthesia）”。同时或先后应用两种以上的全身麻醉药物或麻醉技术，达到镇痛、遗忘、肌肉松弛、自主反射抑制并维持生命体征稳定的全身麻醉的方法。

13.027　静脉吸入复合麻醉　combined intravenous and inhalation anesthesia

简称“静吸复合麻醉”。对患者同时或先后实施静脉麻醉和吸入麻醉的麻醉方法。是临床麻醉中使用最多的技术。

13.028　控制性降压　controlled hypotension

全身麻醉期间采用降压药物使动脉血压降低并控制在一定水平（基础血压的 70%），以达到减少术区出血和降低重要器官缺血缺氧性损害，终止降压后血压可迅速回复至正常水平且不产生永久性器官损害的一种方法。

13.02　牙及牙槽外科

13.029　牙及牙槽外科　dental and alveolar surgery

对牙及牙槽骨所涉及的疾病和畸形进行的外科治疗。

13.030　牙拔除术　exodontia，tooth extraction, extraction of tooth

又称“拔牙术”。在局部或全身麻醉下，利用拔牙器械将患牙从牙槽窝中取出的手术方法。

13.031　拔牙钳　dentagra, dental forceps

将牙体组织从牙槽窝内取出的手术器械。分为夹持牙冠的牙钳和夹持牙根的根钳。

13.032　咬骨钳　rongeur

用于咬除骨质，修整骨面的手术器械。

13.033　牙根拔除术　root extraction, extraction of dental root

在局部或全身麻醉下，利用拔牙器械将无法保留的牙根从牙槽窝中取出的手术方法。

13.034　残根　residual root

牙冠完全缺失的患牙。

13.035　牙冠切除术　coronectomy

又称“部分牙切除术”“冠切术”。在拔牙的设计中不是完全拔除全部牙冠和牙根，而是仅取出牙冠部分，保留部分牙根的手术方法。

13.036　阻生牙拔除术　extraction of impacted tooth, exodontia of impacted tooth

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

对阻生牙通过各种器械和手法解除阻生牙周围的软组织阻力、邻牙阻力、冠部骨阻力及根部骨阻力，将其取出的手术方法。

13.037　阻生牙　impacted tooth

由于邻牙、骨或软组织的阻碍只能部分萌出或完全不能萌出，且以后也不能萌出的牙。常见于下颌第三磨牙的阻生。

13.038　垂直阻生　vertical impaction

阻生第三磨牙与第二磨牙冠同向，且冠根向长轴与第二磨牙冠根向长轴呈平行关系的现象。

13.039　水平阻生　horizontal impaction

阻生第三磨牙冠向近中倾斜，且冠根向长轴与第二磨牙冠根向长轴呈垂直关系的现象。

13.040　近中阻生　mesioangular impaction

阻生第三磨牙冠向近中倾斜，且冠根向长轴与第二磨牙冠根向长轴呈正三角关系的现象。

13.041　远中阻生　distoangular impaction

阻生第三磨牙冠向远中倾斜，且冠根向长轴与与第二磨牙冠根向长轴呈倒三角关系的现象。

13.042　颊向阻生　buccoangular impaction

阻生第三磨牙冠向颊侧倾斜，且冠根向长轴与与第二磨牙冠根向长轴呈平行或成角关系的现象。

13.043　舌向阻生　linguoangular impaction

阻生第三磨牙冠向舌侧倾斜，且冠根向长轴与第二磨牙冠根向长轴呈平行或成角关系的现象。

13.044　倒置阻生　inverted impaction

阻生第三磨牙冠向近中倾斜，且冠根向长轴与第二磨牙冠根向长轴呈倒三角关系的现象。

13.045　拔牙后并发症　postexodontic complication

由牙拔除术对组织创伤所引发的、与牙拔除术直接相关的病症。主要包括拔牙术后出血、感染和干槽症等。

13.046　拔牙后出血　postextraction hemorrhage，odontorrhagia

牙拔除术后牙槽窝内出现的活动性出血症状。分为原发性出血和继发性出血。前者为拔牙后当日，取出压迫敷料后，牙槽窝仍有活动性出血；后者是拔牙出血当时已经停止，以后因创口感染等原因引起的出血。

13.047　拔牙后感染　postextraction infection

牙拔除术后出现的创口感染。可表现为创口红肿疼痛，且触之痛感加剧，张口受限，甚至出现间隙感染等。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.048　干槽症　dry socket

又称“牙槽骨骨炎（alveolar osteitis，AO）”“纤维[蛋白]溶解性牙槽炎(fibrinolytic alveolitis)”。拔牙术后发生的牙槽窝骨急性感染并发症。主要表现为术后 2～3 天出现剧烈持续性疼痛，拔牙窝内空虚，或有腐败坏死的残留血凝块，腐臭味强烈。

13.049　牙移植术　tooth transplantation

将自体或异体的健康牙齿（常见为第三磨牙）完整取出后，植入于自体口腔内其他缺牙区或异体口腔内并行使功能的治疗方法。临床上主要采用自体牙移植术。

13.050　自体牙移植术　autogenous tooth transplantation

又称“自身牙移植术”。将自体的阻生牙、埋伏牙或错位牙完整取出后，异位植入于自体口腔内缺牙区并行使功能的治疗方法。

13.051　修复前外科　preprosthetic surgery

又称“修复前手术”。为使义齿取得良好的固位和稳定或改善其护理及预后而采取的外科手术。

13.052　牙槽骨修整术　alveoloplasty

又称“牙槽嵴成形术”。用外科方法去除拔牙后牙槽骨上突出的骨嵴、骨突或骨尖等，舒缓牙槽骨轮廓外形，利于修复体的固位和稳定的手术方法。

13.053　牙槽突重建术　alveolar process reconstruction, reconstruction of atrophic residual ridge

用外科方法修复缺损、萎缩的颌骨牙槽突，增高及或增宽牙槽突水平的骨量，利于修复体的就位、固定和稳定的手术方法。包括外置法植骨术、内置法植骨术、牵引成骨术等；植骨材料包括自体骨、异种骨、人工合成材料等。

13.054　牙槽嵴保存术　alveolar ridge preservation, ARP

在拔牙同时保存拔牙后牙槽窝内的体积，以减少牙槽骨吸收的方法。

13.055　牙槽嵴增高术　alveolar ridge augmentation

通过外科手术方法增高严重萎缩的牙槽嵴的技术。

13.056　腭隆突修整术　correction of torus palatinus

用外科方法去除或平整硬腭中线处凸出的骨嵴，舒缓骨弓解剖轮廓，利于修复体的就位、固位和稳定的手术方法。

13.057　下颌隆突修整术　correction of torus mandibularis

用外科方法去除或修整下颌骨舌侧凸起的骨嵴，舒缓并恢复骨弓的解剖轮廓，利于修复体的就位、固位和稳定的手术方法。

13.058　上颌结节成形术　maxillary tuberoplasty

利用外科手段在严重萎缩上颌结节后方与翼突钩之间增加深度、或形成一间隙，以利于修复体的固位和稳定的手术方法。此方法现已少用。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.059　前庭成形术　vestibuloplasty

又称“前庭沟成形术”“前庭沟加深术”。利用外科技术将唇颊黏膜或牙槽突黏膜瓣，向龈沟底方向翻转缝合，或制取游离组织瓣移植于前庭沟底加深前庭沟，达到相对增高牙槽嵴目的的手术方法。

13.060　系带切断术　frenectomy

又称“系带切除术”。将系带沿其附着处切断，并行潜行分离，用以恢复口腔组织正常活动和行使功能的手术方法。

13.061　唇系带矫正术　surgical correction of labial frenum

通过手术对过短或附着异常的唇系带进行修复其形态及功能重建，恢复口腔组织正常活动和功能的手术方法。常用方法包括 V-Y 成形术、Z 成形术等。

13.03　口腔颌面部感染

13.03.01　概述

13.062　感染　infection

由于各种病原体（细菌、真菌等）在机体内生长、繁殖及侵袭，并与机体相互作用而导致的疾患。其临床表现取决于人体防御功能的强弱和病原体数量及毒力的强弱，有清除病原体、隐性感染、显性感染、病原体携带状态及潜伏性感染等类型。

13.063　牙源性感染　odontogenic infection, odontic infection

病原体通过病变牙或者牙周组织进入体内而发生的感染。

13.064　腺源性感染　adenogenic infection, glandgenic infection

面颈部淋巴结炎症穿破被膜扩散引起的感染。

13.065　损伤性感染　traumatic infection

机体损伤后创面或组织内遭病原体侵入而发生的感染。

13.066　血源性感染　hematogenous infection

机体其他部位的感染病灶病原体进入血液循环引起的口腔颌面部感染性病变。

13.067　医源性感染　iatrogenic infection

在疾病诊疗过程中由于各种原因导致的病原体传播引起的感染。

13.068　混合感染　mixed infection, co-infection

机体同时被两种或两种以上病原体感染的现象。

13.069　化脓性感染　suppurative infection

由化脓性细菌（包括革兰氏阳性的葡萄球菌、链球菌等和革兰氏阴性的脑膜炎奈瑟菌等）引起的感染。在感染过程中可产生包括细胞、组织和细菌等组成的脓液。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.070　疖　furuncle

皮肤单一毛囊及其附件的急性化脓性炎症。其病变局限于皮肤浅层组织，表现为红肿疼痛的皮肤硬结。

13.071　痈　carbuncle

皮肤相邻多数毛囊及其附件同时发生的急性化脓性炎症。其病变波及皮肤深层毛囊间组织，可造成较大范围的炎性浸润或组织坏死。

13.072　脓肿　abscess

急性炎症过程中在组织、器官或体腔内出现的局限性脓液积聚。

13.073　转移性脓肿　metastatic abscess

原发于急性化脓性感染，或由远处原发感染源的致病菌经血流、淋巴管转移到其他组织和部位而再次形成的脓肿。根据脓肿迁移的部位不同，可出现心肌脓肿、脑脓肿、化脓性脑膜炎、肺炎、肺动脉栓塞、肺脓肿等。

13.074　扁桃体周脓肿　peritonsillar abscess

扁桃体周围组织间隙的化脓性炎症。是急性扁桃体炎的并发症之一。

13.075　纵隔脓肿　mediastinal abscess

纵隔内结缔组织急性化脓性感染，出现组织坏死、液化形成的脓液积聚。

13.076　纵隔感染　mediastinal infection

纵隔内结缔组织发生的感染性病变。可由口腔颌面颈部的感染灶扩散而来。

13.077　海绵窦血栓性静脉炎　cavernous sinus thrombophlebitis

发生于海绵窦的化脓性炎症。常来源于面部危险三角区的感染性病灶扩散。

13.078　危险三角区　dangerous triangle

两侧口角至鼻根部的三角形区域。此处静脉无静脉瓣，血液可经眼静脉等回流至颅内；如发生感染可逆行至颅内，造成严重的颅内感染，威胁生命。

13.079　窦道　sinus

组织坏死后形成的只有一个开口的病理性盲管。可因深部脓肿向体腔或表面破溃而形成。

13.080　冠周炎　pericoronitis

牙齿萌出不全或阻生时，其牙冠周围软组织发生的炎症。常见于下颌第三磨牙。

13.081　第三磨牙冠周炎　pericoronitis of the third molar

又称“智齿冠周炎（pericoronitis of wisdom tooth）”。第三磨牙（智齿）萌出不全或阻生时，其牙冠周围软组织发生的炎症。

13.082　面颈部淋巴结炎　faciocervical lymphadenitis

面颈部淋巴结所属引流区域的急、慢性炎症累及淋巴结所引起的非特异性炎症。

13.083　化脓性淋巴结炎　suppurative lymphadenitis

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

由葡萄球菌、链球菌等引起的淋巴结炎症。发生化脓性改变。

13.084　结核性淋巴结炎　tuberculous lymphadenitis

由结核杆菌感染引起的淋巴结炎症。

13.085　蜂窝织炎　cellulitis

常由葡萄球菌或链球菌引起的组织间隙内疏松结缔组织的弥漫性化急性脓性炎症。

13.086　口腔颌面部间隙感染　oral and maxillofacial space infection, OMSI

发生在口腔颌面部及颌骨、肌肉、筋膜、皮肤之间的疏松结缔组织的急性化脓性炎症。间隙感染的弥散期称为蜂窝织炎，化脓局限期称为脓肿。表现为局部红肿热痛、张口受限等，严重时可引发全身症状，如发热、呼吸困难等。

13.087　眶下间隙感染　infraorbital space infection

位于上颌骨前壁与面部表情肌之间潜在间隙发生的感染。感染源多来自上颌前牙及第一双尖牙的根尖炎症或其他上颌骨的炎症的扩散。

13.088　颊间隙感染　buccal space infection

颊部皮肤和颊黏膜之间颊肌周围间隙发生的感染。通常由上下颌磨牙的根尖周脓肿或附近其他区域的感染扩散所致。

13.089　舌下间隙感染　sublingual space infection

位于舌和口底黏膜之下，下颌舌骨肌及舌骨舌肌之上的间隙发生的感染。通常由下颌牙的牙源性感染或临近部位的感染扩散所致。

13.090　颌下间隙感染　submandibular space infection

全称“下颌下间隙感染”。位于颌下三角内的间隙发生的感染。间隙内包括颌下腺和颌下淋巴结。多见于下颌第三磨牙冠周炎等牙源性感染或颌下淋巴结炎的扩散。

13.091　颏下间隙感染　submental space infection

以颏下三角为界的间隙发生的感染。多来源于淋巴结感染。

13.092　咬肌间隙感染　masseteric space infection

位于咬肌与下颌支外侧骨壁之间的间隙发生的感染。主要来源于第三磨牙冠周炎等牙源性感染扩散。

13.093　翼下颌间隙感染　pterygomandibular space infection

位于下颌支内侧骨壁与翼内肌外侧面之间的间隙发生的感染。常见于下颌第三磨牙冠周炎扩散，也可见于下牙槽神经阻滞麻醉消毒不严等情况。

13.094　颞间隙感染　temporal space infection

位于颧弓上方的颞区，借颞肌分为颞浅与颞深两个间隙发生的感染。常由咬肌间隙、翼下颌间隙、颞下间隙、颊间隙感染扩散而来。

13.095　颞下间隙感染　infratemporal space infection

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于颅中窝底、下颌支上部内侧潜在间隙发生的感染。可从相邻间隙感染扩散而来，也可由上颌后磨牙感染所致。

13.096　咽旁间隙感染　parapharyngeal space infection

位于咽腔侧方的咽上缩肌与翼内肌和腮腺深叶之间的间隙发生的感染。多为牙源性感染扩散所致。

13.097　口底多间隙感染　interspace infection of the floor of the mouth

又称“口底蜂窝织炎(cellulitis of the floor of the mouth)”。一般指双侧颌下、舌下以及颏下间隙同时受累的感染。来源于下颌牙根尖周炎等牙源性感染或颌下腺炎等腺源性感染。可以是一般化脓性的，也可以是腐败坏死性的，有的呈凝固坏死性。

13.098　路德维希咽峡炎　Ludwig's angina

又称“脓性颌下炎”。口底多间隙感染中由厌氧或腐败坏死性细菌引起的蜂窝织炎。局部及全身症状严重，主要来源于牙源性或腺源性感染。

13.099　颌骨骨髓炎　osteomyelitis of the jaw, jaw osteomyelitis

由细菌感染以及物理或化学因素引起的颌骨炎性病变。

13.100　化脓性颌骨骨髓炎　pyogenic osteomyelitis of the jaw

主要由金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌等化脓性细菌引起感染的颌骨骨髓炎。其感染途径主要有牙源性感染、损伤性感染和血源性感染。

13.101　中央性颌骨骨髓炎　central osteomyelitis of the jaw

首先在颌骨骨髓腔内发生的化脓性颌骨骨髓炎。可累及骨密质及骨膜，其多在急性化脓性根尖周炎及根尖周脓肿的基础上发生，多数发生在下颌骨。

13.102　边缘性颌骨骨髓炎　marginal osteomyelitis of the jaw

继发于骨膜炎或骨膜下脓肿的骨皮质的化脓性颌骨骨髓炎。常在间隙感染的基础上发生，下颌骨为好发部位。

13.103　儿童化脓性颌骨骨髓炎　pediatric pyogenic osteomyelitis of the jaw

多由上颌乳牙牙髓坏死，引起根尖周炎而发生的上颌骨骨髓炎。病变过程可破坏颌骨内的牙胚组织，导致恒牙不能正常萌出或缺失，产生咬合错乱，影响患侧颌骨的正常发育，从而导致面部严重畸形。

13.104　急性颌骨骨髓炎　acute osteomyelitis of the jaw

颌骨的急性炎症。发病急剧，全身及局部症状明显，与间隙感染性急性期表现相似。病灶牙以及相邻的多数牙出现叩痛、松动，甚至牙槽溢脓。

13.105　慢性颌骨骨髓炎　chronic osteomyelitis of the jaw

因急性颌骨骨髓炎迁延不愈引起的颌骨骨髓的慢性炎症。表现为局部纤维组织增生、肿胀、发硬，瘘管经常溢脓，甚至排出小块死骨。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.106　下颌骨弥漫性硬化性骨髓炎　diffuse sclerosing osteomyelitis of the mandible

累及下颌骨病因尚不明确的一类非化脓性炎症。局部反复发作肿胀疼痛，X 线检查可见骨质弥漫性硬化，有死骨形成。

13.107　婴幼儿颌骨骨髓炎　osteomyelitis of the jaw in the infant, infantile osteomyelitis of the jaw

发生在婴幼儿期的化脓性中央性颌骨骨髓炎。多为血源性感染，也可为牙龈损失、母亲化脓性乳腺炎病菌侵入引起。

13.109　特异性颌骨骨髓炎　specific osteomyelitis of the jaw

由结核、梅毒、放线菌等非常见的牙源性感染引起的颌骨骨髓炎。

13.110　放射性颌骨骨髓炎　radioactive osteomyelitis of the jaw

由放射线引起颌骨坏死，继发感染而引起的骨髓炎。

13.111　放射性颌骨坏死　radionecrosis of the jaw, osteoradionecrosis of the jaw, ORNJ

放射线照射达到一定剂量后，导致颌骨因血运受到影响或成骨细胞等受到伤害而发生的颌骨坏死。

13.112　药物相关性颌骨坏死　medication-related osteonecrosis of the jaw,MRONJ

由抗骨吸收药物（如唑来膦酸和地诺单抗）和抗血管生成药物（如贝伐单抗）全身应用导致颌骨代谢及骨质改变，可因局部创伤导致颌骨慢性炎症进而发生的颌骨坏死。

13.113　双膦酸盐相关性颌骨坏死　bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw, BRONJ

使用双膦酸盐导致颌骨坏死或其他颌面骨骼坏死的现象。临床诊断标准为：①正在接受双膦酸盐类药物治疗或有双膦酸盐药物治疗史；②存在口腔颌面部死骨，病程长于 8 周；③无头颈部放疗史。口服或静脉给药均为种植治疗的风险因素。

13.114　特异性感染　specific infection

由结核、梅毒、放线菌等引起的感染。不同于一般感染的细菌，可引起较为独特的病变。其临床过程和治疗均有别于化脓性感染。

13.115　软组织结核　tuberculosis of soft tissue

结核杆菌侵染颌面部软组织引起的结核病变。包括口腔黏膜的结核感染及结核性淋巴结炎。

13.116　颌面骨结核　tuberculosis of the facial and jaw bone, maxillofacial osteotuberculosis

结核杆菌侵染颌面部骨组织引起的的结核病变。多由血源播散所致，也可以是开放性肺结核导致口腔黏膜结核并累及颌骨，常见于儿童和青少年，好发于上颌骨颧骨结合部和下颌支。

13.117　放线菌病　actinomycosis

由放线菌引起的慢性感染性肉芽肿性疾病。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.118　放线菌颗粒　actinomycosis granule

又称“硫磺颗粒（sulphur granule）”。放线菌病脓液中常含有的浅黄色放线菌丝。

13.119　颌面部梅毒　maxillofacial syphilis

由梅毒螺旋体感染颌面部引起的传染性疾病。在病变过程中，螺旋体侵犯患者的颌面部皮肤、黏膜、骨骼等组织器官。

13.120　猫抓病　cat-scratch disease

由汉赛巴尔通体（Bartonella henselae）经猫抓、咬后侵入人体而引起的感染性疾病。临床表现以局部皮损及引流区域淋巴结肿大为主要特征，病程具自限性。

13.03.02　诊断与治疗技术

13.121　脓液涂片　pus smear

自感染创口取脓液直接在洁净的载玻片上涂膜,自然干燥，革兰氏染色，进行镜检的方法。根据细菌的染色特点、形态、排列作出初步报告。

13.122　细菌培养　bacterial culture

将细菌接种于特定的培养基和环境条件下，使其生长繁殖的技术。用于研究、鉴定和诊断。

13.123　药物敏感试验　drug susceptibility testing, DST, antimicrobial susceptibility testing, AST

简称“药敏试验”。通过体外实验检测病原菌对某种药物是否敏感或耐药的一种方法。

13.124　刮除术　curettage

用刮匙等器械刮除病变组织的方法。

13.125　引流术　drainage

将渗出液、坏死组织或其他异常增多的液体，通过引流管或引流条导出体外的技术。

13.126　穿刺法　puncture, puncture method

穿刺机体组织器官抽取内容物或注射药物，用以诊治疾病的方法。

13.127　脓肿切开引流术　abscess incision drainage

炎症病灶已化脓并形成脓肿，或脓肿已自溃而引流不畅时，在脓腔的低位切开钝性分离直达脓腔使脓液和腐败坏死物质排出体外以达到减轻局部压力、阻止炎症继续扩散的方法。

13.128　引流条　drainage strip

由橡皮或其他材质制成、放入脓腔内引流出脓液或渗出物至体外的条状物。

13.129　死骨清除术　sequestrectomy

又称“死骨摘除术”“死骨切除术”。通过手术去除因颌骨骨髓炎形成的死骨和病灶的方法。

13.130　驱梅治疗　antisyphilitic treatment

采用长效青霉素等药物治疗梅毒致病微生物苍白螺旋体的方法。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.04　口腔颌面部神经疾病

13.04.01　概述

13.131　三叉神经痛　trigeminal neuralgia

局限于三叉神经分布区域内的一种周期性发作的阵发性、针刺样、电击样剧烈疼痛。历时数秒至数分钟，间歇期无症状。任何刺激口腔颌面部的“扳机点”可引起疼痛。多发生于中老年，女性多见，多数为单侧。

13.132　非典型性面部疼痛　atypical facial neuralgia

病因不明，性质、部位、范围均无规律的面部疼痛。疼痛特点为不局限于某一感觉神经支配区内，疼痛范围广泛、深在，部位不定，无“扳机点”，持续数分钟至数天。疼痛发作时，常伴有自主神经症状。

13.133　面神经麻痹　facial palsy, facial palsis, facial nerve paralysis

又称“面瘫”。面神经功能部分或完全丧失引起的面部表情肌群运动功能障碍。临床表现为口角歪斜、流涎、讲话漏风等。根据面神经损伤部位不同分为中枢性面神经麻痹和周围性面神经麻痹两种。

13.134　中枢性面神经麻痹　central facial palsy

又称“中枢性面瘫”。由面神经上运动神经元损伤所致的病变在一侧中央前回下部或皮质脑干束的面神经麻痹。临床仅表现为病灶对侧下部面肌瘫痪，即鼻唇沟变浅、口角轻度下垂，而上部面肌（额肌、眼轮匝肌）不受累，皱眉、皱额和闭眼动作均无障碍。常见于脑血管病。

13.135　周围性面神经麻痹　peripheral facial paralysis

又称“周围性面瘫”。由面神经下运动神经元损伤所致的病变在面神经核或核以下周围神经的面神经麻痹。临床表现为同侧上、下部面肌瘫痪，即患侧额纹变浅或消失，不能皱眉，眼裂变大，眼睑闭合无力。

13.136　贝尔麻痹　Bell's palsy

又称“特发性面神经麻痹（idiopathic facial palsy）”“特发性面瘫”。不能确定病因或不伴有其他特征或症状的急性发作的单纯性周围性面神经麻痹。临床表现为额纹变浅或消失、眼裂增宽、闭眼不全或不能、鼻唇沟变浅、口角下垂等。

13.137　创伤性面神经麻痹　traumatic facial palsy

各类创伤（如外伤、肿瘤、医源性等）引起的面神经麻痹。

13.138　耳颞神经痛　auriculotemporal neuralgia

由三叉神经下颌支的耳颞神经或耳神经节受损所致的神经痛。表现为一侧耳颞部阵发性灼痛，疼痛常由咀嚼食物所引起，发作时常伴有耳颞神经分布区皮肤潮红、出汗等自主神经

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

症状。

13.139　蝶腭神经痛　sphenopalation neuralgia

全称“蝶腭神经节神经痛（sphenopalation ganglion neuralgia）”。致病原因与发病机制尚不明确的一种较为罕见的非典型性面部神经痛。

13.140　舌咽神经痛　glossopharyngeal neuralgia

舌咽神经分布区域出现的短暂的、反复发作的阵发性剧烈刺痛。吞咽食物时容易诱发。

13.141　舌下神经麻痹　hypolossal nerve palsy

由于舌下神经某处神经核受损引起的麻痹。单侧舌下神经麻痹时，麻痹侧舌肌萎缩，伸舌时舌尖偏向麻痹侧；双侧舌下神经麻痹时，舌不能运动，舌根后缩，导致呼吸功能障碍。

13.142　面肌痉挛　facial spasm

单侧面部肌肉间断性不自主阵挛性抽动或无痛性强直。面神经根出脑桥段受异常血管压迫而导致的面肌痉挛称“原发性面肌痉挛（primary facial spasm）”；而外伤或炎症在恢复期引起的面肌痉挛称“继发性面肌痉挛（secondary facial spasm）”。

13.143　味觉性出汗综合征　gustatory sweating syndrome

又称“耳颞综合征（auriculotemporal syndrome）”“弗赖综合征（Frey’s syndrome）”。腮腺感染、外伤及手术后，经过一段时间出现进食时同侧耳前颞部皮肤一过性出汗、潮红和异常感等症状群。与腮腺的副交感神经纤维与皮肤血管、腺体的交感神经纤维发生迷走或错向交叉再生相关。由法国人弗赖（Frey）于 1923 年提出。

13.04.02　治疗技术

13.144　三叉神经撕脱术　avulsion of trigeminal nerve

主要通过在耳后开一个 2~3cm 的小切口，切断或撕脱三叉神经的部分分支，阻断疼痛信号传导，从而达到缓解疼痛的一种外科手术方法。

13.145　射频温控热凝术　radiofrequency thermocoagulation

利用可控温度作用于半月神经节及其感觉根等部位，使其蛋白质凝固变性，从而阻断神经冲动的传导，治疗三叉神经痛的方法。

13.146　神经吻合术　nerve anastomosis

将完全离断的神经两断端，在无张力下进行吻合，恢复神经连接，达到恢复神经功能的手术方法。

13.147　面神经吻合术　facial nerve anastomosis

将面神经两断端，在无张力下进行吻合，恢复神经连接，达到恢复神经功能的手术方法。

13.148　面-副神经吻合术　facial-accessory nerve anastomosis

将副神经的中枢段与面神经的周围段行端端吻合，恢复神经连接，达到恢复面神经功能的

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

手术方法。

13.149　面-舌下神经吻合术　facial-hypoglossal nerve anastomosis

将舌下神经主干（或部分神经束）与面神经吻合，恢复神经连接，达到恢复面神经功能的手术方法。

13.150　神经移植术　nerve grafting

神经有明显缺损、无法行原位吻合时，将供体神经移植于神经缺损处，双端分别与离断神经的近心端和远心端相吻合，恢复神经功能的手术方法。

13.151　跨面神经移植术　cross-facial nerve grafting, CFNG

利用自体神经（常用腓肠神经），通过跨越面部的皮下隧道，将健侧面神经分支与病变侧面神经吻合，从而恢复瘫痪侧面肌功能的手术方法。

13.152　神经移位术　nerve transfer

又称“神经转位术（nerve transposition）”。在面神经无法提供神经冲动时采用的功能替代性手术。是将动力源神经离断后，将其近心端转位，与面神经远心端吻合，替代支配表情肌。

13.05　口腔颌面部囊肿

13.153　囊肿　cyst

发生在机体软硬组织内的病理性囊腔。由囊肿壁和内容物组成。囊肿壁由结缔组织组成，多数有内衬上皮，内容物一般是液体或半液体物质。是最常见的瘤样病变。口腔颌面部好发囊肿，一般可分为软组织囊肿和颌骨囊肿两大类。

13.154　假性囊肿　psuedocyst

其囊壁无内衬上皮，而仅有一层纤维结缔组织的一类囊肿。占囊肿的少数。

13.155　皮脂腺囊肿　sebaceous cyst

因皮脂腺导管阻塞，皮脂聚积形成的潴留性囊肿。常见于颜面部。

13.156　皮样囊肿　dermoid cyst

由胚胎发育时期遗留于组织中的上皮细胞而形成的囊肿。囊壁较薄，含有毛囊、皮脂腺等皮肤附件。多见于儿童及青年。好发于口底和颏下区。

13.157　表皮样囊肿　epidermoid cyst

由胚胎发育时期遗留于组织中的上皮细胞、或因创伤而植入的上皮细胞形成的囊肿。囊壁较薄，无皮肤附件。好发于眼睑、额、鼻、眶外侧、耳下等部位。

13.158　黏液囊肿　mucous cyst,mucocele

唾液腺分泌产生的唾液无法溢出到口腔，蓄积在组织内而形成的囊肿。是最常见的唾液腺

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

瘤样病变。

13.159　鳃裂囊肿　branchial cleft cyst

胚胎发育过程中鳃弓和鳃裂未能正常融合及闭合不全导致的颌面颈部囊性肿块。由鳃裂或咽囊的上皮残余组织增殖所形成，其囊壁厚薄不等，可含有淋巴样组织。根据鳃裂来源分为第一至第四鳃裂囊肿，其中约 95%为第二鳃裂囊肿，第三、四鳃裂囊肿临床罕见。

13.160　第一鳃裂囊肿　first branchial cleft cyst

源自于第一鳃裂、位于下颌角以上及腮腺区的囊肿。常与面神经及外耳道关系密切。

13.161　第二鳃裂囊肿　second branchial cleft cyst

源自第二鳃裂、发生于下颌角与肩胛舌骨肌之间的上颈部的囊肿。多位于胸锁乳突肌深面，是临床上最常见的鳃裂囊肿。

13.162　鳃裂瘘　branchial cleft fistula

鳃裂组织发育过程中闭合不全形成的与外界相通的先天性瘘管，内衬上皮，易反复感染

13.163　甲状舌管囊肿　thyroglossal cyst

胚胎甲状腺形成过程中甲状舌管退化不全，在颈部遗留的残余组织增殖而形成的先天性囊肿。多位于正中舌盲孔至胸骨切迹之间的颈中线上。

13.164　颌骨囊肿　jaw cyst, cyst of jaw

发生于颌骨内的病理性囊腔。由囊肿壁和内容物组成。根据其组织来源不同可分为牙源性和非牙源性囊肿。

13.165　牙源性囊肿　odontogenic cyst

源于牙齿病变或发育障碍的一组颌骨囊肿。根据产生原因可分为炎症性和发育性两大类。前者如根尖周囊肿，后者如含牙囊肿、牙源性角化囊肿等。

13.166　含牙囊肿　dentigerous cyst

又称“滤泡囊肿（follicular cyst）”。源自于牙冠或牙根形成之后的牙胚，囊腔内含有一个未萌芽的牙冠并附着于该牙牙颈部的囊肿。

13.167　牙源性角化囊肿　odontogenic keratocyst

又称“牙源性角化囊性瘤（kreatocystic odontogenic tumor）”。来源于牙胚或牙板残余的颌骨囊肿。囊内含白色或黄色的油脂样角化物质。

13.168　牙源性钙化囊肿　calcifying odontogenic cyst

又称“牙源性钙化囊性瘤（calcifying cystic odontogenic tumor）”“戈林囊肿（Gorlin cyst）”。来自于发育中或未萌出的牙源性上皮，或来源于牙龈或黏膜中牙源性上皮剩余形成的囊肿。绝大部分发生于颌骨内（中央型），极少数发生于颌骨周围软组织内（外周型）。病理上分为两种类型：囊肿型和肿瘤型。

13.169　残余囊肿　residual cyst

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

根尖周肉芽肿在拔牙后仍残留在颌骨内而发生的囊肿。

13.170　非牙源性囊肿　non-odontogenic cyst

又称“非牙源性外胚叶上皮囊肿（nonodotogenic ectodermal epithelial cyst）”。由发育过程中残留的上皮发展而来的囊肿。与牙齿发育无关。

13.171　面裂囊肿　facial cleft cyst, cyst of facial fissure

由胚胎发育过程中残存于面突连接处的上皮发展而来的囊肿。

13.172　鼻腭囊肿　nasopalatine cyst

又称“鼻腭管囊肿（nasopalatine duct cyst）”“切牙管囊肿（incisive canal cyst）”。位于切牙管内及其附近、由切牙管残余上皮发展而来的先天性面裂囊肿。

13.173　球[状]上颌囊肿　globulomaxillary cyst

发生于上颌侧切牙与尖牙之间（胚胎时球状突与上颌突之间）的面裂囊肿。

13.174　正中囊肿　median cyst

位于切牙孔之后，腭中缝任何部位（胚胎时两侧腭突之间）的囊肿。

13.175　鼻唇囊肿　nasolabial cyst

位于上唇底和鼻前庭内（胚胎时球状突、侧鼻突及上颌突联结处）的囊肿。

13.176　单纯性骨囊肿　simple bone cyst

又称“孤立性骨囊肿（solitary bone cyst）”“创伤性骨囊肿（traumatic bone cyst）”“出血性骨囊肿(hemorrhagic bone cyst)”。无内衬上皮的骨囊肿。是一种囊肿样局限性瘤样骨病损，为生长缓慢的假性囊肿，囊肿多呈单房椭圆形，囊壁为一层纤维包膜，多表现为无症状的骨腔，无内容物，或含有液体或结缔组织。好发于儿童及青少年长管状骨干骺端，亦可见于颌骨。

13.06　口腔颌面部肿瘤

13.06.01　概述

13.177　肿瘤　tumor

人体组织细胞在内外致病因素长期作用下，其遗传物质产生突变，使细胞的生长和分裂失去控制而发生异常增生和功能失调所造成的一类疾病。按其生物学特性和对机体的危害程度可分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类。

13.178　良性肿瘤　benign tumor

细胞分化较成熟、生长缓慢、局限、有包膜、与周围正常组织分界清楚、不发生浸润和转移、对机体影响较小的肿瘤。容易切除干净，很少有复发。

13.179　恶性肿瘤　malignant tumor

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

细胞分化不成熟、生长较快、无包膜、与周围正常组织分界不清、浸润破坏器官的结构和功能并可发生转移、对机体影响较为严重的肿瘤。不易切除干净，易复发。

13.180　交界瘤　borderline tumor

组织学形态和生物学行为介于良性和恶性肿瘤之间的肿瘤。有局部侵袭性。与良性肿瘤相比，局部复发率较高。

13.181　肉瘤　sarcoma

源于间叶组织（包括结缔组织、肌肉、骨骼等）的恶性肿瘤。

13.182　瘤样病变　tumor-like disease，tumor-like lesion

外观似肿瘤而实质并不是肿瘤的一类良性病变。通过为非肿瘤性增生形成的瘤样肿块，如囊肿。

13.183　纤维瘤　fibroma

起源于纤维结缔组织、主要由纤维组织构成的一种良性肿瘤。多发生于牙槽突、颊、腭等部位。

13.184　错构瘤　hamartoma

器官内正常组织的错误组合与排列导致的类瘤样畸形。

13.185　畸胎瘤　teratoma

一种来源于多向分化潜能的生殖细胞的肿瘤。往往含有多个胚层的组织成分。

13.186　癌　carcinoma

源于上皮组织的恶性肿瘤。

13.187　原位癌　carcinoma in situ

又称“上皮内癌（intraepithelial carcinoma）”。黏膜上皮层内或皮肤表皮层内细胞异常增生已累及上皮全层，但仍然局限在上皮层内，尚未突破基底膜的一种早期阶段的癌。

13.188　原发癌　primary carcinoma

在某个器官或组织内首先发生的恶性肿瘤。

13.189　转移癌　metastatic carcinoma

原发部位的癌细胞经淋巴管、血管或其他途径转到它处继续生长，形成的与原发癌相同类型的恶性肿瘤。

13.190　复发癌　recurrent carcinoma

原发癌经过治疗后，在原发所在器官或组织上又长出的新的同类的恶性肿瘤。

13.191　第二原发癌　second primary cancer

在排除转移癌、复发癌的前提下，在人体内出现的第二个恶性肿瘤。

13.192　原发灶不明恶性肿瘤　carcinoma of unknown primary，CUP

经详细检查后，肿瘤原发部位仍不清楚的转移性恶性肿瘤。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.193　多原发癌　multi-primary cancer

身体内发生两种或两种以上、且排除转移癌可能的原发性恶性肿瘤。两种原发癌可以同时出现，也可以先后出现。间隔时间少于 6 个月的称“同时多原发癌（synchronous primary cancer）”，间隔时间超过 6 个月的称“异时多原发癌（metachronous primary cancer）”。

13.194　鳞状细胞癌　squamous cell carcinoma

简称“鳞癌”。一类完全由鳞状上皮细胞转化的恶性肿瘤。是口腔癌常见类型。

13.06.02　口腔颌面部良性肿瘤及瘤样病变

13.195　色素斑　pigmented nevus, pigment spot

又称“非细胞性色素斑痣（noncellular pigmented nevus）”。无瘤细胞的、表皮的色素沉着。如雀斑、老年斑。

13.196　色素痣　nevus

全称“黑色素细胞痣(me1anocytic nevus)”，又称“痣细胞痣(nevus ceIl nevus)”。黑色素细胞在皮肤、黏膜的真皮浅部聚集而使皮肤上形成的浅褐到黑色的小突起。是皮肤上常见的良性肿瘤。根据组织病理学特点可分为皮内痣、交界痣和混合痣三种。

13.197　皮内痣　intradermal nevus

增生的黑色素细胞（痣细胞）位于真皮内的色素痣。

13.198　交界痣　junctional nevus

增生的黑色素细胞（痣细胞）位于表皮和真皮交界处的色素痣。

13.199　复合痣　compound nevus

皮内痣和交界痣混合形式的色素痣。

13.200　牙龈瘤　epulis

简称“龈瘤”。来源于牙龈、牙周膜及颌骨牙槽突结缔组织的一组肿瘤或瘤样病变。多认为是机械刺激及炎症刺激而形成的反应性增生物。

13.201　肉芽肿型牙龈瘤　granulomatous epulis

又称“肉芽肿性龈瘤”。主要由肉芽组织所构成的一类牙龈瘤。含有较多的炎性细胞及毛细血管，纤维组织较少。表现为红色或粉红色的肿块，易出血。

13.202　纤维型牙龈瘤　fibrous epulis

又称“纤维性龈瘤”。含有较多的纤维组织和成纤维细胞的一类牙龈瘤。病变的颜色较淡，与正常牙龈颜色无大差别，表面光滑，不易出血。

13.203　妊娠期牙龈瘤　pregnancy-associated pyogenic granuloma

又称“妊娠性龈瘤”。出现在妊娠期，分娩后可能消退的牙龈瘤。其内组织血管丰富，损伤后易出血。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.204　巨细胞型牙龈瘤　giant cell epulis

又称“巨细胞性龈瘤”“外周性巨细胞肉芽肿（peripheral giant cell granuloma）”。组织内有巨细胞的牙龈瘤。深红色，表面常有溃疡。

13.205　先天性牙龈瘤　congenital epulis

由胚胎发育异常形成的牙龈瘤。上颌切牙区多见，表面光滑，有蒂或无蒂。

13.206　牙龈纤维瘤病　gingival fibromatosis

上、下颌牙龈弥漫性增生病变。为牙龈上生长的局限性反应性增生物，质地坚韧，色泽较淡，接近正常牙龈。包括先天性牙龈纤维瘤病和药物性牙龈肥大。

13.207　先天性牙龈纤维瘤病　congenital gingival fibromatosis

又称“遗传性牙龈纤维瘤病(Hereditary gingival fibromatosis,HGF)”“先天性家族性牙龈纤维瘤病（congenital familial fibromatosis）”“特发性牙龈纤维瘤病(idiopathic fibromatosis)”。有家族史的一种牙龈纤维瘤病。增生的牙龈同时波及龈乳头、游离龈及附着龈。

13.208　药物性牙龈纤维瘤病　drug-induced gingival fibromatosis

又称“药物性牙龈肥大（drug-induced gingival overgrowth）”，曾称“药物性牙龈增生（drug-induced gingival hyperplasia）”。长期服用药史（如苯妥英钠等）、无家族史的一种牙龈纤维瘤病。牙龈增生的程度相对较轻，增生的部位主要是龈缘和龈乳头，附着龈很少累及。

13.209　牙龈纤维瘤病-多毛综合征　gingival fibromatosis-hypertrichosis syndrome

又称“遗传性牙龈纤维瘤病多毛症（hereditary gingival fibromatosis hypertrichosis）”“特发性牙龈纤维瘤病多毛症（idiopathic gingival fibromatosis hypertrichosis）”。一种可能与遗传和内分泌有关的罕见病。临床表现为牙龈纤维瘤病，合并躯体多毛。

13.210　颌骨肿瘤　jaw tumor

发生于上、下颌骨的肿瘤。分为牙源性肿瘤和非牙源性肿瘤。其中，牙源性肿瘤占大多数。

13.211　牙源性肿瘤　odontogenic tumor

由成牙组织，即牙源性上皮和/或牙源性间充质组织发生而来的一类颌骨肿瘤。绝大多数为良性，少数为恶性。

13.212　牙瘤　odontoma

发生于颌骨内，由一个或多个牙胚组织异常发育增生而形成的非真性肿瘤。分为混合性牙瘤和组合性牙瘤。

13.213　混合性牙瘤　complex odontoma

一团紊乱的、类似于牙体的硬组织混合而成的一种牙瘤，其内没有牙的形状，周围被以纤维膜。

13.214　组合性牙瘤　compound odontoma

含有不同发育阶段的各种牙胚组织，直至成形牙的一种牙瘤。其内牙的数目不等，形状不

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

规则，有的近似正常牙。

13.215　成釉细胞瘤　ameloblastoma

一种常见的发生在颌骨的牙源性上皮性良性肿瘤。瘤细胞的形态与牙胚中的造釉细胞相似。

13.216　牙源性腺瘤样瘤　odontogenic adenomatoid tumor, adenomatoid odontogenic tumor

曾称“腺样成釉细胞瘤（adenoid ameloblastoma,adenoameloblastoma）”。一种少见的牙源性良性肿瘤。以上颌骨多见，常有牙缺失。镜下见不同大小的上皮团呈结节状，瘤细胞呈梭形或多边形，排列呈玫瑰花样结构，其间杂以点滴状嗜伊红物等。

13.217　牙源性钙化上皮瘤　calcifying epithelial odontogenic tumor

又称“平堡瘤（Pindborg tumor）”。一种较少见的牙源性肿瘤。下颌骨前磨牙区及磨牙区多发。X 线片上见颌骨内界限清楚的透光阴影，其中有大小不规则的钙化点，阴影可为单房，亦可为蜂窝状。

13.218　牙源性影细胞瘤　odontogenic ghost cell tumor

又称“牙本质生成性影细胞瘤（dentinogenic ghost cell tumor）”“牙源性钙化影细胞瘤(calcifying ghost cell odontogenic tumour)”“上皮性牙源性影细胞瘤(epithelial odontogenic ghost cell tumour)”。具有成釉细胞、影细胞和牙本质样结构的一种具有局部侵袭性的牙源性肿瘤。病变除具有囊肿型特点外，又具有实性肿瘤样病理。其病理特征是可见影细胞。大多数发生于颌骨内，骨外型较少见。

13.219　牙源性纤维瘤　odontogenic fibroma

含有牙源性上皮和牙骨质小体的纤维瘤。根据肿瘤发生的部位，分为发生于上、下颌骨内的中心型牙源性纤维瘤和发生在颌骨边缘的外周型牙源性纤维瘤。

13.220　牙源性黏液瘤　odontogenic myxoma

含有牙源性上皮的黏液瘤。位于颌骨内，常伴有牙发育异常或牙缺失。无包膜，有局部侵袭性。

13.221　牙骨质瘤　cementoma

又称“成牙骨质细胞瘤（cementoblastoma）”“良性成牙骨质细胞瘤（benign cementoblastoma）”“真性牙骨质瘤（true cementoma）”。由不规则形或圆形团块的牙骨质样组织组成的肿瘤，与牙根相融合，常使牙根吸收。

13.222　血管瘤　hemangioma

胚胎期间成血管内皮细胞异常增殖形成的先天性良性肿瘤。多见于新生儿、婴幼儿。常位于皮肤和软组织内。

13.223　脉管畸形　vascular malformation

胚胎期间脉管（血管和/或淋巴管）发育异常引起的脉管系统结构异常的统称。包括血管

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

畸形和淋巴管畸形。无血管或淋巴管内皮细胞异常增殖，临床上可表现为单一成分异常或多种异常成分混合的畸形。

13.224　血管畸形　vascular malformation

具有正常内皮细胞和正常生物特性的毛细血管、静脉和动脉的异常扩张。根据病理学特点可分为毛细血管畸形、静脉畸形、动静脉畸形等。

13.225　毛细血管畸形　capillary malformation

又称“微静脉畸形（venular malformation）”“鲜红斑痣（nevus flammeus, port-wine stain, PWS）”“葡萄酒色斑”。先天性、低血流量的真皮内毛细血管扩张而形成的脉管畸形。表现为皮肤表面的鲜红或紫红色斑块，外形不规则，大小不一，与皮肤表面平，边界清楚。多发生于颜面部皮肤，常沿三叉神经分布区分布。

13.226　静脉畸形　venous malformation

又称“海绵状血管瘤（cavernous hemangioma）”。静脉结构发育异常导致的静脉异常扩张畸形。由扩大的静脉管腔或腔窦构成，犹如海绵样结构，窦腔内充满静脉血。表现为柔软可压缩的肿块，可触及静脉石。扩张的程度随年龄不断发展。

13.227　静脉石　venous stone, phlebolith

静脉血管内的血栓因钙盐沉积形成的质地坚硬的钙化质块。

13.228　动静脉畸形　arteriovenous malformation, AVM

又称“蔓状血管瘤（cirsoid hemangioma, hemangioma racemosum）”“动静脉血管瘤(arteriovenous hemangioma)”。动脉与静脉之间缺乏正常毛细血管网的连接的一种先天性血管畸形。是以动静脉之间存在分流为特征的高流量脉管畸形，内含有大量微小动静脉瘘的畸形血管团，动脉血流经畸形血管团直接汇入静脉。表现为皮温高的搏动性肿块，可触及震颤。好发于头颈部。

13.229　颌骨中心性动静脉畸形　central arteriovenous malformation of jaw

位于上颌骨或/和下颌骨内的动静脉畸形。可发生致命性大出血，具有较大危险性。

13.230　混合动静脉畸形　mixed arteriovenous malformation

病变同时出现在软组织和颌骨内的动静脉畸形。

13.231　淋巴管畸形　lymphatic malformation

又称“淋巴管瘤（lymphangioma）”。由扩张的淋巴管组成的脉管畸形。扩张的淋巴管管腔大小不等，内有淋巴液积聚。以头颈部最多见。按其临床特征及组织结构可分为微囊型、大囊型和混合型 3 种。

13.232　微囊型淋巴管畸形　microcystic lymphatic malformation

曾称“海绵状淋巴管瘤（cavernous lymphangioma）”“毛细管型淋巴管瘤（capillary lymphangioma）”。由无数个微小囊腔（直径一般小于 2cm）组成的淋巴管畸形。表现为孤

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

立的或多发性散在的小圆形囊性结节状或点状病损，呈无色或粉色，继发感染或反复创伤可呈紫红色，甚至破溃出血。扪诊柔软但无压缩性。常发生于黏膜、黏膜下或皮下，累及深层组织。

13.233　大囊型淋巴管畸形　macrocystic lymphatic malformation

又称“巨囊型淋巴管畸形”，曾称“囊性水瘤（cystic hydroma）”。由一个或数个大囊腔（直径一般大于 2cm）构成的淋巴管畸形。病损大小不一，表面皮肤色泽正常，扪诊柔软，有波动感。穿刺检查可抽出淡黄色透明淋巴液。好发于口底、下颌下区。

13.234　混合型淋巴管畸形　mixed lymphatic malformation

兼有微囊型和大囊型特征的淋巴管畸形。

13.235　创伤性神经瘤　traumatic neuroma

又称“截肢性神经瘤（amputation neuroma）”“创伤后神经瘤（post-traumatic neuroma）。神经纤维在损伤之后出现的再生性增生。非真正的肿瘤。

13.236　神经鞘瘤　neurilemmoma

又称“施万细胞瘤（Schwannoma）”。来源于神经鞘膜细胞或施万细胞的良性肿瘤。可发生在周围神经、颅神经或交感神经。

13.237　神经纤维瘤　neurofibroma

主要由神经鞘细胞、成纤维细胞两种成分组成的神经源性良性肿瘤。可发生于周围神经的任何部位，可单发或多发。口腔颌面部发病者常发于三叉神经及面神经，通常位于面部、颞部、眼部、颈部、舌部及腭部等处。

13.238　神经纤维瘤病　neurofibromatosis

一种多发性神经纤维瘤。属于常染色体显性遗传病，是由于基因缺陷使神经嵴细胞发育异常导致多系统损害。分为神经纤维瘤病Ⅰ型（NFⅠ）和Ⅱ型（NFⅡ）。

13.239　神经纤维瘤病 I 型　neurofibromatosis type 1, NFⅠ

致病基因位于染色体 17q11.2 的一种神经纤维瘤病。主要特征为皮肤多发性咖啡牛奶色斑及神经纤维瘤。

13.240　神经纤维瘤病 II 型　neurofibromatosis type 2, NFⅡ

曾称“中枢神经纤维瘤（central neurofibromatosis）”“双侧听神经瘤病（bilateral acoustic neurofibromatosis）”。致病基因位于染色体 22q8.2 的一种神经纤维瘤病。常表现为双侧听神经鞘瘤、椎管内多发性神经鞘瘤或单侧听神经鞘瘤伴单发或多发性脑膜瘤。

13.241　颈动脉体瘤　carotid body tumor

又称“化学感受器瘤(chemodectoma)”“颈动脉副神经节瘤（carotid paraganglioma）”。发生于颈总动脉分叉处颈动脉体的肿瘤。任何年龄均可发病，生长缓慢，多数为良性肿瘤。

13.242　骨瘤　osteoma

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

发生于骨内或起源于各种骨组织成分的良性肿瘤。

13.243　骨化性纤维瘤　ossifying fibroma

曾称“牙骨质-骨化纤维瘤（cemento-ossifying fibroma）”。来自牙周韧带，正常骨被含有各种骨化成分的纤维组织取代的疾病。为颌面骨比较常见的良性肿瘤。根据肿瘤中所含纤维和骨质成分比例的多寡，分别命名为骨纤维瘤和纤维骨瘤。

13.244　牙骨质-骨结构不良　cemento-osseous dysplasia, COD

又称“骨结构不良（osseous dysplasia）”“骨纤维异常增殖症（fibrous dysplasia of bone）”。一组发生于颌骨承牙部位根尖周区域，以纤维组织和化生性骨取代正常骨组织的特发性病变。是发育畸形而非真性肿瘤。

13.245　骨巨细胞肉芽肿　giant cell granuloma of the jaw

又称“颌骨中心性巨细胞病变（central giant cell lesion of the jaw）”，曾称“巨细胞修复性肉芽肿（giant cell reparation granuloma）”。发生于颌骨的一种少见的非肿瘤性良性病变。

13.246　甲状旁腺功能亢进-颌骨肿瘤综合征　hyperparathyroidism-jaw tumor syndrome

又称“棕色瘤（brown tumor）”。一种常染色体显性遗传疾病。可伴有全身性内分泌紊乱。骨损害常为多发性囊性变，呈褐黄色病损。

13.247　巨颌症　cherubism

又称“家族性骨纤维异常增殖症（familial osteofibrous dysplasia）”。由 SH_3BP_2（4p16.3）基因突变导致的一种罕见的颌骨良性发育异常疾病。骨组织被含有多量血管的纤维组织取代，可见多量多核巨细胞，多分布于血管周围。临床表现为颌骨对称性增大、满月脸、眼球抬高、巩膜露出等。儿童期发病，下颌骨多见，至青春发育期后期病情发展减慢或停止。

13.248　动脉瘤样骨囊肿　aneurysmal bone cyst

又称“动脉瘤性骨囊肿”。由大小不等、充满血液的腔隙组成的膨胀性溶骨性囊性病变。囊壁为含骨样组织、骨小梁和破骨细胞样巨细胞的结缔组织。

13.249　骨巨细胞瘤　giant cell tumor of bone

又称“破骨细胞瘤（osteoclastoma）”。由单核间质细胞和巨细胞（可能是破骨细胞）组成的一种常见的、交界性、原发性骨肿瘤。分为 III 级：Ⅰ级为良性，Ⅱ级介于良性和恶性之间，Ⅲ级属恶性。

13.250　巨大牙骨质瘤　gigantiform cementoma

全称“家族性多发性牙骨质瘤（familial multiple cementoma）”，又称“巨大牙骨质瘤(gigantiform cementoma）”。由高度钙化无细胞的牙骨质构成的一种颌骨瘤样病损。属反应性增生性改变，非真性骨肿瘤。常有家族史和常染色体显性遗传的特征，表现为上下颌骨可同时发生的多发性、颌骨膨隆，严重时面部畸形及咬合紊乱。

13.251　颌骨瘤样病变　tumor-like lesion of jaw

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

颌骨非肿瘤性细胞增生所形成的肿瘤样病变。与肿瘤的区别主要在于其生长通常有自限性，并且无恶性临床行为。

13.252　口腔上颌窦瘘　oroantral fistula

因肿瘤、炎症、外伤、手术等因素破坏了上颌窦底的软、硬组织结构，导致口腔和上颌窦直接相通连的状态。临床表现为口腔、患侧鼻腔无法单独封闭鼓气；饮水漱口时液体进入鼻腔。

13.253　喙突增生　hyperplasia of the mandibular coronoid process，HMCP, mandibular coronoid hyperplasia，MCH

简称“喙突增生（coronoid process hyperplasia, CPH）”，又称“冠突过长”“下颌骨冠突肥大（mandibular coronoid process hypertrophy，MCPH）”。下颌骨发育过程中冠突形态和长度的异常疾病。其增生、变大后，张口时会受颧弓阻挡，表现为张口受限。

13.254　口鼻瘘　oronasal fistula

因先天、肿瘤、炎症、外伤等因素破坏了鼻腔底部的软、硬组织结构，导致口腔和鼻腔直接相通连的异常通道。临床表现为口腔、鼻腔无法单独封闭鼓气，饮水漱口时液体进入鼻腔。

13.255　舌异位甲状腺　tongue ectopic thyroid

简称“舌甲状腺（tongue thyroid）。异常出现在舌根部或舌盲孔咽部的甲状腺组织。呈瘤状突起，表面紫蓝色，质地柔软，周围界限清楚。

13.06.03　口腔颌面部恶性肿瘤

13.256　口腔癌　oral cancer

发生在口腔黏膜的鳞状细胞癌。早期以长时间不能愈合的溃疡或肿块为主要症状，临床上可表现为浸润型、外生型及溃疡型，包括舌癌、牙龈癌、口底癌、 颊癌等。

13.257　舌癌　carcinoma of tongue

发生于舌组织的恶性肿瘤。病理类型多为鳞状细胞癌，是最常见的口腔癌。

13.258　牙龈癌　carcinoma of gingiva

发生在牙龈组织的恶性肿瘤。病理类型以鳞状细胞癌为常见，常可侵犯骨组织。

13.259　颊黏膜癌　carcinoma of buccal mucosa,

发生于颊黏膜的恶性肿瘤。病理类型多为鳞状细胞癌。

13.260　腭癌　carcinoma of palate

发生在硬腭的恶性肿瘤。病理类型以鳞状细胞癌和腺上皮癌为常见。

13.261　口底癌　carcinoma of mouth floor

发生于口底黏膜的恶性肿瘤。病理类型以鳞状细胞癌为常见。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.262　口咽癌　carcinoma of oropharynx, oropharyngeal carcinoma

发生于口咽部（包括舌根、扁桃体、软腭、咽侧壁及咽后壁）的恶性肿瘤。以黏膜鳞状细胞癌为常见。

13.263　唇癌　carcinoma of lip, cheilocarcinoma

发生于唇部的恶性肿瘤。以黏膜鳞状细胞癌为常见。

13.264　头颈癌　carcinoma of head and neck

发生于头颈部（包括耳、鼻、口腔、颌骨、颜面、副鼻窦、喉、咽、颈部等）的恶性肿瘤。

13.265　中央性颌骨癌　carcinoma of central jaw

又称“颌骨中枢性癌”“原发性颌骨内癌（primary intraosseous carcinoma）”。原发于颌骨内较为少见的上皮性恶性肿瘤。病理类型以鳞状细胞癌为常见，亦可为腺上皮癌等。

13.266　上颌窦癌　carcinoma of maxillary sinus

发生于上颌窦的恶性肿瘤。病理类型以鳞状细胞癌为常见，亦可为腺上皮癌等。

13.267　副鼻窦癌　carcinoma of paranasal sinus

发生于副鼻窦（包括上颌窦、筛窦、蝶窦、额窦）的恶性肿瘤。病理类型以鳞状细胞癌为常见，亦可为腺上皮癌等。

13.268　牙源性恶性肿瘤　odontogenic malignant tumor

来源于牙胚组织或牙源性上皮及间充质的恶性肿瘤。包括牙源性癌、牙源性癌肉瘤和 牙源性肉瘤等。

13.269　成釉细胞癌　ameloblastic carcinoma

兼具成釉细胞瘤组织学特征和恶性肿瘤生物学行为的一种牙源性恶性肿瘤。

13.270　牙源性影细胞癌　odontogenic ghost cell carcinoma

具有牙源性钙化囊肿和/或牙本质生成性影细胞瘤组织学特征和恶性肿瘤生物学行为的一种牙源性恶性肿瘤。

13.271　痣样基底细胞癌综合征　nevoid basal cell carcinoma syndrome

又称“多发性基底细胞痣综合征(multiple basal cell nevus syndrome)”“戈林-乔杜里-莫斯综合征（Gorlin-Chaudhry-Moss syndrome）”“戈林综合征（Gorlin syndrome）”。一种常染色体显性遗传疾病。临床表现为多发性颌骨角化囊肿，同时伴发皮肤基底细胞痣（或基底细胞癌），分叉肋、眶距增宽、颅骨异常、小脑镰钙化等。

13.272　尤因肉瘤　Ewing sarcoma

曾称“尤文肉瘤”。来源于骨髓间充质细胞的骨组织恶性肿瘤。好发于四肢长骨，亦可见于颌骨。常见于儿童、青少年。

13.273　骨肉瘤　osteosarcoma

起源于成骨性间叶组织，以瘤细胞能直接形成骨样组织或骨质为特征的高度恶性的原发性

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

骨肿瘤。好发于四肢长骨之两端，亦可见于颌骨，常见于青少年。

13.274　软骨肉瘤　chondrosarcoma

由软骨细胞发生、或软骨组织恶变形成的恶性肿瘤。好发于四肢长骨与骨盆，亦可见于颌骨。分原发性和继发性，后者常由软骨瘤、骨软骨瘤恶变而来。

13.275　卡波西肉瘤　Kaposi sarcoma

一种来源于血管内皮细胞的恶性肿瘤。其发生可能与病毒感染有关。临床表现为皮肤、黏膜多发性斑点状、斑块状或结节状病损，也可累及内脏器官。

13.276　脂肪肉瘤　liposarcoma

一种倾向于脂肪组织分化的软组织恶性肿瘤。多见于中老年人。

13.277　癌肉瘤　carcinosarcoma

一种伴有癌和肉瘤成分的混合性恶性肿瘤。

13.278　颌骨转移性癌　metastatic carcinoma of jaw

原发于其他器官转移至颌骨的继发性恶性肿瘤。好发于下颌体和下颌支。

13.279　淋巴瘤　lymphoma

全称“恶性淋巴瘤（malignant lymphoma）”。起源于淋巴造血系统的恶性肿瘤。常表现为无痛性淋巴结肿大、肝脾肿大，全身各组织器官均可受累。在病理上可分为霍奇金淋巴瘤和非霍奇金淋巴瘤两大类。前者在口腔颌面部极其罕见，后者是起源于恶变淋巴细胞增殖的一组恶性淋巴瘤，具有较高异质性。

13.280　黏膜相关淋巴组织淋巴瘤　mucosa associated lymphoid tissue lymphoma, MALTL

起源于黏膜相关淋巴组织的 B 细胞淋巴瘤。属非霍奇金淋巴瘤的一种独立类型。常见于唾液腺，部分系舍格伦综合征恶变所致。

13.281　伯基特淋巴瘤　Burkitt lymphoma

一种高度侵袭性的 B 细胞来源的非霍奇金淋巴瘤。常侵犯淋巴结外组织。多见于儿童，其发病可能与 EB 病毒感染有关。

13.282　黑色素瘤　melanoma

全称“恶性黑色素瘤（malignant melanoma）。黑素细胞发生恶变而形成的恶性肿瘤。口腔颌面部以黏膜来源的黑色素瘤为主。

13.283　骨髓瘤　myeloma

又称“浆细胞肉瘤（plasma cell sarcoma）”。起源于骨髓内浆细胞的恶性肿瘤。有单发性和多发性之分，以后者多见。常见于 40 岁以上的男性。

13.284　乳糜漏　chylous leak, chylous leakage

因淋巴管损伤，淋巴液溢出蓄积于身体内的现象。可发生于颈淋巴清扫术后。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.285　活体组织检查　biopsy

简称“活检”。以切取、钳取或穿刺等方法，从机体病变部位取一部分组织，制成病理切片，以此判断病变性质的诊断方法。

13.286　冰冻切片　frozen section

术中取下病变部位的部分组织冷冻后制成的病理切片。用于组织病理学检查的诊断。

13.287　冰冻组织病理诊断　frozen tissue pathological diagnosis

将术中取下的组织于-20 ℃条件下制成冰冻切片用于病理诊断的方法。可在短时间内确定肿瘤的良恶性，具有使用简便、快速等优点。

13.288　石蜡切片诊断　paraffin section diagnosis

将组织包埋在石蜡中，制片切片后在显微镜下进行组织和细胞形态学检查的技术方法。为疾病诊断提供依据，是病理学诊断的主要方法。

13.289　切除活检　excisional biopsy

将肉眼可视的病变全部切除进行病理学检查以确定其性质的诊断方法。

13.290　切取活检　incisional biopsy

仅切取部分病变组织进行病理学检查以确定其性质的一种诊断方法。

13.291　细针吸取活检　fine-needle aspiration, fine-needle aspiration biopsy, FNAB

又称“细针穿刺活检”“细针抽吸活检”。用细针（针头外径 0.6~0.8mm）穿刺至病变部位，吸取病变组织细胞进行病理学检查的一种诊断方法。

13.292　空芯针吸取活检　core-needle biopsy, CNB

又称“粗针穿刺活检”“核芯针穿刺活检”。用粗针(针头外径 1.2mm 以上) 穿刺至病变部位，吸取病变组织进行病理学检查的一种诊断方法。

13.293　TNM 分期　tumor-node- metastasis staging，TNM staging

美国癌症联合委员会(American Joint Committee on Cancer，AJCC)和国际抗癌联盟(Union for International Cancer Control ，UICC)建立的国际性的恶性肿瘤分期方法。T 是指肿瘤原发灶大小和范围，有 T1、T2、T3、T4 四个等级，数字越大表示肿瘤的体积和侵犯的范围越大；N 是指区域淋巴结，反映与肿瘤有关的淋巴结转移情况，有 N0、N1、N2、N3 四种，N0 表示未发现淋巴结受侵犯，数字越大则表示局部淋巴结转移越多；M 是指远处转移，M0 表示没转移，M1 表示有转移。

13.294　手术导航　surgical navigation

将患者术前超声、计算机体层成像（CT）、磁共振成像（MRI）等影像数据、术中病灶的解剖结构和位置与手术器械的位置准确对应，并在影像上实时显示，以辅助引导外科手术

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的技术。

13.295　手术导航系统　surgical navigation system

一种能将患者术前超声、计算机体层成像（CT）、磁共振成像（MRI）等影像数据进行三维重建和可视化处理，与术中病灶的解剖结构精准匹配，实时跟踪手术器械位置并在影像上动态更新显示，使医生清晰掌握器械相对病灶位置关系的整套医疗设备。通过手术导航系统，医生可以在手术前获得患者的三维解剖结构图像，并将其与实际手术场景进行配准，辅助医生完成精准手术操作。

13.296　图像分割　image segmentation

根据目标与背景的先验知识，将图像中的目标、背景进行识别、标记，将目标从背景或其他伪目标中分离出来的过程。

13.297　图像配准　image registration

对于一幅医学图像寻求一种（或一系列）空间变换，使其与另一幅医学图像上的对应点达到空间上一致的过程。

13.298　图像融合　image fusion

将来自相同或不同成像设备采集的同一组织或器官的相关图像，经过适当的空间配准和叠加，加以必要的变换处理，使其在空间位置、空间坐标上达到匹配的过程。融合后的图像达到了信息互补，增加了信息量，形成了一个综合解剖结构和功能信息的新图像。

13.299　虚拟手术设计　virtual surgical planning, VSP

利用各种医学影像数据，使用虚拟现实技术在计算机中建立一个模拟环境，借助虚拟环境中的信息，进行手术计划、训练，在实际手术过程中引导手术的一种计算机辅助外科方法。

13.300　囊肿开窗术　fenestration of cyst

又称“囊肿袋形[缝合]术（marsupialization of cyst）”“成形性囊肿切开术”。从口内打开颌骨囊肿，切除部分囊壁及黏膜，使囊腔与口腔相通，引流囊液，消除囊腔内压力，使囊腔缩小、变浅甚至消失的方法。

13.301　上颌骨切除术　maxillectomy

切除部分或全部上颌骨的手术方法。根据切除的范围，分为上颌骨部分切除术、上颌骨次全切除术、上颌骨扩大切除术。

13.302　上颌骨部分切除术　partial maxillectomy

切除上颌骨一部分以清除病变的一种手术方法。

13.303　上颌骨次全切除术　subtotal resection of maxilla, subtotal maxillectomy

切除大部分上颌骨以清除病变的一种手术方法。

13.304　上颌骨全切除术　total maxillectomy

切除一侧全部上颌骨，以清除病变的一种手术方法。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.305　根治性上颌骨切除术　radical maxillectomy

又称“上颌骨扩大切除术”。切除一侧全部上颌骨以及邻近组织，以清除病变的一种手术方法。

13.306　下颌骨区段截骨术　segmental mandibulectomy

从牙槽突至下颌骨下缘整体截除下颌骨的一部分，以清除病变的一种手术方法。

13.307　下颌骨方块截骨术　marginal mandiblectomy

截除一段下颌骨的牙槽突，保留下颌骨下缘，以清除病变的一种手术方法。

13.308　喙突切除术　coronoidectomy

全称“下颌喙突切除术（mandibular coronoidectomy）”。切除下颌骨喙突的手术方法。

13.309　腓骨游离移植　fibula free graft

截取患者的部分腓骨，移植到缺损区，修复形态、外观与功能的方法。

13.310　舌成形术　glossoplasty

采用修复重建技术，恢复舌形态与功能，从而减轻因肿瘤切除、外伤等因素造成舌缺损的手术方法。

13.311　颈淋巴清扫术　neck dissection

简称“颈清扫术”。将颈部淋巴结及其周围脂肪、结缔组织等一并切除，以达到清除颈部淋巴结转移灶，预防和治疗颈部淋巴结转移癌的一种手术方法。

13.312　选择性颈淋巴清扫术　elective neck dissection

又称“预防性颈淋巴清扫术（prophylactic neck dissection）”。对颈部尚无临床确诊的淋巴结转移，根据肿瘤部位、分化程度、T 分类等判断，潜在淋巴结转移的可能性较大，而进行的颈淋巴清扫术。

13.313　治疗性颈淋巴清扫术　therapeutic neck dissection

临床上已经发现了颈部淋巴结转移，以治疗为目的进行的颈淋巴清扫术。

13.314　肩胛舌骨肌上颈淋巴清扫术　supraomohyoid neck dissection

局限在一侧肩胛舌骨肌以上的颈部区域，包括 I 区、II 区、III 区的颈淋巴清扫术。

13.315　根治性颈淋巴清扫术　radical neck dissecton

在切除颈部淋巴、脂肪等组织的同时，还切除副神经、颈内静脉、胸锁乳头肌等组织的颈淋巴清扫术。

13.316　改良颈淋巴清扫术　modified neck dissecton

清除颈部 I 区至 V 区淋巴结，保留副神经或颈丛皮神经、颈内静脉、胸锁乳头肌等组织的颈淋巴清扫术。

13.317　功能性颈淋巴清扫术　functional neck dissection

切除颈部淋巴、脂肪组织，保留副神经、颈内静脉、胸锁乳头肌等功能组织的颈淋巴清扫

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

术。

13.318　放射治疗　radiotherapy

简称“放疗”。使用 X 射线、γ 射线、电子射线等照射癌组织，通过射线的生物学作用有效杀伤癌细胞，破坏癌组织，使癌组织缩小的治疗方法。

13.319　质子放射治疗　proton radiotherapy

简称“质子放疗”。以质子（氢原子剥去电子后带有正电荷的粒子）粒子线作为放射线治疗肿瘤的一种方法。

13.320　重离子束放射治疗　heavy-ion beam radiotherapy

简称“重离子治疗（heavy ion therapy）”。以重离子（碳、氖、氮等原子量较大的原子核或离子）粒子线作为放射线对肿瘤进行高精度、高剂量放射治疗的一种方法。

13.321　近距离放射治疗　brachytherapy

将放射源(如放射性的 ^{125}I 粒子)密封后直接放入人体的天然腔内或被治疗的组织内进行照射治疗肿瘤的一种方法。

13.322　三维适形放射治疗　3-dimensional conformal radiation therapy, 3DCRT

根据恶性肿瘤的三维结构，分布放射线剂量，使高剂量放射线区的分布与肿瘤的三维结构形状一致，从而降低肿瘤周围正常组织的射线受量，降低放疗副作用的一种放射治疗方法。

13.323　化学药物治疗　chemotherapy

简称“化疗”。用化学药物，以口服、局部注射、静脉输液等途径治疗恶性肿瘤的一种方法。

13.324　辅助化疗　adjuvant chemotherapy

在肿瘤进行手术治疗和放疗的前后，为使原发肿瘤缩小，同时消灭可能残存的微小转移病灶，减少肿瘤复发和转移机会，提高治愈率而进行的化学药物治疗。

13.325　新辅助化疗　new adjuvant chemotherapy，neoadjuvant chemotherapy

又称“诱导化疗（induction chemotherapy）”。为有效进行局部治疗(手术或放疗)，防止可能存在的微转移灶发展或为减少围手术期肿瘤扩散而在术前进行的化学药物治疗。

13.326　靶向治疗　targeted therapy

针对肿瘤细胞特有的、而大部分正常细胞没有的靶点，用药物阻断肿瘤原癌基因产物或其信号传导通路，达到抑制肿瘤细胞生长甚至清除肿瘤目的的治疗方法。

13.327　免疫治疗　immunotherapy

借助免疫学理论与方法，通过增强患者的抗肿瘤免疫和打破肿瘤的免疫抑制达到控制与清除肿瘤的一种生物治疗方法。

13.328　多学科治疗　multi-disciplinary treatment, MDT

以患者为中心，由两个及以上相关学科的专业医生共同制定并协同实施治疗方案，以提升

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

诊疗效果的治疗方法。

13.329　颈淋巴结转移　cervical lymph node metastasis

头颈部恶性肿瘤通过淋巴系统扩散至颈部淋巴结的过程。

13.330　淋巴结包膜外扩散　extracapsular spread of lymph node

淋巴结转移的恶性肿瘤突破其受侵的淋巴结包膜，扩散至淋巴结外周围组织的现象。

13.331　血行转移　hematogenous metastasis

恶性肿瘤通过血行途径扩散到身体其他部位的过程。

13.332　随访　follow-up

医生对完成治疗的患者，通过定期询问、检查或监测等方式，对其健康状况进行长期跟踪、观察的过程。

13.07　唾液腺疾病

13.07.01　概述

13.333　唾液腺疾病　salivary gland disease, disease of salivary gland

发生在唾液腺的疾病。分为非肿瘤性疾病（如唾液腺炎症、结石病、舍格伦综合征等）、瘤样病变（包括唾液腺黏液肿瘤、腮腺囊肿和唾液腺良性肥大等）和唾液腺肿瘤。

13.334　唾液腺非肿瘤性疾病　non-neoplastic disease of salivary gland

包括唾液腺本身的发育异常、炎症、外伤、自身免疫病及全身病在唾液腺中的表现，以及这些病变引起的唾液改变导致的口腔疾病。如唾液腺炎症、结石病、舍格伦综合征等。

13.335　唾液腺发育异常　development anomalies of salivary gland

在胚胎发育过程中，唾液腺组织未正常形成或发育不良及分化异常等导致的一组先天性疾病。主要包括先天性唾液腺缺失、唾液腺发育不全、唾液腺异位、唾液腺导管扩张等。

13.336　先天性唾液腺缺失　congenital absence of salivary gland

又称“先天性涎腺缺失”。一种原因不明的、极为罕见的唾液腺发育异常疾病。表现为部分或全部唾液腺缺失，可发生于任何大小唾液腺，单双侧均可发生。病变部位唾液腺缺失导致唾液腺功能障碍。

13.337　唾液腺发育不全　aplasia of salivary gland

一种原因不明的、极为罕见的唾液腺发育异常疾病。表现为唾液腺未完全发育，可发生于任何唾液腺，单双侧均可发生。病变部位唾液腺体积缩小导致唾液腺功能低下。

13.338　唾液腺异位　heterotopia of salivary gland

唾液腺出现在正常位置以外部位的一种唾液腺发育异常疾病。临床上可见异位唾液腺和迷走唾液腺两种表现。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.339　异位唾液腺　heterotopic salivary gland, displacement of salivary gland

又称“异位涎腺”。远离正常腺体位置的唾液腺腺体。腮腺和下颌下腺均可发生，可单侧或双侧。腮腺常异位于咬肌前缘或下缘，下颌下腺异位于扁桃体窝及舌下间隙，有的可与舌下腺融合。

13.340　迷走唾液腺　aberrant salivary gland

唾液腺内的部分始基异位于正常情况下不含唾液腺组织的部位,而正常唾液腺可同时存在的现象。常见于颈侧、咽部及中耳，也可见于颌骨体内、牙龈等处。

13.341　唾液腺导管扩张　dilation of salivary gland duct

又称“涎腺导管扩张”。唾液腺导管因结石、炎症或先天结构异常等导致管腔异常增大的病理状态。导管壁可形成憩室，呈球状或圆筒状扩张，多见于下颌下腺导管。

13.342　唾液腺炎　sialadenitis

又称“涎腺炎”。由细菌和病毒性感染、唾液腺结石及系统性疾病等导致的唾液腺炎症性疾病。主要发生于腮腺、下颌下腺，而舌下腺及小唾液腺少见。

13.343　腮腺炎　parotitis

发生于腮腺的炎症性疾病。主要表现为腮腺的肿胀和疼痛，可由细菌或病毒感染及放射性损伤等引起。

13.344　化脓性腮腺炎　suppurative parotitis, pyogenic parotitis

化脓性细菌感染导致的腮腺炎症。根据发病速度可分为急性化脓性腮腺炎和慢性化脓性腮腺炎。

13.345　急性化脓性腮腺炎　acute suppurativeparotitis

由外伤、全身感染性疾病、代谢性疾病或恶性肿瘤等原因导致的唾液腺分泌功能下降，唾液分泌减少造成唾液腺导管逆行感染导致的急性炎症。

13.346　慢性化脓性腮腺炎　chronic pyogenic parotitis

化脓性细菌感染造成的腮腺慢性炎症性疾病。可由结石、异物、瘢痕挛缩等堵塞导管或放射损伤后继发感染而发病，也可由急性化脓性腮腺炎转为慢性。

13.347　慢性复发性腮腺炎　chronic recurrent parotitis

反复发作的腮腺慢性炎症性疾病。可发生于儿童或成人，多自儿童期发病，有自愈性，到青春期后仍未痊愈，则发展成为成人复发性腮腺炎。

13.348　慢性阻塞性腮腺炎　chronic obstructive parotitis

又称“腮腺管炎”。由导管口狭窄、导管前端狭窄、唾液腺结石等阻塞性因素引起的腮腺慢性炎症性疾病。

13.349　进食综合征　mealtime syndrome

慢性阻塞性腮腺炎的一种症状。导管或导管口阻塞导致唾液分泌受阻，表现为进食时腮腺

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

肿胀，可伴轻微疼痛。

13.350　流行性腮腺炎　epidemic parotitis, mumps

由腮腺炎病毒引起的急性、全身性感染。以腮腺肿痛为主要特征。好发于儿童和青少年，主要经飞沫传播。

13.351　唾液腺结石病　sialolithiasis

又称“涎石病”。在唾液腺及其导管内发生钙化性团块而引起唾液分泌受阻，继发炎症的一系列病变。下颌下腺多见。

13.352　IgG4 相关性唾液腺炎　immunoglobulin G4-related sialadenitis

以双侧大唾液腺肿大为临床表现的一种自身免疫病。可伴身体其他部位的同类病变，包括胰腺、胆管、肺、肾及腹膜后肿块等，血清学检测多见 IgG4 浓度升高。是 IgG4 相关性疾病（IgG4-RD）在头颈部的常见表现之一 。

13.353　慢性硬化性下颌下腺炎　chronic sclerosing sialadenitis of submandibular gland

又称“屈特纳瘤（Küttner tumor）”。下颌下腺无痛性肿胀的瘤样硬化性病变。有部分表现为下颌下腺反复肿胀，发作时肿大，缓解期完全消退。

13.354　唾液腺结核　tuberculosis of salivary gland

主要是腮腺区淋巴结发生结核性感染，肿大破溃后，侵入腺体内而发生的腮腺实质结核。可分为原发性唾液腺实质结核和唾液腺淋巴结结核两类。

13.355　人类免疫缺陷病毒相关唾液腺疾病　HIV-associated salivary gland disease, HIV-SGD

简称“HIV 相关唾液腺疾病”。人类免疫缺陷病毒（HIV）感染引起的以弥漫性唾液腺肿大为主要表现的淋巴增生性疾病。可发生在 HIV 感染的每一个阶段，也可作为 HIV 感染的首发临床表现。

13.356　唾液腺瘘　salivary fistula

又称“涎瘘”。因腺体和导管损伤致唾液不经导管系统排入口腔而流向面颊皮肤表面形成的病理性管道。腮腺常见,可分为腺体瘘和导管瘘。

13.357　腮腺腺体瘘　parotid gland fistula

由于外伤、手术等原因，导致腮腺腺体损伤而出现在腺体区皮肤的点状瘘孔。进食时流出清亮的唾液。

13.358　腮腺导管瘘　parotid duct fistula

由于外伤、手术等原因，导致腮腺导管破裂而出现的面颊部皮肤瘘。进食时流出清亮的唾液，可分为完全瘘和不完全瘘。

13.359　流涎症　sialorrhea，　drooling

由于唾液分泌过多或吞咽障碍导致的唾液不自觉地从口腔溢出的现象。分为生理性和病理性两种。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.360　坏死性唾液腺化生　necrotizing sialometaplasia, NSM

又称“坏死性涎腺化生”。一种病因不明、有自愈倾向的唾液腺良性病变。为小唾液腺损伤后局部缺血导致的腺泡细胞坏死性炎症，多发生于腭部，表现为黏膜表面火山口样溃疡，无痛或偶有刺激痛。

13.361　舍格伦综合征　Sjögren syndrome, SS

又称“干燥综合征”。以外分泌腺进行性破坏，导致口腔黏膜及结膜干燥，并伴有各种自身免疫性病征为特征表现的一种自身免疫性疾病。根据是否伴发其他自身免疫病可分为原发性舍格伦综合征和继发性舍格伦综合征两类。

13.362　原发性舍格伦综合征　primary Sjögren syndrome, PSS

又称“原发性干燥综合征”。病变仅局限于外分泌腺本身的一种舍格伦综合征。主要表现为外分泌腺的进行性破坏，不伴有全身其他器官的受累。

13.363　继发性舍格伦综合征　secondary Sjögren syndrome, SSS

又称“继发性干燥综合征”。除外分泌腺本身的病症，同时伴有其他自身免疫疾病（如类风湿关节炎、系统性硬皮病、系统性红斑狼疮等）的一种舍格伦综合征。

13.364　口干[燥]症　xerostomia

与唾液腺功能低下有关的口腔持续干燥的病理状态。在老年人中很常见，其发生与舍格伦综合征、服用药物及放射性损伤等多种因素有关。

13.365　唾液腺良性肥大　benign hypertrophy of salivary gland

又称“唾液腺肿大症（sialadenosis, sialosis）”。一种非肿瘤性、非炎症性的唾液腺疾病。唾液腺体积持续增大，多见于腮腺，常见双侧肿大。

13.366　唾液腺囊肿　sialocele, salivary gland cyst

又称“涎腺囊肿”。发生在唾液腺的囊性病变。包括唾液腺黏液囊肿和腮腺囊肿，前者常发生于舌下腺及小唾液腺。

13.367　舌下[腺]囊肿　ranula

舌下腺分泌的唾液无法流至口腔、潴留于组织内所形成的囊肿。囊肿内容物为蛋清样的黏稠液体。

13.368　唾液腺肿瘤　salivary gland tumor

发生于唾液腺的肿瘤性病变。绝大多数为上皮性肿瘤，腮腺较为常见。

13.369　腮腺肿瘤　parotid gland tumor

发生于腮腺的肿瘤。常位于腮腺浅叶，多数为良性肿瘤。

13.370　下颌下腺肿瘤　submandibular gland tumor

发生于下颌下腺的肿瘤。表现为颌下三角区肿块。

13.371　舌下腺肿瘤　sublingual gland tumor

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

发生于舌下腺的肿瘤。表现为舌下腺硬性肿块，多为恶性肿瘤。

13.372　磨牙后区唾液腺肿瘤　tumor of retromolar salivary gland

发生于磨牙后腺的肿瘤。以黏液表皮样癌为多见。

13.373　唾液腺多形性腺瘤　pleomorphic adenoma of salivary gland

又称“涎腺多形性腺瘤”“唾液腺混合瘤（mixed tumor of salivary gland）”。由肿瘤性上皮细胞和黏液样或软骨样间质所组成的一种最常见的唾液腺良性肿瘤。大唾液腺中最常见于腮腺，小唾液腺中以腭部最常见。

13.374　唾液腺沃辛瘤　Warthin tumor of the salivary gland

又称“涎腺沃辛瘤”。由常呈囊性的腺样结构构成的唾液腺良性肿瘤。极大多数位于腮腺。

13.375　唾液腺黏液表皮样癌　mucoepidermoid carcinoma of the salivary gland

又称“涎腺黏液表皮样癌”。由黏液细胞、中间细胞和表皮样细胞构成的唾液腺上皮性恶性肿瘤。发生于腮腺者居多，其次是腭部和下颌下腺，也可发生于其他小唾液腺。

13.376　唾液腺腺样囊性癌　adenoid cystic carcinoma of the salivary gland

又称“涎腺腺样囊性癌”。由上皮细胞和肌上皮细胞构成的、具有不同的形态学结构，包括管状、筛状和实性型基底细胞的唾液腺恶性肿瘤。最常见于腭部小唾液腺及腮腺，其次为下颌下腺。发生于舌下腺的肿瘤多为腺样囊性癌。

13.07.02　治疗技术

13.377　唾液腺结石取出术　sialolithotomy

又称“涎石摘除术”。使用唾液腺内窥镜或其他器械等将唾液腺或其导管内结石取出的技术。是唾液腺结石病主要治疗方法之一。

13.378　导管内激光碎石术　laser intracorporeal lithotripsy

经唾液腺导管口，采用唾液腺内镜置入导管，内镜下采用光纤传输的脉冲激光能量将结石击碎成小块，使其能自行或经刺激后随唾液排出体外的一种治疗方法。

13.379　腮腺切除术　parotidectomy

采用外科手术，切除腮腺病变的手术方法。包括部分腮腺切除术、腮腺浅叶切除术和全腮腺切除术。

13.380　部分腮腺切除术　partial parotidectomy

又称“腮腺部分切除术”。对病变及病变周围部分正常腮腺组织进行外科切除的手术方法。其主要适应证为腮腺后下极良性肿瘤和腮腺浅叶其他部位直径小于 1.5cm 的良性肿瘤。

13.381　腮腺浅叶切除术　superficial parotidectomy

对面神经浅面的腮腺浅叶进行外科切除的手术方法。通常适用于腮腺浅叶良性肿瘤以及局限于腮腺浅叶且与面神经关系不密切的低度恶性肿瘤。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.382　全腮腺切除术　total parotidectomy

又称“腮腺全切除术”。对整个腮腺进行外科切除的手术方法。最常见的适应证是累及整个腮腺或转移到腮腺淋巴结的恶性肿瘤以及复发的多灶性肿瘤。

13.383　腮腺肿瘤包膜外切除术　extracapsular dissection of parotid tumor

在腮腺肿瘤包膜外正常腮腺组织内进行外科切除的手术方法。适用于单个且小于 4cm 的腮腺浅叶良性肿瘤。

13.08　颞下颌关节疾病

13.08.01　概述

13.384　颞下颌关节疾病　temporomandibular joint disease

发生于颞下颌关节的所有疾病的总称。其中以颞下颌关节紊乱病最为常见。

13.385　颞下颌关节紊乱病　temporomandibular disorders, TMD

全称“颞下颌关节紊乱综合征（temporomandibular joint disturbance syndrome, TMJDS）”，曾称“疼痛功能紊乱综合征（pain dysfunction syndrome, PDS）”“肌筋膜疼痛功能紊乱综合征（myofascial pain dysfunction syndrome, MPDS）”。包括咀嚼肌紊乱疾病、颞下颌关节结构紊乱疾病、炎性疾病及骨关节病等病因尚未完全清楚而有颞下颌关节弹响或杂音、关节及（或）咀嚼肌疼痛、下颌运动异常等相同或相似症状的一组疾病的总称。

13.386　双轴诊断　dual-axis diagnosis

对颞下颌关节紊乱病的诊断从躯体疾病和疼痛、精神心理状况两方面进行评估。轴Ⅰ主要对患者躯体疾病进行分类，包括肌病类，关节盘移位类和关节痛、关节炎、关节病类。轴Ⅱ主要对患者的疼痛及精神心理状况进行评估，反应与疼痛相关的功能丧失和心理状况。

13.387　咀嚼肌紊乱病　masticatory muscle disorder

常见的一种颞下颌关节紊乱病。主要包括咀嚼肌肌痛、翼外肌功能亢进及咀嚼肌痉挛等，为关节外疾患，关节的结构本身尚属正常。

13.388　咀嚼肌痛　masticatory myalgia

咀嚼肌紧张导致的一种区域性肌肉疼痛障碍。

13.389　咀嚼困难　dysmasesis

由于口腔及全身系统性疾病导致口颌面咀嚼系统功能障碍，不能有效完成咀嚼运动的现象。

13.390　翼外肌功能亢进　hypermyofunction of lateral pterygoid muscle

在最大开口位时，翼外肌下头继续收缩，把髁突连同关节盘过度地强拉过关节结节发生大开口末弹响乃至关节半脱位的状况。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.391　翼外肌痉挛　spasm of lateral pterygoid muscle

翼外肌发生不自主的、急性紧张性肌收缩的现象。可表现为疼痛及开口受限。

13.392　咀嚼肌群痉挛　masticatory myospasm

由中枢神经系统介导的、不自主的、急性紧张性咀嚼肌群收缩的现象。表现为明显的咀嚼肌群紧张，下颌运动明显受限。

13.393　咬肌痉挛　masseter myospasm

咬肌发生不自主的、急性紧张性肌收缩的现象。表现为局部疼痛及开口受限。

13.394　肌筋膜痛　myofascial pain

局限性的肌疼痛和肌筋膜疼痛，主要表现为局部肌疼痛，运动时加重，在紧张的肌或筋膜内可触及扳机点，触压激惹扳机点可出现较大范围的肌疼痛，并出现牵涉痛，甚至头痛，下颌运动的速度和范围都减小的现象。

13.395　颞下颌关节结构紊乱　structural disorder of temporomandibular joint

又称“关节内紊乱(internal derangement, ID)”。关节盘-髁突这一有机复合体出现结构关系的异常改变。临床常见类型为可复性关节盘前移位及不可复性关节盘前移位。

13.396　可复性关节盘前移位　anterior disc displacement with reduction

开口正常的一类结构紊乱。由于关节盘前移位，在作开口运动时，髁突横嵴撞击关节盘后带的后缘并迅速向前下继而向前上运动，同时关节盘向后反跳，从而恢复正常的髁突-关节盘的结构关系。主要临床表现为开闭口弹响。

13.397　不可复性关节盘前移位　anterior disc displacement without reduction

关节盘前移位在开口运动时，不能恢复正常位置的现象。主要临床表现为大多关节弹响病史，关节疼痛，下颌行使功能时疼痛明显，开口受限。

13.398　关节盘侧方移位　lateral displacement of disc

闭口位时颞下颌关节盘向髁突的内侧或外侧移位的现象。临床表现多为关节弹响及下颌运动异常，可出现开口受限症状。

13.399　关节盘旋转移位　rotating displacement of disc

闭口位时颞下颌关节盘相对髁突旋转移位的现象。临床表现多为关节弹响及下颌运动异常，可出现开口受限症状。

13.400　颞下颌关节弹响　joint clicking

颞下颌关节在运动时发出“咔、咔”声音的现象。多为单音，有时为多音，可发生于开口初及开口中。常见于颞下颌关节关节盘移位。

13.401　关节绞锁　joint locking

开闭口过程中遇到阻碍而不能继续开口或闭口运动，但通过主动调整，例如用手活动下颌后又可以继续完成开闭口动作的现象。根据绞锁出现的时间，可分为闭口绞锁和开口绞锁。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.402　关节囊扩张　enlargement of articular capsule

由翼外肌功能亢进发展所致或由于开口运动过度或急性前脱位后，关节韧带撕裂未经任何治疗而使关节囊松弛的现象。主要临床表现为开口度过大，大开口末弹响，多有半脱位甚至复发性脱位现象。

13.403　关节囊扩张伴关节盘附着松弛　capsule enlargement and disc attachment laxity

由翼外肌功能亢进发展所致或由于开口运动过度或急性前脱位后，关节韧带撕裂未经任何治疗而使关节囊及关节盘诸附着松弛的现象。主要临床表现与翼外肌功能亢进相似，但因关节结构松弛，开口度过大，多有半脱位甚至复发性脱位现象。

13.404　颞下颌关节盘穿孔　disc perforation

主要由外伤、感染等因素引起的关节囊、关节韧带等组织损伤，从而引起关节囊内压力增高，导致关节囊壁破裂的现象。常由关节盘移位发展而成，也可继发于骨关节病。最常见的关节盘穿孔、破裂部位为关节盘双板区。主要症状表现为开闭口、前伸、侧方运动的任何阶段有多声破碎音，开口型歪曲和关节区疼痛。

13.405　滑膜炎　synovitis

由各种原因造成的过大开口或外伤引起滑膜的急性炎症，或由创伤因素等引起滑膜的慢性炎症。主要临床表现为关节运动时发生关节局部疼痛，且疼痛随向后上方向的关节负重压力加大而加重。

13.406　关节囊炎　capsulitis

由各种原因造成的过大开口或外伤引起关节囊的急性炎症，或由创伤因素等引起关节囊的慢性炎症。主要临床表现为关节运动时发生关节局部疼痛，且疼痛随向后上方向的关节负重压力加大而加重，压痛点主要在关节外侧。

13.407　骨关节病　osteoarthrosis

系微小损伤和大损伤激发非适应性修复反应和免疫炎性反应，导致运动关节出现的紊乱性疾病；其特征是细胞应激和细胞外基质降解，首先出现分子水平的关节组织非正常代谢，然后出现解剖和/或生理功能的退行性变，包括软骨降解、骨改建、骨赘形成、滑膜充血增生、关节炎症和正常关节功能丧失。

13.408　颞下颌关节发育性疾病　developmental disorder of temporomandibular joint

在机体发育过程中，由于遗传因素或后天环境因素导致的关节发育异常。包括关节发育过度、发育不足甚至关节缺失，从而引起面部畸形和口颌面功能障碍等临床表现。

13.409　髁突发育异常　abnormal condylar development

髁突在生长发育过程中出现的异常情况。可能导致咬合问题、颌面畸形以及其他口腔颌面方面的功能障碍。

13.410　髁突发育不良　condylar hypoplasia

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

髁突在生长发育过程中出现不足或异常发育的情况。

13.411　髁突发育过度　condylar hyperplasia

髁突在生长发育过程中出现过度增长的情况。

13.412　颞下颌关节感染性关节炎　infectious arthritis of temporomandibular joint

颞下颌关节开放性伤口、邻近部位及颌面间隙感染、关节腔内注射污染及败血症的血源性播散等导致颞下颌关节感染引起的炎症。分为化脓性关节炎和非化脓性关节炎两类。

13.413　结核性颞下颌关节炎　tuberculous arthritis of temporomandibular joint

颞下颌关节受结核菌感染而引起的炎症性变化。多由血源播散所致。

13.414　类风湿性颞下颌关节炎　rheumatoid arthritis of temporomandibular joint

全身类风湿性关节炎累及颞下颌关节，表现比局部颞下颌关节炎更为严重的炎性病变。

13.415　创伤性颞下颌关节炎　traumatic arthritis of temporomandibular joint

因创伤导致的颞下颌关节炎。可分为急性和慢性创伤性关节炎两种。前者多表现为关节区肿胀、疼痛及开口受限等，与创伤的程度有直接关系，未得到及时治疗或治疗不当时，可进入慢性阶段。后者可存在多种症状，表现各异，如咀嚼肌酸痛、关节内杂音、开口受限、关节区及患侧面部痛等。

13.416　颞下颌关节强直　ankylosis of temporomandibular joint

由于疾病、损伤或外科手术而导致的颞下颌关节固定，运动丧失，造成开口困难或完全不能开口的状态。临床上可分为关节内强直、关节外强直和混合性强直。

13.417　关节内强直　intracapsular ankylosis

又称“真性关节强直(true ankylo-sis)”。关节内发生病变造成关节内纤维性或骨性粘连的状态。

13.418　纤维性颞下颌关节强直　fibrous ankylosis of temporomandibular joint

由于关节病变造成关节内纤维粘连的一种关节内强直。病理变化表现为关节窝和髁突关节面的骨与纤维软骨及关节盘破坏，被富含血管的纤维组织代替，纤维组织长入骨髓腔，形成关节内纤维粘连。

13.419　骨性颞下颌关节强直　bony ankylosis of temporomandibular joint

由于关节病变造成关节内骨性粘连的一种关节内强直。病理变化表现为纤维性强直组织经过软骨化成骨逐渐骨化，形成膨大的骨球，使关节窝与髁突之间发生骨性愈着。

13.420　关节外强直　extracapsular ankylosis

又称“颌间挛缩（intermaxillary contracture）”“假性关节强直（pseudo- ankylosis）”。由于损伤、炎症或外科手术等而导致关节外上下颌间皮肤、黏膜或深层组织发生粘连，使关节运动功能丧失的状态。

13.421　混合性关节强直　mixed ankylosis

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

关节内强直和关节外强直同时发生的状态。

13.422　颞下颌关节脱位　dislocation of temporomandibular joint

又称“下颌脱位”（mandibular dislocation）。髁突脱出关节窝以外，超越了关节运动的正常限度，以致不能自行复回原位的现象。常由因各种原因所致的过大开口引起。按性质、部位和脱位方向分为多种：急性、复发性和陈旧性脱位；单侧脱位和双侧脱位；前方、后方和侧方脱位等。

13.423　急性颞下颌关节脱位　acute anterior dislocation of temporomandibular joint

又称“即刻脱位”（immediate disclusion），临床最常见的颞下颌关节脱位。大开口末，翼外肌继续收缩把髁突过度地向前拉过关节结节，同时闭口肌群发生反射性收缩，就使髁突脱位于关节结节之前上方，而不能自行复回原位的现象。也可在外力作用下关节脱位。

13.424　复发性颞下颌关节脱位　recurrent dislocation of temporomandibular joint

又称“习惯性颞下颌关节脱位（habitual dislocation of temporomandibular joint）”。颞下颌关节前脱位反复发作造成患者言语、进食困难的现象。

13.425　陈旧性颞下颌关节脱位　old dislocation of temporomandibular joint

颞下颌关节急性前脱位或复发性脱位数周尚未复位的现象。由于髁突长期脱位于关节结节前上方，关节局部组织受到撕拉、挤压，在关节周围常有不同程度结缔组织增生，并且相应咀嚼肌群也有不同程度痉挛。

13.426　自发性前脱位　spontaneous anterior dislocation

未受外力大张口时，出现颞下颌关节髁状突脱出关节窝之外的现象。常发生于有复发性颞下颌关节脱位病史的患者。

13.427　颞下颌关节前脱位　anterior dislocation of temporomandibular joint

髁突脱位于关节结节的前上方，超越了关节运动的正常限度，而不能自行复回原位的现象。

13.428　颞下颌关节半脱位　temporomandibular joint subluxation

又称“关节囊松弛（joint capsule laxity）”。开口运动中髁突与关节盘复合体过度滑动，超过关节结节前方，超出正常的活动范围，但闭口时可自动回复到关节窝内的现象。

13.429　颞下颌关节囊肿　cyst of temporomandibular joint

发生于颞下颌关节区的囊性肿物。分为腱鞘囊肿和滑膜囊肿两类。

13.430　腱鞘囊肿　ganglion cyst

发生在腱鞘或关节附近的一类颞下颌关节囊肿。病因尚未完全清楚，可能因关节囊的黏液样退行性变性和囊性软化所致。病理变化表现为致密的纤维结缔组织囊壁，无上皮衬里，内含黏液，囊腔与关节腔无通连。

13.431　滑膜囊肿　synovial cyst

发生在滑膜的一类颞下颌关节囊肿。病因尚未完全清楚，可能与创伤或炎症导致关节内压

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

升高从而造成关节囊疝有关，也可因胚胎发生时滑膜组织移位所致。病理变化表现较厚的纤维结缔组织囊壁，被含有滑膜细胞的内皮衬里覆盖，内含滑液，囊腔常与关节腔相通连，但也可无通连。

13.432　颞下颌关节肿瘤　tumor of temporomandibular joint

发生于颞下颌关节的肿瘤。分为良性肿瘤和恶性肿瘤。

13.433　髁突骨瘤　condyle osteoma

只见骨性组织成分的髁突过度增生性改变。为骨良性肿瘤，可分为密质骨性和松质骨性两种。

13.434　骨软骨瘤　osteochondroma

可见骨及软骨两种成分的髁突过度增生性改变。为骨良性肿瘤。

13.435　滑膜软骨瘤病　synovial chondromatosis

又称“滑膜软骨化生（synovial chondrometaplasia）”。一种多发生在关节腔内，以关节滑膜、肌腱腱鞘滑膜及滑囊内形成多个透明软骨结节为特征的良性肿瘤。其病因尚不明确，可能与创伤及慢性炎症等有关。组织病理上软骨结节可被一薄层纤维组织或滑膜衬里覆盖，可发生骨化。

13.436　弥漫型腱鞘滑膜巨细胞瘤　diffuse tenosynovial giant cell tumor, D-TSGCT

又称“色素沉着绒毛结节性滑膜炎(pigmented villonodular synovitis, PVNS)”。一种常发生于关节内滑膜或关节外腱鞘或滑膜囊的良性滑膜增生性病变。其病因尚不明确，可能与炎症、关节反复出血、脂质代谢异常等有关。其病变部位往往呈现绒毛或结节样纤维结缔组织增生，并有含铁血黄素沉着。

13.437　颞下关节恶性肿瘤　malignant tumor of temporomandibular joint

发生在颞下颌关节区的恶性肿瘤。以骨肉瘤、软骨肉瘤、滑膜肉瘤及纤维肉瘤多见。

13.438　颞下窝综合征　infratemporal fossa syndrome

颞下窝的血管、神经、肌肉受侵犯而表现出的症候群。多因肿瘤侵入所致。表现为下颌区持续性钝痛，面颊部感觉异常、麻木或疼痛，张口受限等。

13.439　翼腭窝综合征　pterygopalatine fossa syndrome

翼腭窝的血管、神经、肌肉受侵犯而表现的症候群。多因肿瘤侵入所致。表现为上颌区持续性钝痛，眶下区感觉异常、麻木或疼痛，张口受限及下颌向患侧偏位等。

13.08.02　治疗技术

13.440　肌[肉]功能治疗　myofunctional therapy

又称“肌功能疗法”。通过对肌肉组织和呼吸模式进行训练来改善口腔环境，纠正舌、唇等不良位置、形态和功能等的治疗方法。常用于翼外肌功能亢进。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.441　颞下颌关节成形术　arthroplasty of temporomandibular joint

又称“假关节成形术（pseudoarticulation formation）”。通过手术去除强直骨球和部分或整个关节，进行关节间隙成形或关节重建的方法。适用于骨性强直病例。

13.442　下颌髁突切除术　mandibular condylectomy

通过手术在距髁状突顶部下 2～3cm 处或髁状突颈部去除病变髁突组织的方法。适用于颞下颌关节已有器质性破坏者或关节内纤维性强直，髁状突肥大，髁状突骨瘤等。

13.443　颞下颌关节内镜治疗　arthroscopic surgery of temporomandibular joint

使用内镜技术治疗颞下颌关节疾病，对正常结构损伤小，是介于非手术治疗和开放性手术之间的微创外科方法。

13.444　颞下颌关节粘连松解和灌洗术　temporomandibular joint adhesion release and arthrocentesis

在关节镜直视下，通过锐性或钝性器械完成关节腔内操作，分离纤维性粘连，并通过流入、流出装置，进行关节腔内冲洗、引流，将崩解、断裂的纤维组织及炎症物质冲出关节腔的方法。

13.445　颞下颌关节盘前区松解术　anterior disc release for temporomandibular joint

在关节盘前带前约 2mm 处，切开滑膜及翼外肌上头部分肌纤维，减少盘前张力，然后用一钝性探针将关节盘后组织向下压迫的同时，附加下颌手法复位使关节盘向后回缩的方法。

13.446　颞下颌关节盘后区凝灼术　posterior disc coagulation for temporomandibular joint

采用双极电凝或钇铝石榴石(YAG)激光造成盘后区组织瘢痕化，使盘后附着收缩，以助关节盘复位后固定的方法。

13.447　颞下颌关节射频消融术　radiofrequency ablation of temporomandibular joint

在工作温度为 40～70℃下，将射频消融电极仅作用于靶组织表层 0.1mm 进行组织切除的手术方法。因很少造成邻近组织的热灼伤，可用于颞下颌关节囊内粘连的松解消融、关节盘翼外肌附着的部分切断、关节盘的修整及退变软骨的修整等。

13.448　颞下颌关节盘复位固定术　disc repositioning and fixation for temporomandibular joint

在关节镜直视下，采用射频消融器械在前隐窝完成关节盘前附着松解后应用钝头穿刺针推关节盘向后上并使之复位的方法。关节盘后带中外和中内 1/3 水平褥式缝合，缝线穿过关节盘进入关节上腔，于上腔将缝线拉至外耳道皮肤外，使关节盘处于回复位置。采用此术式可以有效地复位移位的关节盘，但远期效果尚不明确。

13.449　颞下颌关节囊内清扫修整术　intra-articular cleaning and smoothing for temporomandibular joint

用于清除囊内粘连物、腔内游离体，同时进行骨组织削刨的一种较有效的治疗骨关节病的

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

方法。

13.450　颞下颌关节盘复位术　disc repositioning for temporomandibular joint

在双板区与关节盘后带交界处作一楔形切口，将关节盘向后外牵拉，使关节盘后带回复到髁突顶端的方法。如关节窝、关节结节和髁突表面粗糙可锉平。

13.451　颞下颌关节盘穿孔修补术　disc perforation repair for temporomandibular joint

根据穿孔的位置和大小，选择切除、拉拢缝合或用其他组织修补关节盘穿孔的一种手术方法。

13.452　颞下颌关节囊紧缩术　capsular plication for temporomandibular joint

在关节窝下方，关节囊处作一横行切口或作“T”形切口，将横行切口纵行缝合，将“T”形切口后三角形的关节囊组织剪去，并将前方的三角形后移并缝合的方法。

13.453　颞下颌关节结节切除术　articular eminectomy for temporomandibular joint

从关节结节外侧斜向内侧去骨，外侧面去骨 4～7mm，内侧面去骨 1～3mm，治疗复发性颞下颌关节脱位的一种手术方法。

13.454　颞下颌关节结节增高术　temporomandibular joint tubercle heightening

用裂钻在关节结节上作横行截骨，然后在截骨间隙植入材料，增高关节结节，用微型夹板或钢丝固定的方法。

13.09　先天性面裂和唇腭裂

13.09.01　概述

13.455　面裂　facial cleft

全称“先天性面裂（congenital facial cleft）”。胚胎发育期，形成面部的几个突起的融合受到障碍，导致发育停滞、失常，而使面部某些特定部位（如唇、腭、面颊等）遗有裂隙的先天性口腔颌面部发育畸形。

13.456　面横裂　horizontal facial cleft, transverse facial cleft

又称“横面裂”。胚胎发育期，上颌突与下颌突未能完全融合所致的一种面裂畸形。裂隙可自口角至耳屏前，单侧或双侧。

13.457　面斜裂　oblique facial cleft

又称“斜面裂”。胚胎发育期，上颌突上部与同侧的外侧鼻突未能全部融合所致的一种面裂畸形。裂隙自上唇外侧至眼内眦。

13.458　唇腭裂　cleft lip and palate

胚胎发育期，唇和/或腭部软硬组织不同程度裂开的一种常见的口腔颌面部先天性发育畸形。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.459　唇裂　cleft lip

胚胎发育期，上颌突与内侧鼻突融合不良造成唇部组织不同裂开的一种常见的口腔颌面部先天性发育畸形。多见于上唇，可为单侧或双侧。

13.460　完全性唇裂　complete cleft lip

又称“唇完全裂”。唇部组织裂开至鼻孔基底的一种唇裂。常伴随齿槽嵴裂，可分为单侧完全性唇裂和双侧，可为单侧或双侧完全性唇裂。

13.461　不完全性唇裂　incomplete cleft lip

又称“唇不全裂”。唇部组织裂隙未达鼻孔基底的一种唇裂。可为单侧或双侧不完全性唇裂。

13.462　隐性唇裂　occult cleft lip

又称“唇隐裂”。唇部皮肤和黏膜完好，但上唇红唇部组织凹陷或组织切迹，红白唇缘中断，白唇人中嵴凹陷的一种唇裂。可伴不同程度的鼻畸形，可为单侧或双侧。

13.463　腭裂　cleft palate

胚胎发育期，左、右外侧腭突未能在中线正常融合导致的腭部软硬组织自悬雍垂至牙槽突不同程度裂开的一种常见的口腔颌面部先天性畸形。可伴不同程度的唇裂或/和牙槽嵴裂。可发生于单侧或双侧。

13.464　完全性腭裂　complete cleft palate

简称“全腭裂”，又称“腭完全裂”。腭部软硬组织完全裂开至切牙乳头的腭裂类型。可伴不同程度的唇裂或/和牙槽嵴裂。

13.465　不完全性腭裂　incomplete cleft palate

又称“腭不全裂”。腭部软硬组织不完全裂开、未达切牙乳头的腭裂类型。可伴不同程度的唇裂或/和牙槽嵴裂。

13.466　悬雍垂裂　bifid uvula,cleft uvula

悬雍垂末端分叉或完全裂开的轻度腭裂类型。

13.467　牙槽嵴裂　alveolar cleft

胚胎发育期，球状突与上颌突融合障碍或外伤所致牙槽嵴组织凹陷甚至完全裂开至鼻底，形成口鼻腔瘘的一种常见的口腔颌面部先天性畸形。常伴不同程度的唇裂和/或腭裂。

13.468　腭咽闭合　velopharyngeal closure

当发非鼻辅音时，软腭与咽壁形成闭合，将口咽腔和鼻咽腔隔开，获得正常语音的现象，是正常人发音时的必备条件之一。

13.469　腭咽闭合不全　velopharyngeal insufficiency, velopharyngeal incompetence

又称“腭咽闭合不良”。各种原因引起的发音时软腭与咽壁不能形成正常闭合，遗留不同大小、形状的各种间隙，造成发音时口、鼻咽腔相通，不能获得正常语音和吞咽功能的现

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

象。

13.470　先天性腭咽闭合不全　congenital velopharyngeal insufficiency

先天原因引起的发音时软腭与咽壁不能形成闭合，遗留不同大小、形状的各种间隙，造成发音时口、鼻咽腔相通，不能获得正常的语音和吞咽功能的现象。

13.471　舌系带过短　ankyloglossia

舌系带与舌腹或口底黏膜的附着点前移的一种先天性发育异常。以婴幼儿多见，可有伸舌、翘舌困难，部分影响吸吮功能及语音。

13.472　语音障碍　dysphonia

语言发音时音质、音的强度和响度有异常变化的一种语音异常。主要是发音位置和发音方式的异常。

13.473　皮·罗序列征　Pierre Robin sequence

全称“皮埃尔·罗宾序列征”，又称“小下颌-舌后坠序列征”。一组病因复杂,临床表现多样的先天性发育畸形。表现为小下颌、舌后坠和 U 形腭裂。

13.474　腭心面综合征　velo-cardio-facial syndrome

一种染色体缺失导致的综合征。主要表现为先天性心脏疾病、面中份和腭部发育异常，常见于腭裂患者。

13.475　范德沃德综合征　Van der Woude syndrome

一组由常染色体显性遗传引起的先天性下唇瘘和唇腭裂相关的综合征。

13.476　下颌骨颜面发育不全　mandibulofacial dysostosis

又称“特雷彻·柯林斯综合征（Treacher Collins syndrome）”。一种罕见的常染色体显性遗传的颅面部畸形。临床表现为颧骨和下颌骨发育不全，双眼外眦下移，巨口，面部瘘管和外耳畸形等，形成特征性的鱼面样面容。

13.09.02　治疗技术

13.477　唇裂修复术　cheiloplasty, cleft lip repair, cheilorrhaphy

通过手术修复先天性唇裂，矫治相应的先天性鼻唇畸形，尽可能恢复唇部和鼻部正常外形和功能的治疗方法。

13.478　腭裂修复术　palatoplasty, cleft palate repair, palatorrhaphy

通过手术修复先天性腭裂，矫治相应的腭部畸形，恢复正常吞咽和发音功能的治疗方法。

13.479　软腭后推术　push-back operation

通过手术后推软腭，调整咽部解剖结构，矫治发音和吞咽时腭咽闭合功能的治疗方法。

13.480　咽成形术　pharyngoplasty

通过手术修复咽部解剖结构，矫治发音和吞咽时腭咽闭合功能的治疗方法。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.481　咽后壁瓣修复术/咽后壁瓣成形术？ postpharyngeal flap，posterior pharyngeal flap, PPF,pharyngeal flap surgery

通过手术切取咽后壁黏膜肌肉瓣，调整咽部解剖结构，矫治发音和吞咽时腭咽闭合功能的治疗方法。

13.482　腭咽肌瓣转移术　lateral pharyngeal muscle transfer/

又称“腭咽肌瓣成形术（palatopharyngeal muscle flap plasty, sphincter pharyngoplasty）”。通过手术切取腭咽肌肉黏膜瓣，调整咽部解剖结构，矫治发音和吞咽时腭咽闭合功能的治疗方法。

13.483　咽后壁增高术　posterior pharyngeal augmentation

通过手术增加咽后壁组织高度，调整咽部解剖结构，矫治发音和吞咽时腭咽闭合功能的治疗方法。

13.484　软腭延长术　soft palate lengthening

通过手术延长软腭，调整咽部解剖结构，矫治发音和吞咽时腭咽闭合功能的治疗方法。

13.485　鼻成形术　rhinoplasty

通过手术调整鼻部解剖结构，改善鼻外观和同期功能的治疗方法。

13.486　唇腭裂序列治疗　cleft lip and palate sequential treatment, sequential treatment of cleft lip and palate

根据唇腭裂个体发育时期需要进行的多学科合作共同制定治疗计划，以外科整复为主要手段，在最佳的时间点，进行最合适的治疗，以达到良好外形、预防继发畸形，恢复正常功能和心理健康的治疗方法。

13.487　术前鼻牙槽[骨]塑形　presurgical nasoalveolar molding, PNAM

通过配戴矫治器同时对严重移位牙槽嵴骨段、唇鼻畸形进行矫治的方法。通过对错位骨段的矫治和诱导新生儿颌骨的正常生长，将错位的牙槽骨段逐步调整至正常位置，缩窄裂隙宽度，纠正鼻翼软骨异位及鼻小柱软组织不足，为手术修复创造有利条件。

13.488　牙槽嵴裂植骨术前正畸治疗　orthodontic treatment before alveolar bone grafting

在唇腭裂序列治疗中，当患儿有口颌畸形严重会妨碍植骨手术正常进行，需在植骨术前进行的矫治治疗。通过调整牙齿位置、扩展牙弓等为植骨手术创造条件。

13.489　牙槽嵴裂植骨术　alveolar bone grafting

通过手术修复牙槽嵴骨缺损畸形，矫治相应的骨和软组织畸形，恢复牙槽嵴连续性、突度和厚度的手术方法。

13.490　舌系带成形术　lingual frenoplasty

通过调整舌系带长度或位置，对舌系带过短或附着异常进行矫治的手术方法。改善因舌系带限制导致的舌体活动受限、发音不清、咀嚼障碍等。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.491　语音治疗　speech therapy

通过调整语音时发音部位和发音方式改善语音清晰度的治疗方法。

13.492　生物反馈语音治疗　biofeedback speech therapy

利用现代设备、反馈信息原理,训练病人学会调整发音方式和部位的一种语音治疗方法。

13.493　语音矫正器　speech aid appliance

又称“助语器（speech aid, speech aid prosthesis）”。辅助调整语音时发音部位和发音方式，改善语音清晰度的矫正工具。主要用于治疗腭咽闭合不全等导致的言语障碍，以及颌面部软硬组织缺损患者。

13.494　鼻咽纤维镜　nasopharyngeal fiber scope

用于鼻咽喉部检查的一种光纤仪器。可对腭咽部的形态和功能进行评价。

13.495　鼻音计　nasometer

用于评价语音时口鼻腔共振比例的仪器。反映发音时的鼻音化程度。

13.10　牙颌面畸形

13.10.01　概述

13.496　牙颌面畸形　dentofacial deformity, dentofacial developmental dysmorphia

因颌骨生长发育异常所引起的颌骨在体积上、形态结构上的异常，以及上、下颌骨之间及其与颅面其他骨骼之间的关系异常和随之伴发的禾关系及口颌系统功能异常与颜面形态异常的一类颌骨生长发育畸形。

13.497　特雷彻·柯林斯综合征　Treacher Collins syndrome

由染色体异常引起的先天性颅面复合畸形。主要表现为颧骨和下颌骨发育不全、睑裂外侧下倾、下睑缺损和外耳畸形，患儿可能合并腭裂、先天性心脏病或耳聋。

13.498　克鲁宗综合征　Crouzon's syndrome

又称“颅骨面骨发育不全”“鹦鹉头综合征”。以颅骨缝闭合过早、上颌发育不良以及眼球突出等为主要特征的一种综合征。常伴颅内压增高症。畸形主要表现为上颌骨严重后缩、突眼和反禾。

13.499　小颌畸形　micrognathia

又称“下颌后缩畸形”“鸟嘴状畸形”。先天性下颌骨发育不全及外伤、感染破坏下颌髁突生长中心所致的畸形。表现为下颌变短后缩，前牙深覆口、小颏、无颏畸形。在生长发育期前发病，畸形明显。

13.500　下颌后缩　mandibular retrusion, mandibular retrognathia

又称“下颌骨发育不良(mandibular dysplasia, mandibular deficiency)”。下颌骨相对于颅底位

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

置在前后方向上的发育不足，可合并垂直方向发育不足的现象。表现为面下1/3突度不足，垂直距离缩短，前牙为深覆盖深覆𬌗，后牙为安氏Ⅱ类错𬌗关系。是临床常见的牙颌面畸形，可导致阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征。

13.501　上颌后缩　maxillary retrusion, maxillary retrognathia

又称“上颌骨发育不良(maxillomandibular dysplasia)”。上颌骨相对于颅底位置在前后方向上的发育不足，可合并垂直方向和水平方向发育不足的现象。表现为侧貌凹面型，鼻旁区常较凹陷，前牙为反覆盖或对刃，后牙为安氏III类错𬌗关系。是临床常见的牙颌面畸形，常伴有下颌前突。

13.502　下颌前突　mandibular protrusion, mandibular prognathia

下颌骨相对于颅底位置的过度向前生长，亦可合并垂直方向发育过度的现象。表现为侧貌凹面型，前牙为反覆盖或对刃，后牙为安氏III类错𬌗关系。是临床常见的牙颌面畸形，常伴有上颌后缩。

13.503　上颌前突　maxillary protrusion, maxillary prognathia

上颌骨相对于颅底位置在前后方向上的发育过度，可合并垂直方向发育过度的现象。表现为侧貌突面型，上颌前牙及牙槽骨前突，开唇露齿，前牙多为深覆盖深覆𬌗，后牙可为安氏Ⅰ类或Ⅱ类错𬌗关系。是蒙古人种中常见的牙颌面畸形，常伴有颏后缩。

13.504　双颌前突　bimaxillary protrusion

又称“双突颌畸形（bimaxillary dentoalveolar protrusion）”。上下颌都向前突出的复合性牙颌面畸形。表现为侧貌突面型，上下颌前牙及牙槽骨均前突，开唇露齿，后牙多为安氏Ⅰ类关系。是蒙古人种中常见的牙颌面畸形，常伴有颏后缩。

13.505　偏颌畸形　mandibular deviation

又称“下颌偏斜畸形”。常因一侧髁颈发育过长或一侧髁状突肥大增生，使下颌骨向健侧扭转移位造成的畸形。表现为颏中线及下切牙中线偏向健侧，前牙和健侧后牙多为反覆盖或对刃。根据发病部位分为偏突颌畸形、单侧髁状突发育不全、半侧颌骨肥大畸形、半侧颜面发育不全等。其中偏突颌畸形最常见。

13.506　颏后缩　chin retrusion

又称“缩颏（opisthogenia）”。颏部在矢状方向的发育不足所致的下巴后缩现象。以眶耳平面作为水平标志线，过软组织鼻根点做垂线，颏前点位于此垂线后方。是东方人群中常见的颜面畸形。

13.507　继发性牙颌面畸形　secondary dentomaxillofacial deformity

又称“后天获得性牙颌面畸形”。主要指出生后的生长发育期，因各种疾病、创伤或治疗引起的获得性牙颌面发育畸形。如颌骨肿瘤切除术后大量骨质缺损、颌骨骨折后错位愈合及骨缺损造成的颜面畸形，或颞下颌关节强直继发的颌面畸形。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.508　阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征　obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome, OSAHS

简称“阻塞性睡眠呼吸暂停综合征（obstructive sleep apnea syndrome, OSAS）”。睡眠期间反复出现上气道塌陷或/和阻塞，引起呼吸暂停和低通气（持续至少 10s），伴有打鼾、动脉血氧饱和度下降、白天嗜睡等表现的一种睡眠临床综合征。多导睡眠监测是诊断该病的金标准，诊断标准为：每夜 7 h 睡眠过程中呼吸暂停及低通气反复发作在 30 次以上，或睡眠呼吸暂停低通气指数≥5 次/小时。非手术疗法包括经鼻持续正压气道通气，使用牙齿矫正器或舌托等；手术疗法包括腭垂腭咽成形术等。

13.509　多导睡眠监测　polysomnography, PSG

又称“多导睡眠图”“多导睡眠描记法”。在全夜睡眠过程中，连续并同步地采集、记录脑电图、肌电图、眼动电图、口鼻气流、胸腹呼吸运动、血氧饱和度、心电图、鼾声及呼出气二氧化碳分压等多项生理参数，分析睡眠结构及其相关生理、行为变化的检测技术。是诊断阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的“金标准”。

13.510　呼吸暂停低通气指数　apnea-hypopnea index，AHI

又称“呼吸紊乱指数（respiratory disorder index，RDI）”。每小时睡眠时间内呼吸暂停次数与低通气次数之和。是评价阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征严重程度的主要指标。

13.10.02　治疗技术

13.511　术后面型预测分析　visual treatment objective, VTO

又称“可视化治疗目标”。在 X 射线头影测量分析畸形机制的基础上，通过侧位头影描绘图的剪裁、移动和拼对模拟手术过程，预测治疗后颜面软组织侧貌的变化，并生成直观的预期效果可视化图像，从而为选择合理治疗方案提供依据的设计手段和预测方法。

13.512　模型外科　model surgery

根据临床检查、X 线头影测量分析及术后面型预测分析（VTO）的结果，将转移到𬌗架上的牙齿石膏模型截断拼对，模拟术中截骨的位置和牙骨段的移动方向和距离，最终取得良好的颌骨位置关系和上下牙咬合关系的设计过程。

13.513　上颌前部截骨术　anterior maxillary osteotomy, AMO

又称“上颌前部骨切开术”。由上颌双侧前磨牙区的垂直截骨线、尖牙根尖上 5mm 和腭部的水平截骨线组成，可使上颌前部牙槽骨块后移或上下移动以矫治上颌骨前部畸形的治疗方法。

13.514　勒福Ⅰ型截骨术　Le Fort Ⅰ osteotomy

又称“上颌水平截骨术(horizontal maxillary osteotomy)”。按照勒福（Le Fort）上颌骨骨折分型中的Ⅰ型骨折线截骨，将截开的上颌牙骨段下降折断，充分游离松动，从而使该牙骨

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

段能在三维方向上根据术前设计而移动，以矫正各类上颌骨畸形的常用正颌外科手术方法。

13.515　勒福Ⅱ型截骨术　Le Fort Ⅱ osteotomy

又称“上颌锥形截骨术(pyramidal maxillary osteotomy)”。按照勒福（Le Fort ）上颌骨骨折分型中的Ⅱ型骨折线截骨，从而使该牙骨段能在三维方向上根据术前设计而移动，以矫正鼻上颌发育不足的一种正颌外科手术方法。可扩张腭咽，Ⅱ型截骨线包括鼻骨、上颌骨额突、部分眶内壁和眶下缘内侧部。

13.516　勒福Ⅲ型截骨术　Le Fort Ⅲ osteotomy

又称“上颌横形截骨术(transverse maxillary osteotomy)”。按照勒福（Le Fort ）上颌骨骨折分型中的Ⅲ型骨折线走向的颅面骨截骨，使眼眶、鼻、颧骨及上颌骨整体移动并重新定位，以解决面中 1/3 许多复杂疑难畸形的一种正颌外科手术方法。可扩张腭咽，Ⅲ型截骨线包括鼻骨、上颌骨额突、部分眶内壁和眶下缘内侧部。

13.517　下颌支截骨术　ramus osteotomy

将下颌支截断分为带髁突的近心骨段和带下颌牙列的远心骨段两部分，用于矫正下颌骨的各类畸形，恢复正常的下颌骨形态及咬合关系的一种正颌外科手术方法。根据截骨线的不同，分为下颌支矢状劈开截骨术、垂直截骨术和斜行截骨术三种类型。

13.518　下颌支矢状劈开截骨术　sagittal split ramus osteotomy, SSRO

简称“矢状劈开截骨术（sagittal split osteotomy）”。由下颌支内侧水平截骨线、前缘矢状截骨线及下颌体颊侧垂直截骨线组成，可将下颌支矢状劈开分为近心骨段和远心骨段的一种正颌外科手术方法。是最常用的矫正下颌骨各类畸形的下颌支截骨术。

13.519　下颌支垂直截骨术　vertical ramus osteotomy, VRO

简称“垂直截骨术（vertical osteotomy）”。在下颌支上进行的自乙状切迹至角前切迹，基本平行于下颌支后缘、垂直于下颌下缘的截骨方式，以矫正下颌骨畸形的一种正颌外科手术方法。根据手术入路不同分为口内入路下颌升支垂直截骨术（IVRO）和口外入路下颌升支垂直截骨术（EVRO）。

13.520　下颌支斜行截骨术　oblique ramus osteotomy

简称“斜行截骨术（oblique osteotomy）”。截骨线自乙状切迹开始斜向后方，或止于下颌角，或止于下颌角部的升支后缘，矫正下颌骨畸形的一种正颌外科术式。但因术后并发症较多，目前临床上已废用。

13.521　分段截骨术　segmental osteotomy

又称“上颌勒福Ⅰ型分块截骨术（Le Fort Ⅰ segmental osteotomy）”。将下降折断的上颌牙骨段根据需要进行多种形式的分段截骨，以获得理想的上颌牙弓形态与宽度的一种正颌外科手术。可与上颌勒福Ⅰ型截骨术联合应用。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.522　根尖下截骨术　subapical osteotomy

又称“下颌前部根尖下截骨术(anterior mandibular subapical osteotomy, AMSO)”。由下颌双侧前磨牙区的垂直截骨线和根尖下 5mm 的水平截骨线组成，可使带着下颌前部牙列的牙槽骨块在三维方向移动，矫正各类下颌骨前部畸形的正颌外科手术方法。

13.523　水平截骨颏成形术　horizontal osteotomy genioplasty

又称“口内入路水平截骨颏成形术（intraoral horizontal osteotomy genioplasty）”。截骨线位于双侧颏孔下方，自一侧颏部水平延长到对侧颏部，使颏部下方可三维方向移动，矫正颏后缩、前突、过长或过短、不对称等多种畸形的一种正颌外科手术。

13.524　双颌截骨术　bimaxillary osteotomy

又称“双颌正颌手术（bimaxillary orthognathic surgery）”。将上颌骨与下颌骨的正颌外科手术同期联合进行，采用中间和终末咬合导板辅助，矫正涉及同时存在上下颌骨严重牙颌面畸形的一种手术方式。

13.525　移植术　grafting,transplantation

用自体或异体相同或相近的组织和 /或器官修复组织缺损、难愈合创伤或恢复组织结构和功能的手术。

13.526　移植物　graft

取自于供区并移入到受区、重建修复受区的结构、功能、外观的活体组织或器官。根据移植物来源分为自体移植物、异体移植物和异种移植物。

13.527　皮片移植术　skin graft, skin grafting

全称“游离皮片移植（free skin graft）”，又称“植皮术”。将一块断层皮片或全厚皮片完全与身体供区脱离后，再移植到受区部位的手术方法。

13.528　皮片　free skin graft

游离的片状皮肤。按厚薄可分为表层皮片、中厚皮片和全厚皮片三种。

13.529　表层皮片　epidermal skin graft

又称“薄层皮片”“刃厚皮片（razor graft）”。包括皮肤表皮层和极少一层真皮最上层的乳头层的皮片。是最薄的皮片，在成人厚度为 0.2～0.25mm。切取容易，易于存活，供皮区不遗留瘢痕；但移植后质地脆弱，缺乏弹性，皱缩明显，色形不佳，不耐磨压。

13.530　中厚皮片　split-thickness free skin graft,intermediate split-thickness skin graft

又称“断层皮片”。包括皮肤表皮及一部分真皮层的皮片。在成人厚度约为 0.35～0.80mm。中厚皮片移植后，较表层皮片收缩小，因皮片内含有弹性纤维，故较柔软耐受摩擦，色素沉着也轻微，功能恢复与外表均较佳。

13.531　全厚皮片　full thickness skin graft

又称“全层皮片”。包括皮肤的表皮及全层真皮的皮片。移植成活后，柔软而富有弹性，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

活动度大，能耐受摩擦及负重，收缩小，色泽变化也小，适合于面部植皮。

13.532　皮瓣移植术　skin flap grafting, flap transplantation

又称“皮瓣转移（flap transfer）”“带蒂皮肤移植术（pedicled skin grafting）”。将皮肤和皮下组织构成的组织块（即皮瓣）从身体的一处向另一处转移，以修补缺损、恢复功能的手术。移植的皮瓣，必须保留有与机体相连的蒂，或行血管吻合的血管蒂，维持血液循环、提供营养支持。

13.533　皮瓣　flap, skin flap

具有血液供应，包括皮肤、皮下组织或更深层次组织的组织块。用于修复各种组织缺损。

13.534　血管蒂　vascular pedicle

供养皮瓣的主要血管及其包裹的组织。

13.535　皮岛　skin paddle

又称“皮瓣瓣部”。皮瓣的一部分。含有皮肤及其皮下组织。

13.536　带蒂皮瓣　pedicled flap

转移时其血管蒂部仍与供区的母体相连，并没有完全切断的一类皮瓣。由蒂内的知名血管或血管网维持皮瓣的血液循环、提供营养支持。

13.537　游离皮瓣　free flap

又称“血管化游离皮瓣（vascularized free flap）”　。移植时与机体断离，需要通过血管吻合恢复血液循环的一类皮瓣。

13.538　邻位皮瓣　adjacent skin flap

又称“局部皮瓣（local skin flap）”。在紧邻受区部位制成、但不与缺损区直接相连的带蒂皮瓣。用于修复邻近组织的缺损。

13.539　随意皮瓣　random flap

不含有知名血管的带蒂皮瓣。其血供主要来自于蒂内的真皮和真皮下血管网。皮瓣的血供受到长宽比例的限制。按转移形式又可分为滑行皮瓣、旋转皮瓣和转位皮瓣。

13.540　滑行皮瓣　sliding flap

前后方向移位的带蒂皮瓣。皮瓣在接近缺损部位制备，分离后利用组织的弹性，牵拉皮瓣使之滑行到缺损部位以整复创面。Y-V 成形术或 V-Y 成形术是滑行皮瓣的一种常用方式

13.541　Y-V 成形术　Y-V plasty

在皮肤（或黏膜）上做 Y 形切口，形成三角形皮瓣，经分离后利用组织的弹性、顺切口方向滑动部分组织，把切口缝合呈 V 形的手术方法。

13.542　V-Y 成形术　V-Y plasty

在皮肤（或黏膜）上做 V 形切口，形成三角形皮瓣，经分离后利用组织的弹性、顺切口方向滑动部分组织，把切口缝合呈 Y 形的手术方法。能增加或减少组织的厚度、延长或缩

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

短切口的长度。

13.543　旋转皮瓣　rotation flap, rotation skin flap

左右方向移位的带蒂皮瓣。即在皮肤（或黏膜）缺损区的边缘，行半圆式切口，经分离后以一支点为中心旋转至缺损部位进行修复的皮瓣。

13.544　转位皮瓣　transposition flap, transposition skin flap

又称“易位皮瓣”。通过互换两个或多个皮瓣位置、达到松解张力、增加挛缩方向的长度，以改善局部的功能与外形的皮瓣。Z 成形术是转位皮瓣的一种常用方式。

13.545　Z 成形术　Z-plasty

以一中线为轴，在轴线两端设计成方向相反有共边的两个三角形皮瓣，两皮瓣相向旋转相互易位后加以缝合的手术方法。

13.546　轴型皮瓣　axial flap, axial skin flap, axial-pattern skin flap

内含有知名动静脉的带蒂皮瓣。皮瓣的血供不受长宽比例的限制。

13.547　穿支血管　perforator vessel

从血管蒂发出，穿入到肌肉内或走行于肌间隔内的血管分支。

13.548　穿支皮瓣　perforator flap

由穿支血管供血的一种轴型皮瓣。相对于血管蒂内的主干血管，穿支血管管径相对细小。

13.549　管状皮瓣　interpolated flap

将双蒂皮瓣向内卷封闭成管状，通过两次及多次断蒂手术，转移到较远的部位，修复组织缺损的皮瓣。现已很少使用。

13.550　唇转位皮瓣　lip-swicth flap

又称“阿贝瓣（Abbe’s flap)”“交叉唇瓣（crossed lip flap）”。 在相对应的唇上，以唇动脉为蒂、包含全层唇组织的一种轴型皮瓣。上唇的缺损用下唇转位瓣修复、下唇的缺损用上唇转位瓣修复。需要二次手术断蒂。

13.551　鼻唇沟瓣　nasolabial flap, melolabial flap

供区位于鼻唇沟的随意皮瓣或轴型皮瓣。用于邻近的上唇、鼻、颊部、口腔等组织缺损的修复。供区创面缝合后，瘢痕隐藏于鼻唇沟内，对外观的影响较小。

13.552　舌瓣　tongue flap

以舌黏膜下动脉网为供血， 包含舌黏膜层和浅肌层的带蒂组织瓣。经两次手术、断蒂后用于修复口腔、咽喉等部位的组织缺损。

13.553　颊肌黏膜瓣　buccinator musculomucosal flap

由颊黏膜和部分颊肌组成的、以面动脉为主要供血的轴型组织瓣。用于口腔颌面部中小面积缺损的修复与重建。

13.554　颊脂垫转移修复术　repair with buccal fat pad

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在口腔内切开颊部黏膜及颊肌，拉取出部分颊脂垫组织形成颊脂垫瓣，修复邻近组织缺损的方法。

13.555　胸大肌肌皮瓣　pectoralis major myocutaneous flap

以胸大肌及其表面皮肤为皮岛、以胸肩峰动脉的胸肌支为主要供血血管的轴型皮瓣。

13.556　胸三角肌皮瓣　deltopectoralis flap

供区位于胸上部，由胸廓内动脉的穿支血管供血的皮瓣。

13.557　胸锁乳突肌瓣　sternocleidomastoid flap

切取部分胸锁乳突肌而形成的带蒂组织瓣。常用于修复腮腺切除术后的塌陷畸形。

13.558　斜方肌肌皮瓣　trapezius myocutaneous flap

以斜方肌及其表面皮肤为主要成分的组织瓣。是以颈横动脉为主要血供的轴型组织瓣，也可以制成包含部分肩峰、肩胛冈的骨肌皮瓣。

13.559　背阔肌肌皮瓣　latissimus dorsi myocutaneous flap

以背阔肌为主要成分的组织瓣。可以是带蒂皮瓣，也可以游离移植。血供是肩胛下动脉的终末分支胸背动脉及其伴行静脉。

13.560　颞肌筋膜瓣　temporalis myofascial flap

以颞肌及其筋膜为主要成分的带蒂软组织瓣。主要用于修复面中部缺损、手术后的颞下颌关节盘或矫治面瘫。

13.561　桡侧前臂游离皮瓣　radial forearm free flap

简称“前臂游离皮瓣（forearm free flap）”，又称“中国皮瓣（Chinese flap ）”。以肱动脉的分支桡动脉为供血动脉，以头静脉或桡动脉伴行静脉为回流静脉的游离皮瓣。

13.562　尺侧前臂游离皮瓣　ulnar forearm free flap

以肱动脉的分支尺动脉及其伴行静脉供养血管、位于前臂尺侧的游离皮瓣。

13.563　股前外侧皮瓣　anterolateral thigh flap

位于大腿前外侧的游离皮瓣。供血来自于旋股外侧动脉及其伴行静脉的横支或降支的穿支血管。

13.564　腹直肌肌皮瓣　rectus abdominis myocutaneous flap

以腹直肌及其表面皮肤为主要成分的游离皮瓣。皮瓣的供养血管为腹壁下动静脉的穿支血管。

13.565　骨肌皮瓣　osteomyocutanous flap

含有骨骼、肌肉和皮肤的游离组织瓣。如腓骨肌皮瓣、髂骨肌皮瓣。

13.566　血管危象　vascular crisis，vascular compromise

移植后的组织瓣的动脉血流入减少和/或静脉血流出受阻，导致移植组织瓣缺血、缺氧而出现组织瓣颜色、质地改变，受区引流液异常等临床表现的现象。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.567　皮瓣坏死　flap necrosis, skin flap loss, skin flap necrosis

移植后的皮瓣发生血管危象后，未能得到及时处理，皮瓣血运重建失败，因持续缺血而继发感染、与机体脱离的现象。

13.568　皮肤毛细血管反应　capillary filling test of skin

轻压皮肤，可见皮肤变白；放开后可见变白的区域再度泛红的现象。泛红的过程越快说明微循环的状态越好。常用于移植后皮瓣血运状态的观察。

13.569　皮瓣针刺出血试验　acupuncture bleeding test of flap

以细针刺入皮瓣约 0.5cm、略停三五秒后拔针，以针刺点的出血情况来判断移植组织瓣血供状态的方法。如果血供良好，则针刺点有鲜红血液渗出。若针刺点有暗红色血液流出，提示静脉危象的可能；若针刺点始终未见渗血，提示动脉痉挛的可能。

13.570　颌下腺移植　submandibular gland transplantation

将能够分泌唾液的颌下腺连同支配其血运的血管以及导管系统完整转移到颞部，动、静脉与颞部相应血管进行吻合，导管转移到眼睑，用颌下腺分泌的唾液替代泪液，用于治疗重症干眼的一种方法。

13.571　唇腺移植　lip gland transplantation

将能够分泌唾液的唇腺连同其表面黏膜游离后，转移到眼眶，用唇腺分泌的唾液替代泪液，用于治疗重症干眼的一种方法。

13.11　口腔颌面部损伤

13.11.01　概述

13.572　窒息　asphyxia

突发性上呼吸道堵塞造成的急性呼吸困难,引起脑及全身各器官组织细胞代谢障碍、功能紊乱和形态结构损伤的病理状态。

13.573　上呼吸道梗阻　upper airway obstruction

又称“上气道梗阻”。因误吸血凝块、呕吐物、碎骨块、碎牙片等梗阻上气道，或肿胀、血肿、组织移位等堵塞上气道造成的呼吸困难。

13.574　脑脊液鼻漏　cerebrospinal fluid rhinorrhea, cerebrospinal rhinorrhea

面中部骨折伤及前颅底和脑膜撕裂造成脑脊液经鼻流出的现象。

13.575　擦伤　abrasion

皮肤与地面或粗糙物滑动摩擦产生的一种损伤。

13.576　挫伤　contusion

机体受钝器撞击或摔跌，皮下和深部组织遭受瞬间冲击、挤压，造成皮下组织水肿、血肿

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

和肌纤维断裂而皮肤没有裂口的损伤。

13.577　刺伤　puncture wound, stab wound

由锐器刺入身体所致的损伤。伤口小、伤道深，可造成异物残留。

13.578　切割伤　incised wound

肢体被锐器切划所致的损伤。伤口断面较整齐，损伤范围较局限。

13.579　撕裂伤　laceration

体表与突出物小范围接触、并呈小角度相对运动时造成的软组织裂开伤。

13.580　撕脱伤　avulsion

由较大的机械力作用于组织，引起的皮肤和软组织撕裂并脱落机体的一种较严重的软组织损伤。

13.581　贯通伤　penetrating wound

由尖锐物导致的损伤，穿过多层组织结构，形成出、入两个伤口。

13.582　火器伤　firearm wound, firearm injury

以燃料作动力进行发射或引爆投射物等所引起的开放性损伤。伤口一个或多个，其形状有的呈点状，有的呈撕裂状。

13.583　动物咬伤　animal bite

被动物撕咬所致的损伤，表现为多处不规则的撕裂、刺伤、抓痕，可造成组织缺损，易继发感染。

13.584　破伤风　tetanus

由较深伤口带入破伤风梭菌引起的急性感染性、中毒性疾病。可致全身骨骼肌痉挛表现为牙关紧闭、阵发性痉挛、强直性痉挛，多因急性呼吸衰竭和窒息而导致死亡。

13.585　牙槽突骨折　fracture of alveolar process, alveolar fracture

由外力或疾病造成的牙槽突折裂或连续性中断。多见于上颌前部，可为线性骨折，也可以是粉碎性骨折。常伴有唇和牙龈组织的撕裂、肿胀，牙松动、压折或脱落。

13.586　颌骨骨折　jaw fracture, fracture of the jaw

由外伤或疾病造成的上下颌骨骨质完整性或连续性中断。

13.587　上颌骨骨折　maxillary fracture

上颌骨受到外力造成的完整性或连续性中断。常呈复合型，如移位、咬合关系错乱、眼眶及眶周变化，并常伴发颅脑损伤等。

13.588　勒福Ⅰ型骨折　Le Fort Ⅰ fracture

又称“上颌水平骨折（horizontal fracture of maxilla）”。发生在上颌骨的低位水平骨折。骨折线经梨状孔下缘、牙槽突基部，绕颧牙槽嵴和上颌结节向后至翼板。

13.589　勒福Ⅱ型骨折　Le Fort Ⅱ fracture

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“上颌锥形骨折（pyramidal fracture of maxilla）”。发生在上颌骨的中央锥形骨折。骨折线从鼻根部向两侧延伸，经泪骨、眶下缘、颧上颌缝，绕上颌窦外侧壁向后至翼板。

13.590　勒福III型骨折　Le Fort Ⅲ fracture

又称“上颌横行骨折（transverse fracture of maxilla）”。发生在上颌骨的高位水平骨折。骨折线经鼻额缝，向外横跨眼眶，再经颧额缝向后下至翼板，形成颅面分离，常导致面中部拉长和凹陷。

13.591　上颌骨矢状骨折　maxillar sagittal fracure

上颌骨骨折线位于正中或正中旁，垂直或斜行向上，将牙槽突或整个上颌骨分裂的骨折。

13.592　下颌骨骨折　mandibular fracture

下颌骨受到外力造成的骨折。表现为局部疼痛、肿胀、面部畸形、张口受限和咬合紊乱。

13.593　有利型骨折　favorable fracture

骨折线方向与肌肉牵拉方向垂直的一种骨折。

13.594　不利型骨折　unfavorable fracture

骨折线方向与肌肉牵拉方向平行的一种骨折。

13.595　下颌角骨折　mandibular angle fracture, fracture of mandibular angle

下颌骨磨牙咬合平面向后水平延伸线与第二磨牙远中垂线之间的骨折。

13.596　下颌体骨折　mandibular body fracture, fracture of mandibular body

下颌骨颏孔后和下颌角前区域的骨折。

13.597　下颌中线旁骨折　mandibular parasymphyseal fracture

下颌骨双侧颏孔之间的骨折。

13.598　髁突骨折　condylar fracture

发生在髁突及容易造成髁突变位的周围区域的骨折。容易造成咬合紊乱、张口受限和下颌偏斜；发生在儿童易影响发育，继发牙颌面畸形。

13.599　髁突矢状骨折　condylar sagittal fracture

经关节面、斜向内下贯穿髁突前后径、止于髁头或髁颈内侧面的纵行骨折。

13.600　颧骨骨折　zygomatic fracture

发生颧骨及周围连接区域的骨折。可能造成面部塌陷、张口受限、眼球内陷和上唇及上牙龈麻木。

13.601　颧弓骨折　zygomatic arch fracture

发生在颧弓区域的骨折。可造成面侧塌陷和张口受限。

13.602　鼻眶筛骨折　naso-orbital-ethmoid fracture, NOE fracture

发生在鼻骨、泪骨、筛骨、上颌骨额突、额骨鼻突交汇区域的骨折。表现为鼻出血、眶周瘀斑、内眦角圆钝、内眦距增宽、鼻梁塌陷。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

13.603　眼眶爆裂性骨折　orbital blow-out fracture

大于眼眶的钝性物体击打眶缘时，眶内容物受外力冲击急速后缩，致使眶内压骤然增大，造成的眼眶眶壁骨折。眶壁骨折片向外移位，眶腔扩大，眼球内陷。

13.604　陈旧性骨折　old fracture

骨折的畸形愈合、迟缓愈合和不愈合的现象。在颌面部通常指伤后 4 周以上需要治疗的骨折。

13.11.02　治疗技术

13.605　气管内插管　endotracheal intubation

经口或经鼻插入导管快速建立人工通气道的方法。

13.606　软组织开放性损伤清创术　debridement of soft tissue open injury

对面颈部开放性损伤实施的冲洗伤口、清理伤口和关闭伤口的程序性手术。目的是预防感染、保存组织、促进愈合。

13.607　异物摘除　removal of foreign body

通过手术清除和取出因创伤进入和存留于颌面部异物的方法。

13.608　颌骨骨折复位　reduction of jaw fracture

通过手法、牵引、开放、截骨等方法将移位的骨折块恢复到骨折前位置的治疗方法。

13.609　骨折固定　fixation of fracture, fracture fixation

采用外科特殊装置实施颅颌间、牙间、骨间制动或半制动，保持骨折块在功能状态下稳定直到骨折临床愈合的方法。

13.610　单颌固定　monomaxillary fixation

在发生骨折的颌骨上进行固定，而不将上、下颌骨同时固定在一起的方法。

13.611　颌间固定　intermaxillary fixation，IMF

借助牙齿附着各种装置（钢丝和牙弓夹板），依据咬合关系，将上下颌牙齿结扎在一起的口内固定技术。

13.612　坚固内固定　internal rigid fixation，IRF

采用钛板和螺钉通过手术进行骨折稳定固定的方法。

13.613　颅颌固定　cranio-maxillary suspension fixation

以颅骨为支抗固定颌骨的方法。主要用于面中部高位骨折。

13.614　骨折直接愈合　fracture primary healing

骨折在精确复位、断面紧密接触和坚固内固定状态下，通过骨单位直接重建完成连接，无明显骨痂形成，获得骨结构强度的过程。包括接触性骨愈合和裂隙性愈合。

13.615　张力带固定　tension-band fixation

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

基于生物力学原则沿骨张应力带固定，以期获得功能性稳定固定效果的方法。

13.616　环绕下颌结扎术　circummandibular wiring

用钢丝通过经黏膜穿刺环颌结扎，将义齿固位于复位后的下颌骨上，并与上颌牙弓夹板栓结作颌间固定的方法。主要用于无牙颌下颌骨骨折。

13.617　小环结扎术　eyelet wiring

利用邻接两牙共同支撑的小环拴结方法。

13.618　连续小环结扎术　continuous loop wiring

用钢丝连续逐个绕牙拴结，在每两牙间形成小环，以全牙列为支抗实现颌间固定或牵引的方法。

14. 口腔颌面医学影像学

14.001　口腔放射防护　radiological protection for oral radiology

又称“口腔辐射防护（radiation protection for oral radiology）”。在口腔颌面部影像学检查中，为了防止电离辐射有害的确定性效应、限制随机性效应的发生、使辐射剂量降低到可接受水平、消除各种不必要照射的技术方法。其原则包括检查正当性、防护与安全最优化和个人剂量限值三个方面。

14.002　X 射线摄影　radiography

利用 X 射线的穿透作用将被检查部位三维的解剖结构投影为二维平面影像的一种成像技术。

14.003　数字 X 射线摄影　digital radiography

以平板探测器、电荷耦合器件（CCD）等为转换介质，将被照体信息以数字影像形式进行传递的一种 X 射线摄影技术。

14.004　计算机 X 射线摄影　computed radiography

以成像板为载体，经X射线曝光及信息读出处理后形成数字影像的一种X射线摄影技术。

14.005　中心线　central line

在 X 射线束中，居中心部分的那一条射线。是 X 线束中最中间的投影于摄影部分的射线，其投射方向、角度、射入点均影响着解剖部位的显示以及影像的放大与变形的程度。

14.006　斜射线　oblique ray

在 X 射线束中，中心线以外的线。

14.007　X 射线摄影体位　radiographic positioning

为清晰显示某一解剖部位结构或病变，在 X 射线摄影时对患者、投照角度及影像接收器等设计的位置。由于口腔颌面部特殊的解剖结构和形态，投照时需要借助头面部一些体表

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

标志和定位标志线，常用的定位标志线有听眶线、听眦线、听眉线等。

14.008　听眶线　orbitomeatal line, OML

又称“人类[生物]学基线（anthropological base line,ABL）”。外耳孔与同侧眼眶下缘的连线。为解剖学的水平线且与水平面平行。

14.009　听眦线　orbitomeatal base line,OMBL

又称“眦耳线（canthomeatal line, CML）”“X 射线摄影基线（radiographic base line,RBL）”。外耳孔与同侧眼外眦的连线。与同侧听眶线成 12°～15°角。

14.010　听眉线　glabellomeatal line, GML, supraorbitomeatal line，SML

外耳孔与同侧眶上缘的连线。与听眦线约成 10°角。

14.011　听鼻线　acanthiomeatal line, AML

外耳孔中心与同侧鼻翼下缘的连线。与听眦线约成 25°角。

14.012　听口线　mouthmeatal line, MML

外耳孔与同侧口角的连线。

14.013　瞳间线　interpupillary line, IPL

两侧瞳孔间的连线。与水平面平行。

14.014　X 线平片　plain radiograph,plain radiography, X-ray plain film

利用 X 射线摄影技术对口腔颌面部特定部位投照拍摄，在胶片或探测器上形成黑白对比影像的一种常规医学影像检查技术。主要包括口内片和口外片，前者是将胶片置于口内投照，如根尖片、𬌗翼片、𬌗片；后者是将胶片置于口外投照，如下颌骨侧斜位片、华特位片、X 线头影测量片等。

14.015　根尖片　periapical radiograph, periapical radiography, periapical film

又称“X 线牙片(dental radiograph, dental film, dental roentgenogram）”。采用 X 线摄影技术对置于口腔内的胶片进行投照摄像，显示牙体、牙髓腔、根管及根尖周组织及牙槽骨等情况的一种 X 线平片。因其成像范围聚焦于牙齿的根尖区域，故得名。是口腔疾病（如龋病、根尖周病和牙周炎）诊断以及观察治疗或疾病进展情况等的重要依据。其投照技术可分为分角线投照技术和平行投照技术。用于拍摄的 X 射线机分为普通口腔 X 射线机和数字口腔 X 射线机两类。

14.016　分角线投照技术　bisecting-angel projection technique

简称“分角线技术（bisecting-angel technique）”。X 射线中心线垂直通过被检查牙的长轴和影像接收装置（如胶片或数字化影像板）之间假想的分角线的一种投照方法。

14.017　平行投照技术　paralleling projection technique, paralleling technique

又称“直角技术（right angle technique）”“长遮线筒技术（long-cone technique）”“长焦距平行投照技术（distant paralleling projection technique）”。将影像接收装置（如胶片或数字

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

化影像板、探测器）与牙长轴方向平行放置，X 射线中心线垂直通过影像接收装置和牙长轴的一种投照方法。可以保证影像失真度最小。

14.018　普通口腔 X 射线机　common dental X-ray machine

专门对口腔牙齿、下颌骨、上颌骨等部位进行普通 X 射线摄影的 X 射线机。

14.019　数字口腔 X 射线机　digital dental X-ray radiography machine

使用影像板或探测器进行数字化摄影的口腔 X 射线机。

14.020　𬌗翼片　bitewing radiograph, bitewing radiography

又称“咬合翼片”。胶片感光面有一个与胶片垂直的翼片，投照时患者咬住翼片以固定胶片位置进行拍照，或专用持片夹进行投照，可同时显示上、下颌牙的牙冠部分及相应的牙槽嵴顶情况的一种 X 线平片。通常用于检查邻面龋、髓腔钙化、充填物边缘密合情况等。

14.021　𬌗片　occlusal radiograph, occlusal radiography

又称“咬合片”。将影像接收装置（胶片或者数字化影像板）咬在上、下颌牙之间进行投照，可以显示比根尖片更大范围的牙颌骨情况的一种 X 线平片。按投照部位可分为上颌前部𬌗片、上颌后部𬌗片、下颌前部𬌗片和下颌横断𬌗片等。

14.022　上颌前部𬌗片　anterior maxillary occlusal radiograph

将影像接收装置置于患者上、下颌牙之间前部并轻咬住固定进行投照，X 线中心线以向足侧倾斜 65°角对准头矢状面，由鼻骨和鼻软骨交界处射入胶片中心，主要显示上颌前部牙及牙槽骨情况的一种 X 线平片。现已较少应用。

14.023　上颌后部𬌗片　posterior maxillary occlusal radiograph

将影像接收装置置于患者上、下颌牙之间一侧后部并轻咬住固定进行投照，X 线中心线以向足侧倾斜 60°角，水平角度与被检查侧面前磨牙邻面平行，对准被检侧眶下孔的外侧射入，拍摄的主要显示上颌后部牙及牙槽骨情况的一种 X 线平片。现已较少应用。

14.024　下颌前部𬌗片　anterior mandibular occlusal radiograph

将影像接收装置置于患者上下颌牙之间，尽量向后放置轻咬住固定进行拍摄，X 线中心线以 0°角对准头矢状面，由颏部射入，拍摄的主要显示下颌前部牙、牙槽突及颌骨情况的一种 X 线平片。现已较少应用。

14.025　下颌横断𬌗片　cross-sectional mandibular occlusal radiograph

将影像接收装置置于患者上下颌牙之间，尽量向后放置轻咬住固定进行拍摄，X 线中心线对准正中头矢状面，经两侧下颌第一磨牙连线中点垂直胶片射入，拍摄的主要显示下颌骨颊舌侧骨板和牙弓横断面情况的一种 X 线平片，现已较少应用。

14.026　华特位片　Water’s projection,Water's view, Water's position

又称“华氏位片”“鼻颏位片”。拍照时患者头矢状面与探测器垂直，头后仰，使听眦线与探测器成 37°角，X 线中心线对准上唇与鼻尖间的中点，与探测器垂直射入拍摄的一种

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

X 线平片。用于观察鼻窦的情况，特别是上颌窦的情况。在上颌骨肿瘤、炎症及颌面部外伤时，常用此片检查。怀疑牙源性上颌窦炎时，可用此片协助诊断。

14.027　下颌骨侧斜位片　oblique lateral radiograph of mandible, oblique lateral projection of mandible

拍照时，患侧靠探测器，颏部尽量前伸，使下颌体长轴与探测器平行，使探测器下缘超出下颌体下缘 3cm，并向后倾斜与地面成 65°~70°角，X 线中心线以 0°角对准对侧下颌角下方 lcm 处射入，拍摄的显示下颌骨体和下颌骨升支情况的一种 X 线平片。现已很少应用。

14.028　下颌骨后前位片　postero-anterior radiograph of mandible, postero-anterior projection of mandible

投照时，患者头正中矢状面与探测器垂直，X 线中心线对准上唇，与探测器垂直射入拍摄的显示双侧下颌骨对称性的一种 X 线平片。现已很少应用。

14.029　许勒位片　Schüller’s projection, Schüller’s position

又称“颞下颌关节经颅侧斜位片（transcranial oblique-lateral radiograph of temporomandibular joint）”。投照时，患侧靠探测器，头矢状面与探测器平行，X 线中心线向足侧倾斜 25°角，对准对侧的外耳道口上方 5cm 处射入拍摄，显示单侧颞下颌关节的一种 X 线平片。也可以同时显示颞下颌关节窝、关节结节、髁突及关节间隙等。现已很少应用。

14.030　髁突经咽侧位片　transpharyngeal radiograph of condyle

患侧靠探测器，使髁突位于胶片中心，头矢状面与探测器平行，听鼻线与地面平行，患者半张口；X 线中心线向头侧、枕侧各倾斜 10°，从患者对侧乙状切迹处射入，经患侧髁突穿出拍摄的显示髁突前后斜侧位影像的一种 X 线平片。常规是将两侧髁突同摄于一张胶片上，以便两侧对比读片。

14.031　X 线头影测量片　cephalometric roentgenogram, cephalometric radiograph,radiographic cephalometric projection

采用头颅定位装置，为头影测量目的拍摄的头颅侧位和正位片。常用于研究分析正常及错𬌗畸形患者牙、颌、面形态结构，以及颅颌面生长发育及记录矫治前后牙、颌、面形态结构的变化。

14.032　X 射线体层摄影　X-ray tomography

又称“X 线断层摄影”。借助机械结构使 X 射线管在曝光过程中与影像探测器做对向运动，将重叠组织中的某一层面单独显示出来，其他层面的组织影像模糊而消除重叠的一种数字 X 射线特殊成像技术。

14.033　曲面体层摄影　pantomography, panoramic tomography

全称“全景曲面体摄影，又称“曲面断层 X 线摄影”。结合体层摄影和狭缝摄影原理，使

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

X 射线管与影像接收器（胶片或其他探测器）做对向运动，同时围绕患者头部旋转扫描一周，将呈曲面分布的颌部展开排列在一幅 X 射线影像上的摄影技术。可显示全口牙及双侧上下颌骨、上颌窦及颞下颌关节等解剖结构全景的二维平面影像。常用于口腔颌面部肿瘤、外伤、炎症及颌骨畸形的检查。

14.034　造影检查　contrast examination

对于缺乏自然对比的结构或器官，利用对比剂（增强影像显示效果而注入或服用到人体组织或器官的物质）改变结构或器官的天然对比，形成物质密度或信号差异，通过 X 线、超声或磁共振成像，使器官与周围组织的密度或信号差增大，显示出器官形态和功能的检查方法。主要应用于唾液腺、颞下颌关节、血管,以及鼻咽腔、囊腔、窦腔窦道及瘘管等。

14.035　唾液腺造影[术]　sialography

又称“涎腺造影术”。将对比剂注入唾液腺导管形成密度对比，利用 X 射线成像观察唾液腺结构和功能的检查方法。因需要较大的导管口以便注入对比剂，故只用于腮腺和下颌下腺，常用的对比剂为碘制剂。对碘制剂过敏和唾液腺急性炎症是唾液腺造影检查的禁忌症。

14.036　颞下颌关节造影[术]　temporomandibular joint arthrography，TMJ arthrography

在关节区局麻下向关节上腔和/或关节下腔注入适量的对比剂，利用 X 射线成像观察颞下颌关节结构和功能的检查方法。临床上已较少应用。

14.037　瘤腔造影[术]　intranidus venography

将对比剂注入穿刺点，利用 X 射线成像观察颌面部脉管畸形范围及血液回流情况的检查方法。

14.038　瘘管造影[术]　fistulography

将对比剂注入瘘管口，利用 X 射线成像观察诊断瘘管走行方向及其与周围组织器官关系的检查方法。多采用油溶性对比剂，一般采用 40%碘化油，可用于检查鳃裂瘘、甲状舌管瘘及其他炎症性、创伤性损伤造成的瘘管等。

14.039　窦道造影[术]　sinusography

将对比剂注入窦道，利用 X 射线成像观察诊断窦道走行方向及其与周围组织器官关系的检查方法。多采用油溶性对比剂，一般采用 40%碘化油，可用于检查鳃裂瘘、甲状舌管瘘及其他炎症性、创伤性损伤造成的窦道等。

14.040　计算机体层成像　computed tomography, CT

又称“计算机体层摄影”“计算机断层扫描”。利用不同成像媒介（如 X 射线、γ 射线、超声波等）与探测器，围绕人体某一选定体层层面进行数据采集，并根据需要重建出断面影像的一种成像方法。具有扫描时间短、图像清晰等特点，已成为重要的口腔影像学诊断方法。

14.041　螺旋 CT　spiral computed tomography, spiral CT

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

X 射线管和探测器围绕被检者连续旋转，检查床以一定的速度纵向连续移动，X 射线连续曝光并采集数据，扫描轨迹呈螺旋状的计算机体层成像扫描装置。

14.042　多层螺旋 CT　multislice spiral computed tomography, MSCT

X 射线管每旋转扫描一圈，可以获得两层以上的螺旋 CT。

14.043　CT 平扫　plain CT scan, CT plain scan

全称“计算机体层平扫”。不在静脉内注入对比剂的常规计算机体层成像检查方法。用于提供体内组织解剖和结构信息。

14.044　CT 增强扫描　enhanced CT scan, CT enhanced scan

扫描前静脉内注入对比剂的计算机体层成像检查方法。可使器官和病灶影像增强而显示更清楚。

14.045　锥形束 CT　cone-beam computed tomography, CBCT

又称“锥形束计算机断层扫描”。采用锥形 X 线束和面积探测器，围绕受检部位旋转扫描一周，获取容积数据所需的全部原始数据图像，再利用计算机技术重建出各向同性的高空间分辨率的三维图像的技术。常用于口腔颌面部病变的检查。

14.046　数字减影技术　digital subtraction radiography,DSR

采用数字化技术，把相同部位的两幅影像相减，以突出显示两幅影像差异的一种影像处理技术。如数字减影颞下颌关节造影、数字减影唾液腺造影及数字减影血管造影，前两者已很少应用。也可将不同时间的根尖片进行数字化减影处理，实现牙槽骨改变的纵向观察。

14.047　数字减影血管造影　digital subtraction angiography，DSA

将计算机图像处理技术与常规血管造影相结合的一种 X 射线成像检查方法。是将注入对比剂前后拍摄的图像经数字化输入图像计算机，通过减影、增强和再成像等过程，消除血管造影影像上的骨与软组织影像，从而获得更清晰的血管影像。

14.048　磁共振成像　magnetic resonance imaging，MRI

利用人体内特定原子核在磁场中所表现出的磁共振现象而产生信号，经空间编码、重建而获得影像的一种成像技术。在口腔颌面部主要用于累及范围广泛的肿瘤及颞下颌关节紊乱病的检查。

14.049　颞下颌关节磁共振成像　temporomandibular joint magnetic resonance imaging，temporomandibular joint MRI, TMJ MRI

对检查侧关节的矢状位或斜矢状位（垂直于髁突长轴）和冠状位或斜冠状位（平行于髁突长轴）连续扫描，每一层面均在牙尖交错位及大开口位进行扫描的磁共振成像技术。可用于观察颞下颌关节包括软组织和骨组织影像，特别是关节盘的位置和形态，是一种用于检查颞下颌关节疾病的非侵入性影像学检查方法,可用于评估颞下颌关节结构和功能异常。

14.050　唾液腺磁共振水成像　magnetic resonance sialography, MRS

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“磁共振涎管成像”“腮腺导管磁共振成像”，曾称“磁共振唾液腺导管造影”。不使用对比剂，利用水具有长 T2 弛豫时间的特性，采用重 T2 加权技术,突出显示唾液腺（尤其是腮腺）导管内静态水的高信号，背景结构则为极低信号，经图像后处理技术，获得唾液腺导管影像的一种成像技术。可用于诊断腮腺的各种疾病，观察腮腺及其导管有无病变、病变性质和范围。

14.051　放射性核素显像　radionuclide imaging, RI

根据示踪原理，将放射性示踪剂(显像剂)引入体内，参与组织代谢，用放射性探测器在体外通过探测、定位、定量地显示其发射的核射线，反映体内代谢过程，从而对疾病进行诊断的影像学方法。在口腔颌面部,主要用于唾液腺显像及其功能测定、颌骨显像、颈淋巴结显像和头颈部肿瘤显像等。

14.052　正电子发射体层成像　positron emission tomography, positron emission computed tomography，PET

又称“正电子发射体层摄影”“正电子发射计算机体层显像”。将人体基本组成元素能发射正电子而半衰期很短的核素（如 ^{11}C、^{13}N、^{15}O、^{18}F 等）标记上，注入人体后，放射性核素发射出的正电子在体内与组织中的负电子结合发生湮灭时发射一对 γ 光子，由探测器接收 γ 光子，再经计算机重建获到体内各部位标记核素的分布信息，形成体层影像的一种非侵入式三维成像技术。用于唾液腺和颌骨检查。在 PET/CT 融合成像中，CT 的高分辨率解剖图像与 PET 的代谢或功能图像结合，使医生能够更准确地诊断、评估治疗效果并监测疾病进展，主要用于头颈部恶性肿瘤的全身情况评估，如头颈部鳞状细胞癌的全身转移情况、淋巴瘤的全身浸润情况等。

14.053　超声检查　ultrasonography

利用超声波（高于 20000Hz）在人体组织中传播特性，通过各种换能器发出高频率声波，从表面接收深部反射回波生成组织结构图像来诊断疾病的一种无创性检查技术。因不同的组织和病变对声能的吸收和衰减不同，形成不同的回声。常用于口底、腮腺、颈部等较深部位肿物的检查。

14.054　B 型超声　brightness-mode ultrasound,B-mode ultrasound, BUS

简称“B 超”，又称“二维超声检查（two-dimensional ultrasonography）”。利用超声波反射回来的信息来形成二维灰阶图像，能直观显示脏器的大小、形态、内部结构，并将实性、液性或含气组织区分开来的一种超声影像检查技术。是以灰阶即亮度（brightness）模式二维显示，故名。由于其操作简便，实时动态，经济实用，是现应用最广、影响最大的超声检查方法。

14.055　超声弹性成像　ultrasonic elastography,UE

根据不同组织间弹性系数不同，利用超声对组织进行激励，提取与组织弹性有关的参数,

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

结合数字信号处理或数字图像处理技术转化为实时彩色图像，借图像色彩反映组织硬度的一种成像方法。可以定量评价病灶硬度，进而辅助疾病诊断。目前常用有准静态压缩弹性成像、声辐射力脉冲弹性成像和剪切波弹性成像。在口腔颌面颈部主要用于浅表性软组织肿块的评价。

14.056　超声造影　ultrasonic contrast, contrast-enhanced ultrasound,CEUS

又称“对比增强超声”。通过静脉注射超声对比剂后，利用对比剂使后散射回声增强来提高超声诊断的分辨力和敏感性的技术。对比剂能够增强人体血流信号，便于超声观察组织微血管灌注信息，进而提高病变的检出率以及良恶性的鉴别。在口腔颌面部主要用于脉管畸形、瘤腔及瘘管成像。

14.057　介入性超声　interventional ultrasound

在超声引导下对疾病进行诊断和治疗的技术。即在实时超声的监视或引导下，完成各种穿刺活检、造影以及抽吸、插管、注药治疗等。在口腔颌面部主要用于脉管畸形的诊疗、确定病变范围、异物取出等。

15. 口腔修复学

15.01　概述

15.001　口腔修复　prosthetics，　prosthodontia，dental restoration

应用符合口腔生理和生物力学的方法，采用人工装置治疗口腔内牙体缺损、牙列缺损或缺失，以及颌面部软硬组织缺损，并恢复或重建其形态与功能的技术。

15.002　牙体缺损　tooth defect

各种原因引起的牙体硬组织不同程度的外形和结构的破坏和异常。造成牙体形态、咬合和邻接关系的异常，影响牙髓和牙周组织甚至全身的健康，对咀嚼、发音和美观等也将产生不同程度的影响。严重牙体缺损的治疗是采用人工制作的嵌体、部分冠、全冠、贴面和桩核冠等修复体进行修复。

15.003　牙体缺损修复　tooth defect restoration, dental restoration, restoration of tooth defect

采用人工材料制作的嵌体、贴面、部分冠、全冠和桩核冠等修复体固定在经过预备的患牙上，以恢复其形态、功能和美观的技术。

15.004　牙列缺损　dentition defect

在上颌和（或）下颌牙列内的不同部位有数目不等的牙齿缺失，同时仍余留不同数目天然牙的现象。其治疗主要采用固定义齿、可摘局部义齿、固定-可摘义齿、种植义齿等修复体进行修复。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.005　牙列缺损修复　dentition defect restoration

采用人工材料制作的固定义齿、可摘局部义齿、固定-可摘义齿等修复体替代牙列中的一个或几个缺失牙，以恢复缺失牙及其周围缺损组织的形态、功能和美观的技术。

15.006　固定义齿修复　fixed denture restoration

应用固定在基牙上，患者不能自行摘戴的修复体恢复缺失牙及其周围缺损组织的形态、功能和美观的的一种修复方式。

15.007　可摘局部义齿修复　removable partial denture restoration

应用患者可自行摘戴的修复体，通过卡环和基托固定，利用余留牙及牙槽嵴或两者共同做支持，恢复缺失牙及其周围缺损组织的形态、功能和美观的一种修复方式。

15.008　固定-可摘联合修复　fixed-removable restoration

又称“固定-活动联合修复”“固定-可摘义齿修复（fixed-removable denture restoration）”。应用附着体或套筒冠固位的修复体治疗牙列缺损或缺失，并恢复其形态、功能和美观的一种修复方式。

15.009　覆盖义齿修复　overdenture restoration

应用覆盖在牙根或牙冠上的义齿治疗牙列缺损或缺失，并恢复其形态、功能和美观的一种修复方式。

15.010　牙列缺失　dentition edentulism, complete edentulism, dentition loss

各种原因导致的上颌或（和）下颌整个牙列所有天然牙（包括牙根）全部缺失的现象。其治疗主要采用全口义齿、种植覆盖义齿、种植固定义齿等修复体进行修复。

15.011　无牙颌　edentulous jaw

各种原因导致的上颌或（和）下颌牙列所有天然牙（包括牙根）全部缺失后的颌骨。

15.012　颌间间隙　intermaxillary space

（1）无牙颌患者在正中颌位时上下颌间的空隙。（2）在无牙期（如婴儿期），上下颌仅在相当于第一乳磨牙处有接触，其余部分无接触存在的间隙。

15.013　缺牙间隙　edentulous space

牙缺失后留下的空隙。

15.014　剩余牙槽骨　residual bone, residual alveolar bone

牙齿缺失后残留的牙槽骨。

15.015　剩余牙槽嵴　residual ridge, residual alveolar ridge

又称“残余牙槽嵴”“无牙颌牙槽嵴（edentulous jaw ridge）”。牙齿缺失后残留的呈嵴状的牙槽骨及其上覆盖的黏骨膜组织。包括牙槽嵴顶与唇颊和舌侧牙槽嵴侧斜面。

15.016　剩余牙槽嵴顶　residual ridge crest

剩余牙槽嵴最突出的部分。不一定与剩余牙槽嵴的中线一致。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.017　剩余牙槽嵴吸收　residual ridge resorption

牙齿缺失后剩余牙槽嵴骨量进行性减少，高度𬌗宽度逐渐降低的过程。

15.018　牙槽嵴关系　ridge relation, ridge relationship

上下颌剩余牙槽嵴之间的相对位置关系。

15.019　牙列缺失修复　complete edentulion restoration

主要采用人工材料制作的全口义齿、种植覆盖义齿、种植固定义齿等修复体重建缺失的牙列及颌骨软硬组织，恢复口腔功能及颌面部美观的技术。

15.020　全口义齿修复　complete denture restoration

将全口义齿吸附在上下牙槽嵴上，恢复患者牙列缺失的牙齿和牙槽骨形态、功能和美观的一种修复方式。

15.021　颌面缺损　maxillofacial defect

因先天和后天因素导致的颌面部软硬组织不同程度的外形和结构异常的现象。无法用外科方法进行治疗的颌面缺损需采用人工制作的颌面赝复体进行修复。

15.022　颌面缺损修复　maxillofacial rehabilitation

又称“颌面赝复”。用人工材料制作的颌面赝复体替代颌面部软硬组织缺损，恢复原有形态的技术。

15.023　修复体　prosthesis

由人工材料制作的用以替代口腔及颌面部软硬组织各种缺损，并恢复其形态与功能的装置。如义齿、颌面赝复体等。

15.024　义齿　denture, dental prosthesis

俗称“假牙”。用以修复缺失的天然牙及相关软硬组织，恢复其形态与功能的人工材料修复体。按固位方式分为固定义齿和可摘义齿两大类。

15.025　固定修复体　fixed prosthesis

固定在基牙或种植体上，患者不能自行摘戴的一类修复体。用以修复口腔及颌面部软硬组织各类缺损，并恢复其形态与功能。

15.026　可摘修复体　removable prosthesis

患者可自行摘戴的一类修复体。用以修复牙列缺损或缺失及口腔颌面部软硬组织各类缺损，并恢复其形态与功能。

15.027　种植体支持式修复体　implant-supported prosthesis, ISP

简称“种植修复体”。部分或全部由种植体支持和固位的牙修复体或颅颌面赝复体。

15.028　暂时修复体　provisional prosthesis，temporary prosthesis

又称“临时修复体”。为满足短期美观、功能、治疗需求而制作的修复体。

15.029　过渡性修复体　transitional prosthesis

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

应用口腔修复材料制作的辅助确定治疗计划和疗效评判的一种暂时修复体。

15.030 即刻义齿 immediate denture， immediate insertion denture，immediate replacement denture

在患者天然牙尚未完全拔除前预先做好，牙齿拔除后立即戴入的固定或可摘修复体。是拔牙创愈合期间短期使用的过渡性修复体。

15.031 弹性义齿 flexible resin removable partial denture

又称“隐形义齿（concealed denture）”。应用弹性树脂材料制作的一种过渡性修复体。

15.032 全瓷修复体 all-ceramic restoration

又称“陶瓷修复体（ceramic restoration）”。完全用陶瓷材料制作的一类修复体。包括冠、固定桥、各类嵌体、贴面等。

15.033 烤瓷熔附金属修复体 porcelain-fused-to-metal restoration, PFM restoration

简称“烤瓷修复体”，又称“金瓷修复体（ceramometal restoration）”。在真空高温条件下将瓷饰面层烧结熔附在金属或瓷等不同材料的基底层、基底支架或基底冠上的复合结构的一类修复体。包括冠、固定桥、各类嵌体、贴面等。

15.034 烤瓷熔附二氧化锆修复体 porcelain-fused-to-zirconia restoration

在适当真空高温条件下将玻璃陶瓷饰面层烧结熔附在二氧化锆基底层、基底支架或基底冠上制成的各类全瓷复合修复体。具有高度美观性和强度。

15.035 无领金属烤瓷修复体 collarless metal ceramic restoration

将陶瓷材料直接延伸接触到牙齿预备体的终止线（边缘线）上，在牙颈部边缘区无可见金属的一种烤瓷修复体。只保留瓷层覆盖到边缘，以避免牙龈退缩时出现深色金属线，提升颈部的透光性与美观度。

15.036 氧化锆修复体 zirconia restoration

以氧化锆全瓷材料为主体制作的修复体。包括完全氧化锆修复体或在氧化锆基底层、基底支架或基底冠上用适当高温条件烧结熔附瓷饰面层制成的复合修复体，具有高度美观性和强度。

15.037 树脂粘接修复体 resin-bonded prosthesis

主要依靠树脂粘接固位的固定修复体。包括修复牙体缺损的贴面、松动牙固定保持器和修复牙列缺损的粘接桥等。特点在于美观和磨除牙体组织较少。

15.038 椅旁计算机辅助设计与计算机辅助制造技术 chairside computer-aided design and computer-aided manufacturing technique, chairside CAD/CAM technique

简称“椅旁 CAD/CAM 技术”。通过口内扫描获取口腔数字化印模，使用计算机辅助设计软件进行修复体设计，通过数控切削设备或三维打印设备对预成的可切削瓷块、树脂或金属坯体进行加工，短时间内完成修复体实体制作，对于适合的病例可以实现一次就诊完成

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

修复治疗的技术。

15.039　口内扫描　intraoral scanning

在口内使用光学探头，获取口腔软硬组织的三维图像并进行数据处理，形成口内数字化模型的技术。

15.040　修复体三维打印　three-dimensional printing of restoration, 3D printing of restoration

又称“修复体 3D 打印”。通过口内扫描获取口腔数据，然后以数字化模型文件为基础，运用金属或塑料等粉末材料及黏合剂，通过逐层打印的方式构造修复体的技术。

15.041　白色美学评分　white esthetic score

用于评估牙冠白色美学效果的视觉模拟量表。包括 5 个变量参数：牙齿形态、轮廓、颜色、表面纹理、半透明度/表面特征，使用三级评分系统进行评价。

15.042　粉色美学评分　pink esthetic score

用于评估牙龈美学的视觉模拟量表。包括 7 个变量参数：近中龈乳头、远中龈乳头、软组织水平、软组织轮廓、牙槽突形态、软组织颜色和软组织质地，使用三级评分系统进行评价。

15.043　自然颜色系统　natural color system, NCS

简称“自然色系统”。基于对 6 种独立色即红(R)、绿(G)、黄(Y)、蓝(B)、白(W)、黑(S)的相似程度的量度来识别颜色，并加以排序的一种标准色序系统。由瑞典的一个颜色研究机构于 19 世纪发明，是国际上应用最广的颜色体系或颜色空间之一。

15.044　比色板　shade guide

又称“选牙色板”。由瓷粉或树脂制成与天然牙颜色相同的若干标准色片。用于与患者余留牙的颜色比较，便于人工牙的选色。

15.045　比色　dental shade selection，shade selection，tooth color selection

又称“选牙色”。用比色板上的色片为患者选择并确定单个或一组人工牙齿修复体的颜色及其他外观特征，准确记录并传递给技师的过程。

15.046　遮色　masking

在修复体或牙体组织表面使用不透明材料以掩盖修复体内金属颜色、改善修复体美学效果的操作。

15.047　唇线　lip line

口唇静止或唇肌收紧时上唇下缘的轮廓线。当进行修复的功能和美学设计时，可作为剩余牙槽嵴与𬌗平面走行的参考标志，对确定𬌗平面、指导修复体美学和功能设计具有参考价值。

15.048　笑线　smile line

全称“微笑线”。上颌前牙切缘连线所形成的假想曲线。微笑时其与下唇弧度平行，且呈

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

下凹型曲线时最美。排上颌人工牙时，切-𬌗平面平行于笑线可以获得和谐外观。

15.02　牙体缺损修复

15.02.01　牙体缺损修复体

15.049　嵌体　inlay

一种在体外制作，嵌入并粘固于患牙冠预备体洞型内，恢复牙体缺损部位形态与功能的冠内修复体。

15.050　瓷嵌体　ceramic inlay

采用陶瓷材料加工制作，恢复牙齿缺损形态和功能的嵌体类修复体。具有优良的美观性、良好的生物相容性和较高的耐磨性，常用于前牙或对美观要求高的后牙修复。

15.051　合金嵌体　alloy inlay

采用金合金、镍铬合金等材料通过铸造技术或利用计算机辅助设计与计算机辅助制造（CAD/CAM）技术加工成型以修复牙体缺损形态和功能的嵌体。具有较高的强度、耐磨性和适合承受较大咬合力的特点，但在美观性方面不如瓷嵌体。

15.052　树脂嵌体　resin inlay

采用高强度复合树脂材料在模型上加工成型或利用计算机辅助设计与计算机辅助制造（CAD/CAM）技术加工成型以修复牙体缺损形态和功能的嵌体。成本较低，但耐磨性和长期稳定性相对较差。

15.053　钉嵌体　pinlay

将固位钉插入牙体预备形成的钉道内进行辅助固位的嵌体。

15.054　高嵌体　onlay

一种在体外制作，部分嵌入并粘固于患牙冠预备体洞型内，覆盖后牙的部分或全部𬌗面，用于恢复牙齿形态与功能的修复体。

15.055　暂时嵌体　temporary inlay

用于牙体预备印模到修复完成之间的过渡修复体。起保护活髓、维持间隙、恢复功能与美观等作用。

15.056　贴面　veneer, laminate veneer

用直接法或体外间接法以复合树脂或瓷材料制作的，覆盖粘接在缺损牙、畸形牙、变色牙、着色牙等牙冠的唇颊面上的薄片状修复体。用以恢复牙齿的正常形态和色泽，发挥美观装饰及保护作用。

15.057　直接贴面修复技术　direct veneer technique

采用光固化复合树脂在口内直接塑性、固化、抛光，完成牙体修复的技术。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.058　间接贴面修复技术　indirect veneer technique

主要采用陶瓷或复合树脂材料在模型上制作完成，然后粘接在牙体上的修复技术。

15.059　树脂贴面　resin veneer

以树脂材料制作，覆盖于缺损牙、畸形牙、变色牙、着色牙等牙冠唇颊侧的片状修复体。

15.060　丙烯酸树脂贴面　acrylic resin veneer

用丙烯酸树脂材料制作的，覆盖粘接在缺损牙、畸形牙、变色牙、着色牙等牙冠的唇颊面上的薄片状修复体。也可覆盖粘接在义齿人工牙冠的唇颊面，用于恢复天然牙的形态和色泽。

15.061　复合树脂贴面　composite resin veneer

用复合树脂材料制作的，覆盖粘接在缺损牙、畸形牙、变色牙、着色牙等牙冠的唇颊面上的薄片状修复体。也可覆盖粘接在义齿人工牙冠的唇颊面，用于恢复天然牙的形态和色泽。

15.062　复合树脂薄贴面　composite resin laminate veneer

用复合树脂材料制作的，覆盖粘接在缺损牙、畸形牙、变色牙、着色牙等牙冠的唇颊面上的、厚度为 0.3~0.5mm 的薄片状修复体。也可覆盖粘接在义齿人工牙冠的唇颊面，用于恢复天然牙的形态和色泽。

15.063　瓷贴面　porcelain laminate veneer, porcelain veneer, all ceramic veneer

用陶瓷材料体外制作，覆盖粘接在缺损牙、畸形牙、变色牙、着色牙等牙冠唇颊面上的薄片状修复体。用于恢复牙齿的正常形态和色泽。

15.064　饰面瓷　veneering porcelain

为提高金属、氧化锆全瓷等基底冠或基底支架的美观效果，在其表面烧结熔附的天然牙色瓷层。

15.065　𬌗贴面　occlusal veneer

主要覆盖后牙𬌗面、依靠粘接固位的修复体。常用于保护磨牙或前磨牙的咬合面结构、恢复咬合高度或改善咬合关系。属于微创修复的一种，与传统全冠相比，它只去除牙齿咬合面及少量邻面结构，保留更多牙体组织。

15.066　部分冠修复　partial-coverage crown restoration

为了保存牙体组织及美观需要，用金属、瓷、树脂等材料制作的修复体，增加沟、洞、钉等辅助固位形和粘接方式固位，仅覆盖部分临床牙冠表面的一种固定修复方式。

15.067　冠　crown

用铸造金属合金、金属陶瓷、陶瓷、树脂材料或组合材料制作，覆盖部分或全部临床牙冠剩余结构表面的人造口腔修复体。用于恢复缺失牙齿的形态结构与功能，也可作为牙列缺损修复的固位体和支持结构的口腔修复体。

15.068　部分冠　partial crown, partial-coverage crown, partial veneer crown

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

为了保存牙体组织及美观需要，以金属合金、陶瓷和复合树脂等材料制作，增加沟、洞、钉等辅助机械固位形和粘接方式固位，仅覆盖部分临床牙冠表面的冠类修复体。包括半冠、四分之三冠、八分之七冠、开面冠和嵌体冠等。

15.069　半冠　half crown

仅覆盖牙齿临床牙冠约一半表面的部分冠修复体。其冠边缘至于牙冠导线处，通常包括咬合面（或切端）以及两个邻面，但保留唇面或颊面的天然牙体组织。

15.070　四分之三冠　three-quarter crown

简称“3/4 冠”。未覆盖前牙唇面或后牙颊面的部分冠修复体。即覆盖牙齿所有的邻面和舌面（或腭面）以及咬合面，但保留唇面或颊面的一部分天然牙体结构，以保护牙体组织并保持美观。

15.071　八分之七冠　seven-eighth crown

简称“7/8 冠”。仅颊面近中 1/2 未被覆盖的部分冠修复体。具有保护牙体组织并保持美观的特点。

15.072　开面冠　window crown

覆盖牙齿的舌侧、邻面及颈部，在唇颊面或舌面开窗的部分冠修复体。一般是将锤造金属冠唇侧大部分开窗去除，尽量暴露更多天然牙体组织以维持美观性。

15.073　全冠　complete crown, full veneer crown, full crown

用铸造金属合金、金属陶瓷、陶瓷、树脂材料或组合材料制作，完全覆盖预备后的牙冠𬌗面和所有轴面来恢复牙齿形态和功能的人造修复体。既可作为牙体缺损的主要修复体，又可作为牙列缺损修复的固位体和支持结构。

15.074　金属全冠　metal full crown, full metal crown

以金属材料制作的全冠修复体。

15.075　髓腔固位冠　endocrown

一种延伸入牙髓治疗后的髓腔内与剩余牙体组织对接，结合传统洞型加全冠牙体预备方式和粘接技术获得固位，恢复临床牙冠解剖形态的全冠修复体。不采用桩核。主要用于根管治疗后磨牙缺损的修复。

15.076　铸造金属全冠　cast metal full crown, cast full crown, cast metal crown

以铸造工艺制作的金属全冠修复体。覆盖牙体预备后患牙牙冠的𬌗面与所有轴面。

15.077　锤造金属全冠　swaged metal full crown

应用金属合金半成品冠套以冷加工方式如锻造、冲压或锤压制成覆盖牙体预备后患牙牙冠的𬌗面与所有轴面的全冠修复体。现已基本不用。

15.078　非金属全冠　non-metal full crown

以树脂、瓷等修复材料制作的全冠修复体。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.079　甲冠　jacket crown

利用树脂或瓷制成的前牙全冠。

15.080　树脂冠　resin crown

一种用复合树脂材料制作的短期用于修复牙冠形态和功能的全冠修复体。

15.081　全瓷冠　all-ceramic crown

以各种全瓷材料制作的全冠修复体。

15.082　复合全冠　compound full crown

以金属与瓷或金属与树脂材料制成的具有复合结构的全冠修复体。

15.083　烤瓷熔附金属全冠　porcelain-fused-to-metal crown, PFMC

又称“金瓷冠（metallo-ceramic crown）”“金属烤瓷全冠””。一种在真空高温条件下将瓷饰面层烧结熔附在金属基底冠（金属内冠）上的复合结构的全冠。兼有金属的强度和瓷的美观性。

15.084　金属树脂复合全冠　metal-resin crown

在金属基底上覆盖树脂牙面的复合全冠。

15.085　无缝壳冠　seamless shell crown

将金属合金半成品冠套经过锤压制成的无焊接全冠修复体。冠体表面无焊缝，整体密合度好。

15.086　桩冠　dowel crown, post crown，pivot crown

一种制作成与金属桩相连接的人工全冠修复体。插入并粘固在经过根充治疗及牙体预备的根管内固定，用于修复重度牙体缺损。传统桩冠的概念是桩与冠为一个整体。

15.087　桩核冠　post-and-core crown, dowel-core crown

当临床牙冠剩余牙体组织的高度和厚度无法形成足够的全冠固位形或抗力时，需要由插入根管内粘固的桩与根面上以临床冠形态缩小的核一起初步重建重度缺损的牙冠形态，共同为外层全冠修复体提供固位和支持，组成的修复体。桩与核可一体或分体制作，材料可根据修复需要选择金属、瓷、纤维、树脂及它们的组合。

15.088　桩　post, dowel

插入并粘固在预备好的天然牙根管内的部分。通常由金属或由纤维为主的增强复合树脂材料或由钇稳定的氧化锆制成，为核及最终全冠提供固位、支持和抗力的修复体。也用于制作固位形附着体系统的根上平台和非固位形覆盖义齿的根帽。

15.089　金属桩　metal post

由金属材料（如金合金、钴铬合金、镍铬合金、钛合金等）制成的桩。按制作方法分为铸造金属桩和预成桩。

15.090　铸造金属桩　custom cast post

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

采用失蜡法根据患者牙根形态个别铸造完成的桩核一体的金属桩核。

15.091　预成桩　prefabricated post

预成的半成品金属桩。有不同的形态和大小，表面带有螺纹、锯齿等结构与核形成机械嵌合。

15.092　螺纹桩　threaded post

预成的半成品金属根管桩。表面带有螺纹结构，旋转插入根管内并粘固，利用摩擦力和粘固力与根管内壁结合获得固位，进而为核及最终的全冠提供固位与支持。

15.093　氧化锆桩　zirconia ceramic post

由氧化锆制作的根管桩。与瓷核一体应用，插入并粘固在前牙较强壮的根管内，初建重度缺损的牙冠形态，美观性好，为最终的外层全瓷冠修复体提供固位与支持。

15.094　纤维增强复合树脂桩　fiber-reinforced composite resin post

简称“纤维桩 ”。由以纤维为主体的增强环氧树脂复合材料制成的桩。插入并粘固在根管内，与复合树脂核一起应用，初建重度缺损的牙冠形态，为最终的外层全冠修复体提供固位支持作用。

15.095　桩核　post-and-core, post and core

由在根充治疗后的牙根管内插入并粘固的桩结合以临床冠形态缩小的核共同组成的修复体。可初步重建重度缺损的牙冠形态，为外层人工全冠修复体提供固位、抗力和支持作用。桩与核可一体或分体制作，材料可根据修复需要选择金属、瓷、纤维、树脂及它们的组合。

15.096　铸造金属桩核　cast post-and-core，cast metal core

通常指在技工室由失蜡铸造工艺制作的一体金属桩核。由在根充治疗后的牙根管内插入并粘固的桩与以临床冠形态缩小的核整体组成，初建重度缺损的牙冠形态，为外层全冠修复体提供固位、抗力和支持作用。

15.097　钉固位形铸造金属核　pin-retained cast metal core

以金属铸造方式制作的一种带锥形固位钉的核修复体。将其插入并用水门汀粘固在已预备好的牙体组织相应钉洞内，为重度缺损的活髓牙外层全冠修复体提供固位和支持。

15.098　分裂桩核冠　split-dowel crown

利用嵌合方式或插销方式将纵向分开的 2~3 个桩插入经过根充治疗的后牙根管内粘接固定，桩在冠方与剩余牙体组织相互连结成核，为外层全冠提供支持和固位，共同形成分裂桩加冠的修复体。是一种用于多根牙的可分离式桩冠系统，可同时利用多根固位，解决根管方向不一致的问题。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.02.02　牙体预备

15.099　牙体预备　tooth preparation

用高速牙科各类钻针磨除病变和/或部分健康的牙体硬组织（牙釉质、牙本质和牙骨质），将患牙制备成特定形态的牙体预备体，以满足特定修复体的固位、强度、美观等要求的过程。

15.100　诊断性牙体预备　diagnostic tooth preparation

在正式修复前，为评估和优化正式修复的牙体预备方案，先在牙模型上试行的模拟牙体预备。

15.101　𬌗面预备　occlusal preparation

在牙体预备的咬合面与对𬌗牙列之间，沿着牙齿咬合面的解剖形态，去除一定厚度的牙体组织，以便为修复体材料（如金属、瓷、树脂）提供足够的厚度空间，同时保留或重建牙齿的功能性解剖形态（如牙尖、窝沟、导向面等）的操作。

15.102　定位沟　guiding groove

又称“深度指示沟（depth guiding groove）”。在牙体预备初期，沿着牙齿的解剖形态或预定预备面方向，用车针磨出的一系列浅沟。通常深约 0.5~2mm，用于指导后续牙体磨除的深度与方向，确保预备量均匀，控制形态合理，避免过度或不足磨除。

15.103　功能尖斜面　functional cusp bevel

用直径约 1.0mm 涡轮钻针沿功能尖的外斜面磨除一定厚度的牙体组织，形成一宽约 1.5mm 的斜面。一般与牙体长轴大致成 45°，从而确保修复体在承受咬合力区域有足够厚度与强度。

15.104　非功能尖斜面　nonfunctional cusp bevel

为保证全冠预备体能提供足够的不同材料修复空间，在牙体非功能尖上预备出与全冠就位道形成一定角度的不同磨除量的斜面。一般为上颌后牙颊尖的舌斜面和下颌后牙舌尖的颊斜面。

15.105　𬌗间隙　interocclusal clearance

在牙体预备过程中，为不同材料修复体提供足够的厚度需磨除一定量的𬌗面牙体组织，形成预备体与对𬌗牙𬌗面之间的间隙。

15.106　就位道　path of placement, path of insertion

修复体就位于剩余牙槽嵴、基牙、种植体桥基或附着体时特定的方向或路径。

15.107　导平面　guide plane，guiding surface

在基牙的近中或远中邻面上预备出的与就位道一致的小平面。可引导义齿顺利就位和脱位，且可起到自锁作用，同时也可减少基牙近远中邻面与义齿之间的间隙，从而减少食物

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

嵌塞。

15.108　轴面预备　axial preparation

在沿牙齿长轴方向的牙体表面磨除一定量牙体组织的操作。

15.109　轴面外形　axial contour

与牙体长轴大致平行的四个轴面的形状。 包括唇（颊）面、舌（腭）面、近中面和远中面。

15.110　颊舌面预备　buccal and lingual preparation

对牙齿的颊面和舌面进行切削与修整的过程。常用于全冠、部分冠等修复体的牙体预备中，目的是为修复体提供足够的厚度和适当的形态。

15.111　舌轴面预备　lingual axial preparation

在牙体预备过程中，对牙齿舌侧的轴面进行磨削、调整的操作。

15.112　唇面预备　labial preparation

又称“唇面磨除（labial reduction）”。在牙体预备过程中，对牙齿的唇面进行磨削的操作。切削量会根据材料种类不同而调整。

15.113　邻面预备　proximal preparation

在牙体预备过程中，对邻面（近中或远中）的轴面进行切削、调整的操作。以便修复体就位、保证固位形与抗力形，并为恢复正常的邻接关系和接触提供空间。

15.114　固位沟　retention groove

在牙体预备过程中，为了增强修复体的固位力和抵抗旋转或脱落，沿修复体就位道磨制的细长垂直沟槽。能增加修复体与牙体接触的表面积、增加摩擦阻力、限制修复体的位移方向，从而提高修复的稳固性。

15.115　边缘预备　marginal preparation

在牙体预备过程中，在牙龈缘附近形成连续、光滑、明确的终末线，为修复体边缘提供就位、密封和支撑基准的操作。决定了修复体的边缘形态、材料厚度和边缘适合度。

15.116　切端预备　incisal preparation

又称“切端磨除（incisal reduction）”。在前牙修复的牙体预备时，切缘的表面根据修复材料不同需磨除一定量牙体组织的操作。以满足修复体的厚度、强度、固位和美观等要求。

15.117　切端修复　incisal restoration

重建牙齿切缘、切角形态和功能的一种修复方式。

15.118　边缘　margin

各种冠、嵌体、高嵌体或其他固定修复体与预备体之间接触界面的外边缘。是唯一可以与口腔环境发生连通的区域。

15.119　龈边缘　gingival margin

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

修复体与牙龈相近或接触的边缘。

15.120　龈上边缘　supragingival margin

位于游离龈边缘冠方、不与牙龈接触的修复体边缘。

15.121　龈下边缘　subgingival margin

位于游离龈边缘根方的修复体边缘。

15.122　齐龈边缘　equigingival margin

又称“平龈边缘”。牙体预备的终末线与牙龈缘处于同一水平高度，既不高于龈缘，也不低于龈缘的边缘。

15.123　终止线　finish line

（1）又称“边缘线”。对于固定修复体是指预备过和未预备过的牙体表面的交界以及与修复体边缘的接合线。(2)对于可摘局部义齿是指铸造金属支架与树脂基托材料的结合界线。又可分为义齿组织面上的内终止线和口腔面上的外终止线。

15.124　刃状终止线　knife-edge finish line

又称“刃状边缘线”。一种牙体上与金属的冠边缘接合的终止线。在牙体颈部的轴面或石膏模型上，预备过和与未预备过的牙表面间有清晰的交界线，无肩台和凹面，形成磨牙量最少的刃状终止线。

15.125　羽状终止线　feather-edge finish line

又称“羽状边缘线”。牙体预备后形成的与修复体边缘相对应的部位，呈“羽状”的没有明确的边缘。备牙量少，但是修复体边缘不易确定，修复体强度易不足。

15.126　对接边缘　butt margin

与基牙间呈平面接触，无包绕的修复体边缘。

15.127　斜面边缘　bevel edge

与牙体组织的预备边缘形成一个斜面（通常呈 45º 角或接近 45º 角）的修复体边缘。

15.128　凹槽边缘　chamfer edge

在牙体预备时，将牙体组织的边缘预备成一个凹槽形状的边缘类型。提供良好的边缘密封性和足够的强度，同时减少牙体组织的磨除量。

15.129　肩台　shoulder

又称“有角肩台”。一种牙齿预备体上与修复体边缘接合处的终止线类型。根据修复体材料的需要，常在牙预备体颈缘周围或某些表面的颈缘区预备出一定均匀宽度（大约0.5~1mm）类似龈壁的平台，与预备后的牙齿轴面形成直角或圆钝内线角连接。

15.130　浅凹型肩台　chamfer

又称“浅凹斜面型肩台”“无角肩台”。一种牙齿预备体上与修复体边缘接合处的终止线类型。预备后的肩台表面与牙体轴面呈浅凹形钝角相交连接。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.131　瓷边缘　porcelain margin

修复体的陶瓷材料延伸至牙齿预备体的终止线（边缘线）上，其边缘接合区无可见的金属基底结构。

15.132　洞斜面　cavosurface bevel

洞壁边缘形成的短斜面。以去除洞缘无基釉，防止边缘釉质折裂，同时增加修复体与牙面边缘的密合度。一般为 45º 角斜面。

15.133　反斜面　contrabevel

在牙齿预备体的𬌗面或其边缘形成的外斜面。此外斜面角度与𬌗面倾斜角度相反或有明显差别。

15.134　肩领　ferrule

冠修复体的边缘应覆盖所有牙体缺损区和原有修复体，并在冠边缘上方保留的 360º 完整环绕至少 1.5~2mm 高的健康牙本质结构。以增强患牙的抗折强度、防止冠根折裂。

15.135　金属颈环　metal collar

金属烤瓷冠的边缘沿续的高度抛光的金属窄带。在基牙邻面和舌面环绕基牙颈部，具有边缘密合度好、强度高和增加颈部瓷层强度的优点，但对唇颊侧的美观影响大。

15.136　龈牙会聚角　angle of gingival convergence

又称“牙龈会聚角”。由牙齿外形高点的垂线与此外形高点龈方牙面之间形成的夹角。位于基牙外形高点的顶端。可以通过用观测器的分析杆或倒凹测量尺柄与模型上牙齿外形高点接触时形成的夹角来确定。

15.137　预防性扩展　extension for prevention

将窝洞的边缘或外形线扩延至自洁区，或是容易清洁区域的操作。如𬌗面洞需要包括所有点隙裂沟。

15.138　自洁区　self-cleaning area

正确的牙冠外形凸度及外展隙，使食物通过时，可摩擦牙面，保持牙面清洁的区域。

15.139　牙冠成形术　coronoplasty

用于改变牙齿咬合面或修复体形状的备牙操作，或对牙齿表面进行调磨以改善外观的方法。

15.140　磨牙半切术　hemisection of molar

将磨牙患根及上方牙冠一并断离摘除，保留剩余的一半冠根作为修复体基牙的手术方法。

15.02.03　印模制取与模型及加工工艺

15.141　口腔印模　dental impression

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

简称“印模（ impression）”。采用口腔印模材料制取的牙齿、牙槽嵴及口腔周围软硬组织的阴模（凹形模型）。反映与修复有关的口腔软、硬组织的解剖形态及相互关系。各类修复体的制作一般都要经过印模制取、灌注模型，然后在模型上制作完成。

15.142　印模技术　impression technique

在口腔临床操作过程中，采用口腔印模材料和印模托盘制取口腔有关组织阴模的操作技术。

15.143　分段印模　sectional impression

制取印模时单次制取部分区域印模，终印模时形成完整的印模。

15.144　主印模　master impression

在牙体预备后，为患者在临床上制取的用于制作口腔修复体的口腔软硬组织的阴模。

15.145　印模帽印模　coping impression

一种通常包括整个牙弓、用金属或树脂印模帽覆盖在预备好的牙齿或种植体上制取的印模。用于提升印模的精度。在灌注工作模型之前常需重新定位印模帽。

15.146　印模面　impression surface

在制作口腔印模时，印模材料与口腔内软硬组织接触并记录其形态的表面。

15.147　印模区　impression area

可被记录在印模中的牙齿或软组织表面区域。

15.148　数字化印模　digital impression

通过口内扫描获取口腔内软硬组织及修复体表面形态的三维信息，并将其转换成数字化模型的方法。

15.149　排龈　gingival displacement, gingival retraction

采用机械性、药物性或手术等方法，使游离龈缘与牙面分离，敞开暴露龈沟的技术。主要目的是获得更准确、清晰的印模，还可利于颈缘的牙体预备及防止粘接剂进入龈沟。

15.150　临时冠　provisional crown

完成牙体预备制取印模后到最终的修复体戴用前所戴用的树脂冠修复体。短期内满足咀嚼、美学、语音功能、以及防止牙髓敏感。

15.151　牙模型　dental cast

对患者牙齿、牙弓、牙槽骨等形态及牙周软组织进行精确复制的石膏（或树脂）实体阳模。是口腔修复诊断和治疗的基础。

15.152　术前模型　preoperative cast

在未对牙体进行预备时所制取的模型。能够克服口内观察受限的问题，帮助医师更好了解患者口腔特点，对其分析，对义齿可进行初步设计，也可用于制取个别托盘。

15.153　诊断模型　diagnostic cast

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在开始口腔治疗之前制取的口腔软硬组织的石膏模型。能够更便利、准确、详细地辅助口腔检查、诊断、分析和进行修复治疗设计方案制定。

15.154　工作模型　working cast

又称“主模型（master cast, master model）”。根据临床患者终印模灌注而成的硬石膏模型。需要精准复刻口腔余留牙、牙弓、剩余牙嵴嵴、颌面部等软硬组织的精确形态。用此模型，或复制成其他石膏工作模型及耐火模型进行牙冠、桥体、义齿等修复体的制作。

15.155　代型　die

工作模型上的基牙部分。能够取出并精确回位，便于蜡型的制作。

15.156　可卸代型　removable die

又称“活动代型”“可卸代型系统”。可将单个基牙、局部缺牙区从整体牙列模型上分离取下、准确复位的模型。

15.157　环氧树脂代型　epoxy resin die

用环氧树脂复制的基牙或种植体模型。

15.158　石膏代型　stone die

由天然生石膏锻造脱水后的材料制成的模型。能从工作模型上取下，并精确回位于工作模型上的所修复牙的牙体预备体部分。便于蜡型的制作。

15.159　反代型　counterdie

代型的阴模。

15.160　代型钉　dowel pin

一种与超硬石膏代型固定连接，可在石膏模型底座的钉洞中插入或拔出的金属销钉。确保代型能够精确地从整体模型上分离并能够准确复位。

15.161　耐火代型　refractory die

口腔固定修复的工作模型经过修整、制作形成便于修复体制作的耐高温的基牙模型。

15.162　蜡型　wax pattern

利用蜡的可熔性和可塑性制作的与正式口腔修复体的全部或一部分具有相同外形的初型。

15.163　诊断蜡型　diagnostic wax-up

按照美学及功能等原则，用蜡等修复材料制作修复体外形，主要用于牙及牙列轮廓外形评价的一种诊断模型。

15.164　蜡型制作　waxing

根据模型和修复体设计要求，对蜡进行塑形而得到需要的牙齿、修复体外形的过程。

15.165　蜡型试戴　wax try-in

将义齿修复体蜡型在患者口内进行试戴，用于评估义齿修复后的美观、发音、上下颌位置及咬合关系的过程。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.166　义齿型盒　denture flask

义齿聚合中用于支撑石膏模具的金属或其他材料的容器。

15.167　熔模　fired mold

用来形成耐火型腔的可熔性模型。由铸造蜡、可熔性树脂或塑料等易熔材料制作而成，是金属修复体铸件的雏形。

15.168　铸型　casting mold

用于铸造金属或其他材料的模具。在铸造过程中，熔融的金属被倒入铸型中，冷却后形成所需的形状。

15.169　义齿装胶　denture resin packing

将调拌好具有流动性和可塑性的面团期树脂基托材料填入高温去除蜡基托后留下的空腔内，关闭型盒并加压压紧型盒的过程。

15.170　包埋　investing

将蜡型放入铸型中，并用特殊的包埋材料（如铸造石膏、磷酸盐结合剂等）将其固定和封闭的过程。

15.171　真空包埋　vacuum investing

在真空状态下利用耐火材料包埋熔模，形成铸型的过程。

15.172　有圈包埋　ring investing

在金属铸圈内直接灌注包埋材料，待包埋材料凝固后，金属铸圈与包埋材料形成整体不能分离的方法。

15.173　无圈包埋　ringless investing

使用无圈铸圈将熔模安放在铸圈内，熔模距顶端 8~10mm，而后使用无机包埋材如氧化铝、氧化镁进行包埋的方法。此技术相对于有圈包埋技术更加常用。

15.174　失蜡　wax elimination

将铸造圈放在高温炉中，利用高温使包埋材料内的蜡充分燃烧和挥发的过程。为后续金属浇铸的前准备。

15.175　失蜡铸造　lost-wax casting

又称“熔模铸造（investment casting）”。用蜡制作熔模形成铸件雏形（即蜡型），通过包埋材料将其固定，再经过焙烧将其中的蜡型熔去而制成型腔，再向型腔注入熔融金属而获得铸件的方法。

15.176　真空铸造　vacuum casting

在真空条件下，将金属、塑料等材料注入到铸型中，凝固后获得铸件的成形方法。

15.177　整体铸造　one-piece casting

将铸件一次性铸成一体的铸造工艺。通过将熔融金属或其他物质注入到铸型中，在冷却硬

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

化的过程中形成整体结构。

15.178　分铸法　split-cast method

将义齿的各个部件分别铸造，并在𬌗架上进行重新组装的一种方法。

15.179　铸道　sprue

连接坩埚和铸模腔的通道。具有引导融化的铸造材料流入铸模腔的作用。

15.180　铸道针　sprue pin

使用蜡或塑料等做成一定的形状用于铸造义齿时形成铸道的专用工具。

15.181　储金池　reservoir

在距蜡型 2mm 处的铸道针上的一扁圆形蜡球。在铸造中铸件收缩可起到加料器的作用，以补偿铸件体积收缩，防止产生气泡。

15.182　热压铸成型　hot injection molding

塑料在注塑机加热料筒中塑化后，由柱塞或往复螺杆注射到闭合模具的模腔中形成制品的塑料加工方法。

15.183　熔融沉积成型　fused-deposition modeling

根据特定图案沉积热塑性材料，使其达到某种形态的技术。

15.184　增蜡技术　wax addition technique

又称“加蜡法”。根据牙冠解剖形态和功能特点定位牙尖、三角峭、边缘嵴等的位置、方向，按照尖嵴的位置和方向加蜡，形成最终牙冠形态的方法。是目前蜡型堆塑的主要方法。

15.185　瓷蜡技术　porcelain wax technique

在烤瓷或全瓷冠制作之前，先使用蜡在代型上制作牙冠外部形态，而后加热使蜡熔化并进行瓷粉烧结，从而替代原有蜡型的技术。

15.186　喷砂　sand-blasting

利用高速砂流的冲击作用清理和粗化修复体表面的过程。

15.187　气动打磨　airborne-particle abrasion

使用由压缩气体推动的研磨颗粒来改变材料表面的过程。

15.188　上釉　glazing, glaze

在修复体表面涂覆上一层玻璃质的釉层以改善表面机械和美学性能的方法。

15.189　电抛光　electropolishing

通过电化学反应去除义齿金属部件表面的杂质和粗糙部分，使其表面变得光滑、均匀的加工方法。

15.190　电镀　electroplating

利用电解作用使金属或其他材料制件的表面附着一层金属膜的加工方法。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.02.04　修复体固位、试戴与粘接

15.191　固位　retention

修复体固定后，在行使各种功能运动时能抵抗各种作用力而不发生移位或脱落，保持稳定位置的状态。

15.192　固位力　retention force

修复体行使功能时，能抵抗各种作用力而不发生移位或脱落的力量总和。主要包括摩擦力、约束力、粘接力、吸附力等。

15.193　粘接力　adhesion

粘接剂或粘接水门汀与被粘接物体界面上分子间的结合力。

15.194　抗力　resistance

预备体与在就位良好的修复体在口腔内行使各种功能时能抵抗各种作用力而不发生变形和折断的能力。

15.195　钉形固位　pin retention

在牙体上预备钉洞来获得固位力的固位方式。

15.196　交叉钉固位　cross-pin retention

通过两根或多根呈 “交叉角度”的固位钉，增强修复体与牙体组织固位强度的固位方式。

15.197　钉洞　pinhole, pin hole

一种用于抵抗脱位力、提供修复体辅助固位的牙体预备型。一般为 1~2mm 预备入牙本质内的钉型或洞型。

15.198　钉固位形修复体　pin-retained restoration

通过牙本质中的螺纹或粘接钉来提供固位形和抗力形修复大面积牙体缺损的修复体。

15.199　根管钉　endodontic pin

又称“牙内钉”。置入根管内为充填体或修复体提供固位的金属钉状物。

15.200　摩擦固位钉　friction retained pin

在牙本质已预备好的孔洞中插入的金属钉。仅靠牙本质弹性获得固位。

15.201　试戴　try-in

将制作完成的修复体放入在患者口内的过程。

15.202　粘固　cementation

用水门汀封闭修复体和预备体之间的间隙，将修复体固定在基牙上的过程。

15.203　暂时粘固　provisional cementation

采用暂时性粘固剂固定临时或正式修复体的方法。

15.204　去冠器　crown remover

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

用于移除口腔内固定修复体的专业器械。

15.205　破冠器　crown slitter，　splitter

用于破坏基牙轴面上的粘固剂，拆除冠修复体的专业器械。

15.03　牙列缺损修复

15.03.01　固定义齿修复

15.206　固定义齿　fixed partial denture

全称“固定局部义齿”，又称“固定桥（fixed bridge）”。固定在基牙上，患者不能自行摘戴，用以修复牙列缺损，恢复缺失牙形态和功能的一种修复体。一般由固位体、桥体、连接体、桥基牙四部分组成。

15.207　简单固定桥　simple fixed bridge

双端固定桥、半固定桥和单端固定桥的统称。

15.208　双端固定桥　rigid fixed bridge

又称“完全固定桥(complete fixed bridge)”。桥体两端都有固位体粘固在基牙上，且固位体与桥体之间为刚性固定连接方式，使基牙、固位体、桥体成为一个整体的一种固定桥。

15.209　半固定桥　semi-fixed bridge

又称“应力中断式固定桥（broken-stress fixed bridge）”。桥体两端都有固位体，其一端为固定连接体，另一端为非固定连接的一种固定桥。

15.210　单端固定桥　cantilever fixed bridge

又称“悬臂梁单端桥（cantilever bridge）”“悬臂桥”“游离端固定桥（free-end fixed bridge）”。桥体只有一端有固位体与其固定相连，另一端游离呈悬臂状的一种固定桥。

15.211　复合固定桥　compound fixed bridge

将两种或两种以上的简单固定桥组合在一起联合使用的固定桥。

15.212　种植桥基固定桥　implant fixed bridge

又称“种植体支持式固定桥”。以种植体作为桥基牙的一种固定桥。

15.213　弹簧固定桥　spring fixed bridge

固定桥的基牙不在缺牙间隙的邻牙上，而是位于缺牙间隙远端，通过有弹性的连接杆将位于缺牙间隙的桥体和位于远端的固位体连接起来的一种固定桥。

15.214　烤瓷熔附金属固定桥　porcelain-fused-to-metal fixed bridge, PFM fixed bridge

简称“金属烤瓷固定桥”。用金属或合金制作固定桥的基底桥架,再用低熔瓷熔附于桥架上以恢复缺失牙的形态和生理功能的一种固定桥。

15.215　全瓷固定桥　all-ceramic fixed bridge

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

以特制瓷工艺（如铸瓷、切削瓷、渗透瓷等）全部用瓷材料制作的一种固定桥。

15.216　粘接桥　resin-bonded fixed bridge, resin-bonded bridge

全称“树脂粘接固定桥”，又称“粘接固定桥（adhesion fixed bridge）”“树脂粘接固定义齿（resin-bond fixed partial denture）”。利用树脂酸蚀粘接技术将不同材料固定桥的翼板型固位体粘接在缺牙间隙邻近基牙的舌腭面上获得固位，以联合材料桥体修复个别或少数几个缺失牙的一种固定修复体。特点在于美观和磨牙量少。如马里兰桥、罗切特桥、全瓷粘接桥等。

15.217　金属翼板粘接桥　metal framework resin-bonded fixed partial denture

以铸造金属为支架，金属翼板为固位体，烤瓷熔附金属(或金属烤塑)为桥体，使用树脂粘接剂粘接在基牙上的一种粘接桥。

15.218　马里兰桥　Maryland bridge

全称“马里兰固定桥（Maryland fixed bridge）”。以合金铸造的薄层金属翼板为固位体，主要依靠树脂酸蚀粘接技术粘接在前牙基牙的舌侧或后牙基牙的腭侧及少部分伸至颊面与𬌗面而获得固位，桥体设计成金属-陶瓷或金属-塑料联合桥体，修复个别或少数几个牙齿缺失的一种粘接桥。马里兰大学率先对金属翼板的组织面采用了电解酸蚀刻技术处理，以增加粘接固位力，故得名。

15.219　罗切特桥　Rochette bridge

由罗切特（Rochette）早期设计的一种作为短期修复的铸造金属翼板粘接固定桥。使用带有数个穿孔的金属翼板作为固位体粘固在与缺牙间隙相邻基牙的舌腭侧牙釉质上，牙釉质经过酸蚀处理可为树脂粘接剂提供微观机械固位，树脂粘接剂穿过翼板穿孔发挥机械锁结固位作用，以联合材料的桥体修复个别或少数几个缺失牙。优点是不破坏前牙咬合，无需牙体预备。

15.220　全瓷粘接桥　all-ceramic resin-bonded fixed partial denture

完全由高性能陶瓷材料制成，并通过树脂粘接剂固定于邻牙的一种粘接桥。是美学效果最佳的粘接桥。

15.221　纤维增强复合树脂粘接桥　fiber-reinforced composite resin-bonded fixed partial denture, FRC-RBFPD

采用纤维增强复合体（FRC）制作加强支架，以复合树脂建立修复体外形的一种粘接桥。

15.222　无冠粘接桥　crownless bridge works, CBW

不使用全冠作为固位体，而使用嵌体、高嵌体、翼板等作为固位体的一种微创粘接桥。

15.223　单端粘接桥　cantilever resin-bonded fixed partial denture

又称“悬臂梁粘接桥”。仅在桥体一端有基牙支持，并通过固位体粘接，而另一端游离呈悬臂状的一种粘接桥。用于单个切牙缺失和后牙缺失间隙不大的修复(两单位单端粘接桥)。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.224　固位体　retainer

用于提供义齿固位的装置。

15.225　固定义齿固位体　fixed dental prosthesis retainer

固定桥粘固或粘接于基牙上的构造。一般分为冠内固位体、冠外固位体和根内固位体。

15.226　冠内固位体　intracoronal retainer

嵌入牙冠内部的固位体。

15.227　嵌体固位体　inlay retainer

利用嵌体而获得固位的固位体。

15.228　钉形固位体　pinledge retainer

利用钉洞而获得固位的固位体。

15.229　冠外固位体　extracoronal retainer

将基牙和修复体的其他部分相连接，全部或部分包绕牙冠的一种固位体。

15.230　部分冠固位体　partial crown retainer, partial-coverage retainer

以机械和粘接方式固位、仅覆盖部分临床牙冠剩余结构的表面、可选择用于固定桥修复的冠类固位体。

15.231　根内固位体　intra-radicular retainer

利用人工牙上附着的桩插入根管内获得固位的装置。

15.232　根固位体　radicular retainer

利用牙根获得固位的装置。

15.233　桥固位体　bridge retainer

在固定桥基牙上制作的用于提供固定桥固位力的各类修复体装置。

15.234　桥体　pontic

固定桥的人工牙部分。以恢复缺失牙的形态和功能，为固定修复体的一部分。有多种类型，如按桥体龈端与牙槽嵴黏膜接触关系分为接触式桥体和悬空式桥体；按桥体所用材料可以分为金属桥体、非金属桥体、金属与非金属联合桥体等。

15.235　接触式桥体　contact pontic

全称“黏膜接触式桥体（mucosal contact pontic ）”。其龈端与牙槽嵴黏膜接触，便于恢复缺失牙的颈部边缘外形的一种桥体。按接触形式可分为盖嵴式、改良盖嵴式、改良鞍式、船底式桥体等。

15.236　盖嵴式桥体　ridge-lap pontic

其龈端与唇颊黏膜部分呈线性接触，舌侧呈三角形开放的一种桥体。

15.237　改良盖嵴式桥体　modified ridge-lap pontic

将盖嵴式桥体唇颊侧的接触区扩大至压槽嵴顶，但不越过牙槽嵴顶，与牙槽嵴接触的形态

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

类似于 T 形的一种桥体。临床最常用。

15.238　鞍式桥体　saddle pontic

龈端呈马鞍状，骑跨在牙槽嵴上，通常包饶牙槽嵴的颊面和舌面，与黏膜接触面积大的一种桥体。临床已较少使用。

15.239　改良鞍式桥体　modified saddle pontic

其唇颊侧龈端与牙槽嵴顶接触，颈缘线位置与邻牙协调一致，使接触面积小于原天然牙颈部的横截面积的一种鞍式桥体。是临床应用较多的形式。

15.240　船底式桥体　boat-shaped pontic

其龈端呈船底形（中间凹、两侧凸），仅与牙槽嵴顶线性或小面积接触的一种桥体。因桥体下部的三角间隙易滞留食物，仅适用于下颌牙槽嵴狭窄的病例。

15.241　悬空式桥体　no mucosal contact pontic

又称“卫生桥体(sanitary pontic , hygienic pontic)”。其龈端不与牙槽嵴黏膜接触，底部预留至少 3mm 以上空隙，便于食物通过及清洁的一种桥体。临床较少使用。

15.242　卵圆形桥体　ovate pontic

龈端基底面呈圆凸形，与牙槽嵴轻微接触，且位于牙槽嵴表面凹陷之内的一种桥体。外形自然、美观，适用于前牙区美学修复。

15.243　圆锥形桥体　conical pontic

其咬合面至龈端呈圆锥形轮廓，整体形态类似倒置的圆锥，龈端与牙槽嵴黏膜仅为点状或极少量接触，甚至无直接接触的一种桥体。多用于后牙缺失修复。

15.244　[义齿]盖嵴　ridge lap

固定义齿桥体上与缺牙间隙处牙槽嵴接触的表面。

15.245　连接体　connector

（1）固定义齿中是指连接固位体和桥体的部分。按其连接方式不同分为固定连接体和非固定连接体。（2）可摘局部义齿中是指将固位体、人工牙等各部件连接成整体的部分。具有传递和分散𬌗力的作用，包括大连接体和小连接体。

15.246　固定连接体　rigid connector

在桥体和固位体之间或联冠之间形成固定的结合部分的一种连接体。

15.247　非固定连接体　nonrigid connector

又称“活动连接体”“非刚性连接体”。将固位体与桥体之间通过栓体、栓道等附着体结构相连在一起的一种连接体。

15.248　桥基牙　abutment tooth

对固定桥提供支持和/或固位的牙齿、牙齿的一部分或牙种植体。

15.249　骨膜下植入桥基　subperiosteal implant abutment

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

骨膜下种植体作为固定桥的桥基牙。

15.250　安氏定律　Ante’s law

又称“安氏法则”。固定局部义齿基牙牙周膜面积的总和应等于或大于缺失牙牙周膜面积的总和。基牙牙周膜面积越大其牙周储备力就越大，能分担桥体所承受的𬌗力就越大。这一定律用于在固定桥的修复中决定基牙数量。

15.03.02　可摘局部义齿修复

15.251　可摘局部义齿　removable partial denture，RPD

又称“活动义齿”。患者可自行摘戴，修复牙列缺损，恢复缺失牙形态和功能的一种修复体。是利用余留天然牙和义齿基托所覆盖的黏膜、骨组织作支持，通过义齿的固位体和基托固位。一般由固位体、支托、连接体、基托、人工牙等组成。

15.252　牙支持式义齿　tooth-borne denture, tooth-supported denture

可摘局部义齿根据所受𬌗力支持方式所分的一种类型。缺隙两端均有余留天然牙，两端基牙均设置支托，义齿所承受的𬌗力主要由天然牙承担。适用于缺牙少、基牙稳固的病例，其修复效果较好。

15.253　黏膜支持式义齿　mucosa-borne denture, mucosa-supported denture

可摘局部义齿根据所受𬌗力支持方式所分的一种类型。义齿所承受的𬌗力主要由黏膜及其下的牙槽骨负担。缺隙的一端或两端有余留天然牙存在，但因余留牙松动或咬合过紧而不设置支托。常用于缺牙多、余留基牙条件差，或咬合关系差的病例。

15.254　混合支持式义齿　mixed-borne denture, tooth and mucosa-supported denture

可摘局部义齿根据所受𬌗力支持方式所分的一种类型。义齿承受的𬌗力由天然牙、黏膜和牙槽嵴共同负担，基牙上设支托，基托适当伸展，其修复效果介于牙支持式和黏膜支持式之间。适用于各类牙列缺损，尤其是游离端缺牙病例。

15.255　胶连式可摘局部义齿　all-acrylic removable partial deture

可摘局部义齿根据制作方法和材料所分的一种类型。主要由甲基丙烯酸类树脂制作，以弯制钢丝卡环固位。适用于各种支持方式可摘局部义齿，多用作暂时义齿、过渡性义齿。

15.256　金属铸造支架式可摘局部义齿　removable partial deture with a cast metal framework

可摘局部义齿根据制作方法和材料所分的一种类型。一般由金属整体铸造支架和少量树脂（唇、颊侧及缺隙处基托）构成，在后牙缺牙间隙小，龈距过低时也可用金属将基托、人工牙、固位体全部整体铸造而成。常用的金属材料为钴铬合金、钛金属。

15.257　旋转就位道可摘局部义齿　rotational path removable partial denture

分两个阶段戴入的可摘局部义齿，即先沿倾斜的方向将义齿一端基本就位，后以先就位端

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

骀支托为轴旋转义齿，将另一端就位，使义齿获得制锁固位。

15.258　游离端可摘局部义齿　extension-base removable partial denture

用于修复游离端缺损的可摘局部义齿。缺牙间隙在牙弓一侧或双侧后部，远中无天然牙。

15.259　肯尼迪分类法　Kennedy classification

肯尼迪(Kennedy)根据牙列缺损在牙弓上的位置，主要是末端游离缺损与否，结合可摘局部义齿鞍基与基牙之间的关系对牙列缺损进行的分类。是目前国内外应用最普遍的一种分类方法。该方法将牙列缺损分为四类：第一类，牙弓两侧后部牙缺失，远中无天然牙存在，即牙弓双侧远中游离缺失；第二类，牙弓一侧后部牙缺失，远中无天然牙存在，即牙弓单侧远中游离缺失；第三类，牙弓的一侧牙缺失，且缺隙两端均有天然牙存在，即牙弓单侧非游离缺失；第四类，牙弓前部牙连续缺失并跨过中线，天然牙在缺隙的远中，即越过中线的前部缺牙。

15.260　坎默分类法　Cummer classification

坎默（Cummer）根据可摘局部义齿直接固位体（主要是起支点作用的支托）的连线与牙弓的位置关系，对牙列缺损进行的分类。该方法将牙列缺损分为四类：第一类，支点线斜割牙弓，即斜线式；第二类，支点线横割牙弓，即横线式；第三类，支点线位于牙弓的一侧而呈前后方向，即纵线式；第四类，支点线互相交叉构成多边形，即平面式。

15.261　直接固位体　direct retainer

防止义齿骀向脱位，起主要固位作用的固位部件。是应用在主要基牙上，把可摘局部义齿保持在相关口腔结构设计位置上的部件或装置。最常用的是卡环。

15.262　间接固位体　indirect retainer

通过抵抗支点线另一侧的杠杆作用，辅助直接固位体固位，增强义齿稳定性，防止义齿翘动、摆动、旋转和下沉的固位体。常用于游离端义齿。

15.263　卡环　clasp

全称“卡环型固位体（clasp retainer）”。直接卡抱在主要基牙上的冠外金属直接固位体。是应用最广泛的直接固位体。对可摘局部义齿起到固位、稳定和支持作用，卡环连接体还有加强基托的作用。以典型铸造三臂卡环为例，其结构由支托、卡环臂、卡环体和小连接体组成。

15.264　支托　rest, lug

可摘局部义齿的重要部件。由金属制作，放置于天然牙上，用以支持义齿、传递骀力及防止义齿龈向移位。形态呈圆三角形、匙形或钩形等。根据放置位置可分为骀支托、舌隆突支托和切支托，其中骀支托为最常用的一种，也常被用作支托的统称。

15.265　支托凹　rest seat

又称”支托窝“。制作可摘局部义齿时，在基牙上支托相应部位所预备的凹陷。用于放置

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

支托，防止支托妨碍咬合，预备时应尽量利用天然间隙，少磨除天然牙。

15.266　支托区　rest area

制作局部可摘义齿时，基牙上支托放置的区域。

15.267　𬌗支托　occlusal rest

放置于天然牙牙𬌗面上的支托。是义齿支架伸向基牙𬌗面而产生支持作用的部分，可传递𬌗力及防止义齿龈方移位。多由金属铸造而成，呈圆三角形或匙形，边缘嵴处较宽，向𬌗面中心变窄。通常宽度为磨牙颊舌径的 1/3 或前磨牙的 1/2，长度为磨牙近远中径的 1/4 或前磨牙的 1/3，厚度为 1-1.5mm 左右。𬌗支托底面应与支托凹相密合，呈球凹接触关系，轴线角圆钝。

15.268　可摘局部义齿支点线　fulcrum line of a removable partial denture

简称”支点线（fulcrum line）“，又称“支托线”“卡环线”” 转动线（rotational line）“。固位体之间的假想连线。某些学者认为支点线仅仅是通过义齿两侧末端的𬌗支托的连线，将其称为“转动轴（axis of rotation, AR）”。在咀嚼力的作用下，可摘局部义齿容易沿支点线转动。

15.269　抗旋转　anti-rotation

抵抗义齿绕支撑线轴转动的作用。

15.270　舌隆突支托　cingulum rest

简称“舌支托（lingual rest）”。可摘局部义齿支托的一种类型。设置于前牙舌隆突上，多用于上下颌尖牙，偶用于上颌切牙。形态有圆环形、钩形等。基牙预备时，以舌隆突高点为中心，在周边磨出环形支托凹，凹底为钝 V 形。完成的尖牙支托呈环状或钩状套在舌隆突上，保证义齿在受力后始终与基牙形成一个整体，不会推基牙向前。

15.271　切支托　incisal rest

全称“切端支托”。可摘局部义齿支托的一种类型。放置于前牙（尖牙或切牙）近中切缘上的支托。因外露金属不美观，且易干扰对颌牙的咬合运动，一般不用于上前牙。可有防止基托下沉、传导𬌗力的作用，还可修复切断磨耗或磨损，提供和恢复切导。放置于前牙切角和切缘上，铸造切支托凹宽约 2.5mm，深约 1~1.5mm，线角圆钝。

15.272　卡环体　body of clasp, clasp body

简称“卡体”，又称“卡环肩(clasp shoulder)”。连接卡环臂、支托和小连接体的坚硬部分。无弹性，环抱于基牙的非倒凹区，从邻面包过颊舌轴面角，可阻止义齿龈向和侧向移动，起稳定和支持义齿的作用，同时支撑卡环臂，故要求卡环体具有较高的强度，位于非倒凹区，且不影响咬合。

15.273　卡环臂　clasp arm, arm of clasp

简称“卡臂”。卡环的游离部分。富有弹性，其一端与卡环体相连接，环绕基牙。卡环臂

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

尖位于倒凹区，起固位作用；起始部分较坚硬，位于非倒凹区，起稳定作用，防止义齿侧向移位。卡环臂的形态依所用材料和制作方法不同，常用的有圆形、半圆形和扁平型三种。

15.274　固位臂　retentive arm

卡环中起固位作用的部分。一端与卡环体相连，并沿观测线行走，卡环臂尖则进入基牙倒凹区，并富有弹性，起固位作用。

15.275　对抗臂　bracing arm，reciprocal arm

又称”稳定臂（stabilizing arm）“。卡环中起到卡抱、稳定义齿作用的部分。一般位于基牙舌侧的非倒凹区，摘戴义齿时，可对抗固位臂作用在基牙上的力和义齿所受的侧向力，避免基牙受外力作用而移位。

15.276　卡抱　bracing

卡环环绕基牙防止水平向分离的同时，抵抗卡环的旋转脱位的作用。

15.277　卡环导线　clasp guideline

在特定观测方向下分析杆与基牙颊面或舌面接触点的连线。

15.278　单臂卡环　one-arm clasp

根据卡环臂数目不同而分的卡环类型。只有一个弹性卡环臂，位于基牙唇颊侧，其末端弹性较大的部分进入倒凹区，起固位作用。在应用单臂卡环时，基牙的舌、腭侧必须用高基托起对抗臂的作用，以防止义齿在取戴时使基牙移位。可铸造或弯制而成，多为利用连接体作跨越外展隙的间隙卡环。

15.279　双臂卡环　two-arm clasp

根据卡环臂数目不同而分的卡环类型。有颊、舌两臂，颊侧为固位臂，舌侧为对抗臂或两侧交互作用臂。可铸造或弯制而成，无支托。适用于牙周健康较差，不能支持𬌗支托的基牙，或咬合过紧，无法制备出𬌗支托凹位置的基牙。

15.280　三臂卡环　three-arm clasp

根据卡环臂数目不同而分的卡环类型。由颊、舌两臂及支托组成。具有固位、支持和稳定作用，可对抗义齿向𬌗方、龈方和侧方脱位。

15.281　圆环形卡环　circumferential clasp

又称“阿克卡环（Aker clasp）”“拉型卡环（pull type clasp）”。根据形态结构不同而分的卡环类型。包绕基牙牙冠 3/4 以上，以及 3 个面和 4 个轴面角，形似圆环而得名。

15.282　圈形卡环　ring clasp

又称“环形卡环”。圆环形卡环的一种类型。其游离臂端设在颊或舌面主要倒凹区，经过基牙远中延申至舌面或颊面非倒凹区。多用于最后孤立的磨牙上，基牙向近中舌侧（多为下颌）或近中颊侧（多为上颌）倾斜。铸造圈形卡环的近、远中分别或同时放置支托，并可以加宽非倒凹对抗臂或设计并行双臂，以提高其强度；对锻造者，非倒凹区用高基托，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

起对抗臂作用，临床应用较多。

15.283　回力卡环　back-action clasp

圆环形卡环的一种类型。卡环臂尖位于基牙唇(颊)面的倒凹区,绕过基牙的远中面与支托相连,再转向基牙舌面的非倒凹区，在基牙近中舌侧通过连接体与基托或连接杆相连。常用于后牙游离端缺失,基牙为前磨牙或尖牙，牙冠较短或呈锥形。

15.284　反回力卡环　reverse back-action clasp

圆环形卡环的一种类型。卡环臂尖位于基牙舌面倒凹区，经过基牙非倒凹区与远中支托相连，再转向近中颊侧非倒凹区，通过连接体与基托相连。常用于后牙游离端缺失，基牙为前磨牙或尖牙，牙冠较短或呈锥形。与回力卡环均为铸造卡环。由于远中支托不与基托或连接杆直接相连，𬌗力则通过人工牙和基托首先传至基托下组织上，可减轻基牙受力，起应力中断作用。

15.285　间隙卡环　embrasure clasp

简称“隙卡”。圆环形卡环的一种类型。卡环体位于基牙与邻牙𬌗外展隙处预备好的隙卡沟内，𬌗支托位于相邻的𬌗边缘嵴。是放在两牙间隙之间的卡环，要求隙卡沟间隙足够，沟底与卡环丝的圆形一致，以免使相邻两牙遭受侧向挤压力而移位。主要用于非缺隙部位的前磨牙或磨牙。

15.286　对半卡环　half and half clasp

圆环形卡环的一种类型。由颊、舌侧两个相对的卡环臂和近、远中两个𬌗支托组成。以各自的小连接体分别连接于树脂基托中或铸造支架上，主要用于前后有缺隙、孤立的前磨牙或磨牙。

15.287　联合卡环　combination clasp, combined clasp

圆环形卡环的一种类型。由位于相邻两基牙上的两个圆环形卡环通过共同的卡环体连接而成。卡环体位于相邻两基牙的外展隙，并与伸向𬌗面的两个𬌗支托相连接。适用于单侧游离端缺牙患者，将联合卡环放置在无缺牙侧稳固的后牙上，也适用于相邻两牙之间有间隙者，可防止食物嵌塞。

15.288　延伸卡环　extension clasp

又称“长臂卡环（long arm clasp）”。圆环形卡环的一种类型。是将卡环臂延伸至近缺隙侧基牙的相邻牙齿的倒凹区以获得固位，并对松动基牙有夹板固定的保护作用。用于近缺隙基牙松动或外形无倒凹无法获得足够固位力者。该卡环任何部位不应进入近缺隙松动基牙的倒凹区。

15.289　连续卡环　continuous clasp

圆环形卡环的一种类型。成环形包绕两个以上的基牙，无游离卡臂尖，唇颊侧卡臂连续，两端绕过基牙与舌侧起对抗臂作用的基托或大连接体相连。卡臂很少或不进入倒凹区，靠

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

卡环与基牙的密合性产生的摩擦力固位。常用于余留牙牙周健康状况不佳者，有牙周夹板固定作用。

15.290　倒钩卡环　reverse hook clasp

圆环形卡环的一种类型。其颊侧固位卡臂向非缺隙侧伸展后，再从龈方向缺隙侧反折，进入颊面近缺隙侧龈方固位倒凹。用于倒凹区在支托的同侧下方的基牙。当有软组织倒凹区无法使用杆形卡环时选用。

15.291　尖牙卡环　cuspid clasp

圆环形卡环的一种类型。设近中切支托，卡环由切支托顺舌面近中切缘嵴向下，至舌隆突，方向上转，沿舌面远中边缘嵴至远中切角，反折至唇面，卡环臂在唇面进入近中倒凹区。支持、固位作用较好。专门用于尖牙上。

15.292　杆形卡环　bar clasp

简称“杆卡”，又称“推型卡环(push type clasp)”“罗奇卡环（Roach clasp）”。根据形态结构不同而分的卡环类型。从缺牙区唇侧义齿基托或义齿基托固位网伸出，沿龈缘下方 3mm 的位置平行向前延伸至基牙根端下方适当位置，然后以直角转向𬌗方，其卡环臂（引伸臂）越过基牙牙龈，臂端进入基牙颊侧龈 1/3 的倒凹区，深度约 0.25mm，臂尖末端 2mm（即足部）与基牙表面接触。均为金属铸造。其固位作用是由龈方向𬌗方呈推型固位。尤其适合后牙游离端缺失的末端基牙。

15.293　Ⅰ型卡环　type Ⅰ clasp

又称“第一类卡环”。根据卡环与导线的关系不同而分的卡环类型。当在基牙上绘出第一类观测线时，其倒凹区主要位于桥基牙的远缺隙侧，在桥基牙的近缺隙侧没有可供固位的合宜倒凹，故适宜用铸造圆环形的卡环。固位及卡抱稳定作用良好。

15.294　Ⅱ型卡环　type Ⅱ clasp

又称“第二类卡环”“分臂卡环(divided-arm clasp)”。根据卡环与导线的关系不同而分的卡环类型。当基牙上绘出第二类观测线时，其倒凹主要位于基牙的近缺隙侧，而在基牙的远缺隙侧没有固位性倒凹，故适用杆形卡环。有一定固位作用，但因无卡环体，故稳定作用较差。

15.295　Ⅲ型卡环　type Ⅲ clasp

又称“第三类卡环”。根据卡环与导线的关系不同而分的卡环类型。当在基牙上绘出第三类观测线时，基牙的远、近缺隙侧，均有固位性倒凹，且倒凹经常较深，最适宜用富有弹性的金属丝卡环。有一定的卡抱和稳定固位作用，但不如 I 型卡环理想。

15.296　锻丝卡环　wrought wire clasp

根据制作方法不同而分的卡环类型。用圆形不锈钢丝弯制而成。磨牙卡环用直径 0.9~1.0mm(19#-20#)卡环丝，前磨牙卡环用直径 0.8~0.9mm(20#-21#)卡环丝弯制。该卡环

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

弹性较大，可调改，制作设备简单，操作简便，经济。

15.297　铸造卡环　cast clasp

根据制作方法不同而分的卡环类型。一般临床常用钴铬或镍铬合金以及纯钛、钛合金、金合金等通过制作熔模、包埋、失蜡铸造而成。可根据基牙条件及基牙上观测线的位置，充分利用基牙上的有利倒凹，设计制造成各种所需形式的卡环臂，精度高，固位、支持、卡抱作用都较好。

15.298　卡环组　clasp assembly

又称“卡环组合体”。可摘局部义齿中由固位臂、对抗臂、𬌗支托和小连接体共同组成的完整固位单元。通过部分包绕、接触基牙实现义齿的固位与稳定功能。

15.299　混合型卡环　combination clasp

铸造卡环和锻丝弯制卡环混合应用的卡环类型。可结合多种不同类型卡环的优点，如颊侧固位臂用锻丝弯制卡环臂或杆形卡环臂，而舌侧对抗臂用铸造圆环形卡环臂，或颊侧用杆形卡环臂，而舌侧用铸造圆环形卡环臂等。

15.300　RPI 卡环　rest guiding plate I bar clasp, RPI clasp

又称“克拉托维尔卡环(Kratochvil clasp)”。由近中𬌗支托、远中邻面板、颊侧 I 形杆卡三部分组成的卡环。常用于远中游离端义齿，可以减轻游离端近缺隙侧基牙受力，起保护作用。近中支托指远中游离端义齿在邻缺隙基牙的禾面近中边缘嵴放置的支托。邻面板是卡环组中与基牙邻面紧密贴合的金属板，与义齿就位道方向平行，通过基牙预备形成。I 型杆卡放置于基牙颊面倒凹区。

15.301　RPA 卡环　rest guiding plate Aker clasp, RPA clasp

由近中𬌗支托、远中邻面板、颊侧圆环形卡环三部分组成的卡环。适用于远中游离端缺失的可摘局部义齿的末端基牙。

15.302　小连接体　minor connector

可摘局部义齿的卡环、支托和间接固位体等部件与大连接体或基托相连接的部分。主要起连接作用。不能进入基牙或软组织倒凹区，以免影响就位。

15.303　大连接体　major connector

又称“主连接体”“连接杆（connecting bar）”。义齿上将牙弓两侧的各部件连接一个整体的金属支架结构。修复缺牙和行使功能的作用，同时还有传递和分散𬌗力的作用。依所在位置而命名为腭杆、舌杆、唇/颊杆等。

15.304　腭杆　palatal bar

全称“腭杆连接体（palatal bar connector）”。位于上颌腭部的杆状大连接体。因所在位置不同，又分前腭杆、后腭杆及侧腭杆三种，三者常常联合使用，如前、后腭杆联用或前、后、侧腭杆联用，也可单独使用。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.305　前腭杆　anterior palatal bar

位于上颌硬区之前，腭皱后部，相当于第一前磨牙位置的腭杆。薄而宽，厚度为 1mm，宽度为 6~8mm,离开龈缘至少 4~6mm。

15.306　后腭杆　posterior palatal bar

位于上颌硬区之后，颤动线之前，两端微弯向第一、第二磨牙之间的腭杆。厚而窄,厚度为 1~2mm，宽度为 3~5mm。

15.307　侧腭杆　lateral palatal bar

位于上颌硬区外侧，与牙弓后部平行，离开后牙舌侧龈缘 4~6mm 的腭杆。厚度为 1~1.5mm，宽度为 3~5mm。

15.308　腭板　palatal plate

又称“腭托”。前后宽度大于 10mm 的上颌大连接体。按其覆盖的部位和形态可分为前腭板、中腭板、马蹄形腭板和全腭板等。

15.309　前腭板　anterior palatal plate

前腭杆前缘向前延伸，覆盖至上前牙舌隆突，或连接前牙缺隙处鞍基的腭板。

15.310　中腭板　middle palatal plate

位于硬腭中部，宽度约等于缺隙长度的腭板。厚度为 0.5mm。

15.311　马蹄形腭板　horseshoe plate

又称“U 形腭板(U shaped palatal plate)”。由前腭杆向前伸展至前牙舌隆突之上，向左右两侧后方延伸形成的呈马蹄状的腭板。适用于存在较大的腭隆突或不能耐受腭后部与修复体接触的患者。

15.312　全腭板　full palatal plate

覆盖上腭软硬交界线之前所有腭部组织时的腭板。

15.313　舌杆　lingual bar

位于下颌舌侧龈缘与舌系带、黏膜皱褶之间，距龈缘 3-4mm，厚 2-3mm，宽 4mm 的杆状大连接体。与黏膜之间应预留适当的缓冲间隙以避免义齿受压下沉后压迫软组织。

15.314　舌板　lingual blanket, lingual plate, lingual apron

由金属铸造而成的舌侧高基托。覆盖在下颌前牙的舌隆突之上，进入牙间舌外展隙，上缘呈扇形波浪状，常用于口底浅、舌侧软组织附着高、舌隆突明显者，尤其适用于前牙松动需要夹板固定者，舌系带附着过高不能容纳舌杆者，以及舌侧倒凹过大不宜用舌杆者。

15.315　唇杆　labial bar

位于唇侧龈缘与唇、颊、系带、黏膜皱襞之间,不妨碍唇软组织的活动杆。应离开龈缘 3~4mm。用于前牙过于舌向或腭向位，组织倒凹大，响义齿就位或因舌系带附着接近龈缘，不宜安放舌基托或舌杆者。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.316　固位指　retention finger

唇杆上缘向基牙伸出的若干个呈 I 形杆卡环的形状，垂直越过龈缘，故名。位于基牙唇侧的倒凹区。

15.317　铸造连接体　cast connector

由金属铸造，将义齿各部分连接在一起，同时具有传递和分散𬌗力作用的连接体。

15.318　义齿基托　denture base

简称“基托（base, base plate）”。可摘局部义齿或总义齿覆盖在缺失牙的牙槽嵴等支持组织之上，承托人工牙的部分。能把义齿的各部分连接成一个整体，由金属和（或）树脂制成。

15.319　丙烯酸树脂基托　acrylic resin base

又称“丙烯酸酯基托”。一种由丙烯酸树脂制成的义齿基托。

15.320　金属基托　metal base

由金属铸造而成的基托。精度高、强度大、不易折断，体积较薄且小巧，自洁及温度传导作用好。

15.321　塑料基托　plastic base

用塑料制成的义齿基托。

15.322　义齿基托形态　gingival denture contour

义齿基托和包绕人工牙颈部材料的外形轮廓及形态。

15.323　鞍基　saddle

位于缺隙部分的基托。是可摘局部义齿的组成部分之一。

15.324　金属鞍基　metal saddle

可摘局部义齿牙槽嵴顶部位由金属制作而成的基托。

15.325　义齿支架　denture framework

义齿的框架部分（通常是金属）。用于支撑和连接人工牙、卡环等部件。

15.326　人工牙　denture tooth, artificial tooth

义齿结构上用以代替缺失的天然牙，以恢复牙冠形态和咀嚼功能的部分。根据制作材料不同分为瓷牙、树脂牙、金属牙等；按𬌗面形态不同分为解剖式牙、半解剖式牙、非解剖式牙。

15.327　瓷牙　porcelain tooth

由瓷作为义齿材料制成的人工牙。硬度大，不易磨损，咀嚼效率高，光泽好，不易污染变色，但质量重，脆性较大，易折裂。

15.328　树脂牙　resin tooth

又称“塑料牙（plastic tooth）”。由树脂作为义齿材料制成的人工牙。其质量轻，形态及色

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

泽类似天然牙，韧性好，不易折断，并与基托材料结合良好。

15.329　丙烯酸酯牙　acrylic tooth

以丙烯酸酯为基质制成的人工牙。

15.330　金属牙　metal tooth

其𬌗（舌）面或整个牙为金属制成的人工牙。利用一定的固位装置与树脂牙或基托机械连接。硬度大，强度高，适用于缺牙间隙过窄小、𬌗龈距离过低者。

15.331　金属𬌗面牙　metal backing tooth

又称“金属背牙”。一种金属塑料结合而𬌗面为金属的人工牙。

15.332　带孔牙　diatoric tooth

又称“有孔牙”。一种在盖嵴处表面开孔并以此为机械固位结构从而实现在异种化学材料基托表面固位的人工牙。

15.333　管形牙　tube tooth

又称“管状牙”。有一个垂直的圆柱形孔道的人工牙。从基托的中心延伸到牙齿体部，其中可以放置钉或铸造桩，用于将人工牙连接到义齿基托上。

15.334　解剖式牙　anatomic tooth

又称“有尖牙（fanged tooth）”。𬌗面形态与天然牙相似，有显著的牙尖和窝沟，牙尖斜度为 30º~45º，正中𬌗时，上下颌牙间有良好的尖凹锁结关系的一种人工牙。咀嚼运动时，侧向力大，不利于义齿的稳定。

15.335　半解剖式牙　semi-anatomic tooth

牙尖斜度略低于解剖式牙，约为 20° 左右，𬌗面形态较自然，上下颌牙有一定的尖凹锁结关系的一种人工牙。咀嚼运动时，侧向力减少，有利于义齿的稳定。

15.336　非解剖式牙　non-anatomic tooth

又称“无尖牙（cuspless tooth）”“平尖牙”“零度牙”。牙尖斜度为零度、其颊舌轴面与解剖式牙类似，但𬌗面无牙尖，只有窝沟，上下颌牙无尖凹锁结关系的一种人工牙。咀嚼运动时，侧向力最小，更有利于义齿的稳定。适用于义齿固位差、对颌天然牙已显著磨损或为人工牙者。

15.337　人工牙列　artificial articulation

由人工牙排列而成的牙列。

15.338　人工牙龈　gingival mask, artificial gingiva

用弹性树脂或硅橡胶制成的假牙龈。用于修复退缩、缺损的牙龈。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.03.03　固定-可摘联合修复和覆盖义齿修复

15.339　固定-可摘义齿　fixed-removable denture

又称“固定-活动义齿”。患者可自行摘戴，由附着体或套筒冠与可摘局部义齿组成的一种义齿。其一部分通过粘接剂或螺丝固定于基牙或种植体上，而另一部分与可摘义齿相连，两者通过卡环、磁性固位体等附件实现固位。主要包括附着体义齿和套筒冠义齿两类修复体。

15.340　附着体义齿　denture retained by attachment

以附着体为主要固位形式的固定-可摘义齿。

15.341　附着体　attachment

用于义齿修复的由阴型（为凹形结构）和阳型（为凸形结构）两部分组成的一种精密嵌合固位体。一部分固定在口腔中的牙根、牙冠或种植体上，另一部分与人工修复体相连，两者之间靠不同的机械方式或磁体的吸力连接。起到支持、固位、稳定义齿的作用。

15.342　精密附着体　precision attachment

附着体阴型和阳型结构均为金属成品件，通过焊接、粘接或物理固位方法固定于基牙和义齿支架，阴型、阳型结构精密吻合的一种附着体。

15.343　半精密附着体　semiprecision attachment

阴型或阳型结构中的一部分是树脂熔模，另一部分为金属成品件，树脂熔模与冠基底层蜡型或义齿支架蜡型连接成整体后，通过包埋、铸造、研磨制成金属件，其精密程度比精密附着体低的一种附着体。

15.344　半精密支托　semiprecision rest

固定义齿或者可摘局部义齿金属部分的延伸部分。与铸造修复体中的冠内预备形相适合。

15.345　冠内附着体　intracoronal attachment

其阴型结构镶嵌在基牙牙冠内、不突出牙冠，阳型结构安置在相对应的义齿支架上，将阴型与阳型结构结合后置于基牙牙冠内的一种附着体。

15.346　冠外附着体　extracoronal attachment

安置在基牙的附着体结构部分或全部突出于牙冠，另一部分附着体结构安置在相对应的可摘义齿支架上，两部分结构结合后位于基牙牙冠外的一种附着体。

15.347　根面附着体　root attachment

一部分结构安置在基牙牙根根面上或根面内，或种植体基台上，另一部分结构安置在相对应的可摘义齿基托组织面内的一种附着体。适用于余留少数牙的牙列缺损。

15.348　槽式附着体　slotted attachment

由位于基牙牙冠舌侧的切削面和沟槽、位于义齿的固位臂和插销组成的一种附着体。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.349　机械式附着体　mechanical attachment

通过摩擦、制锁等机械作用力产生固位力的一种附着体。如摩擦式附着体、杆式附着体、球帽式附着体等。

15.350　摩擦式附着体　frictional attachment

通过摩擦作用产生固位力的一种附着体。由阴型结构和阳型结构组成，可用于固定修复和可摘局部义齿修复。

15.351　杆式附着体　bar-joint attachment

全称“杆卡式附着体（bar-clip attachment）”。由连接两个牙齿之间的金属杆（阳极部分）和与杆吻合的并固定在义齿组织面的固位卡（阴极部分）组成的一种附着体。当义齿就位时，杆卡锁合使义齿固位。

15.352　球帽式附着体　ball-socket attachment

阳体为顶端呈球形的基台，阴体部分为与球相吻合的固位帽，其中的基台是固定于种植体的上方，固位帽则固定于覆盖义齿基托内的一种附着体。

15.353　磁性附着体　magnetic attachment

依靠材料磁性固位，而非机械性固位的一种附着体。通常将磁铁镶嵌于义齿基托组织面中，将衔铁作为磁基台安装在种植体上。

15.354　衔铁　keeper

磁性附着体的一部分。可被磁化的软磁合金，固定于口腔的牙根内，永磁体安放在义齿基托内，当覆盖义齿戴入时，软磁合金可被磁化，产生磁场，增加义齿固位，义齿取下时，软磁合金脱磁而磁场消失。

15.355　套筒冠义齿　telescope denture

以套筒冠为固位体的固定-可摘义齿。

15.356　套筒冠　telescopic crown, telescope crown

又称“双重冠”。含有两层经过研磨的高密合度的内外冠的修复体。其中内冠粘固在基牙上，外冠固定在可摘义齿的相应部位，通过内外冠之间密合而产生的摩擦力使义齿固位。

15.357　套筒冠内冠　telescopic sleeve coping

套筒冠固位体的组成部分之一，由金属合金或陶瓷制作并粘固在基牙上的薄层部分。通过与外冠紧密嵌合作用为可摘义齿提供固位和支持。

15.358　套筒冠外冠　telescopic secondary crown

套筒冠固位体的组成部分之一，与义齿基托、人工牙等部件连接的部分。通过与内冠紧密嵌合作用为可摘义齿提供固位和支持。

15.359　套筒冠附着体　telescopic coping attachment

以套筒冠内冠(阳型)和套筒冠外冠(阴型)之间的摩擦力获得义齿固位的附着体。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.360　覆盖义齿　overdenture，overlay denture

其基托覆盖并支持在牙根或牙冠或牙种植体上的一种可摘局部义齿或全口义齿。

15.361　覆盖基牙　over abutment

覆盖义齿修复中被义齿覆盖的天然牙、牙根或种植体。

15.03.04　印模和模型

15.362　局部义齿印模　partial denture impression

采用印模材料和印模托盘来制取的牙列缺损患者口腔有关软硬组织的阴模。包括所需起支持作用的牙齿、和/或种植体、缺牙间隙、牙槽骨及软组织等的精确形态。以此印模灌注制作的石膏模型完成局部义齿的制作。也可以是上述组织解剖形态的数字光学图像，均可用于修复体的制作。

15.363　解剖式印模　anatomical impression

又称“静态印模（static impression）”。在承托义齿的软硬组织处于非功能状态下取得的印模。为无压力印模，通常用流动性较好的印模材料制取。适用于牙支持式义齿和黏膜支持式义齿。

15.364　功能[性]印模　functional impression

又称“选择性压力印模（selective pressure impression）”“压力印模（pressure impression）”。在长缺隙或游离端牙槽嵴黏膜受到功能性压力变形状态下取得的牙颌印模。对印模范围内的不同区域采取不同的压力，适当减小缓冲区的压力，适用于混合支持式义齿。

15.365　印模托盘　impression tray

承载印模材料在口内取得印模的一种工具。

15.366　成品托盘　stock tray, ready-made tray

用金属或塑料预制的印模托盘。通常有各种大小、形状和深浅。

15.367　个别托盘　individual tray, custom tray

为牙列缺损/牙列缺失患者个体专门制作的印模托盘。可以更准确地取得余留牙解剖形态、牙槽嵴黏膜功能形态和印模边缘伸展的准确位置和形态。

15.368　固定局部义齿诊断观测模型　surveyed diagnostic cast for fixed partial denture

观测固定局部义齿修复就位道或评估精密附着体位置的诊断模型。

15.369　可摘局部义齿诊断模型观测　surveyed diagnostic cast for removable partial denture

在牙列缺损患者的牙颌诊断石膏模型上，确定在某一特定方向上余留牙及相关组织表面的凹凸关系和各部分之间的相对平行关系的一个测量、分析过程。包括确定义齿就位道、描记观测线、模型（倾斜）定位及观测结果分析与余留牙形态调改和基牙预备。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.370　可摘局部义齿工作模型观测　surveyed definitive cast for removable partial denture

在口腔准备和基牙预备完成后取印模灌注的石膏模型，在此模型上进行最终的义齿设计和义齿制作。包括确定义齿就位道，描记观测线，基牙固位倒凹深度的定位和测量及模型定位。

15.371　观测器　surveyor

由基座、观测平台、垂直臂、水平臂、分析工具等组成，用于观测基牙牙面或模型其他区域相互平行情况的一种仪器。

15.372　观测线　survey line

又称“导线（guide line）”。模型观测器的铅芯标记杆沿着石膏模型上的牙冠轴面周围或牙槽嵴等相关软硬组织侧面进行水平移动时画出的最突点连线。可随石膏模型在观测器上倾斜角度的变化而产生位置变化。

15.373　倒凹　undercut

对应特定的就位方向，牙齿轴面或者剩余牙槽嵴侧面外形高点以下的部分。

15.374　诊断性义齿蜡型　diagnostic denture wax-up

初步完成了人工牙设计排列的可摘义齿蜡型。在完成最终正式装胶聚合步骤前先在患者口内试戴，用于评价美观、发音、上下颌位置及咬合关系。

15.375　诊断义齿　diagnostic denture

一种临时性义齿修复体。用于评估义齿的咬合关系、美观形态等是否合适或需要修改，从而为正式修复体的制作提供参考。

15.376　复制义齿　duplicate denture

在对现有义齿进行或不进行修改的情况下，采用特定材料和精湛制作工艺，对现有义齿进行复制，实现新义齿与现有义齿在部分或整体上的相似甚至完全一致的方法。

15.377　缓冲　relief

减少或消除义齿基托、人工牙或特定区域下压力的方法。

15.378　代型缓冲　die relief

在可摘局部义齿或固定义齿代型上，使用蜡将需要缓冲的部位加高加厚，避免义齿下沉压迫黏膜或倒凹过大难以就位的方法。

15.379　压力缓冲　pressure relief

改变义齿承托区形态来减少义齿游离端压力的方法。通常预先使用蜡在代型上填补组织受压后可能出现的形变。

15.380　拆盒　devest

又称“开盒”。待型盒完全冷却后，轻撬开型盒的过程。拆盒时使用小锤敲打型盒底周围，使石膏和型盒脱离，将义齿从石膏中分离出来。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.381　煮盒　boil out

人工牙排列完成后，将石膏模型连同义齿蜡型一同装进盒中进行热处理，通过加热（水煮）去除蜡型的方法。

15.382　重衬　rebase, reline

全称“义齿重衬（denture reline）”。在可摘局部义齿或全口义齿基托的组织面上添加一层基托材料，使基托组织面与承托区黏膜组织恢复紧密贴合的操作。

15.383　义齿弹性衬垫　resilient denture liner

短期应用于义齿基托组织面具有一定弹性的衬垫材料。主要包括丙烯酸酯类软塑料和硅橡胶，在义齿基托和牙槽嵴黏膜之间起到缓冲和增加密合性的作用。

15.384　组织调整　tissue conditioning

用弹性材料对可摘全口义齿、可摘局部义齿或颌面部赝复体进行组织面重衬，使得患者受损的软组织在短时间内愈合的方法。

15.03.05　义齿固位、戴入和维护

15.385　直接固位　direct retention

用卡环或附着体为可摘局部义齿提供的固位方式。

15.386　间接固位　indirect retention

辅助直接固位体，保持义齿的平稳，防止义齿翘起、摆动、旋转、下沉的固位方式。

15.387　冠内固位　intracoronal retention

通过冠内固位体获得修复体固位的方式。

15.388　冠外固位　extracoronal retention

通过卡环、套筒冠或冠外附着体获得修复体固位的方式。

15.389　卡环固位　clasp retention

通过卡环获得修复体固位的方式。

15.390　磁性固位　magnetic retention

通过磁性附着体获得修复体固位的方式。

15.391　修复体就位　prosthesis placement

将制作完成的修复体戴入患者口内达到设计位置的过程。

15.392　脱位道　path of withdraw

修复体向龂向或就位道相反方向脱出的路径。

15.393　义齿戴入　denture placement

将制作完成的义齿戴入患者口内，到达设计位置的过程。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.394　义齿修复预后　denture prognosis

修复治疗前对义齿戴用后的前景及使用效果的判断。

15.395　义齿稳定性　denture stability

义齿在支持组织或基牙上保持平衡的一种状态。

15.396　义齿维护　denture maintenance

患者戴用义齿后对义齿进行的日常清洁和保护等工作。

15.397　义齿性口腔痛　denture sore mouth

因戴用义齿后导致的口腔疼痛。

15.04　牙列缺失全口义齿修复

15.04.01　全口义齿类型和组成

15.398　全口义齿　complete denture, full denture

曾称“总义齿”。主要由基托和人工牙两部分组成的用以修复牙列缺失的修复体。通过义齿基托与无牙颌黏膜组织紧密贴合及边缘封闭产生的吸附力和大气压力，使其吸附在上下颌牙槽嵴上，恢复咀嚼、发音和面部外观。

15.399　单颌全口义齿　single complete denture

修复上颌或下颌牙列缺失的全口义齿。

15.400　即刻全口义齿　immediate complete denture

在患者天然牙尚未完全拔除前预先做好，牙齿拔除后立即戴入的全口义齿。是在拔牙创愈合期间短期使用的过渡性修复体。

15.401　全口义齿基托　complete denture base

全口义齿中贴附于支持组织上并固定人工牙的部分。

15.402　着色义齿基托　tinted denture base

模仿天然牙龈及口腔黏膜颜色特征进行染色等特殊处理的义齿基托。

15.403　舌侧翼缘　lingual flange

与下颌全口义齿舌侧基托接触的部位。从前向后的解剖标志包括舌系带、舌下腺、下颌舌骨肌、舌腭肌、翼内肌、咽上缩肌。舌侧翼缘区后部是全口义齿固位的重要部位，此区基托应有足够的伸展。

15.404　颊侧翼缘　buccal flange

义齿上占据口腔颊侧或前庭的部分。

15.405　义齿表面　denture surface

义齿上具有不同功能作用的表面。主要分为组织面、咬合面和磨光面 3 个部分。三者共同

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

决定义齿的固位、稳定与舒适度。

15.406　组织面　tissue surface

义齿基托与其覆盖下的牙槽嵴和上腭等组织密切接触的表面。是义齿获得固位的主要部位。

15.407　咬合面　occlusal surface

上下颌义齿发生咬合接触的表面。模拟天然牙齿的尖、窝、沟、嵴形态。承担咀嚼功能并确定咬合关系。咬合时，咀嚼肌所产生的咬合力通过义齿咬合面传递到基托组织面所接触的支持组织。

15.408　磨光面　polished surface, polishing surface

义齿基托与唇、颊、舌侧软组织和肌肉接触的表面。其外形是由不同的斜面构成的，一般来说应形成适当的凹斜面，利于义齿的稳定和固位。

15.409　义齿间隙　denture space

无牙颌患者牙列缺失和牙槽嵴吸收后形成的间隙。是容纳全口义齿的潜在空间。其大小在同一个体也会随缺牙时间的长短不同而变化。

15.410　义齿边缘　denture border

全口义齿或可摘局部义齿基托的唇颊舌及后部边缘。即义齿基托磨光面与组织面的交界处。

15.411　边缘组织运动　border tissue movement

与义齿基托边缘相邻的肌肉和其他组织的运动。

15.412　边缘封闭　border seal, peripheral seal

又称“边缘密封”。全口义齿基托边缘与下方黏膜紧密贴合并被周围邻近组织包绕的状态。可防止空气及其他物质进入义齿基托和下方黏膜之间，从而在基托下形成负压，利用大气压力实现义齿的吸附固位与稳定。

15.413　义齿吸附作用　denture adsorption

基托与唾液、唾液与黏膜产生的附着作用。

15.414　义齿承托区　denture-bearing area，denture foundation，denture-supporting area

又称“义齿支持区”“义齿承载区”“义齿承压区”。全口义齿基托覆盖下的无牙颌组织。根据不同部位的组织结构特点及其在义齿功能时的作用，分为主承托区、副承托区、边缘封闭区和缓冲区。

15.415　主承托区　primary stress-bearing area

全称“应力主承托区”。无牙颌的功能分区之一。垂直于𬌗力方向的区域，包括牙槽嵴顶、腭穹窿水平部、颊棚区等。该区域表面通常为附着黏膜。

15.416　副承托区　secondary stress-bearing area

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

全称“应力副承托区”。无牙颌的功能分区之一。与𬌗力方向成角度的区域。包括上下颌牙槽嵴的唇、颊和舌腭侧斜面。该区域黏膜为附着黏膜向非附着黏膜过渡。

15.417　边缘封闭区　border seal area, periphery border seal area

无牙颌的功能分区之一。义齿边缘接触的软组织部分。可以紧密与义齿边缘贴合包裹，阻止空气进入，形成负压和吸附力，保证义齿固位。该区域黏膜下有大量疏松结缔组织，软组织活动度大，不能承受咀嚼压力。

15.418　缓冲区　relief area

无牙颌的功能分区之一。是需要缓冲咀嚼压力的区域。为无牙颌的骨性隆突部位，不能承受咀嚼压力。

15.419　颤动线　vibrating line

当患者发“啊”音时，软腭发生颤动部分与不动部分的结合处。位于软腭与硬腭交界的部位，是用来标记软腭可动部分前缘的一条假想线，从一侧的翼上颌切迹延伸至对侧的翼上颌切迹。可以分为前颤动线和后颤动线。前颤动线在硬腭和软腭的连接区，大致在翼上颌切迹与腭小凹的连线上；后颤动线大致位于软腭腱膜与软腭肌的结合部位。

15.420　上腭后缘封闭区　posterior palatal seal area

在前后颤动线之间形成的一个弓形的区域。用钝性器械按压此处的黏膜组织，既不像软腭后部那样活动，又比硬腭黏膜有较大的弹性。义齿基托组织面在此区域向黏膜突起形成后堤，义齿在口内就位时，利用黏膜的弹性，突起的后堤压向黏膜组织，使基托后缘与黏膜紧密贴合。

15.421　后堤　post dam

上颌全口义齿组织面后缘在前后颤动线之间向黏膜凸起的部分。在生理限度范围内，对软腭的后腭封闭区施加一定的压力而产生封闭作用，确保上颌全口义齿基托与软腭紧密接触，有助于提升义齿的固位。

15.422　后堤区　post dam area

前后颤动线之间具有一定弹性的软组织区。作为上颌义齿后缘的封闭区。

15.04.02　全口义齿制作

15.423　无牙颌印模　edentulous jaw impression

用可塑性印模材料取得的上、下无牙颌牙槽嵴和周围软组织的阴模。

15.424　联合印模　combined impression

又称“二次印模”。先制取初印模，用石膏灌注形成初模型，在其上制作适合具体患者的个别托盘，进行托盘边缘整塑，然后用终印模材料取得精确度高的终印模，用超硬石膏灌

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

注形成终印模的方法。虽然操作复杂，但容易掌握，且所取得的印模和模型较准确，在临床上应用普遍。

15.425　开口印模　open-mouth impression

在患者张口时所取的印模。

15.426　闭口印模　close-mouth impression

先取初印模，灌制成初模型，在模型上制作骀托，当上下颌形成颌位记录后，将印模材料涂于骀托的组织面，引入口中，咬住骀托，做主动的肌功能整塑，使其在均匀压力下完成的印模。更符合无牙颌受力时的形态。

15.427　初印模　preliminary impression，primary impression，snap impression

用大小合适的成品托盘或藻酸盐制取的大致的印模。灌制模型后用于制作个别托盘，即与特定患者个体的无牙颌形态相适应的印模托盘。

15.428　个别托盘缓冲　buffer of custom tray

在初印模所灌制的模型上制作的更为精确的个性化托盘，在上下颌骨缺牙区域的骨性隆突部位进行的扩展磨除。以免因压迫导致疼痛，或形成支点而影响义齿的稳定。

15.429　边缘整塑　border molding

取模过程中，印模托盘在口内就位后，在印模材凝固之前的可塑期内，通过唇颊舌周围组织的主动或被动模拟的功能运动对印模进行整理，以确定印模边缘的伸展位置和边缘形态的方法。

15.430　肌功能整塑　muscle trimming

又称“肌能修整”。制取印模过程中在印模材料尚未硬固前，模仿周围软组织的正常生理活动对印模进行整塑，使印模既能伸展到黏膜皱襞区，又不致延伸过长而有碍肌功能活动的方法。

15.431　终印模　final impression

采用个别托盘进行边缘整塑，用流动性好的印模材料制取的精确的组织功能形态的阴模。

15.432　初模型　preliminary cast

往初印模中灌注石膏制成的模型。用于制作个别托盘。

15.433　终模型　final cast

通过终印模灌注得到的高精度工作模型。为义齿制作、人工牙排列、基托塑形等提供精准参照。

15.434　矫正模型　corrected cast

在加工义齿基托之前局部修改的工作模型。

15.435　下颌运动轨迹描记　pantographic tracing

在一定平面上的下颌运动轨迹图形描绘和记录。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.436　𬌗托　bite plate

由基托和𬌗堤两部分组成，利用蜡𬌗堤恢复垂直距离，借助上下𬌗堤平面的定位锁结来记录正中关系。𬌗托不仅要记录垂直距离和正中关系，还要利用𬌗堤确定全口义齿人工牙的排列位置和选择人工牙的参考标志，包括义齿𬌗平面、前部丰满度，以及𬌗堤唇面的一些标志线。𬌗托的基托部分相对于义齿的基托，用于承载𬌗堤，并保证𬌗托在口内和模型上的固位和稳定，分为暂基托和恒基托两种。

15.437　暂基托　temporary base, temporary base-plate, temporal denture base

常由基托蜡片、自凝树脂、光固化树脂等材料制成，覆盖在缺牙区牙槽嵴及相关的牙槽嵴唇颊侧的𬌗托组成部分。只用于制作𬌗托，排列人工牙和形成义齿基托蜡型。

15.438　恒基托　permanent base-plate, definitive denture base, permanent denture base

由热凝树脂提前制作好的义齿基托，先用于制作𬌗托，然后在其上排列人工牙，是最终完成的义齿的一部分。恒基托与组织更密合，有利于确定颌位关系时𬌗托的固位、稳定、以及随后的试排牙，但义齿完成时的二次装胶和热处理容易使恒基托变形，导致义齿固位力降低。

15.439　𬌗堤　occlusal rim，occlusion rim，record rim

附在暂时或永久基托上的直的或弯的蜡件。之后在义齿制作步骤中被修整形状。用于记录上下颌位关系的蜡堤，也可用于指导人工前牙和后牙的选择与排列。

15.440　颌位关系记录　jaw relation registration, maxillomandibular relationship record，jaw relation record maxillomandibular registration

简称“颌位记录（jaw record）”。确定并记录垂直距离和正中关系，同时记录𬌗平面位置、唇颊面丰满度、标志线等。

15.441　功能记录　functional record

在𬌗堤表面或其他咬合记录材料表面上制作的下颌前伸和侧方运动时的咬合记录。

15.442　直接咬合法　check bite

利用𬌗堤及𬌗间记录材料，嘱患者下颌后退并直接咬合在一起来记录上下颌位置关系的方法。是用于确定正中咬合关系的方法。

15.443　正中关系咬合片　leaf gauge

确定正中关系的辅助装置之一。由多层薄膜构成，厚度可调，其机制是将隔距片放置在前牙之间使后牙咬合分离。

15.444　𬌗间记录　interocclusal record

对上下颌牙或颌骨相对位置关系的记录。其目的是将患者口内的颌位关系转移到模型上，以便在𬌗架上进行修复体的制作。

15.445　前伸𬌗记录　protrusive interocclusal record, protrusive checkbite

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“前伸咬合记录”“前伸记录（protrusive record）”。下颌处于前伸位时的颌位记录。

15.446　侧方咬合记录　lateral interocclusal record

上下牙或牙弓在侧方**𬌗**颌位时的位置关系记录。

15.447　咀嚼功能记录　functional chew-in record

在一侧牙弓的牙齿**𬌗**面或**𬌗**堤上用树脂、蜡等材料记录对侧牙弓的牙齿**𬌗**面或**𬌗**堤在模拟咀嚼运动时形成的印迹。

15.448　运动面弓记录　kinematic face-bow record

采用运动面弓测定铰链轴点，对上颌与铰链轴的相对位置关系的记录。

15.449　平均轴面弓记录　average axis face-bow record

用平均值面弓基于标准解剖标志的均值估计铰链轴位置进行的记录。

15.450　**𬌗**记录　occlusal record

上下牙（牙列）之间**𬌗**关系的记录。

15.451　正中**𬌗**记录　centric checkbite

对下颌位于正中关系时上下牙（牙列）之间的**𬌗**关系进行的记录。

15.452　非正中**𬌗**记录　eccentric checkbite

对下颌位于非正中关系时上下牙（牙列）之间的**𬌗**关系所进行的记录。

15.453　正中颌位记录　centric jaw record

又称“正中关系记录（centric relation record）”“正中关系颌位记录（centric relation interocclusal record）”“终末颌关系记录（terminal jaw relation record）”。对下颌位于正中关系时的上下颌牙列或者牙弓位置关系进行的记录。

15.454　非正中颌位记录　eccentric jaw record

对下颌位于除正中关系之外其他位置时的上下颌牙列或者牙弓位置关系所进行的记录。

15.455　**𬌗**平面导板　occlusal guide plate

确定和检查上颌**𬌗**堤**𬌗**平面位置的装置。呈共面双弓形结构，内侧较小弓形部分置于上**𬌗**堤**𬌗**平面，外侧较大弓形部分可在口外显示**𬌗**平面位置与面部参考线的关系。

15.456　语音垂直距离　vertical dimension of speech

语言发音过程中，尤其是在发“S”音时的面下 1/3 垂直距离。发“S”音时常规在面部中线上测量上颌鼻底（或鼻尖）到下颌颏底解剖标记点间最接近的距离，作为建立咬合垂直距离的主要指导。

15.457　最小发音间隙　closest speaking space

连续发舌齿音“si”时的上下颌牙列之间的间隙。用于辅助确定无牙颌患者的垂直距离。

15.458　闭合轨迹　arc of closure

在正中矢状面观察下颌闭合运动，下颌某一个参考点（一般是下颌中切牙近中切角）形成

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的弧形运动轨迹。

15.459　关节活动范围　range of motion

颞下颌关节在张口、侧方和前伸运动时伸展或弯曲的范围。以圆的度数来衡量。

15.460　边缘位置　border position

下颌运动的最大极限位置。有左右侧、前伸及最大张口的边缘位置。

15.461　引导　guidance

上颌切牙的腭面在下颌的前伸或侧方运动中所提供的的路径导向。

15.462　引导𬌗　guiding occlusion

引导下颌前伸或侧方运动的咬合接触关系。

15.463　咬合道形成　generated occlusal path

又称“𬌗道形成”。通过牙齿咬合面或𬌗堤在对颌牙表面附着的介质或𬌗堤上记录下颌运动路径的过程。

15.464　咬合协调　occlusal harmony

正中关系及侧方运动无早接触点及𬌗干扰的现象。

15.465　咬合接触不良　defective occlusal contact

可导致牙齿移位、下颌运动偏斜或可摘义齿脱位的上下牙列异常咬合接触的现象。

15.466　哥特式弓描记器　Gothic arch tracer

通过固定于上、下颌的描记针和描记板，描记下颌在水平面上的运动轨迹，以确定正中关系位的一种装置。

15.467　肌监控仪　myo-monitor

通过数字化电子脉冲发生器产生双侧经皮神经电刺激，以获得可维持的肌肉放松状态下颌位置的仪器。

15.468　口内扫描仪　intraoral scanner

一种捕获口腔内软硬组织影像并可将影像转换为计算机可以显示、编辑、存储和输出的数字格式的设备。

15.469　白光扫描仪　white light scanner

一种采用相干干涉测量的物体三维扫描仪。其峰值波长条纹解释干涉图上的表面高度。

15.470　接触式扫描仪　contact scanner

通过机械接触物体的表面和使用线条跟踪对物体进行三维扫描数据采集的扫描仪。

15.471　应力缓冲器　stress director，stress breaker

可以减轻牙齿的部分或全部咬合力，并将这些咬合力重新分布到义齿的其他承重结构或区域的一种装置或系统。

15.472　𬌗力计　bimeter

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

测量咬合力的装置。

15.473　上𬌗架　mounting articulator

参照患者的颌位或咬合关系，将牙颌模型固定于𬌗架上以便于咬合检查，并不同程度地模拟下颌运动的过程。

15.474　模型分段上𬌗架　split-cast mounting, split mounting

在𬌗架上放置可随时取出的分段模型，可用于验证颌位关系记录的准确性的操作技术。

15.475　交叉上𬌗架　cross-mounting

通过分区交互替换方式把两副及以上的上下颌模型的颌位关系转移到𬌗架上，确保𬌗架上模拟的咬合关系与患者口内术前未预备时的天然咬合关系（或诊断蜡型确定的理想关系）完全一致的操作技术。

15.476　数字化交叉上𬌗架　digital cross-mounting

通过口内扫描获取预备前后的数据，结合面弓转移的面部参数，在计算机软件中进行虚拟交叉上𬌗架的技术。可提高颌位关系转移的准确性，精度可达微米级别。

15.477　髁柱　condylar post

𬌗架两侧各一个的侧柱。上端有髁球或髁导结构，下端与模拟的下颌体结构连接。

15.478　髁杆　condylar shaft

又称“髁轴”。𬌗架上模拟铰链轴的结构。

15.479　髁导盘　condylar guide plate

𬌗架中模拟颞下颌关节结构的盘状结构。其中部设有髁槽，容纳可滚动的髁球，髁球中心由髁杆穿过。

15.480　髁槽　condylar slot

𬌗架上两侧各一个模拟关节窝形态、容纳髁球的槽状结构。

15.481　髁球　condylar ball, condylar element

𬌗架上模拟髁突的金属圆球形结构。位于髁导盘的髁槽内，可旋转或前后滑动。

15.482　正中锁　centric lock

𬌗架上将髁球锁定，防止髁球平移，使之仅发生转动的装置。

15.483　髁前伸指标刻度　calibration for horizontal adjustment

𬌗架上设置前伸髁导斜度数值的结构。

15.484　髁侧方指标刻度　calibration for lateral adjustment

𬌗架上设置侧方髁导斜度数值的结构。

15.485　前方去程序化装置　anterior deprogramming device

使下颌运动不受牙齿接触的影响，以利于调整和记录上下颌颌位关系的一种个性化制作的前牙区引导板。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.486　切导针　anterior guide pin, incisal guide pin, incisal guidance pin

𬌗架中固定垂直距离并与切导盘共同记录上颌前伸和侧方运动的杆状结构。

15.487　切导盘　incisal guidance table, incisal guide table

𬌗架中用于固定垂直距离并支撑切导针的盘状结构。

15.488　个性化切导盘　custom incisal guide table, individual incisal guidance table

通过切导针在切导盘上未固化的丙烯酸树脂等材料中的运动来记录和保存前牙接触关系对下颌边缘运动的影响，获得的切导盘。

15.489　机械切导盘　mechanical incisal guidance table

用于引导**𬌗**架切针的运动，以模拟下颌运动期间的侧方和前方引导的**𬌗**架部件。

15.490　架环　mounting ring, mounting plate

𬌗架上用于固定模型的可拆卸装置。

15.491　鼻托　nasion relator

采用平均值面弓进行面弓转移时，抵住鼻根部皮肤表面，起到稳定面弓作用的一个可调节组件。

15.492　补偿曲线曲度　prominence of compensating curve

从第一双尖牙颊尖到第二磨牙远中颊尖相连的直线（即补偿曲线两端点的连线）与补偿曲线间最大的直线距离。也可用补偿曲线半径的倒数来表示。

15.493　定位平面　plane of orientation

从上中切牙近中切角至两侧上颌第二磨牙颊尖顶相连而成的三角平面。

15.494　定位平面斜度　inclination of plane of orientation

定位平面与眶耳平面相交的夹角。

15.495　克里斯坦森现象　Christensen phenomenon

当前伸髁道斜度呈正度数且天然牙列者下颌前伸至前牙切端相对时，上下颌后牙**𬌗**面之间出现一前小后大的楔形间隙，前伸髁道斜度越大，此楔形间隙也越大。由丹麦牙医克里斯坦森（Carl Christensen）发现并描述。

15.496　咬合纸　articulating paper, occluding paper

一种涂有可着色物质的纸。放在牙面上对其进行咬合时，可使上下牙受力的部位着色，从而用颜色标记出咬合接触部位。

15.497　咬合分析　bite analysis

又称“**𬌗**分析（occlusal analysis, occlusion analysis）”。对牙齿咬合进行形态及功能评估。常指对转移到**𬌗**架上模型的咬合关系所进行的检查评估。

15.498　咬合诊断　occlusal diagnosis

又称“**𬌗**诊断”。通过咬合分析，对咬合问题所做出的诊断。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.499　咬合抬高　bite raising

又称“抬高咬合”。增加上下牙列因重度磨耗等原因造成原有咬合距离降低的方法。

15.500　𬌗重塑　occlusal reshaping

通过全牙弓𬌗面的再造及颌位的改正，恢复合适的垂直距离，重新建立正常的𬌗关系,使之与颞下颌关节及咀嚼肌的功能协调一致，从而消除因𬌗关系异常而引起的口颌系统紊乱，使口颌系统恢复正常的生理功能的过程。

15.501　𬌗装置　occlusal device

用于诊断或治疗影响下颌骨与上颌骨关系的可拆卸人工咬合面。

15.502　动态咬合仪　dynamic bite opener

用于帮助患者增加开口度，以治疗下牙关紧闭的辅助装置。

15.503　参考平面定位器　reference plane locator

用于精准确定患者颌面部水平参考平面位置的装置。

15.504　排牙　tooth arrangement, tooth placement

选择合适的人工牙进行必要的调整后排列到牙槽嵴顶，与基托结合的过程。

15.505　前牙排牙　anterior tooth arrangement

根据咬合关系，兼顾美观和功能进行前牙的排列。

15.506　前牙外形　anterior tooth form

根据患者面部形态选择的与前牙轮廓协调一致的形状。

15.507　舌侧倾斜　lingual inclination

牙齿由垂直方向偏向舌侧的现象。

15.508　轴向倾斜　axial inclination

牙体长轴的排列与指定平面(通常是水平面)的关系。

15.509　庞德三角　Pound’s triangle

曾称“旁氏三角”。从下颌尖牙的近中邻接触区到磨牙后垫的颊侧和舌侧形成的三角形区域。可指导下颌人工牙的排列。

15.510　牙中缝　raphe

牙列双侧对称部分的结合线。通常指上下颌中切牙的近中接触缝。

15.511　选牙　tooth selection

根据缺隙的大小、宽窄，邻牙外形、颜色，面形，𬌗力大小和对𬌗牙情况等进行选择人工牙的过程。

15.512　𬌗型　occlusal scheme

牙齿的𬌗面形态特点，以及由此确定的上下颌牙相对的咬合和滑动接触关系。按牙齿的𬌗面形态特点可分为解剖式𬌗、改良𬌗型及非解剖式𬌗。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.513　解剖式𬌗　anatomical occlusion

后牙修复体的咬合面与天然牙相似，并与天然牙或近似天然牙的人工牙咬合面形成咬合接触的𬌗型。

15.514　改良𬌗型　modified occlusion scheme

通过改变全口义齿人工后牙的𬌗面形态、牙尖斜度、上下后牙咬合接触方式，以减小咬合接触的水平向分力，从而改善义齿的稳定性而设计的𬌗型。

15.515　舌侧集中𬌗　lingualized occlusion

又称“舌向集中𬌗”。正中𬌗时只有上颌义齿后牙舌尖与对颌的下颌后牙中央窝接触，可以简化工作侧和非工作侧的平衡接触关系，适用于牙槽嵴重度吸收无牙颌患者的一种改良𬌗型。

15.516　非解剖式𬌗　non-anatomical occlusion

非解剖式人工牙的𬌗型。包括平面𬌗和线性𬌗等。

15.517　平面𬌗　monoplane occlusion

上下颌人工牙均为无尖牙，呈平面接触，义齿𬌗平面为平面式、无𬌗曲线的一种非解剖式𬌗。

15.518　线性𬌗　linear occlusion

上颌后牙𬌗面和义齿𬌗平面均为平面，但下颌后牙𬌗面成嵴状，上下颌后牙为平面与线接触关系的一种非解剖式𬌗。

15.519　[牙]尖-边缘嵴𬌗型　cusp-marginal ridge occlusal pattern, cusp-marginal ridge occlusion

将下颌第二前磨牙颊尖和下颌磨牙近中颊尖与相对的咬合侧楔状隙排列在最大牙尖交错位形成的一种𬌗型。

15.520　术前蜡型试戴　preoperative wax try-in

根据术前研究模型及患者要求，在模型上制作蜡型，恢复缺失牙及牙体组织，放置回口内的过程。有利于与患者沟通，即时调整修复体的外观及咬合关系等。

15.521　模型重新上𬌗架　remounting, remount cast, remounting of cast on articulator

将已经从𬌗架取下的牙科模型再次准确地安装到𬌗架上的过程。为了恢复原有的上下颌关系和咬合状态，确保后续修复体制作的精确性。或为了将修复体在𬌗架上调整，而在修复体阴模内形成的铸模。

15.04.03　全口义齿初戴

15.522　全口义齿初戴　first insertion of complete denture

全口义齿的检查、调磨并对患者开始使用义齿进行指导的过程。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

15.523　全口义齿试戴　complete denture try-in

在全口义齿排牙和基托蜡型完成后，将义齿蜡型放入患者口内进行检查校对的过程。

15.524　咬合检查　occlusal examination

在确认颌位关系正确之后，检查正中𬌗、侧方𬌗和前伸𬌗咬合接触过程中是否存在早接触、𬌗干扰和低𬌗部位并进行调磨，最终达到平衡𬌗接触的过程。

15.525　选磨　selective grinding

根据咬合检查的结果，对正中𬌗的早接触点，以及侧方𬌗和前伸𬌗时的牙尖干扰进行调改，改善咬合接触关系，最终达到平衡接触的一种治疗方法。

15.526　𬌗重建　occlusal reconstruction, occlusal rehabilitation, bite reconstruction

又称“咬合重建”。采用修复手段，以全面改善形态、功能及美观为目的，在正确的颌位关系下重新建立全牙列或多数牙的咬合接触关系的一种治疗方法。

15.527　诊断性调𬌗　diagnostic occlusal adjustment

为明确调𬌗效果，通过上𬌗架或数字化技术，对其过程和结果进行评估的一种方法。

15.05　颌面缺损修复

15.528　颌面赝复体　maxillofacial prosthesis

用硅橡胶等人工材料制作的用以修复口腔颌面器官、软硬组织缺损或缺失，恢复其形态与功能的人工装置。

15.529　即刻赝复体　immediate prosthesis

又称“术前赝复体(presurgical prosthesis)”。在术前制作并于术后即刻戴用的赝复体。

15.530　术后赝复体　postsurgical prosthesis

用于修复术后颌骨或邻近软组织缺损，改善语音和吞咽功能的一种颌面赝复体。

15.531　上腭赝复体　palatal augmentation prosthesis

用于改变或重塑软硬腭形态，改善言语和吞咽过程中的舌/腭接触，以补偿因手术、创伤、神经或运动缺陷而导致舌活动障碍的可摘式上颌修复体。

15.532　腭垂赝复体　palatal drop prosthesis

用于改变或重塑舌背附近的软硬腭形态，改善言语和吞咽过程中的舌/腭接触，以补偿因手术、创伤、神经或运动缺陷而导致舌活动障碍的可摘式上颌修复体。

15.533　永久性腭提赝复体　definitive palatal lift prosthesis

可以提升软腭的高度，并帮助恢复可能因后天、先天或发育缺陷而丧失的软腭功能的一种颌面赝复体。

15.534　扩弓修复体　expansion prosthesis

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

用于扩大单侧或双侧软腭、硬腭及牙槽突外侧部分的一种修复体。

15.535　下颌导板修复体　mandibular guide plane prosthesis

用于维持颌骨（上颌骨和下颌骨）的功能位置，改善下颌骨和/或邻近结构创伤和/或手术后的语言和吞咽功能的一种修复体。

15.536　面部赝复体　facial prosthesis

用于弥补面部缺损、畸形或行使功能的赝复体。

15.537　耳赝复体　ear prosthesis, auricular prosthesis, auricle prosthesis

又称“义耳”"假耳"。用于修复耳缺失或缺损的一种颌面赝复体。

15.538　鼻赝复体　nasal prosthesis

又称“义鼻”。用于修复部分或全部鼻部外形的可摘式颌面赝复体。

15.539　眼赝复体　ocular prosthesis

又称“义眼”。用于修复缺失眼球的一种颌面赝复体。

15.540　暂时眼赝复体　interim ocular prosthesis

用透明丙烯酸树脂制成，用于眼球缺失后修饰眼球外貌的过渡性赝复体。

15.541　眼眶赝复体　orbital prosthesis

用于修复眼球、眼睑和邻近软硬组织的颌面赝复体。

15.542　颅骨赝复体　cranial prosthesis

用于修复部分颅骨缺损的具有生物相容性的植入性假体或人工替代体。

15.543　颅面部骨赝复体　orthopedic craniofacial prosthesis

用于维持或定位因外伤或颅面畸形而排列不齐的颅面骨段的一种动态矫形颌面修复体。

15.544　语音辅助修复体　speech-aid prosthesis, prosthetic speech aid

又称“助语假腭托”。由覆盖硬腭部的基托、跨越软腭的连接杆以及封闭腭咽部的球状体三部分组成的修复体。可封闭腭咽闭合，提高语音清晰度，常用于腭成形术后，暂不宜或不能行咽成形术者。

15.545　阻塞器　obturator

用于关闭和覆盖颌面部组织缺损后的组织开口、或保持口腔和鼻腔完整性的颌面赝复体。

15.546　外科阻塞器　surgical obturator

又称“外科支撑板（surgical stay plate）”。在上颌骨及相邻牙槽结构切除或缺损后立即戴入，保护组织愈合阶段的伤口和组织的暂时修复体。

15.547　暂时阻塞器　interim obturator

又称“暂时义颌”。永久性修复完成前用于暂时性关闭口内组织开口或裂隙的装置。

15.548　即刻暂时阻塞器　immediate temporary obturator

又称“即刻外科阻塞器（immediate surgical obturator）”。术前预先制作，术后即刻戴入患

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

者口中的暂时阻塞器。

15.549　腭护板　palatal stent

用于向软组织施加压力以促进腭部伤口愈合、防止瘢痕形成或塌陷的保护装置。

15.550　正式阻塞器　definitive obturator

又称“正式义颌”。手术或创伤后组织形态不再发生改变时制作的可长期佩戴使用的颌面赝复体。

15.551　软腭阻塞器　soft palate obturator

用于覆盖软腭部裂隙，分隔口鼻腔、闭锁腭咽腔的一种赝复体。可防止说话时鼻漏气，形成大共鸣腔而导致语言不清和吞咽时食物与水返流入鼻腔。

15.552　颌导板　gnatho-guide plate, guidance stent

下颌骨连续丧失后，为减轻或消除下颌偏斜，在植骨前准备阶段及植骨后愈合阶段的一种下颌导向治疗方法。包括颊翼颌导板和弹性翼腭托颌导板。

15.553　固定夹板固定　fixed splint fixation，　resin-bonded splint

将粗钢丝，纤维树脂材料或铸造金属支架粘固在牙齿的唇颊面或舌腭面，用于固定外伤或牙周病导致的松动牙的方法。

15.554　下颌再定位　mandibular repositioning

引导下颌使其在预定的改变位置闭合的过程。

15.555　颌复位　jaw repositioning, mandibular repositioning

通过建立不同的或暂时的颌位关系，引导下颌闭合在调整后预定的位置上的过程。

15.556　颌面部印模　facial moulage

用于诊断或制作赝复体的、记录面部软组织和骨轮廓的印模。

15.557　全颌面部印模　complete facial moulage

记录整体面部软组织和骨轮廓的印模。

15.558　鼻支架　nasal stent

一种用于支撑鼻部形态的可摘式鼻内赝复体。

15.559　鼻音　nasality

发音时，口腔完全闭塞，同时软腭下垂，使气流只从鼻腔流出而发出的一类辅音。

15.560　唇面夹板　labial splint

与牙列唇颊侧形态一致，用于颌面外伤治疗的一种树脂或金属装置。

15.561　钢丝夹板　wire splint

又称“金属丝牙弓夹板”。常用铝丝或不锈钢丝制作的夹板。其弧度与牙弓唇、颊面外形一致，用不锈钢丝结扎固定于牙颈部，用于脱位牙及上下颌骨骨折的复位与固定。

15.562　切牙骀垫　Lucia jig

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

通过在上颌前牙放置咬合板，使后牙脱离接触以消除神经肌肉系统的影响、使髁突处于最适位置，从而准确记录正中关系时使用的咬合板。

15.563　连𬌗咬合板　commissure splint

放置在上下唇之间，增加上下唇间的距离的装置。通常用于唇部的外科手术、电击或化学损伤所致的唇部挛缩或限制。

15.564　诊断性咬合板　diagnostic occlusal splint

又称“诊断性𬌗垫”。出于诊断目的，通过人造𬌗面形态改变上下颌位置关系的可摘修复体。

15.565　颞下颌关节触诊　temporomandibular joint palpation

用手指触压颞下颌关节区，检查两侧髁突运动度大小和对称性，有无压痛及疼痛发生的部位、性质等的方法。

15.566　咀嚼肌触诊　masticatory muscle palpation

用手指触压咀嚼肌，检查有无压痛及压痛点部位，咀嚼收缩的强度和对称性等的方法。

16. 口腔正畸学

16.01　概述

16.001　错𬌗[畸形]　malocclusion

又称“牙颌畸形（deformity of teeth and mandible）”“牙颌不调（dental and /or skeletal discrepancy）”。在儿童生长发育过程中，由遗传因素或环境因素（包括先天的发育障碍及后天的疾病、口腔不良习惯、替牙异常等因素）导致的牙齿、颌骨、颅面的畸形。也可在生长发育完成后，因外伤、牙周病等原因造成。表现为牙齿排列不齐，上下牙弓间𬌗关系异常，上下颌骨大小、形态和位置异常等。

16.002　胚胎发育障碍　disturbance in embryologic development

妊娠初期病毒感染、妊娠期母体营养不良造成的胎儿发育不良或发育遗传，影响胎儿骨的钙化程度、骨缝的闭合时间、牙齿萌出、乳牙根的吸收，甚至会导致牙齿发育不全等现象。

16.003　乳牙期及替牙期局部障碍　local disturbance in primary dentition and mixed dentition

乳牙期和替牙期牙齿因萌出或发育异常引起恒牙发育不正常的现象。是导致恒牙列中各种错𬌗的原因之一，包括乳牙早失、滞留、下沉，乳尖牙磨耗不足，恒牙早失、早萌、萌出顺序紊乱、异位萌出等。

16.004　下颌乳尖牙早失　premature loss of lower primary canine

下颌乳尖牙过早丧失的一种牙齿缺失类型。使恒切牙向远中倾斜或移位，导致继替恒尖牙

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

的萌出障碍；还可使下颌切牙舌侧移位，造成前牙深覆盖，牙弓前部的宽度发育也会受影响。单侧的乳尖牙早失，可造成牙弓中线向缺牙侧偏斜。

16.005　乳磨牙早失　premature loss of primary molar

因龋病等各种原因使得乳磨牙在正常替换前丧失的一种牙齿缺失类型。可分为个别乳磨牙早失和多数乳磨牙早失。

16.006　个别乳磨牙早失　early loss of individual primary molar

少数乳磨牙过早丧失的一种乳磨牙早失类型。常见于第一乳磨牙或第二乳磨牙早失。第二乳磨牙早失导致间隙丧失的情况较第一乳磨牙多见，如果第一恒磨牙正在萌出时，磨牙间隙很容易缩小或消失。上颌第一乳磨牙早失可能影响恒尖牙萌出。

16.007　多数乳磨牙早失　premature loss of many primary molar

多数乳磨牙过早丧失的一种乳磨牙早失类型。会使颌骨可因长期得不到足够咀嚼力的生理性刺激而出现发育不足。患儿可能会因后牙缺失而被迫用前牙咀嚼，下颌逐渐向前移位，形成假性或真性下颌前突，同时上下颌牙弓之间失去𬌗支持，使𬌗间高度降低而导致前牙深覆𬌗。

16.008　乳尖牙磨耗不足　insufficient attrition of primary canine

一种后天的牙齿生理性磨耗不足。因食物柔软及乳尖牙位置形态等原因常使乳尖牙磨耗不足。缺少磨耗的乳尖牙往往高出牙弓𬌗平面，在咬合时易产生早接触进而引起创伤性疼痛；为了躲避乳尖牙的早接触，下颌会在咬合时本能地向前方伸出或向侧方偏移，形成假性下颌前突、偏𬌗或反𬌗。临床上如发现反𬌗患儿存在乳尖牙磨耗不足，则应将乳尖牙高出𬌗平面的部分逐步磨除。

16.009　恒牙先天性缺失　congenitally missing permanent tooth, congenital absence of permanent tooth

在恒牙胚形成过程中未能发育和未形成牙齿，或在牙胚发育早期，即牙蕾形成期的先天性异常的一种牙齿缺失类型。按照缺失牙齿的数目，可分为少数牙缺失、多数牙缺失和先天性无牙症。

16.010　恒牙早失　early loss of permanent tooth, premature loss of permanent tooth

恒牙在青少年时期因龋病、外伤、炎症等原因而丧失的一种牙齿缺失类型。会使邻牙向缺隙侧倾斜及对颌牙伸长而造成咬合紊乱。

16.011　上恒中切牙早失　premature loss of upper permanent central incisor

因外伤等导致上恒中切牙过早丧失的一种牙齿缺失类型。早失后，缺隙两侧的牙向缺隙区移动、倾斜，而使上下颌牙弓的咬合关系紊乱。需尽可能早作间隙保持器。如已有间隙缩小或关闭，则应扩展间隙后再制作间隙保持器。

16.012　第一恒磨牙早失　premature loss of first permanent molar

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

因多种原因使第一恒磨牙过早丧失的一种牙齿缺失类型。临床上因龋丧失的情况比较常见。第一恒磨牙早失可致邻牙向缺隙倾斜、移位，对颌磨牙伸长，咬合关系紊乱，影响下颌功能运动，咀嚼功能受障碍。

16.013　恒牙萌出顺序紊乱　improper eruption sequence of permanent tooth

由于遗传、乳牙早失、乳牙根尖病变或骨性粘连、多生牙及肿瘤等原因，导致恒牙萌出顺序出现异常的现象。相对于牙齿萌出的时间而言，萌牙顺序是否正常对最终的咬合关系更为重要。一般认为，正常的萌牙顺序形成正常𬌗，异常的萌牙顺序导致错𬌗。

16.014　恒牙异位萌出　ectopic eruption of permanent tooth

恒牙牙胚位置异常使其在异常位置萌出的一种牙齿萌出异常现象。上颌第一恒磨牙的异位萌出较为多见。

16.015　第一磨牙近中移动　mesial drift of first molar

第二乳磨牙早失时，第一恒磨牙会因其近、远中的力平衡失调而向近中倾斜或移位的一种牙齿萌出异常。同时，加之磨牙不断向𬌗方及近中萌出的自然力量，缺牙间隙往往被第一恒磨牙部分或全部占据，从而使牙弓长度缩短，造成后牙咬合关系紊乱以及第二前磨牙的萌出障碍。

16.016　恒牙腭向萌出　palatal eruption of permanent tooth

因乳牙滞留或上颌前部牙弓长度不足引起上颌前牙腭向异位萌出的一种牙齿萌出异常现象。会导致个别恒前牙反𬌗。

16.017　上颌前牙阻生　impaction of upper anterior tooth

在上颌前牙区，由于邻牙、骨或软组织的阻碍，没有足够的空间而只能部分萌出或完全不能萌出的一种牙齿萌出异常现象。上颌前牙阻生的发病率排序为：尖牙>中切牙>侧切牙。

16.018　第二前磨牙阻生　impaction of second premolar

第二前磨牙常因第二乳磨牙的龋坏早失，远中的第一磨牙近中移动占据其间隙而导致的一种牙齿萌出异常现象。阻生率较高，在临床发生率仅次于第三磨牙、尖牙。

16.019　第三磨牙阻生　impaction of third molar

第三磨牙因遗传、环境等因素导致的一种牙齿萌出异常现象。临床上以下颌第三磨牙的阻生最为常见。下颌第三磨牙的阻生容易引发冠周炎、龋齿、间隙感染和骨髓炎等并发症，通常需要外科拔除或进行正畸治疗。

16.020　埋伏牙　embedded tooth

由于邻牙、骨或软组织的阻碍，完全埋伏于骨内或黏膜下,萌出期已过而仍在颌骨组织中未能萌出的牙齿。根据埋伏的位置、角度及与邻牙关系等不同情况，通常需要外科拔除或进行正畸治疗。

16.021　低位牙　infraversion

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

以𬌗平面为参考，相对于其正常位置未达到𬌗平面的牙齿。是一种牙齿位置异常。

16.022　高位牙　supraversion

以𬌗平面为参考，相对于其正常位置超出𬌗平面的牙齿。是一种牙齿位置异常。

16.023　腺样体面容　adenoid face

腺样体和（或）扁桃体肥大、张口呼吸会给发育中的牙颌造成的一种特定的牙颌面畸形。主要集中表现于鼻唇部、牙列、颌骨三方面。主要特征有：①患者都有不同程度的小鼻、唇外翻、开唇露齿，唇肌松弛等。②牙列：上牙弓狭窄、牙列拥挤、腭盖高拱。③颌骨：下颌后缩、下颌角大、长面型、开𬌗等，侧面形态呈凸面型；另一种表现为上颌后缩、下颌前伸，侧面形态呈凹面型。

16.024　婴儿式吞咽　infantile swallow

在婴儿时期，相对发育较早的舌体充满于整个口腔，舌体位于上下牙槽嵴之间并在吞咽时与唇肌保持接触的一种吞咽方式。是婴儿期特有的生理现象。

16.026　露龈笑　gummy smile

微笑时牙龈暴露量超过 2mm 的一种常见的唇软组织临床表现。根据笑线的位置、病因、牙龈暴露的部位等进行分类，治疗手段各有不同。

16.02　错𬌗畸形检查与诊断

16.027　手腕骨骨龄　hand-wrist skeletal age

在手腕骨片中，手腕骨和骨骺的骨化、骨骺与骨干的融合都有一定的顺序，各继发骨化中心的出现、融合各有不同时间，便于区别和观察，以此确定的骨龄。用于评价青少年的生长发育情况。

16.028　颈椎骨骨龄　cervical vertebral stage, CVS

颈椎骨大小和形态随年龄增长呈规律性变化，在头颅侧位片中可清晰可见，通过对第 2~4 颈椎骨形态的成熟程度进行观察判断生长发育阶段确定的骨龄。用于评价青少年的生长发育情况。

16.029　矢状[向]关系　sagittal relationship

牙、牙𬌗、颌、面在前后向（即矢状向）的相对位置关系。

16.030　颌骨矢状关系　sagittal jaw relationship

上下颌骨相对于颅底的前后位置关系。

16.031　磨牙矢状关系　sagittal molar relationship

上颌第一磨牙近中颊尖与下颌第一磨牙近中颊沟之间的前后向接触位置关系。分为中性、近中、远中关系，即安氏Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ类关系。当这两者正好相对时为中性𬌗，下磨牙颊沟

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

位于上磨牙颊尖远中时为远中𬌗，下磨牙颊沟位于上磨牙颊尖近中时为近中𬌗。

16.032　尖牙关系　canine relationship

上下尖牙在矢状方向的相对位置关系。分为中性关系、远中关系和近中关系。其中，中性关系指上颌尖牙咬在下颌尖牙和下颌第一前磨牙颊尖之间为，远中关系指上颌尖牙咬在下颌尖牙唇面或其近中缘，近中关系指上颌尖牙咬在下颌尖牙远中。

16.033　前牙关系　anterior relationship

在矢状方向上表现为上下颌前牙间的覆盖关系。是指上颌前牙盖过下颌前牙的水平距离，即上颌前牙切缘到下颌前牙唇面的水平距离。

16.034　横向关系　transverse relationship

牙、牙𬌗、颌、面在横向的相对位置关系。即上、下牙弓宽度是否协调，上、下后部牙弓有无对𬌗、反𬌗或者锁𬌗；上、下中切牙之间、上下中切牙与颌面部之间中线是否对齐、协调。

16.035　垂直向关系　vertical relationship

牙、牙𬌗、颌、面在垂直向的相对位置关系。即上下前牙的覆𬌗情况，是否存在深覆𬌗或开𬌗。

16.036　前牙唇倾　proclination

前牙齿向嘴唇方向倾斜，即往外突，导致整个牙弓向外突出的一种常见正畸临床表现。一般用上下颌前牙牙长轴与基准平面的交角表示，反映了其相对于基准平面的倾斜度。交角过大时表示前牙唇倾。上颌基准平面常用上腭平面（PP 平面），下颌基准平面常用下颌平面（MP 平面）。

16.037　个别牙错位　malposition of individual tooth

少数牙齿位置异常的现象。根据牙齿相对其正常位置发生的变化进行描述，主要包括：唇颊向错位、舌腭向错位、近中错位、远中错位、高位、低位、扭转、异位、斜轴等 9 种类型。

16.038　牙列拥挤　crowding of dentition

牙量（牙宽度总和）相对大于骨量（牙槽弓总长度）所致的牙齿排列不齐的一种常见正畸临床表现。有的牙齿向唇颊或舌侧移位。一般以牙弓现有长度与牙弓应有长度之差值来计算。可单独存在，也可伴随其他错𬌗畸形，前者被称为单纯拥挤，后者被称为复杂拥挤。根据拥挤程度可分为轻、中、重度拥挤。

16.039　牙量骨量不调　tooth size-jaw size discrepancy

在上颌或下颌中，牙量大小与牙弓大小不协调的现象。一是牙量相对大，而骨量相对小，出现牙列拥挤；或是牙量相对小，骨量相对大，出现牙弓间隙。

16.040　唇系带附着异常　abnormal attachment of labial frenum

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

上唇系带位置过低的一种系带发育异常现象。表现为粗大、宽厚而弹力差的纤维带，位于上中切牙之间与腭乳头相连，深嵌入腭中缝。多伴有上中切牙间间隙。

16.041　舌系带附着异常　abnormal attachment of lingual frenum

舌系带过短的一种舌系带发育异常现象。妨碍舌的正常功能活动，舌尖代偿性活动增加，姿势位时舌处于低位，在下牙弓舌侧或上下切牙之间，影响发音，易形成吐舌，可导致前牙开𬌗。

16.042　暂时性拥挤　transient crowding

替牙期颌骨较牙的生长发育相对滞后，因恒牙较乳牙大，随着颌骨的增大和替牙间隙的利用，可自行调整的现象。

16.043　牙代偿　dental compensation

利用牙的自然适应性改变掩饰上下颌骨之间严重不调的现象。例如骨性 III 类的切牙代偿表现为上切牙的唇向倾斜和下前牙的舌向倾斜。

16.044　对刃关系　edge-to-edge relationship

牙尖交错𬌗时，上、下切牙切缘接触，覆𬌗、覆盖均为零的前牙咬合关系。对切割功能及面形均有一定程度的影响。

16.045　模型分析　model analysis

在石膏模型或数字化后的三维数字化模型上，对患者的牙齿数目、大小、形态以及牙弓形态、宽窄、对称性等信息进行三维角度的测量分析。是错𬌗畸形患者的特殊检查项目之一。

16.046　记存模型　record model

又称“研究模型(study model)”。矫治前、矫治过程中某些阶段及矫治完成后制取的患者牙𬌗状况的模型。需长期保存，也用于治疗过程中对照观察、治疗前后疗效评估。

16.047　工作模型　working model

治疗中制作矫正器、保持器及腭杆、舌弓、扩弓器等装置时所取的模型。用于进行模型测量分析、牙排列试验等。

16.048　数字化模型　digital model

通过口内扫描、模型扫描等方式，采集口腔软硬组织三维数据，经软件重建生成的三维虚拟牙颌模型。可用于检查、测量、设计、修复及正畸诊疗。

16.049　拥挤度分析　space analysis

又称“间隙分析”。一种通过牙冠总宽度与现有牙弓周长差值计算得出的牙弓拥挤程度的分析方法。Ⅰ度拥挤：牙量骨量不调≤4mm, Ⅱ度拥挤：4mm＜牙量骨量不调≤8mm，III 度拥挤：牙量骨量不调＞8mm。

16.050　牙弓应有长度　required arch length

又称“必需间隙（required space）”。牙弓内各牙齿牙冠的近远中最大宽度之和。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.051　牙弓现有长度　available arch length

又称“可用间隙（available space）”。牙弓整体弧形的长度。可用分段测量法或铜丝测量法进行测量。

16.052　替牙期拥挤度分析　mixed dentition space analysis

通过 X 线牙片预测法或/和通过测量已萌出的下颌切牙大小估算未萌出的恒牙大小的莫耶（Moyer）预测法等对未萌出的恒牙大小估计后再进行牙弓拥挤度分析的方法。用于在混牙列期测量容纳尚未萌出的尖牙、第一双尖牙、第二双尖牙的有效齿槽弓间隙量。

16.053　X 线牙片预测法　estimation from radiograph

通过拍摄未萌恒牙及口内乳牙的牙片，用公式 $X=X' Y/Y'$ 计算出未萌恒牙牙冠宽度的方法。式中 X 为未萌恒牙的实际宽度，X' 为 X 线片上测得的未萌恒胚的宽度，Y 为模型上乳牙的实际宽度，Y' 为 X 线片上测得乳磨牙的宽度。

16.054　莫耶预测法　estimation from Moyer's table

莫耶（Moyer）医生发现天然牙列中某些牙的牙冠大小存在明显的相关性，即已萌出的恒切牙与未萌尖牙、前磨牙的牙冠大小有一定的比例关系，提出的用下颌恒切牙的牙冠总宽度预测替牙列未萌出的上下颌尖牙和前磨牙牙冠宽度的方法。根据不同性别及可信区间查表估算未萌牙齿的大小。

16.055　田中-约翰斯顿预测法　estimation from Tanaka-Johnston values

田中(Tanaka)和约翰斯顿(Johnston)提出的使用已萌出的下恒切牙的牙冠总宽度预测未萌尖牙和前磨牙牙冠总宽度的方法。公式为：4 颗下切牙近远中宽度之和(mm)的一半+10.5mm=预测的下颌一个象限中尖牙和前磨牙的牙冠宽度之和；4 颗下切牙近远中宽度之和(mm)的一半+11.0mm=预测的上颌一个象限中尖牙和前磨牙的牙冠宽度之和。

16.056　博尔顿指数　Bolton index

下牙弓牙冠近远中宽度总和与上牙弓牙冠近远中宽度总和的百分比值。分为前牙比和全牙比。前牙比=[下颌 6 个牙齿牙冠宽度之和（mm）/上颌 6 个牙齿牙冠宽度之和（mm）]×100%；全牙比=[下颌 12 个牙齿牙冠宽度之和（mm）/上颌 12 个牙齿牙冠宽度之和（mm）]×　100%。可以用来检测患者上下牙弓中牙冠近远中宽度是否存在不协调。

16.057　博尔顿指数分析　Bolton index analysis

用博尔顿指数诊断患者上下颌牙弓中是否存在牙冠宽度不协调问题的方法。为制定矫治方案提供参考。

16.058　牙弓形态测量分析　morphological analysis of dental arch

在模型上观察并测量分析牙弓的形态、大小、对称性，上下牙弓是否协调，矢状𬌗曲线及横𬌗曲线有无异常，中线是否正常，牙弓、牙槽弓及基骨弓三者关系是否协调，𬌗关系是否正常等的方法。包括施佩曲线深度、牙弓对称性测量分析 、牙弓长度测量和牙弓宽度

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

测量。

16.059　施佩曲线深度　curve of Spee depth

又称“施佩曲线曲度”。施佩曲线最低点到由下颌中切牙切端及两侧最后一颗磨牙远中颊尖确定的𬌗平面的垂直距离。正常范围为 0~2.5mm。分别测量左、右侧，所得测量值相加除以 2 加 0.5mm 即为整平牙弓所需要的间隙。

16.060　反施佩曲线　reverse curve of Spee

正畸临床中，为了减少下颌过大的施佩曲线深度，在正畸弓丝上弯制的与正常施佩曲线方向相反的曲线。

16.061　牙弓对称性测量分析　symmetry evaluation of dental arch

用分规或游标卡尺测量左右侧同名牙至腭中缝的距离或上中切牙近中接触点分别至左右侧同名牙的直线距离之间的差异，也可用透明坐标纸法或弓形对称图法直接测量，以此评价分析牙弓对称性的方法。

16.062　牙弓长度测量　length evaluation of dental arch

以左右侧第二磨牙远中接触点间连线为底线，由中切牙近中接触点向底线所作垂线的垂距。此长度分为三段：切牙近中接触点至尖牙牙尖连线的垂距为牙弓前段长度；尖牙连线至左右第一磨牙近中接触点连线的垂距为牙弓中段长度；第一磨牙近中面连线至第二磨牙远中面连线的垂距为牙弓后段长度。可用于对比分析牙弓、牙槽弓及基骨弓三者关系是否协调，以辅助错颌畸形诊断及治疗。

16.063　牙弓宽度测量　width evaluation of dental arch

通过对牙弓三个部位的宽度，即尖牙间宽度、第一双尖牙宽度及第一磨牙间宽度的直接测量分析牙弓宽度是否狭窄或过宽的方法。

16.064　尖牙间宽度　intercuspid width

左右尖牙牙尖之间的水平距离。

16.065　第一双尖牙宽度　inter-first premolar width

左右颊尖之间的水平距离。

16.066　第一磨牙间宽度　inter-first molar width

左右第一磨牙近中颊尖之间的水平距离。

16.067　上下牙弓协调　coordination of dental arch

上下颌牙弓在长、宽、高三维方向上形态及功能协调，不存在牙齿大小异常的良好牙弓关系。

16.068　尖牙根面突起　canine root eminence

上下颌骨唇面覆盖在尖牙根上的突出部分。从美学角度来看，其在牙弓上的位置对于保持口唇整体轮廓的和谐起到重要作用。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.069　牙槽测量分析　dental-alveolar analysis

对牙槽弓长度及宽度的测量。 可用于对比分析牙槽弓与牙弓、基骨弓之间是否协调，辅助错颌畸形诊断及治疗。

16.070　牙槽弓长度　length of alveolar arch

上中切牙唇侧牙槽弓最凸点至第一恒磨牙远中接触点连线间的垂直距离。

16.071　牙槽弓宽度　width of alveolar arch

左右第一双尖牙颊侧牙槽骨最突点间的距离。

16.072　基骨测量分析　basal bone analysis

对基骨弓长度及宽度的测量。可用于对比分析基骨弓与牙弓、牙槽弓之间是否协调，以辅助错颌畸形诊断及治疗。

16.073　基骨弓长度　length of arch of basal bone

上中切牙唇侧黏膜移行皱襞最凹点至磨牙远中接触点间的距离。

16.074　基骨弓宽度　width of arch of basal bone

左右第一双尖牙颊侧黏膜移行皱襞处牙槽骨最凹点间的距离。

16.075　诊断性排牙　diagnostic set-up

又称“诊断性牙排列试验”。根据某种拔牙（如第一前磨牙）或非拔牙（如扩弓）方案在模型上模拟进行牙齿位置的重新排列从而直观预测牙移动量及方向、拔牙剩余间隙量、支抗磨牙调控等各种情况的过程。是以研究、诊断和制定治疗计划为目的的预排牙，为诊断及治疗方案制订提供初步依据。

16.076　数字化排牙　digital set-up

应用软件模拟正畸治疗的牙移动过程，获得正畸后计划的目标位置的过程。

16.077　计算机辅助模型分析　computer-assisted model analysis

借助计算机辅助诊断系统（如口内扫描仪、模型扫描仪及相关分析软件等）对口内牙列及牙龈、牙颌模型等立体结构，在计算机上进行三维测量分析的方法。

16.078　X 线头影测量　cephalometrics, X-ray cephalometrics

使用 X 线拍摄头颅侧、正位影像后测量各项数据指标，分析头颅正、侧位像所显示的牙、颌、面、颅的相互关系的测量方法。主要用于：①研究颅面生长发育；②牙颌、颅面畸形的诊断分析；③确定错合畸形的矫治设计；④研究矫治过程中及矫治后的牙颌、颅面形态结构变化；⑤正颌外科的诊断和矫治设计；⑥下颌功能分析。

16.079　头颅定位仪　cephalometer

又称“头颅定位器”。由美国的布罗德本特（B.H.Broadbent）和德国的霍夫拉特（H.Hofrath）发明的头部固定装置。最初设计包括两个插入外耳道的耳杆，眶下缘指针和前额压板，是眶耳平面与地面平行。通过头颅定位仪可以在放射线片中获得标准和可进行比较的颅面影

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

像。

16.080　头影描绘图　cephalometric tracing

使用铅笔在覆盖在头影测量片上的硫酸纸或醋酸纸上描出需要的轮廓，以便于头影测量分析、评价治疗或者生长的变化的过程。

16.081　解剖标志点　anatomical landmark

真正代表颅骨的一些解剖结构用来构成一些平面及测量内容的点。

16.082　蝶鞍点　sella, sella turcica，S

头颅 X 射线片中蝶鞍影像的中心。是常用的一个颅部标志点。

16.083　鼻根点　nasion, N

鼻额缝的最前点。是前颅部的标志点，代表面部与颅部的结合处。

16.084　耳点　porion, Po

外耳道的最上点。

16.085　颅底点　basion, Ba

枕骨大孔前缘的中点。常作为后颅底的标志。

16.086　博尔顿点　Bolton，Bo

枕骨髁突后切迹的最凹点。

16.087　眶[下]点　orbitale, Or

眶下缘的最低点。在头颅侧位片中，取两侧眶下缘平均的最下点，用于确定眶耳平面。

16.088　翼上颌裂点　pterygomaxillary fissure point, Ptm, point Ptm

翼上颌裂轮廓的最下点。翼上颌裂的前界为上颌窦后壁，后界为蝶骨翼突板的前缘，此标志点提供了确定上颌骨的后界，也可以用来测量磨牙近远中向的位置关系。

16.089　前鼻棘点　anterior nasal spine, ANS

前鼻棘的尖端。常作为确定腭平面的两标志点之一。

16.090　后鼻棘点　posterior nasal spine, PNS

硬腭后部骨棘的尖端。常作为确定腭平面的两标志点之一。

16.091　上牙槽缘点　superior prosthion, SPr

又称“上齿槽缘点”。上牙槽突的最前下点。此点常在上颌中切牙的釉牙骨质界处。

16.092　上牙槽座点　subspinale，A

又称“上齿槽座点”。前鼻棘与上牙槽缘点间的骨部最凹点。此点仅作为前后向测量所用。

16.093　下牙槽缘点　infradentale, Id

又称“下齿槽缘点”。下牙槽突的最前上点。此点常在下颌中切牙的釉牙骨质界处。

16.094　下牙槽座点　supramentale，B

又称“下齿槽座点”。下牙槽突缘点与颏前点间的骨部最凹点。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.095　上[中]切牙点　upper incisor, UI

上颌中切牙切缘的最前点。①以此点与根尖点相连为上颌中切牙牙长轴作为角度测量的一个平面；②测量此点与其他结构间的距离。

16.096　下[中]切牙点　lower incisor, LI

上下颌中切牙切缘的最前点。

16.097　髁顶点　condylion, Co

髁突的最上点。

16.098　关节点　articulare,Ar

颅底下缘与下颌髁突颈后缘的交点。

16.099　下颌角点　gonion,Go

下颌角的后下点。可通过下颌升支平面和下颌平面交角的分角线与下颌角的相交点来确定。

16.100　D 点　point D

下颌体骨性联合部的中心点。

16.101　额点　glabella, G

前额在正中矢状面上的最突或最前点。为 X 线头影测量常用软组织侧貌标志点。在眶上缘水平，过该点形成垂直参考平面或软组织面突角，可用于软组织侧貌评价。

16.102　软组织鼻根点　nasion of soft tissue, Ns

鼻额缝前部的软组织覆盖区域的最凹点。为 X 线头影测量常用软组织侧貌标志点。过该点形成软组织面角或全面凸角可用于软组织侧貌评价。

16.103　眼点　eye, E

眼裂的外眦点。过该点向额点-鼻下点（G-Sn）连线作垂点，与 Sn 点间的距离构成面上部高。是软组织标志点。

16.104　上口点　upper stomion, Us

上唇下缘的最低点。

16.105　下口点　lower stomion, Ls

下唇上缘的最高点。

16.106　上唇突点　upper lip point，UL

上唇的最突点。

16.107　下唇突点　lower lip point, LL

下唇的最突点。

16.108　软组织颏前点　pogonion of soft tissue, Pos

在正中矢状平面上，软组织颏的最前点。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.109　软组织颏下点　menton of soft tissue, Mes

在正中矢状平面上，软组织颏的最下点。

16.110　头影测量平面　cephalometric measurement plane

头影测量中用于分析颅面部骨骼与牙列位置关系的参考平面。在二维 X 线头影测量中，是由两个标志点间连线形成；在三维头影测量中，是由 3~4 个解剖标志点确定。根据相对生长稳定性，头影测量平面可分为基准平面和测量平面。可用于角度、线距、比例等头影测量，以及评价生长发育、矫治前后的 X 线头影测量重叠。

16.111　基准平面　reference plane

头影测量中作为相对稳定的平面。由此平面与各测量标志点及其他测量平面构成角度、线距、比例等测量项目，也可以重叠分析评价生长发育及矫治疗效。

16.112　前颅底平面　anterior cranial base plane, sella-nasion plane, SN plane

又称“鞍鼻平面”。由蝶鞍点（S）与鼻根点（N）的连线组成的基准平面。在颅部的矢状平面代表前颅底的前后范围。常作为其他各结构对颅底关系的定位平面。

16.113　博尔顿平面　Bolton plane

枕骨髁突后切迹最凹点（博尔顿点）与鼻根点的连线组成的基准平面。多用作重叠投影图的基准平面。

16.114　测量平面　measurement plane

头影测量中测量线距、角度或重叠的平面。在二维 X 线头影测量中，是由两个标志点间连线形成；在三维头影测量中，是由 3~4 个解剖标志点确定。分为硬组织测量平面和软组织测量平面。

16.115　腭平面　palatal plane, ANS-PNS

后鼻棘点与前鼻棘点的连线且垂直于矢状切面的平面。是常用的硬组织头影测量平面。常用来代表上颌平面，用于测量上颌牙的轴倾度或与其他结构的相对位置或角度。

16.116　全颅底平面　cranial base plane,basion-nasion，Ba-N

颅底点与鼻根点的连线且垂直于矢状切面的平面。该平面将头颅划分成颅部与颌面部两部分，是常用的硬组织头影测量平面。

16.117　下颌支平面　ramal plane, RP

下颌升支与髁突后缘的切线且垂直于矢状切面的平面。可用于测量下颌支长度。

16.118　面平面　facial plane, N-Po

由鼻根点与颏前点之连线组成的平面。可作为评价下颌骨突缩程度的参考平面。

16.119　Y 轴　Y axis

蝶鞍中心与颏顶点的连线。代表面部生长发育方向。

16.120　Y 轴角　Y axis angle

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

Y 轴与眶耳平面相交的前下角。可反映颏部的突缩程度。此角越小表示颏部越突，反之则表示颏部越缩。

16.121　牙槽骨　alveolar bone

上下颌骨包围牙根周围的突起部分。

16.122　牙槽基骨　alveolar basal bone

牙根水平以上的部分。基骨三维方向发育异常会导致相应错𬌗畸形的发生，如上颌基骨宽度不足，可发生后牙反锁、上颌牙列拥挤等。

16.123　SNA 角　sella-nasion-subspinale angle，sella nasion A point angle, SNA angle

全称“蝶鞍点-鼻根点-上牙槽座点角”，又称“前颅底平面-上牙槽座点角”。由蝶鞍点、鼻根点与上牙槽座点构成的角。反映上颌骨相对于颅部的前后位置关系。正常值为 82.8°±4.0°，此角过大时，上颌前突、面部侧貌可呈凸面型；小于上颌后缩、面部呈凹面型。

16.124　SNB 角　sella-nasion-supramental angle，sella nasion B point angle, SNB angle

全称“蝶鞍点-鼻根点-下牙槽座点角”，又称“前颅底平面-下牙槽座点角”。由蝶鞍点、鼻根点与下牙槽座点构成的角。反映下颌骨相对于颅部的前后位置关系。正常值为 80.1°±3.9°，此角过大时，下颌前突；反之下颌后缩。

16.125　ANB 角　subspinale-nasion-supramental angle，ANB angle

全称“上牙槽座点-鼻根点-下牙槽座点角”，又称“上齿槽座点-鼻根点-下齿槽座点角”。上牙槽座点、鼻根点与下牙槽座点构成的角。亦即 SNA 角与 SNB 角之差。反映上下颌骨对颅部的相互位置关系。正常值为 2.7°±2.0°，大于或小于正常值则表示上、下颌骨前后位置关系异常。当 SNA 角大于 SNB 角时，ANB 角为正值；反之为负值。

16.126　面角　facial angle, NP-FH

面平面与眶耳平面相交之后下角。此角反映下颌的突缩程度。此角越大，表示下颌越前突，反之则表示下颌后缩。

16.127　颌凸角　angle of convexity，NA-PA

又称“颌突角”。由鼻根点至上牙槽座点连线（NA）与颏前点至上牙槽座点连线（PA）延长线的交角。代表上颌相对于整个侧貌的关系。当 PA 延长线在 NA 前方时，此角为正值；反之为负值。此角越大表示上颌基底相对下颌越前突，呈上颌前突面型；反之表示上颌基底相对下颌越后缩，呈下颌前突面型。

16.128　下颌平面角　mandibular plane angle，MPA，MP-FH

下颌平面（MP）与眶耳平面（FH）的交角。以通过颏下点与下颌角下缘相切的线作为下颌平面。此角反映颅面垂直方向上的位置关系，表示下颌平面的陡度、下颌角的大小及面部的高度。根据临床的用途，也可以定义为下颌平面（MP）与前颅底平面（SN）的交角。

16.129　眶耳平面-下颌平面角　Frankfort-mandibular plane angle, FMA

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

又称“眼耳平面-下颌平面角”。眶耳平面与下颌平面之间的交角。以下颌下缘切线作为下颌平面。此角反映垂直向骨面型，角度大，提示垂直向骨面型；角度小，提示水平向骨面型。

16.130　下中切牙-眶耳平面角　Frankfort-mandibular incisor angle, FMIA

又称“下中切牙-眼耳平面角”。下中切牙长轴与眶耳平面之间的下后交角。该角反映下切牙相对于骨性侧貌的唇倾度。该角在青春期后，随年龄增加，使下切牙获得更大程度直立。

16.131　下中切牙-下颌平面角　incisal mandibular plane angle,IMPA，lower incisor to mandibular plane angle，Ll-MP angle

简称“L1-MP 角”。下中切牙长轴（L1）与下颌平面（MP）之间的上后交角。代表下中切牙唇舌向倾斜度。此角取决于下颌形态学和下颌平面的倾斜度。如果下颌平面角小（即下颌平面接近平行于眶耳平面），则下中切牙角也相对小，下切牙位置常直立。反之下颌平面角大，则下中切牙角也相对大，下切牙唇向倾斜。

16.132　上下牙槽座平面角　subspinale-supramentale plane angle, AB plane angle

又称“上下齿槽座平面角”。上下牙槽座点（AB）或其延长线与面平面之间的交角。代表上下牙槽基骨相对于面平面的前后位置关系。此角在面平面之前方为负值；反之为正值。角越大，表示上颌基骨相对下颌基骨位置越后缩；反之表示上颌基骨比下颌基骨更前突。

16.133　𬌗平面角　cant of occlusion plane

𬌗平面与眶耳平面的前下交角。唐斯（Downs）最初的𬌗平面定义是解剖学𬌗平面，但是对于一些切牙错位太严重的患者，唐斯也推荐应用功能性𬌗平面。

16.134　上下中切牙角　upper incisor-lowerincisor angle，Ul to Ll angle

上下中切牙牙长轴之间的后交角。此角代表上下中切牙间的凸度关系。角度越大则表示凸度越小，反之则凸度越大。牙长轴以切缘点与根尖点的连线来表示。

16.135　下中切牙-𬌗平面角　Ll to occlusal plane angle，L1-OP

下中切牙长轴与𬌗平面相交之下前角。此角表示下中切牙与𬌗平面之间的关系。

16.136　上中切牙凸距　protrusion of maxillary incisor, U1-AP

又称“上中切牙突距”。上中切牙切缘（U1）至上牙槽缘点与耳点连线（AP）的垂直距离（mm）。代表上中切牙的突度，当上中切牙切缘在 AP 连线前方时为正值，反之为负值。

16.137　上中切牙-前颅底平面角　U1-SN angle

简称“U1-SN 角”。上中切牙长轴（U1）与前颅底平面（SN）相交的下内角。反映上切牙对前颅底的相对斜度。此角过大表示上中切牙唇倾，反之为舌倾。

16.138　U1-NA 角　U1-NA angle

上中切牙长轴（U1）与鼻根点-上牙槽座点（NA）连线的上交角。代表上中切牙的倾斜度。此角过大表示上中切牙唇倾，反之为舌倾。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.139　L1-NB 角　L1-NB angle

下中切牙切缘（L1）与鼻根点-下牙槽座点（NB）连线的下交角。代表下中切牙的倾斜度。此角过大表示下中切牙唇倾，反之为舌倾。

16.140　面型角　facial contour angle，FCA, angle of facial convexity

软组织额点与鼻下点连线（上面平面）和鼻下点与软组织颏前点连线（下面平面）的后下交角。代表软组织的面型突度。

16.141　上颌长　ANS-Ptm

翼上颌裂点（Ptm）至前鼻棘点（ANS）在眶耳平面上垂足间的距离。主要反映上颌的长度。

16.142　上颌位置　S-Ptm

翼上颌裂点（Ptm）与蝶鞍点（S）在眶耳平面上垂足间的距离。表明上颌后界与蝶鞍点的位置关系，也反映上颌骨的前后位置关系。

16.143　下颌长　Co-Po

髁突后缘切线（Co）与颏前点（Po）切线在下颌平面上垂足间的距离。代表下颌骨的综合长度。

16.144　下颌位置　S-Co

髁突后切线（Co）与蝶鞍点（S）在眶耳平面上垂足间的距离。代表以蝶鞍中心点为参照，下颌髁突后界的前后位置，也代表下颌骨的前后位置关系。

16.145　下颌体长度　mandibular bodylength,MBL, distance between Go and Gn, Go-Gn

下颌角点（Go）与下颌颏顶点（Gn）间连线的距离。可代表下颌骨体的长度。

16.146　全面高　height between nasion and menton，N-Me

鼻根点（N）与颏下点（Me）之间的距离。代表面的前部高度。

16.147　上面高　N-ANS

从鼻根点（N）至前鼻棘点（ANS）的距离。代表面上部高度，为面部比例协调性测量指标。

16.148　下面高　ANS-Me

从前鼻棘点（ANS）至颏下点（Me）之间的距离。代表面下部高度，为面部比例协调性测量指标。其异常主要与下颌的生长旋转方向有关。

16.149　上唇长　upper lip length, ULL

分别从鼻下点（Sn）和上口点（Us）向鼻下点与软组织颏前点（Sn-Po）连线作垂线，两垂足间的距离(mm)。反映软组织上唇长度。

16.150　下唇长　lower lip length,LLL

分别从颏下点（Me）和下口点（Ls）向鼻下点与软组织颏前点（Sn-Po）连线作垂线，两

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

垂足间的距离(mm)。反映软组织下唇长度。

16.151　上唇突度　upper lip protrusion, ULP

上唇突点（UL）到鼻下点与软组织颏前点（Sn-Po）连线的垂直距离(mm)。此距离过大表示上唇突度大。

16.152　下唇突度　lower lip protrusion, LLP

下唇突点（LL）到鼻下点与软组织颏前点（Sn-Pos）连线的垂直距离(mm)。此距离过大表示下唇突度大。

16.153　正面像　frontal photo, frontal photograph

患者正对拍摄者拍摄的面像照片。用于显示正畸治疗前中后期的面部高度，左右面部发育是否对称，面型以及其他的面部畸形和面型的改变情况。

16.154　侧面像　profile photograph

患者 90°侧对拍摄者，显示侧貌面型、唇突度等形态的面像照片。

16.155　45°侧面像　45 degree profile photograph

患者与拍摄者呈 45°角，并能观测到对侧眼外眦的面像照片。

16.156　口内像　intraoral photograph

拍摄于正畸患者口内，用于显示牙齿位置、牙体、牙周、牙弓形态及咬合情况的照片。主要包括正位像、左右侧𬌗像以及上下𬌗面像。

16.157　正面观　frontal view

又称“前面观”。显示常态咬合状态时的前牙区及牙齿排列状况。

16.158　侧面观　lateral view

显示常态咬合状态时的颊侧牙𬌗区，反映尖牙磨牙前后向关系以及前牙的覆𬌗覆盖关系。

16.159　𬌗面观　occlusal view

分别显示上下和牙弓形态及牙齿排列情况。

16.160　覆𬌗覆盖观　overbite and overjet view

显示常态咬合状态时反映前牙的覆𬌗覆盖关系。

16.03　错𬌗畸形分类及常见类型

16.161　正常𬌗　normal occlusion

上下颌骨及牙弓的近、远中关系正常，即在正中关系位时，上颌第一恒磨牙的近中颊尖咬合于下颌第一恒磨牙的近中颊沟内，全口牙齿无一错位者的状态。

16.162　理想正常𬌗　ideal normal occlusion

保存全副牙齿,牙齿在上下牙弓上排列得很整齐,上下牙的尖窝关系完全正确,上下牙弓的

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

骀关系非常理想的状态。

16.163　个别正常骀　individual normal occlusion

有轻微的牙或牙弓大小、形态、位置异常,但对生理功能及美观无大妨碍者，都属正常骀的范畴。这种正常范畴内的个体骀表现各有不同,故名。

16.164　正常骀六标准　six keys to normal occlusion

又称“正常骀六关键”“正常骀六要素”。安德鲁斯（Andrews）提出的六项指标：包括磨牙关系、牙齿近远中倾斜、牙齿冠/唇（颊）-舌向倾斜、旋转、间隙（邻面紧密接触）及骀曲线。是骀的最佳自然状态，是正常骀静态的、形态学的标准，是直丝弓矫治器的理论基础，也是正畸治疗的目标。

16.165　安氏错骀分类　Angle classification of malocclusion

全称“安格尔错骀分类”。由安格尔(Edward H.Angle)医师于 1899 年提出的一种错骀畸形分类方法。认为上颌骨固定于颅骨上,不会发生错位，上颌第一恒磨牙位于上颌骨的颧突根之下，其位置相对恒定，因此以上颌第一恒磨牙为基准，将错骀畸形分为 3 大类：I 类、II 类和 III 类。

16.166　安氏 I 类错骀　Angle class I malocclusion

简称“I 类错骀（ class I malocclusion）”，又称“中性错骀（neutroclusion）”。上下颌骨及牙弓的近、远中关系正常，磨牙关系为中性关系，即在正中关系位时，上颌第一恒磨牙的近中颊尖咬合于下颌第一恒磨牙的近中颊沟内，但牙列中存在错位牙的错骀类型。

16.167　安氏 II 类错骀　Angle class Ⅱ malocclusion

简称“II 类错骀（ class Ⅱ malocclusion）”，又称“远中错骀（distoclusion）”。上下颌骨及牙弓的近、远中关系不调，下颌及下颌牙弓处于远中位置，磨牙为远中关系的错骀类型。如果下颌后退 1/4 个磨牙或半个前磨牙的距离，即上下颌第一恒磨牙的近中颊尖相对时称“轻度远中错骀(mild distoclusion)”。若下颌或下颌牙弓处于更加远中的位置，以至于上颌第一恒磨牙的近中颊尖咬合于下颌第一恒磨牙与下颌第二前磨牙之间，则称“完全远中错骀(full-cusp distoclusion)”。

16.168　安氏 II 类 1 分类错骀　Angle class Ⅱ division 1 malocclusion

简称“II 类 1 分类错骀（class Ⅱ division 1 malocclusion）”。磨牙为远中错骀关系，同时伴有上颌前牙唇向倾斜的错骀类型。临床表现为上颌前牙前突、前牙深覆盖、深覆骀、开唇露齿等。

16.169　安氏 II 类 1 分类亚类错骀　class Ⅱ division 1 subdivision malocclusion

简称“II 类 1 分类错骀（class Ⅱ division 1 malocclusion）”。一侧磨牙为远中错骀关系，而另一侧为中性关系，且上颌前牙唇向倾斜的错骀类型。

16.170　安氏 II 类 2 分类错骀　Angle class Ⅱ division 2 malocclusion

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

简称“II 类 2 分类错𬌗（class Ⅱ division 2 malocclusion）”。磨牙为远中错𬌗关系，同时伴有上颌前牙舌向倾斜的错𬌗类型。临床表现为内倾型深覆𬌗、面下部过短、颏唇沟较深等。

16.171 安氏 II 类 2 分类亚类错𬌗 Angle class Ⅱ division 2 subdivision malocclusion

全称“II 类 2 分类亚类错𬌗（class Ⅱ division 2 subdivision malocclusion）”。一侧磨牙为远中错𬌗关系，而另一侧为中性𬌗关系，且上颌前牙舌向倾斜的错𬌗类型。

16.172 安氏 III 类错𬌗 Angle class III malocclusion

简称“III 类错𬌗（class III malocclusion）”，又称“近中错𬌗（mesioclusion）”。上下颌骨及牙弓的近、远中关系不调，下颌及下颌牙弓处于近中位置，磨牙为近中关系的错𬌗类型。

16.173 安氏 III 类亚类错𬌗 Angle class Ⅲ subdivision malocclusion

简称“III 类错𬌗（class III subdivision malocclusion）”。一侧磨牙为近中错𬌗关系，而另一侧为中性关系的错𬌗类型。

16.174 牙性错𬌗 dental malocclusion

无明显的面部骨骼关系的异常，仅存在因牙齿数目、大小、形态、位置异常导致的错𬌗畸形。如拥挤、稀疏、扭转等。临床上大部分的错𬌗畸形都存在牙性问题。

16.175 骨性错𬌗 skeletal malocclusion

由于颅面复合体中上下颌骨的形态、大小、比例或生长发育异常而导致的错𬌗畸形。如由于下颌骨发育不足导致的安氏 II 类错𬌗，或由于下颌骨发育过度导致的安氏 III 类错𬌗等。临床上骨性错𬌗可能是由遗传因素或严重的异常环境因素等所引起。

16.176 功能性错𬌗 functional malocclusion

由于口颌系统的神经-肌肉功能异常而导致的错𬌗畸形。如吮指习惯引起的开𬌗、口呼吸引起的安氏 II 类错𬌗及下颌后缩等。此外，咬合干扰所导致的下颌前伸、偏斜也是临床上常见的功能性错𬌗。

16.177 下颌不对称 mandibular asymmetry

由遗传因素或青春发育过程中有单侧施力（如单手扶一侧下颌等不良习惯），或咬合不当（如习惯性用一侧咀嚼），或因外伤导致的下颌畸形。

16.178 牙性不对称 dental asymmetry

由于牙萌出、替换过程中的障碍，导致上下颌切牙位置异常、牙弓左右不对称的现象。表现为咬合不正、面部轮廓不对称等。

16.179 骨性不对称 skeletal asymmetry

由于上、下颌骨双侧生长发育不一致导致的颌间关系异常的现象。表现为下颌发育过度、上颌发育不足、咬合不正等。

16.180 功能性不对称 functional asymmetry

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

口腔功能包括吮吸、咀嚼、吞咽发音功能等出现异常时，使颌面部的相应结构受到过强或过弱刺激，导致左右不对称的现象。

16.181　**骀**关系异常　occlusal relationship problem

在上、下牙正常咬合状态下，上、下颌骨间的关系偏离正常值范围的现象。

16.182　上颌发育不足　maxillary deficiency

某些因素对上颌骨膜内成骨产生影响，使其出现早期骨化，造成上颌骨生长发育不充分或停滞的现象。

16.183　下颌发育过度　mandibular excess

某些因素对下颌骨软骨成骨和骨表面增生产生影响，导致下颌骨长度明显大于平均长度的现象。

16.184　非骨性上牙前突　dental maxillary protrusion, non-skeletal maxillary protrusion

由于口腔不良习惯、吮拇指或咬下唇导致上牙唇倾、前突，而无明显面部骨骼关系异常的现象。

16.185　双牙弓前突　bimaxillary dentoalveolar protrusion

上下颌骨正常，仅上下颌前牙牙弓前突的现象。

16.186　唇闭合不全　lip incompetence

自然放松状态下，上下唇过度分离的现象。

16.187　前牙反**骀**　anterior crossbite

下前牙位于上前牙唇侧的一种反**骀**类型。是临床上常见的上下牙列及颌骨矢状方向不调导致的错**骀**畸形。

16.188　非骨性前牙反**骀**　non-skeletal anterior crossbite

由于牙源性或口颌系统的神经－肌肉功能所导致的牙齿位置呈反**骀**关系，无明显面部骨骼关系异常的一种前牙反**骀**。

16.189　骨性前牙反**骀**　skeletal anterior crossbite

由于下颌骨生长明显大于上颌骨生长造成的一种前牙反**骀**。

16.190　后牙反**骀**　posterior crossbite

下颌后牙的颊尖及其舌斜面位于相应上颌后牙颊尖及颊斜面颊侧的一种反**骀**类型。可见于乳牙列、替牙列和恒牙列。往往因为上颌牙弓狭窄或上颌后牙舌侧倾斜所造成。

16.191　非骨性后牙反**骀**　non-skeletal posterior crossbite

由于口颌系统的神经－肌肉功能所导致的上颌牙弓狭窄或上颌后牙舌向倾斜，无明显的面部骨骼关系异常的一种后牙反**骀**。

16.192　单侧后牙反**骀**　unilateral posterior crossbite

单侧上牙弓狭窄或上颌后牙舌侧倾斜所造成的一种非骨性后牙反**骀**。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.193　双侧后牙反𬌗　bilateral posterior crossbite

双侧上牙弓狭窄或上颌后牙舌侧倾斜所造成的一种非骨性后牙反𬌗。

16.194　骨性后牙反𬌗　skeletal posterior crossbite

由于颅面复合体中骨骼生长异常导致上颌牙弓狭窄，造成的一种后牙反𬌗。

16.195　骨性开𬌗　skeletal open bite

主要由于上下颌骨在垂直方向上的发育异常而导致的开𬌗。临床表现是上下颌部分牙在牙尖交错位及下颌功能运动时在垂直方向上无接触。

16.196　磨耗𬌗　attritional occlusion

随牙齿的磨耗而出现的牙尖磨平，牙弓（特别是下牙弓）不断向近中调位，覆𬌗减小，甚至前牙对刃，后牙近于安氏III类关系的牙𬌗情况。

16.04　正畸治疗生物力学

16.197　等效力系统　equivalent force system

从分析牙齿受力移动的角度，把牙冠受力的情况按照一定的力学原则转移到阻力中心而不改变牙齿整体受力状况的一种受力分析方法。

16.198　矫治力　correctional force

借助矫治器作用于牙周组织、牙齿、颌骨并使牙合间形态发生改变的一种力。通过引起牙周组织或颌骨组织的改建和重塑，达到矫正错位牙齿、牙弓及颌骨的目的。

16.199　轻力　light force

正畸治疗中约 60~100g 的矫治力。

16.200　重力　heavy force

正畸治疗中大于 300g 的矫治力。

16.201　持续力　continuous force

一种矫治力类型。衰减很慢的作用力，患者在下次复诊时仍维持一定的力水平，如镍钛螺簧产生的力。

16.202　间断力　interrupted force

一种矫治力类型。力水平随着矫治器的摘戴或牙齿的移动很快降低至零的作用力，如可摘矫治器。

16.203　正畸力　orthodontic force

一种矫治力类型。力值较小，作用范围小，通过牙齿在生理范围内的移动以矫治错𬌗畸形。该力主要表现为牙和牙弓的改变，以及少量基骨的改变，对颅、颌骨形态的改变作用不明显。活动与固定矫治器产生的矫治力多为正畸力。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.204　矫形力　orthopedic force

用于移动牙弓、颌骨位置或诱发骨组织改建进而刺激颌骨生长的矫治力。主要作用于颅骨及颌骨，力值大，作用范围大，通常为间歇力，每日作用于颌骨的时间为 12~16 小时。螺旋扩弓器、头帽、颏兜等产生的力属于矫形力。

16.205　压入力　intrusive force

牙齿向牙槽骨内压入的力。

16.206　潜行性吸收　undermining resorption

又称“潜掘性吸收”。当正畸矫治力过大时，骨的吸收不在固有牙槽骨表面直接发生，而在其深部稍远处发生骨吸收的一种间接骨吸收方式。可使牙齿移动的速度减慢，牙齿将延迟到局部骨吸收区的坏死组织被吸收清除后才能移动，牙齿会出现明显松动和疼痛。

16.207　阻力中心　center of resistence

又称“阻抗中心”。维持牙齿处于平衡状态时，牙齿所受的合力的中心。是牙齿处于静止状态的一个平衡点。当外力作用于这个点上时，牙齿仅产生沿作用力方向的平行移动而不发生转动。

16.208　旋转中心　center of rotation

物体在外力作用下发生转动时，物体上的各点均围绕某个同心圆运动的圆心。

16.209　倾斜移动　tipping, tipping movement

牙在正畸力作用下，其牙冠和牙根以牙根上某一点为旋转中心作相反方向的移动，其牙冠移动幅度大于牙根移动幅度。是最易形成的一种牙齿移动方式，可分为非控制性倾斜移动和控制性倾斜移动。

16.210　非控制性倾斜移动　uncontrolled tipping

牙移动时的旋转中心位于牙齿阻力中心与根尖之间的一种牙齿倾斜移动。是一种最容易实现的牙齿移动方式。

16.211　控制性倾斜移动　controlled tipping

牙移动时的旋转中心位于根尖部位时的一种牙齿倾斜移动。只牙冠移动，根尖不动，是一种理想的牙齿移动方式。

16.212　整体移动　bodily movement

又称“平行移动(translation)”“平移”。牙在正畸力作用下，其牙冠和牙根同时向同一方向等距离移动的一种牙齿移动方式。可以看作转动中心在无限远处，作用力线必须通过牙齿的阻力中心。在临床上很难实现，只有使用特定的矫治器才能完成牙齿的整体移动，其所需的力值至少是牙齿倾斜移动所需力值的 2 倍。

16.213　控根移动　root movement

又称“转矩移动（torque movement）”。通过正畸矫治器，使牙冠基本不动，而主要移动牙

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

根的一种牙齿移动方式。其旋转中心位于牙冠切缘。

16.214　旋转移动　rotation, rotational movement

牙齿在单纯力偶作用下以其长轴为轴进行旋转的一种牙齿移动方式。可用于矫正扭转牙。

16.215　垂直移动　vertical movement

当牙齿受到与牙轴方向同向的力时，使其产生伸长或压入的一种牙齿移动方式。

16.216　伸长移动　extrusion, extrusion movement

牙齿向牙槽骨外拉出伸长的一种牙齿移动方式。主要用于开𬌗的矫治。

16.217　压低移动　intrusion, intrusion movement

牙齿向牙槽窝底压入的一种牙齿移动方式。主要用于深覆𬌗的矫治。

16.218　切牙内收　incisor retraction

将唇倾的切牙向舌侧倾斜的现象。内收唇倾的切牙需要额外的牙弓间隙，切牙切缘每舌侧移动 1 mm，需要约 2 mm 的牙弓间隙；切牙越唇倾，内收时需要额外的牙弓间隙越多，拔牙概率越高。

16.05　矫治器和矫治技术

16.219　矫治器　appliance

全称“正畸矫治器（orthodontic appliance）”。可以通过自身产生的机械力或介导口颌系统的生理力使错𬌗畸形得到矫正的一种装置。可按作用目的、矫治力、固位方式等进行分类。

16.220　支抗　anchorage

正畸矫治过程中，能抵抗矫治力所产生的反作用力的部位或结构。可以是牙齿、牙弓、硬腭、口唇肌肉或颅面骨骼等。

16.221　口内支抗　intraoral anchorage,intra-oral anchorage

利用口内上下牙弓或口内装置作为支抗部位的一种支抗类型。常采用将支抗牙连成一整体的方式而增强支抗作用，如横腭杆、南斯（Nance）弓、舌弓。可分为颌内支抗和颌间支抗。

16.222　颌内支抗　intramaxillary anchorage

支抗结构与矫治牙在同一牙弓内，利用一些牙作为支抗而使其他一些矫治牙移动的一种口内支抗类型。这种支抗一般可来自牙周膜面积较大的后牙。

16.223　颌间支抗　intermaxillary anchorage

以上颌（上牙弓）或下颌（下牙弓）作为支抗来矫正对颌牙齿，或以上下颌间的交互支抗来调整颌位关系的一种口内支抗类型。是一种交互支抗，一般具有较充分的支抗作用。

16.224　交互支抗　reciprocal anchorage

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

将移动方向相反牙齿作交互支持，以支抗力作为矫治力达到相互移动效果的一种特殊的口内支抗。可分为颌内交互支抗和颌间交互支抗。前者常用于前后牙相互支抗以关闭拔牙间隙；后者常用于纠正后牙锁𬌗或者反𬌗，但由于牵引力存在较大的垂直向分力，容易造成牵引牙的伸长以及𬌗平面的旋转，使用中需加以垂直向控制。

16.225　口外支抗　extraoral anchorage, extra-oral anchorage

又称“颌外支抗”。利用口外枕部、颈部、头顶部等作为支抗部位的一种支抗类型。可以抵抗较大矫治力的反作用力，为阻止后牙前移提供支撑力、促进或抑制上下颌的生长发育、改变骨骼生长方向，如口外弓、颏兜等矫治器均利用口外支抗装置。

16.226　枕支抗　occipital anchorage

利用枕部作为支抗部位的一种口外支抗。阻止后牙前移、促进或抑制上下颌的生长发育、改变骨骼生长方向。

16.227　颈支抗　cervical anchorage

利用颈部作为支抗部位的一种口外支抗。阻止后牙前移、促进或抑制上下颌的生长发育、改变骨骼生长方向。

16.228　增强支抗　reinforced anchorage

预计或已经发生支抗丢失的情况下，为阻止支抗牙移动而施加的控制支抗。主要采用的手段有：增加支抗牙数量，将支抗牙连为一个整体，应用颌内支抗或颌间支抗的同时加用口外唇弓，使用横腭杆、南斯（Nance）弓、舌弓，以及采用种植体支抗等。

16.229　种植体支抗　implant anchorage

又称“支抗钉”“骨钉”。将种植体植入牙槽骨内，形成部分或者全部的骨整合，以承受矫治力，达到加强支抗目的的一种支抗类型。

16.230　微螺钉种植体支抗　miniscrew anchorage, microscrew implant anchorage

又称“微种植钉”“微螺钉支抗”。正畸治疗中应用的一种微小的种植体支抗。直径介于1.2~2mm，长度 6~10mm，骨内部分外形呈螺纹状，一般可以植入于牙槽嵴、下颌骨颊棚区及上颌骨腭部等部位，植入部位需避开牙根，是种植体支抗领域应用最为广泛的一种。

16.231　钛板种植体支抗　miniplate implant anchorage,titanium miniplate anchorage

应用多枚微型螺钉将钛板固定于上下颌骨颊侧的皮质骨上的一种支抗装置。固位较好，可以承受较大的矫形力。一般用于上颌的前方牵引、后牙的压低等。植入时需要做黏骨膜翻瓣术，治疗后需要二次手术取出。

16.232　可摘矫治器　removable appliance

又称“活动矫治器”。可由患者或医师自行摘戴的一种矫治器。由固位装置、施力装置及连接装置组成，依靠卡环的卡抱作用和黏膜的吸附作用进行固位，可根据需要在矫治器上增加弹簧等附件以产生矫治力，达到矫治错𬌗畸形的目的。具有减少椅旁操作、不影响美

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

观、易保持口腔卫生等优点。支抗略显不足，且矫治效果依赖患者配合。

16.233　改良式箭头卡环　modified arrow head clasp

又称“亚当斯卡环（Adams clasp）”。1975 年由美国亚当斯（Adams）医师设计的可摘矫治器的常用固位装置。由两个类似箭头的突起卡在牙冠颊面的近远中倒凹处，并用横臂梁（卡环体部）连接以达到固位目的。主要用于第一恒磨牙上，也可用在前磨牙和前牙上。常用于𬌗垫式可摘矫治器、螺旋器分裂基托矫治器等。

16.234　指簧　finger spring

可摘矫治器的一种施力装置。主要用于唇颊向和近远中向移动牙齿，加力时使曲开张推动牙齿移动。常用于𬌗垫舌簧矫治器。临床可根据牙齿移动方向设计出各种形成的指簧。

16.235　双曲唇弓　double loop labial arch

可摘矫治器的一种施力装置。主要用于维持前牙的唇侧位置、内收前牙关闭前牙散在间隙，或减小前牙覆盖。

16.236　平面导板矫治器　flat bite plate appliance

利用前牙舌侧加厚的基托形成平面导板，借助咬合力压低前牙、后牙无咬合而伸长的机制制作的一种可摘矫治器。常用于前牙过高、后牙过低所形成的深覆𬌗患者，也可作为固定矫治中的辅助装置。

16.237　斜面导板矫治器　inclined bite plate appliance

利用上前牙舌侧基托前缘斜向后下的斜面导板，通过咬合时肌张力的作用引导下颌骨或下牙弓向前移动以纠正下颌后缩畸形的一种可摘矫治器。常用于上颌正常、下颌后缩的远中错𬌗患者。

16.238　上颌𬌗垫舌簧可摘矫治器　removable appliance with posterior bite plate and lingual spring

主要由卡环、邻间钩、上前牙腭侧舌簧、基托和两侧后牙𬌗垫组成的一种可摘矫治器。用于乳牙期或替牙期纠正前牙反𬌗。

16.239　上颌分裂基托矫治器　maxillary split appliance

其上附有分裂簧或开大螺簧，可以上颌扩弓或后牙的颊向移动的一种可摘矫治器。

16.240　舌刺　tongue crib

一般由 4～6 根直径 1.0～1.2mm 的弹性不锈钢丝弯制，并离开前牙舌面 5～7mm，末端圆钝的一种可摘矫治器。戴入矫治器后可以阻挡舌的伸出，用于破除吐舌、伸舌、吮拇指等不良习惯。

16.241　前庭盾　vestibular shield

由热凝塑料制成的厚度为 2～3mm 的一种简单可摘矫治器。位于口腔前庭向后延伸至最新萌出磨牙的远中缘。矫治器制作时，下颌应处于前伸位，此时切牙为对刃关系。可用来

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

戒除异常吮吸习惯和唇功能异常，从而建立起正常的唇部封闭，阻止舌尖和下唇的接触，破除婴儿型吞咽。

16.242　功能[性]矫治器　functional appliance

利用口颌系统对周围环境的适应性，通过改变口腔颌面部的肌肉功能环境来影响牙齿和颅面颌骨的生长发育，从而达到矫治错𬌗畸形的一类矫治器。根据矫治器固位和支持方式，可分为牙支持式功能性矫治器、组织支持式功能性矫治器和混合类功能性矫治器；根据摘戴方式可分为活动型功能性矫治器和固定型功能性矫治器。

16.243　肌激动器　activator

又称“安德烈森矫治器（Andresen appliance）”。通过翼板和唇弓将肌肉力量传递至上下颌牙齿，继而传递到骨膜和骨，试图引起上下颌骨的改建，以达到刺激下颌骨向前发育、抑制上颌骨向前生长，继而起到颌骨矫形作用的一种功能性矫治器。是治疗安氏Ⅱ类1分类错𬌗畸形最有效的功能性矫治器，也可用于治疗安氏Ⅱ类 2 分类、安氏III类以及开𬌗患者，一般不用于安氏Ⅰ类牙列拥挤以及上颌前突患者。

16.244　肌张力型激动器　myotonic activator

通过将下颌处于向前、向下的位置时颌下肌群和提颌肌群受牵拉产生的反射性肌肉张力，传递至上下颌骨和牙弓，从而起到功能性颌骨矫形作用的一类矫治器。

16.245　生物调节器　bionator

通过调节舌的位置，促进唇闭合，改善牙弓形态和牙弓关系，以达到中性𬌗的一种颌骨功能性矫治器。主要包括塑料基托、腭杆和唇弓三部分，可用于安氏Ⅱ1 分类、安氏Ⅰ类、III类及开𬌗、深覆𬌗患者的矫治。生物调节器在口内固位欠佳，靠下颌、唇、舌保持其位置；但由于体积小，一般不影响舌活动和发音。

16.246　双颌垫矫治器　twin-block appliance

由上、下两部分组成的一种功能性矫治器。通过上下颌矫治器斜面的颌间咬合锁结，将下颌置于一个前伸的位置并闭合，通过牙列传递的𬌗力产生持续的主动刺激，从而影响生长速度和支持骨的骨小梁结构，刺激最大的生长反应来矫治骨骼关系。由于该矫治器不存在唇、颊、舌侧板，不干扰正常的口腔功能，故在佩戴时对患者的面部外形基本无不良影响，又因可全天戴用，所以一般可较快获得疗效。

16.247　弗兰克尔矫治器　Fränkel appliance

又称“功能调节器（function regulator）”。主要作用于口腔前庭区，通过唇挡、颊屏挡住唇颊肌，使发育中的牙列免受异常口周肌功能的影响，使牙弓、颌骨生长在长、宽、高三方位上能最大限度地发育的一种功能性矫治器。其主要优点是颊屏及唇挡厚度不大，载入后患者易于接受，除吃饭外可全天戴用，且不妨碍基本的语言功能；缺点是易断的部位多，调节较为困难，且总体积较大，口裂小的患儿戴用有一定的困难。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.248　赫尔博斯特矫治器　Herbst appliance

又称“咬合前移器”。由机械部分和支抗部分组成的一种固定功能性矫治器。机械部分为套管系统，由套管、插杆、螺丝和轴座组成，以保持下颌在前伸的位置；支抗部分为上下颌第一磨牙和第一双尖牙带环，为了稳固矫治器行使功能，磨牙与双尖牙带环之间可焊钢丝相连，上颌第一磨牙间放置横腭杆，下颌第一双尖牙之间放置舌侧丝。该矫治器可持续前移下颌，刺激髁突生长而使下颌长度增加，上颌生长受到限制，颞下颌关节窝产生相应改建，同时使上颌向远中移位，下颌向近中移位。主要适用于替牙期或恒牙初期安氏II类错𬌗，特别是下颌后缩的患者，且因为是固定的功能性矫治器，可全天 24 小时发挥矫治作用，对于生长发育高峰后期的安氏II类患者也可尝试使用，但应密切关注患者关节区的反应。对于替牙早期严重的骨性II类错𬌗，亦可与头帽联合应用。

16.249　唇挡　lip bumper

功能性矫治器中的一种塑料结构。位于切牙前庭沟区域，用来支开唇部肌肉，使牙弓免受其压力，同时牵拉邻近的骨膜，刺激牙槽骨唇面骨沉积。

16.250　矫形力矫治器　orthopedic appliance

对颌骨施加矫形力，通过影响颌骨生长发育和功能来防止、阻断或矫正上下颌关系不调的一种矫治器。已成为生长发育期骨性错𬌗畸形进行生长改良矫治的重要手段。

16.251　口外矫形力矫治器　extra-oral orthopedic appliance

以头顶、枕、颈、额、颏等解剖部位作为口外抗基，提供足够的支抗能力，促使牙向三维方向移动，抑制或促进上下颌的生长发育，改变骨骼的生长方向，以达到矫治牙颌面畸形目的的一种矫治器。常用的用头帽、口外弓、J 形钩、上颌前方牵引矫治器、头帽颏兜等。

16.252　头帽　headgear

以头颈部、枕部等作为支抗部位，用于增强口外支抗的牵引装置。其作为口外支抗部位，可与对称面弓、不对称面弓、复合体面弓及 J 钩等连接部分、施力部分及口内部分共同组成头帽口外弓矫治器，以抑制上颌骨向前的生长，推磨牙向远中，增强后牙支抗等；也可与颏兜组合抑制下颌骨向前的生长或矫治下颌功能性前移位。

16.253　口外弓　facebow, extraoral arch

口内部分与口外部分的连接部件。用硬质粗不锈钢丝制成，由内弓和外弓组成。外弓与口外部件相连，内弓插在磨牙带环颊侧的口外弓管中，或埋入可摘矫治器（功能性矫治器）的塑料基托中，将向后的作用力传到上颌后牙或牙列上。

16.254　颈带　neck strap

以颈后部为抗基的单一支抗部件。为一条宽 25-30mm 的软质带子绕过颈后部，两末端止于两侧耳垂的前下方，并附有纽扣或拉钩。适用于低位口外牵引。

16.255　高位牵引头帽　high-pull headgear

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

由简单头帽、橡皮圈、口外弓及口内矫治器组成的一种矫形力矫治器。牵引力方向向上向后，其水平向分力可抑制上颌骨向前生长，或推上颌磨牙向远中移动；垂直向分力可抑制上颌骨后部向上生长，或使上磨牙压低。较适用于下颌平面角正常或较大的安氏 II 类错𬌗。

16.256　J 形钩　J-hook

弯制成“J”形的一根钢丝和头帽共同组成的一种矫治器。牵引装置的施力点主要在牙弓的前部，用于远中移动尖牙、压低或内收切牙，通过阻挡曲或螺旋弹簧传递作用力，也可推磨牙向远中或加强磨牙支抗。

16.257　上颌前方牵引矫治器　maxillary protraction headgear

又称“反向头帽（reverse headgear）”，俗称“面罩（face mask）”“面具”。由额垫、颏兜以及连接这两者的金属支架、牵引架组成的一种矫形力矫治器。以额部与颏部作为抗基的复合支抗部件，用来对抗上颌骨或上颌牙弓向前牵引。根据金属支架的结构形式，可分为简单与复合两种。

16.258　颏兜　chin cap

作用于颏部的一种较为常用的口外支持部件。既可作支抗部件，也可作受力载体。在作支抗部件时，是以颏部作为抗基，并同额垫联合作用为上颌前牵引装置提供支抗，以刺激 III 类错𬌗患者上颌骨的发育；在作为受力载体时，颏兜以头帽为支抗，使颏部向后向上方向的牵引，用以纠正反𬌗并改善下颌生长方向和生长量。

16.259　口内矫形力矫治器　intraoral orthopedic appliance

用于刺激颌骨生长从而改善牙弓形态的一种矫形力矫治器。常见形式如腭中缝扩大器。

16.260　腭中缝扩大器　palatal expander

通过矫形力水平向牵张尚未闭合的腭中缝，刺激骨缝内新骨沉积，从而促进上颌骨横向发育，增加上颌牙弓宽度的一种口内矫形力矫治器。治疗骨性上颌缩窄。

16.261　螺旋扩弓器　expansion screw，jackscrew

又称“扩弓螺旋器”。由螺丝、螺母块、导栓和钥匙组成的一种扩宽牙弓的矫治器部件。加力时将钥匙插入螺丝的孔内旋转，常用于快速扩大腭中缝，达到有效扩大牙弓的目的，也可用于慢速扩大腭中缝，最终达到与快速扩展同样的效果。

16.262　固定矫治器　fixed appliance

用粘接剂固定在牙上，且患者不能自行摘戴的一种矫治器。通过弓丝与粘接于牙面上的附件之间力的相互作用使牙齿移动达到矫治错𬌗畸形的目的。具有固位良好，支抗充分，适于施加各种类型的矫治力，并有利于多数牙齿的移动，能有效地控制牙齿移动的方向等特点。

16.263　方丝弓矫治器　edgewise appliance

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

以横行方形槽沟托槽和方形弓丝为特征，利用方形弓丝与槽沟间的相互作用达到矫治错𬌗目的的一种固定矫治器。主要由带环、托槽、矫治弓丝、颊面管及其他附件组成。最初由安格尔（Angle）医生发明设计，可以在三维方向控制牙齿的移动，现在的固定矫正器延续了这种槽沟设计。

16.264　带环　band

方丝弓矫治器的组成部分。由不锈钢片或合金金属片制成，要求与牙齿表面密贴粘接，具有良好的固位作用，并不妨碍咬合，对牙龈无刺激。

16.265　托槽　bracket

方丝弓矫治器的重要组成部分。由不锈钢或生物陶瓷复合树脂制成，在中部有容纳弓丝的水平槽沟，弓丝通过托槽而对牙施以各种类型的矫治力。

16.266　颊面管　buccal tube

方丝弓矫治器的组成部分。可以直接粘接在后牙或焊接在带环颊面，使矫治弓丝末端插入管内。其形状有插入颌外唇弓的圆形管，以及插入方形弓丝的方形管部分。

16.267　圆形颊面管　round tube

双管颊面管中靠近牙龈的 0.92mm(0.036 英寸）内径的圆形管。

16.268　方形颊面管　rectangular tube

双管颊面管中位于常规位置的预置角度的直丝弓矩形管（0.56mm× 0.71mm）。

16.269　舌弓　lingual arch

位于下牙弓舌侧的矫治辅助装置。常通过带环固定于第一恒磨牙，主要用于加强下颌磨牙支抗。

16.270　南斯弓　Nance holding arch

使用 1.5mm 或 1.2mm 不锈钢丝弯制，钢丝弯向腭前部，在腭穹窿处制作直径 5~8mm 与腭黏膜紧密接触的腭托，利用磨牙带环将上颌双侧第一磨牙连接，以前腭部作为支抗部位，限制磨牙移动，从而加强后牙支抗的装置。在口内可 24 小时佩戴，腭顶高者最为适用，但在关闭间隙时需去除，防止影响前牙舌向移动。

16.271　弓丝　archwire

正畸矫治器上连接两个或更多牙齿并引导牙齿移动的丝。

16.272　理想型弓丝　ideal archwire

正畸矫治精细调整阶段中，具有良好的牙弓形态及各个牙近远中轴倾度的理想形态的方丝。使牙齿的位置能调整到良好的功能位。

16.273　个性化弓丝　customized archwire

根据患者牙弓形态特点弯制的矫正弓丝。

16.274　末端弓丝回弯　cinch back

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

在弓丝（在其结扎在所有托槽上之后）最后附件远中所做的弯曲。可以确保弓丝在位，防止其在患者两次复诊间歇期间沿托槽滑动，损伤软组织。末端回弯也可以避免整平牙弓时前牙过度唇倾。

16.275　末端磨牙内收弯　toe in

弓丝上水平方向的 V 形曲。可以对抗磨牙的外翻扭转。

16.276　第一序列弯曲　first order bend

在矫治弓丝上作水平向的一些弯曲。主要有内收弯和外展弯两种基本类型的弯曲。

16.277　内收弯　inset

矫治弓丝上所成弯曲弧度向内凹的一种水平向弯曲。是用小尖头技工钳夹紧所需作内收弯的部位，在钳子的近中侧将弓丝向舌侧弯，远中侧向唇颊侧弯，该部位即呈内收弯。

16.278　外展弯　offset

矫治弓丝上所成弯曲弧度向外凸的一种水平向弯曲。是用小尖头技工钳夹紧所需作外展弯的部位，在钳子的近中侧将弓丝向唇颊侧弯，远中侧向舌侧弯，该部位即呈外展弯。

16.279　第二序列弯曲　second order bend

矫治弓丝在垂直向的弯曲。这类弯曲可使牙升高或压低，亦可使牙前倾或后倾。常用的有后倾弯、末端后倾弯、前倾弯及前牙轴倾弯。

16.280　后倾弯　tip back bend

使后牙升高、前牙压低，同时防止支抗牙前倾的弯曲。

16.281　末端后倾弯　terminal tip back bend

弓丝插入颊管的部位作向龈向的弯曲。有防止支抗牙前倾的作用，也在前牙深覆𬌗及矫治前牙移动向后的患者中常规应用。

16.282　前倾弯　tip forward bend

使后牙压低、前牙升高的弯曲。

16.283　前牙轴倾弯　axial positional bend

使矫治过程中切牙保持正常𬌗时的轴倾度的弯曲。以维持切牙的良好外观，只在上中切牙和侧切牙部位弯制。

16.284　第三序列弯曲　third order bend

在方形弓丝上作转矩而使其产生转矩力的弯曲。只能在方形弓丝上完成。转矩力的应用主要为矫治牙作控根移动，使牙根作唇颊、舌向的移动，同时可在拔牙矫治患者中使牙齿移动时保持牙根平行。

16.285　转矩　torque

牙冠不动，牙根唇颊舌向移动时产生的力矩。其本身存在一对力偶，可分为根舌向转矩和根唇向转矩

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.286　根舌向转矩　lingual root torque

又称“冠唇向转矩(labial crown torque)”。当牙冠不动，使牙根作舌向移动的转矩。对牙齿施以根舌向转矩力时可使牙根舌向移动及牙冠唇向移动。

16.287　根唇向转矩　labial root torque

又称“冠舌向转矩(lingual crown torque)”。当牙冠不动，使牙根做唇（颊）向移动的转矩。对牙齿施以根唇（颊）向转矩力时可使牙根唇（颊）向移动及牙冠舌向移动。

16.288　垂直曲　vertical loop

弓丝上的U形曲。可分为垂直开大曲和垂直闭合曲。

16.289　垂直开大曲　open vertical loop

又称“开大垂直曲”。用来开大间隙的一种垂直曲。特别是在两个开大垂直曲连用而作为一个加力单位时，具有使牙舌向、唇颊向、扭转、升高、压低等作用。

16.290　垂直闭合曲　closed vertical loop

又称“闭合垂直曲”。用来关闭间隙的一种垂直曲。

16.291　带圈垂直曲　vertical helical loop

在垂直曲上增加了一个小圈的一种垂直曲。比垂直曲弹性更好且矫治力较温和而持久。可分为带圈垂直开大曲（open vertical helical loop）和带圈垂直闭合曲（closed vertical helical loop）。

16.292　垂直张力曲　vertical tensile loop

用来关闭间隙的弹簧曲。

16.293　水平曲　horizontal loop

用来压低、升高及扭正牙齿的弹簧曲。单个水平曲常与其加力单位组合共用，对拥挤错位的牙齿进行矫治，并可作为颌间牵引的拉力钩来使用。

16.294　带圈水平曲　horizontal helical loop

在水平曲上增加了一个小圈的一种水平曲。比水平曲的弹性更好，且矫治力较温和而持久。

16.295　匣形曲　box loop

弓丝上弯制的一种矩形或正方形的曲。对牙有压低、升高及对牙齿斜轴有矫治作用。

16.296　欧米伽曲　omega loop

又称“末端结扎曲”。一种欧米伽形的弹簧曲。常在弓丝末端作为与圆管末端结扎之用。

16.297　小圈曲　helical loop

弓丝上弯制的一种曲。一般作为牵引钩用。

16.298　钉管弓矫治器　pin and tube appliance

最初由安格尔（E.H.Angle）发明的一种固定矫治器。是在恒牙带环上焊有竖管，通过弓丝与焊接的竖钉将力作用于竖管使牙齿移动。后来被带状弓矫治器所代替。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.299　带状弓矫治器　ribbon arch appliance

由安格尔（E.H.Angle）发明的一种多带环固定矫治器。每一带环上附有一垂直向的槽沟可容纳矩形弓丝，弓丝通过栓钉固定。是方丝弓矫治器发展史的又一标志性阶段。

16.300　直丝弓矫治器　straight-wire appliance，SWA

又称“预调矫治器（preadjusted appliance）”“预置矫治器”。在方丝弓矫治器的基础上，美国医生安德鲁斯(Andrews)以正常𬌗六标准为理论基础设计的一种矫治器。是根据不同牙齿的三维形态位置和支抗大小，将方丝弓矫治器上的三个序列弯曲预先设置在托槽的结构上，进而通过对托槽底部厚度、托槽的轴倾角以及转矩角的各项设计以达到消除在弓丝上弯制三种序列弯曲。只需将一根有基本弓形的平直弓丝插入托槽即可完成牙齿牙齿唇舌向、近远中以及控根三维方向的移动；治疗结束后，弓丝也完全平直。

16.301　罗思直丝弓矫治器　Roth straight-wire appliance

罗思（Roth）根据功能𬌗目标和多年临床应用安德鲁斯（Andrews）直丝弓矫治器的经验对其托槽进行改良后的一种直丝弓矫治器。其托槽是一种过矫正的拔牙托槽。

16.302　摆式矫治器　pendulum appliance

一种利用腭部作为支抗的固定矫治器。其在腭部设计一大的南斯（Nance）腭托，通过上颌第一前磨牙带环以及上颌第二前磨牙远中的支托保持矫治器的稳固，并在腭托的远中边缘伸出两根“钟摆形”弹簧。用于磨牙远中移动。

16.303　细丝弓矫治器　light-wire appliance

又称“贝格矫治器（Begg appliance）”。贝格（Begg）根据细丝弓轻力技术设计的一种固定矫治器。由贝格（Begg）托槽和细不锈钢圆丝组成。矫治技术原理包括𬌗的生理磨耗和差动力。

16.304　贝格细丝弓技术　Begg light- wire technique

利用𬌗的生理磨耗和差动力，借助于持续轻力，使前牙产生快速而大范围的倾斜移动，后期用直力簧或控根簧等将牙齿排列至正确位置的方法。

16.305　差动力　differential force

利用不同牙齿因牙周膜面积、牙根数量和结构等差异对同一矫治力产生不同的生物反应（如移动速率），实现选择性牙齿移动的一种生物力学原理。如单根的前牙和多根的后牙之间使用轻力牵引时，前牙可相对快速倾斜移动，而后牙几乎不动；如果较大的力应用于同一情况，则后牙趋向于近中移动，而前牙运动受阻。

16.306　差动牙移动技术　differential movement technique

利用差动力原理移动牙齿的矫治技术。是通过细丝唇弓和牵引装置施以持续、轻微的力，使牙周膜面积小的前牙向远中和腭向倾斜移动，而支抗磨牙不动。当需要前移磨牙来关闭拔牙间隙时，可用较粗的弓丝和较大的牵引力；使支抗磨牙快速向近中移动，而前牙保持

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

不动。

16.307　Tip-Edge 差动直丝弓技术　Tip-Edge differential straight archwire technique

美国医师凯斯林（Kesling）研发的矫治技术。融合了传统直丝弓矫治器及贝格细丝弓技术的优点，巧妙地将差动力原理和差动转矩机制运用于直丝弓技术上,实现了在方托槽上实施类似于贝格托槽较大范围的倾斜移动，结合后期控根移动完成正畸治疗。

16.308　多曲方丝弓技术　multiloop edgewise arch wire technique, MEAW

美籍韩国正畸医师金永昊(Young H. Kim) 设计的、在方丝弓上弯制多曲为特点的固定矫治技术。是利用多个垂直、水平复合曲，从而增加了弓丝长度及弹性。每个后牙由于均附有一小复合曲，其在三维空间的位置调整更有效率。

16.309　传动直丝弓矫治器　force-transmitting appliance

利用尖牙位置的特殊性、传动力及传动效应设计的一种固定矫治器。

16.310　自锁矫治器　self-ligating appliance

由自锁托槽构成的一种固定矫治器。自锁托槽均有水平向的方槽沟，弓丝由唇侧入槽，托槽的唇侧均有某种与托槽连接的活动部件，可以在需要取放弓丝时张开及关闭，从而替代了传统的结扎方式，最大的优势在于消除了结扎摩擦力。

16.311　生理性支抗施佩弓矫治器　physiologic anchorage Spee-wire system

由独特设计的交叉颊面管（XBT）、多水平低摩擦托槽以及系统化的操作技术组成的一种固定矫治器。结合了经典固定矫治技术的支抗预备原理和自锁低摩擦矫治器的力学优势，并借用口腔内所有可以利用的生理性力量移动牙齿，使绝大多数常规拔牙患者不再需要口外弓或种植钉支抗。

16.312　美观矫治器　esthetic appliance

无色或牙色，或放置在舌侧等不妨碍牙齿美观的正畸矫治器。如舌侧矫治器、无托槽隐形矫治器、陶瓷托槽等。

16.313　舌侧矫治器　lingual appliance

粘在牙齿舌侧面的一种固定矫正器。

16.314　个性化舌侧固定矫治器　customized fixed lingual orthodontics appliance

根据患者数字化牙列模型,应用软件确定牙齿移动的目标位,在目标位上设计与牙齿舌面形态贴合、槽沟三维数据适合目标位的个性化舌侧托槽,以及和舌侧牙弓形态相适应的个性化弓丝,并采用数字化制造技术制作的矫治器。

16.315　无托槽隐形矫治器　clear aligner

又称“透明矫治器”“透明牙套矫正器”。借助于计算机辅助设计和辅助制造技术发展的一种透明塑胶材料矫治器。能将矫正牙齿需要的移动量细分成一系列小的位置调整，并通过三维打印产生一系列阶段牙列模型，再通过热压成形技术制作出一系列的塑胶牙套。患者

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

按顺序佩戴牙套，即可借助于塑胶牙套的弹性形变将牙齿逐步移动到计算机每一步设定的阶段位置而最终达到矫治目标。

16.316　矫形治疗矫治器　appliance for orthopedic treatment

用于对颌骨施加矫形力，通过影响颌骨生长发育和功能来防止、阻断或矫正上下颌关系不调的一种矫治器。

16.317　横腭杆　transpalatal arch

使用 1.2mm 不锈钢丝弯制，利用磨牙带环将上颌双侧第一磨牙横向连接组成以增强上颌磨牙支抗的装置。可防止磨牙在矫正中发生近中倾斜、扭转和磨牙间宽度减小等支抗丢失的现象，舌肌对横腭杆的作用还可防止磨牙垂直向伸长。可通过腭杆与南斯弓联合应用，在横腭杆基础上增加腭托，更有利于增强支抗作用，在腭托影响前牙内收时可在口内将其磨除，亦可增加支抗牙数量，制作双磨牙带环及双腭杆装置，将第一、第二磨牙连成四边形整体从而增强支抗作用。

16.318　腭托矫形器　molding plate

唇腭裂婴儿期颌骨术前整形的矫治器。松散无固位，靠患儿的舌肌力量及黏膜吸附固位，用于支撑上颌骨并进行改形。

16.319　鼻-齿槽骨矫形器　nasoalveolar molding plate, NAMP

唇腭裂婴儿期鼻软骨整形治疗的矫治器。患儿戴用腭托的前部加装鼻整形托，鼻托由钢丝加树脂形成，鼻托有两个突起，上端整形鼻穹窿、下端整形鼻尖。目的是减轻唇腭裂的畸形程度，使唇断端放松时靠拢，上颌骨断端的黏膜接近，鼻下部的软骨对称、直立和延长鼻小柱并调整鼻黏膜便于手术后对鼻尖的保持。

16.320　下颌前移器　mandible advancing device, MAD

具有前伸下颌功能的矫治器。一般由各种树脂基托、不锈钢固位卡环及不锈钢螺旋开大器等构成，可用于治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征。根据上下两部分连接方式，可分为可调式与不可调式；根据口腔矫治器的构成，可分为单块式与上下颌双块式。

16.321　舌牵引器　tongue retractor, tongue-repositioning device, tougue-stabilizing device

直接吸引舌体向前的一种口腔矫治器。通过矫治器前方球形物内产生负压吸附舌体向前，防止其后坠，从而达到稳定上气道的目的。用于治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征。

16.322　整平牙弓　leveling

固定正畸治疗的一个阶段。使得牙弓上所有牙齿的边缘嵴大致在同一水平面上，将施佩（Spee）曲线变得平整，是在垂直方向上的矫正。

16.323　磨牙支抗曲　anchorage bend

磨牙近中弓丝上的 V 形曲。用来对抗磨牙的近中倾斜的垂直方向的 V 形曲，也用来对抗磨牙外翻扭转的水平方向。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.324　尖牙向后结扎　lace back

不锈钢结扎丝以 8 字形结扎（通常从末端磨牙至同区的尖牙），使用直丝弓矫治器排齐整平阶段的一个步骤。

16.325　滑动法关闭间隙　sliding mechanic closing space

在弓丝上关闭前牙的后移和控根关闭间隙的一种方法。是在牙弓完全整平后,使用 0.48mm×0.64mmm（0.019 英寸×0.025 英寸）不锈钢方丝,在尖牙托槽近中弓丝上置牵引钩,使用 50~150g 颌内牵引力，完成前牙的后移和控根。

16.326　排齐辅弓　aligning auxiliary archwire

用于排齐的附加于主弓丝之外的辅助弓丝。

16.327　转矩辅弓　torquing auxillary archwire, torquing auxiliary arch

施加转矩的附加于主弓丝之外的辅助弓丝。

16.328　四曲突切牙控根辅弓　four-spur torquing auxiliaries

贝格（Begg）矫治技术中的一种转矩辅弓。由 0.41mm(0.016 英寸)或 0.36mm(0.014 英寸)的高弹性弓丝弯制四个龈向切牙曲突而成，常与 0.51mmm(0.020 英寸)的主弓联合使用，多用于上切牙的腭向控根。对于安格尔 II 类错𬌗患者也可用于下前牙。

16.329　交互转矩辅弓　reciprocal torquing auxiliaries

贝格（Begg）矫治技术中的一种转矩辅弓。由两个龈向中切牙曲突和两个水平臂组成的辅弓。其龈向曲突可产生腭向根转矩力，而水平臂突可产生唇向根转矩力。通过中切牙和侧切牙之间辅弓的方向逆转，可产生交互控根或转矩的作用。适用于上侧切牙完全腭向错位的情况。

16.330　片断弓　sectional arch

全牙列中只在一部分牙齿上放置的弓丝。

16.331　多股丝　multistrand wire, twisted wire

由多股细不锈钢丝相互缠绕组成的丝。特点是在减低刚度的同时能保持适当的强度。

16.332　方形丝　edgewise wire

截面为矩形的弓丝。用于对牙齿进行控根移动。

16.333　热激活镍钛弓丝　heat-activated wire

一种具有良好记忆合金功能、不易形变的弓丝。外环境温度改变可能会对其性能产生影响。随温度增加，其产生的力就会增加，而随温度降低，其力量就会减弱。

16.334　牵引钩　hook

附在弓丝上，用于颌内牵引或颌间牵引等的一种正畸钩形附件。

16.335　栓钉　pin

锁栓插入垂直向槽沟内，主要用于固定主沟槽内弓丝的一种 T 形正畸附件。多用于贝格

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

(Begg)及其改良矫治技术。

16.336　弹力橡皮圈　elastic rubber band

弹性好且亲水性不强，可较长时间在口腔环境中保持强度的一种正畸附件。主要用于打开咬合、关闭牙弓的间隙和矫治牙齿扭转等，常以颌间牵引和颌内牵引等方式使用。分单圈和链式皮圈两种。

16.337　正轴簧　uprighting spring

在贝格（Begg）技术中可利用其插入托槽的垂直槽沟中控制牙齿的近远中方向移动的一种正畸附件。

16.338　固定舌弓　fixed lingual arch

位于下颌，由一根较粗钢丝弯制而成的舌侧弓。附着于第一恒磨牙带环之上，一般有稳定作用，或维持间隙，扩大牙弓，增加牙弓长度，或在进行颌间牵引时加强支抗。

16.339　直接粘接技术　direct bonding technique

将托槽、拉钩和颊面管等正畸附件用粘接材料直接粘接牙面上而替代原来将附件焊在带环上的一种正畸粘接技术。

16.340　间接粘接技术　indirect bonding technique

先在技工室将托槽和颊面管定位并粘接于牙颌模型上,然后制作转移托盘，然后临床上，将定位好的托槽粘接于牙齿表面的一种正畸粘接技术

16.341　早期矫治　early orthodontic treatment，early intervention

在儿童早期生长发育阶段（一般指青春生长发育高峰期及之前的阶段），对已表现的牙颌畸形、畸形趋势及可导致牙颌畸形的病因进行的预防、阻断、矫治和导引治疗。包括预防性矫治、阻断性矫治和生长改良。

16.342　预防性矫治　preventive orthodontics

在牙颌颅面的胚胎发育和后天发育过程中及时消除引起错𬌗畸形的因素，并采用各种预防措施来防止各种错𬌗畸形的发生。早期预防是减少错𬌗畸形发病率及提高人们口腔健康水平的重要措施。

16.343　阻断性矫治　interceptive orthodontics

在错𬌗畸形发生的早期，利用简单的矫治器或矫治方法阻断错𬌗畸形向严重发展，引导牙颌面的正常生长发育。如早期发现牙列严重拥挤采用顺序拔牙治疗；早期牙源性前牙反𬌗使用简单𬌗垫舌簧矫正器矫治，防止向严重的骨骼畸形发展。

16.344　生长改良　growth modification

通过矫治器的作用对颌骨的生长方向和位置产生影响，对上下颌骨进行矫正的正畸治疗。目的是协调上下颌骨关系。常用的矫治器包括肌激动器、弗兰克尔矫治器、双颌垫矫治器等。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.345　一般性矫治　corrective orthodontics

在恒牙期乃至成人期，根据不同牙颌面畸形选用各类矫治器（如固定矫治器、可摘矫治器、功能性矫治器等）对错𬌗畸形进行矫治，达到改善牙颌面结构、功能和美观目的的治疗方法。

16.346　小范围牙移动　minor tooth movement

单纯牙性畸形的正畸治疗方式之一。牙齿移动范围及距离较小，矫治目标单一、方法比较简单。在临床中，将牙列咬和关系基本正常，仅有个别牙或少数牙位置不正，且牙移动距离一般在 2~3 mm 以内的成年人正畸治疗患者归于此类。治疗内容包括修复前正畸治疗，成年人个别牙错位、牙间隙等的矫治，作为牙周病、颞下颌关节紊乱病等辅助治疗的小范围内的牙调整治疗等。

16.347　掩饰性治疗　camouflage treatment

对于存在轻度至中度骨性错𬌗畸形的边缘患者，通过牙齿角度来掩盖颌骨关系异常的治疗方法。

16.348　垂直向错𬌗治疗　treatment of vertical disharmony

对于上下牙弓、牙槽高度及颌骨垂直向发育异常所致的错𬌗畸形进行的正畸治疗。垂直向不调可分为深覆𬌗和开𬌗两种错𬌗畸形，垂直向控制是正畸治疗重要的一部分，贯穿正畸治疗的始终，对于建立正常的覆𬌗覆盖及良好的咬𬌗关系均有关键作用。

16.349　扩弓　dental arch expansion

又称“牙弓扩展”。通过矫正器或手术扩大牙弓长度或宽度矫正牙弓狭窄、牙齿拥挤或错𬌗等的一种正畸治疗方法。牙弓长度扩展主要包括推磨牙向远中移动、切牙唇向移动等；牙弓宽度扩展主要有矫形扩展、正畸扩展和功能性扩展。

16.350　推磨牙向远中移动　molar distalization

通过各种矫治装置（如口外弓、腭侧固定矫治器、可摘矫治器、微螺钉种植体）向远中整体移动或直立恒磨牙以获得牙弓间隙，同时矫治磨牙关系的一种增加牙弓长度的方法。推上颌第一恒磨牙，一般上牙弓每侧可获得 3~6mm 间隙。推下磨牙向远中可以改善 III 类磨牙关系。

16.351　切牙唇向移动　incisor labial movement

通过矫治器使切牙切端向唇移动获得牙弓间隙，矫治切牙较为直立或舌倾的一种增加牙弓长度的方法。切牙切端唇向移动 1mm 可以获得 2mm 间隙。

16.352　矫形扩弓　orthopedic expansion

又称“矫形扩展”。主要是通过矫形力将上颌腭中缝扩大，刺激骨缝内新骨沉积，促进上颌骨宽度发育，矫治上颌横向发育不足的一种正畸治疗方法。可使磨牙区宽度增大 10mm。对于年龄较小者，宽度开展骨缝效应和牙齿效应约各占一半。随年龄增加，骨效应减小，

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

牙齿效应增大。上颌宽度的增大可使上颌牙弓周长增加 4mm 以上。常用的方法主要有上颌快速扩弓、上颌慢速扩弓、种植体支抗辅助上颌快速扩弓等

16.353　上颌快速扩弓　rapid maxillary expansion，RME

又称“快速腭中缝扩展（rapid palatal expansion, RPE）”。对于生长发育期儿童，在数天至 2 周的时间内，加力扩宽腭中缝的扩弓方法。通常使用螺旋扩弓器，每天旋转螺旋 2 次，使螺距增加 0.5mm，持续 2～3 周后可使矫形力达到几千克，腭中缝增宽 10mm 左右。主要用于上颌骨宽度发育不足、中重度牙列拥挤、后牙反𬌗等错𬌗畸形。

16.354　上颌慢速扩弓　slow maxillary expansion, SME

又称“慢速腭中缝扩展（slow palatal expansion，SPE）”。对于生长发育期儿童，通常使用螺旋扩弓器，在 10～12 周的时间内，通过隔天加力一次，每周使上牙弓增宽约 1mm,矫治力始终保持在 500～800g,扩宽腭中缝的扩弓方法。10～12 周可使牙弓扩宽 10mm。在临床上观察不到上中切牙间出现明显的间隙，产生的变化骨骼和牙齿约各占一半。主要用于上颌骨宽度发育不足、中重度牙列拥挤、后牙反𬌗等错𬌗畸形。

16.355　微种植钉辅助上颌快速扩弓　miniscrew- assisted rapid palatal expansion, MARPE

对于已过生长发育高峰期，腭中缝已基本闭合的青少年或年轻成年患者，通过将螺旋扩弓器与微种植钉相结合、快速扩张上颌腭部骨缝以矫正上颌骨骨性狭窄的一种正畸扩弓方法。矫形力通过微种植钉传递到上颌骨，起到打开腭中缝、增加上颌骨骨量和上牙弓宽度的作用，矫治因上颌牙弓狭窄而导致的错𬌗畸形。

16.356　正畸扩弓　orthodontic expansion

又称“正畸扩展”。通过后牙颊向倾斜移动来颊向扩大后部牙弓宽度，以解除后牙反𬌗并获得间隙解除拥挤的方法。常应用于恒牙期患者，每侧可获得 1~2mm 的间隙。适用于由于后牙舌向倾斜而导致后部牙弓宽度不足伴拥挤。常用的牙弓正畸扩展器有螺旋扩弓器、分裂基托可摘矫治器及四角圈簧扩弓矫治器，也可以采用固定矫治器配合扩弓辅弓。

16.357　功能性扩弓　functional expansion

又称“功能性扩展”。利用功能调节器（如弗兰克尔矫治器），由于其颊屏可以消除颊肌对颌骨弓侧方的压力，在舌体的作用下牙弓的宽度得以开展的方法。牙弓宽度增加可达 4mm。需从替牙早期开始并持续到青春快速期。

16.358　邻面去釉　interproximal enamel stripping,interproximal enamel reduction

又称“邻面减径（interproximal reduction,IPR）”。通过减少牙量获得间隙的一种正畸治疗方法。可单独使用或与其他措施如牙弓扩展、拔牙矫治联合应用。邻面去釉量要根据牙齿的宽度决定，一般单侧去釉量不超过 0.25mm。

16.359　序列拔牙　serial extraction

又称“顺序拔牙”。在乳恒牙替换期间对于间隙分析诊断为严重牙列拥挤的混合牙列期患

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

者通过拔除少量牙齿，增大牙弓长度，使牙量与骨量达到基本协调，避免错𬌗畸形发生的一种正畸治疗方法。按次序，依次拔除乳尖牙、第一乳磨牙，最后拔除第一前磨牙，两次拔牙间隔 6~15 个月。采用序列拔牙法的患者常仍需在恒牙期再进行必要的矫治。在临床中使用非常有限，需要慎重应用。

16.360　正畸-正颌联合治疗　combined orthodontic-orthognathic treatment

通过正畸治疗和同时结合正颌手术，通过序列的术前正畸、正颌外科和术后正畸治疗，对生长发育完成后严重的骨性牙颌面畸形进行的系统治疗。以保证其𬌗关系及颌骨畸形均得到良好的矫正效果。

16.361　术前正畸治疗　presurgical orthodontic treatment

正畸-正颌联合治疗的第一阶段。通过牙齿移动，去除牙齿的代偿和干扰，增大颌骨的移动范围，消除颌骨拼对时的咬合干扰，有利于正颌手术移动骨块从而尽可能改善牙颌畸形。

16.362　正颌外科　orthognathic surgery

通过手术调整上下颌骨的位置，改善颌骨与颅面其他骨骼之间的关系，从而达到矫正不协调的牙弓与牙颌关系，重建正常的牙颌面结构的三维空间关系和功能的技术。

16.363　术后正畸治疗　postsurgical orthodontic treatment

正畸-正颌联合治疗的重要阶段。是正颌手术后开始对牙𬌗进行精细调整的正畸治疗，包含牙列排齐、剩余间隙关闭、牙列整平、前牙前后位置调整、牙弓宽度调整，有利于术后畸形复发的控制。

16.364　过矫正　overcorrection

（1）在传统矫治中是指牙齿移动超过目标位置，以补偿潜在的复发。（2）在无托槽矫治中是指牙齿移动超出了矫治器内置的理想位置，以补偿牙齿移动的滞后，有助于牙齿最终到达目标位置。

16.365　复发　relapse

错𬌗畸形矫治后，由于原有的口颌系统的平衡被打破，发生改变的牙齿和颌骨有恢复到矫治前原有状态的趋势。复发因素有牙周组织改建未完成、口颌系统肌动力平衡改建尚未完成、 𬌗平衡尚未建立、骨生长型异常、口腔不良习惯以及第三磨牙萌出等。

16.366　保持　retention

为了巩固牙颌畸形矫治完成后的疗效，使牙位于理想的美观及功能位置而采取的措施。使预防复发过程中积极、有效的手段。具体方法包括戴用可摘保持器（如霍利保持器、压膜保持器）和固定保持器。

16.367　保持器　retainer

全称“正畸保持器（orthodontic retainer ）”。错𬌗畸形经过正畸治疗后，为了使牙齿或颌骨稳定于矫治后的特定位置，保持临床矫治效果，需要戴用的正畸装置。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

16.368　可摘保持器　removable retaining appliance

又称“活动保持器”。错𬌗畸形经过正畸治疗后，为了使牙齿或颌骨稳定于矫治后的特定位置，保持临床矫治效果，患者可自由摘戴的保持装置。

16.369　霍利保持器　Hawley retainer

曾称“哈莱利保持器”。由腭侧基托、双曲唇弓和一对磨牙单臂卡环组成的一种可摘保持器。具有防止牙齿的舌腭向、前牙唇向以及扭转复发的作用。容易摘戴，不易损坏，可进行改良调整，但其体积较大、不美观。

16.370　压膜保持器　vacuum-formed retainer, thermoformed retainer

又称“透明保持器（clear retainer）”。由高分子聚乙烯酞树脂材料通过热压成型技术制作而成的一种可摘保持器。包绕整个牙面至龈缘上，起到保持牙齿位置的作用。具有美观、舒适、不影响下颌运动、易清洁等优点，是正畸治疗后常用的保持器。

16.371　牙齿正位器　positioner

又称“矫正固位器”。由天然橡胶或弹性材料制成的上下颌连成一体的一种保持器。用于矫治后牙齿排列稍欠整齐的微调和保持，还可以稳定𬌗关系，但戴人后下颌不能移动。

16.372　固定保持器　fixed retainer

一种粘接于牙齿舌侧面的患者不能自由摘戴的保持装置。

17. 口腔种植学

17.01　概述

17.001　口腔种植　oral implant, dental implant

通过外科方法在口腔或颌面部植入人工种植体，进而进行有关牙列缺损、缺失或颌面部器官缺损、缺失修复的技术。

17.002　骨结合　osseointegration, osseous integration, osteointegration

骨组织与种植体表面之间的结构性和功能性的直接接触或连接。在种植体和支持骨之间没有纤维结缔组织间隔，是新骨在种植体表面的直接骨沉积。

17.003　纤维结合　fibrous integration, fibrointegration

骨与种植体之间为健康的致密胶原组织，没有可分辨的中间组织。是与骨结合相反的概念。

17.004　牙种植体系统　dental implant system

(1)狭义的牙种植体系统是指某一品牌的种植体以及与其配套的基台、修复结构和与之相关的其他部件。(2)广义的牙种植体系统除种植体、基台、修复结构和与之相关的其他部件外，还包括为其特殊设计、配套使用的外科和修复工具盒与器械等的总称。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.005　种植体　implant

（1）全称“牙种植体（dental implant）”，又称“骨内根形种植体（endosseous root-form implant）”。植入颌骨组织内，并与周围骨组织发生骨结合，替代天然牙根，固位、支持基台和/或上部修复体(牙冠、桥体或义齿等)的医用植入物。结构上分为颈部、体部和根端三部分，主要采用纯钛、钛合金或二氧化锆加工制成的牙根形结构。（2）泛指具有生物相容性、替代缺失组织或器官的人工合成植入物。

17.006　种植体颈部　implant neck

种植体冠方位于平台之下的部分。其位于牙槽嵴顶处，承担轴向咬合力。其表面处理和直径可与种植体体部相同或不同。

17.007　平台　platform

全称“种植体平台（implant platform）”。种植体颈部最冠方的结构。用于连接基台和/或修复体。为种植体冠方表面结构的总称，并非严格的“平面”概念。在其中心存在向冠方凸起或凹陷到种植体内部的结构设计，平台边缘为平面或斜面。

17.008　种植体体部　implant body, implant shaft

植入骨内的种植体部分。

17.009　种植体根端　implant apex

种植体的末端部分。某些种植体品牌，在根端有自攻性设计。

17.010　种植体界面　implant interface

种植体表面与周围组织的接触面。

17.011　种植体-软组织界面　implant-soft tissue interface

种植体与周围软组织形成的界面。

17.012　骨-种植体界面　bone-implant interface

种植体表面与骨组织之间的接触面。

17.013　种植体周组织　peri-implant tissue

围绕并支持种植体的软组织和骨。

17.014　种植体周软组织　peri-implant soft tissue

种植体周的角化和非角化黏膜。

17.015　种植体周骨组织　peri-implant osseous tissue

种植体周的硬组织部分。

17.016　种植体周上皮组织　peri-implant epithelium

解剖形态与功能与天然牙的牙龈上皮组织相似，包括种植体周口腔上皮、种植体周龈沟上皮和种植体周屏障上皮。

17.017　种植体周口腔上皮　peri-implant oral epithelium

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

与种植体周黏膜沟相连、角化的复层鳞状上皮。有钉突，能够抵御咀嚼等机械外力作用。

17.018　种植体周龈沟上皮　peri-implant sulcular epithelium,peri-implant crevicular epithelium

又称“种植体周沟内上皮”。种植体周黏膜沟内的非角化上皮衬里。细胞层次少于天然牙。

17.019　种植体周屏障上皮　peri-implant barrier epithelium

又称“种植体周结合上皮（peri-implant junction epithelium）”。附着于种植体、基台或修复体表面的上皮，与种植体周龈沟上皮相延续，由单层或多层非角化细胞所构成，通过基底板和半桥粒附着于种植体、基台或修复体表面。

17.020　生物学封闭　biological seal

种植体周黏膜组织与种植体之间形成的穿黏膜附着。构成保护种植体骨结合的第一道生理学屏障，从而隔绝口腔内细菌及其代谢产物进入骨组织。

17.021　种植体周黏膜沟　peri-implant mucosal sulcus

又称“种植体龈沟（implant gingival sulcus）”。游离龈环绕种植体、基台或修复体表面之间的 V 形间隙。其软组织壁为龈沟上皮。

17.022　种植体周上皮附着　peri-implant epithelium attachment

附着于种植体、基台或修复体表面的屏障上皮。为生物学宽度靠冠方部分，起到生物学封闭作用。

17.023　种植体周结缔组织附着　peri-implant connective tissue attachment

附着于种植体或基台表面的结缔组织。为生物学宽度靠根方部分。胶原纤维平行或垂直于种植体表面排列，而非类似于天然牙中垂直插入牙骨质表面。

17.024　种植体周生物学宽度　peri-implant biological width

种植体周黏膜沟、上皮附着和结缔 组织附着所组成的总和。

17.025　穿龈轮廓　emergence profile

（1）牙或修复体的轴向轮廓。范围从龈沟底向冠方延伸，穿过龈缘，直至牙或修复体唇颊面的外形高点。其对维持牙或修复体周软组织的健康和美学形态至关重要。（2）泛指时包括牙或修复体的唇颊侧、邻面和腭侧穿龈轮廓。

17.026　基台　abutment

全称“种植体基台（implant abutment）”。安装在骨内种植体平台上，向口腔内延伸，用于连接、支持和/或固位种植修复体或上部结构的种植修复部件。种类繁多，有多种分类方式。

17.027　直基台　straight abutment

基台长轴与种植体长轴相一致的基台。

17.028　角度基台　angled abutment

基台长轴与种植体长轴不一致的一类基台。用于修正种植体的长轴方向。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.029　预成基台　prefabricated abutment

制造商为其种植体制作的成品基台。

17.030　标准基台　standard abutment

与种植体-基台连接相匹配的原厂预成基台。

17.031　个性化基台　custom abutment

为特定的临床条件与需求所制作的基台。通常为非原厂基台。

17.032　可铸造基台　castable abutment

用于制作个性化基台的预成修复部件，在预成的基台连接上带有可铸造的中空塑料基底。

17.033　UCLA 基台　UCLA abutment

由美国加州大学洛杉矶分校（UCLA）开发的可铸造基台。通过在中空塑料基底上加蜡来自定义个性化的形态和尺寸，连同修复体基底铸造为一体。用修复螺钉直接将其固定于种植体上。

17.034　全瓷基台　ceramic abutment

除固定基台的螺丝结构外，均由陶瓷材料制作的基台。

17.035　钛基台　titanium abutment

以钛为材质的基台。

17.036　临时基台　temporary abutment

用于临时修复体的种植体基台。包括螺钉固位或粘接固位基台，通常为可调改基台。仅在有限的时间内用于支持临时修复体和/或引导种植体软组织成形。

17.037　骨内牙种植体基台组件　endosteal dental implant abutment element

简称“基台组件（abutment element）”。泛指将基台固定到种植体上或将修复体固定到基台上的组件。

17.038　愈合帽　healing cap

种植体穿黏膜的临时部件。同时具有引导种植体周围软组织愈合的作用，有各种不同的材质、形状和尺寸。

17.039　基台校准装置　abutment alignment device

将基台定位于种植体上的装置。

17.040　基台扳手　abutment driver

将基台拧紧于种植体的工具。

17.041　基台螺钉　abutment screw

将基台固位于种植体的螺钉。

17.042　封闭螺钉　closure screw

封闭种植体平台的预成螺钉。在潜入式种植的种植体愈合过程中，防止碎屑、骨和软组织

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

进入种植体-基台连接区，直到被愈合帽或基台所替换。

17.043　外连接　external connection

种植体适配基台的固位结构为向冠方凸起设计（通常为六边或八边结构）的一种连接方式。

17.044　内连接　internal connection

种植体适配基台的固位结构为深入种植体的内凹设计（包括螺纹、锥度及多边形等固位形）的一种连接方式。

17.045　平台转移　platform switching

在分体式种植体（或骨水平种植体）平台上，基台的直径小于种植体平台直径，使基台连接位置以及微间隙位置向种植体平台中心方向内移的一种连接方式。

17.046　微间隙　microgap

种植体与基台接触边界的微隙，是造成慢性刺激或菌斑积聚的始动因素。微间隙与微动存在关联。

17.047　微动　micromotion

种植体与基台在行使功能过程中因微间隙的存在产生的微小颤动。

17.048　上部结构　superstructure

泛指种植体平台之上替代缺失牙及相关牙龈或牙槽嵴的所有修复结构（如牙冠、桥体等）。

17.049　种植体连接杆　implant connecting bar

增加种植体间刚性和（或）稳定性的杆连接结构。由金属或其他材料制成。

17.050　种植体支持式杆连接体　implant-supported bar connector

将多个牙种植体基台夹板式相连的杆式结构。为种植覆盖义齿提供支持和固位。

17.051　种植附着体　implant attachment

为无牙颌种植支持覆盖义齿提供固位和稳定的附着体。一般由两部分组成，即固定于种植体上并穿过口腔黏膜的阳极部分，和安装于修复体基托内的阴极部分，两者通过机械锁接力、摩擦力或磁力来获得固位力。有杆卡式、球帽式、套筒冠等。

17.052　自固位附着体　locator attachment

由安装在种植体上呈圆盘按扣状的阳型自固位基台和与其相配套的镶嵌于义齿内带有衬垫的阴型部件构成，利用机械力固位覆盖义齿的一种附着体。

17.053　种植义齿　implant denture, implant-supported denture

又称“种植牙”。（1）由植入牙槽骨内的种植体及其支持的上部结构组成的修复体。其结构主要分为种植体、基台和上部结构（如牙冠、桥体等）。（2）通过外科手术将种植体（人工牙根）植入缺牙区颌骨内，待骨结合牢固后再在其上安装基台与牙冠等修复体的缺牙修复方式。

17.054　种植体支持式覆盖义齿　implant-supported overdenture

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

简称“种植覆盖义齿”。由独立或夹板相连的种植体以及软组织所支持的可摘局部义齿或全口义齿。固位方式包括球帽式附着体、杆式附着体、自固位附着体、磁性附着体等。

17.055　种植体支持式牙冠　implant-supported crown

简称“种植牙冠”。由种植体独立支持和固位的人工牙冠。

17.056　冠-根比　crown-root ratio

通过 X 线片确定的不在牙槽骨内的牙齿部分与牙槽骨内牙齿部分之间的比例关系。

17.057　冠-种植体比　crown-implant ratio

通过放射检查确定的种植体支持的修复体不在牙槽骨内的部分与种植体在牙槽骨内的部分之间的比例关系。

17.02　种植体类型

17.058　骨水平种植体　bone level implant

其平台与牙槽嵴平齐或位于牙槽嵴根方的种植体。

17.059　软组织水平种植体　soft tissue level implant, STL implant

其穿黏膜光滑颈部位于软组织之内，平台位于牙槽嵴表面的软组织之内或之外的种植体。

17.060　一体式种植体　one-piece implant, one-part implant

曾称“一段式种植体（one-stage implant, nonsubmergible implant）”。其穿黏膜颈部与位于骨内的体部合为一体的种植体。

17.061　分体式种植体　two-piece implant, two-part implant

曾称“两段式种植体（two-stage implant）”。其本身没有穿黏膜颈部，其穿黏膜部分为与种植体分离的另一部件（如基台）的种植体。

17.062　骨内种植体　endosseous implant, endosteal implant

植入到牙槽骨和/或基骨中以支持牙修复体的种植体，或植入颅面部骨骼支持赝复体的种植体。

17.063　叶[片]状种植体　blade implant

薄片状金属种植体。依靠垂直向骨量获得固位，骨内部分有带孔、光滑、带凹槽、有纹理、带涂层和楔形等多种形态设计，直接带有单基台或多基台设计。

17.064　根形种植体　root-form implant

植入在牙槽骨和/或基骨、模仿单根牙牙根形状的种植体。

17.065　柱状种植体　cylindrical implant

形状为轴对称、上下直径相同，在横截面或三维观呈圆柱形的种植体。

17.066　锥形种植体　tapered implant

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

外形呈锥形状，纵向观通常在末端处变窄的种植体。

17.067　篮状种植体　basket implant

中空的根形种植体。种植体骨内部分，即贯穿种植体体部至根尖的内部为中空的圆筒形设计，类似于倒扣的篮筐。在根端的种植窝保留部分骨核，种植体植入之后，嵌入中空的根部。

17.068　微型种植体　mini-implant

又称“细种植体”。临时或永久支持和固位修复体的直径<2.5mm 的种植体。可以是一体式种植体，也可以是分体式种植体。

17.069　全牙弓叶状骨内种植体　complete-arch blade endosseous implant

用或不用直接骨印模设计的一种叶片状植入体。插入无牙颌牙槽嵴，形成一种带有多个基台的单一修复体。

17.070　穿下颌骨种植体　transmandibular implant

垂直向穿过颏孔间下颌骨下缘和剩余牙槽嵴顶的种植体。由位于颏孔间下骨下缘下方的弓形板、固位钉、种植体和基台所组成，为下颌无牙颌全牙弓修复体的支持与固位方式之一。

17.071　下颌支种植体　ramus implant

植入下颌支前缘的叶片状骨内种植体。

17.072　下颌支骨内种植体　ramus endosteal implant

部分或全部植入下颌支内的种植体。

17.073　下颌支支架式种植体　ramus frame implant

下颌无牙颌种植修复设计的三脚架式的一体式种植体。设计原型为一个 U 形龈上杆的两端向后穿过黏骨膜进入下颌支、中间凸起向下穿过黏骨膜进入下颌联合，修复体为种植体支持式覆盖义齿。

17.074　陶瓷骨内种植体　endosseous ceramic implant

由陶瓷或硅酸盐制成的骨内种植体。

17.075　骨膜下种植体　subperiosteal implant

为个体化制作、植入颌骨与骨膜之间，并与颌骨表面相贴合的网状种植体。种植体与基台为一体式设计，通过骨内螺钉与骨啮合，支持和固位修复体的基台数目不等。

17.076　单侧骨膜下种植体　unilateral subperiosteal implant

用于支持单侧牙列缺损的固定或可摘修复体的骨膜下种植体。

17.077　全牙弓骨膜下种植体　complete arch subperiosteal implant

在剩余牙槽嵴的骨膜下植入的种植体。为全牙弓的覆盖或固定式修复体提供支持和固位。

17.078　黏膜内种植体　intramucosal implant

又称“黏膜内固位体”“纽扣种植体（button implant）”。置于口腔软组织衬里内的种植体。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.079　钛合金种植体　titanium alloy implant

以钛合金材料制成的种植体。

17.080　生物陶瓷种植体　bioceramic implant

生物陶瓷制成的各种形态的种植体。

17.081　氧化铝种植体　aluminum oxide implant

以氧化铝作为材料制成的生物陶瓷种植体。

17.082　临时种植体　provisional implant

在种植体、骨增量或创口愈合阶段，临时支持固定修复体或覆盖义齿的骨内根形种植体。通常为直径较细的一体式光滑表面种植体。

17.083　穿皮种植体　percutaneous implant, skin-penetrating implant

植入在眶、鼻和耳周围骨的种植体。穿过皮肤支持颅颌面赝复体，或用于颌面部骨折与矫形治疗时作为临时固位体。与穿透湿润表面的牙龈或黏膜不同，在穿皮部位保持足够的清洁卫生存在难度。穿皮种植体的构型设计与穿黏膜牙种植体相同或不同。

17.084　牵引种植体　distraction implant

可被作为牵引器进行牵引的骨内根形种植体。在牵引结束后，种植体留在骨内，用于支持和固位修复体。

17.085　颧种植体　zygomatic implant

一类长度介于 30~60 mm、植入颧骨的自攻性螺纹种植体。可为机械加工表面或粗糙表面，种植体颈部存在或不存在角度设计，基台连接为内连接或外连接设计。

17.03　种植义齿印模技术

17.086　印模帽　impression coping

又称“转移杆（transfer post）”。在印模中记录种植体或基台位置与轴向的配件。用于转移牙或骨内种植体与牙槽嵴和相邻牙列及其他结构之间的空间关系。开窗印模帽会固位在阴模中，非开窗印模帽需从口内种植体上分离并固定安装于阴模中的替代体上。

17.087　替代体　analog, analogue, replica

制作种植修复体过程中用以替代种植体或基台的替代物。其工作面准确复制了种植体平台、基台连接等相关结构。

17.088　种植体替代体　implant analog

模拟种植体工作面的替代体。用于制作临时或最终修复体。

17.089　基台替代体　abutment analog

准确模拟基台工作面的替代体。在制取印模和制作修复体的过程中替代基台。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.090　开窗式印模　open tray impression

又称“直接印模（direct impression）”。用开窗式托盘制取印模，印模帽和印模形成一个整体的印模方式。

17.091　非开窗式印模　closed tray impression

又称“间接印模（indirect impression）”。使用封闭式托盘制取的印模，印模取出后，再将印模帽回插的印模方式。

17.092　种植体水平印模　implant-level impression

将种植体在口腔内的平台位置和方向复制到主模型上的印模方式。

17.093　基台水平印模　abutment-level impression

将基台在口腔内的位置和方向复制到 工作模型上的印模方式。

17.094　个性化印模　custom impression

使用个性化托盘或个性化印模帽制取印模的方式。

17.095　验证模型　verification cast

种植修复时用于制作夹板式印模转移杆或确认种植体之间相对位置关系的模型。

17.04　种植技术

17.096　种植外科　implant surgery

又称“种植手术”。与种植体的植入、暴露和取出，以及相关软硬组织移植等的手术方法。

17.097　种植体植入时机　timing of implant placement

简称“种植时机”。按照牙缺失后不同的牙槽窝愈合阶段所选择的种植体植入时间。

17.098　即刻种植　immediate implant placement

拔牙同期植入种植体，拔牙位点没有任何骨和软组织愈合的种植方式。

17.099　早期种植　early implant placement

牙缺失后 4~16 周植入种植体，拔牙位点的黏膜已经愈合，但骨愈合不完全的种植方式。

17.100　延期种植　late implant placement

牙缺失之后 6 个月或更长时间植入种植体，拔牙位点完成骨与软组织愈合的种植方式。

17.100　一阶段种植　one-stage implant placement

又称“非潜入式种植（non-submerged implant placement）”。植入的种植体通过愈合帽穿出黏骨膜，进行愈合的种植方式。

17.101　两阶段种植　two-stage implant placement

又称“潜入式种植（submerged implant placement）”。种植体植入之后关闭创口，在黏膜下愈合，在修复之前需要第二次手术暴露种植体平台的种植方式。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.102　一期手术　first stage surgery

将种植体植入牙槽骨内，安放封闭螺钉，关闭软组织创口的手术过程。

17.103　二期手术　second stage surgery

两阶段种植中，在种植体完成骨结合之后去除种植体冠方的软组织、暴露种植体平台的手术过程。将封闭螺钉更换为愈合帽或直接启动修复程序。

17.104　翻瓣种植手术　flap implant surgery

需翻开种植术区黏膜骨膜瓣，暴露骨面后进行种植体植入的手术方法。

17.105　不翻瓣种植手术　flapless implant surgery

不需翻软组织瓣，或只去除种植窝冠方牙槽嵴顶部分软组织的种植体植入方法。

17.106　倾斜种植　tilted implant placement

又称“角度种植（angled implant placement）”。植入的种植体与邻近种植体或天然牙长轴形成角度的种植体植入技术。

17.107　翼种植　pterygoid implant placement

可用于上颌骨后部骨量严重不足患者的种植技术。是自上颌磨牙区，斜向后上，穿过上颌结节直至翼板区，从而避免上颌后牙区植骨或修复体末端的悬臂。

17.108　口腔种植机　dental implant motor

种植体植入的基本设备。由主机、马达和蠕动泵等构成，有独立的供水系统。

17.109　口腔种植机器人　dental implant robot

用于种植体植入的外科机器人。通过对钻的精确定位及计算机运动控制，实现种植体的精准植入。

17.110　种植体记录装置　implant indexing device

为种植体定位而制作的导板等记录装置。便于后续的印模转移和验证种植体与种植体之间的位置关系。

17.111　导板外科　guided surgery

（1）在外科导板控制或引导下的外科手术。（2）利用专业的计算机软件的设计和虚拟手术能力，制作数字化外科导板，由此确定种植体植入位置，引导种植窝预备和种植体植入。（3）在外科导板的控制和引导下，进行牙槽嵴修整或截骨的外科操作。

17.112　外科导板　surgical guide

又称“手术导板”“外科模板（surgical template）”。通过三维（3D）模型和虚拟植入物的位置在手术中用于指导外科医生进行精确定位和引导手术器械或骨准备或植入物放置的个性化模板装置。

17.113　放射导板　radiographic guide, radiographic template

又称“放射线模板”。带有放射线阻射标记物的放射线诊断模板。用于评估种植区的软组

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

织和硬组织，制定种植手术方案。

17.114　口腔种植外科数字化导航技术　oral implant surgical digital navigation

又称“口腔种植实时导航（oral implant real-time navigation）”。应用手术影像导航系统，在手术过程中实时显示种植体备洞及植入的位置、方向，为术者实时提供可视化信息，动态引导种植手术进行的技术。

17.115　椅旁数字化种植修复　chairside digital implant restoration

种植手术后，利用口内扫描技术直接获取含有种植体三维位置的数字化模型，在设计软件中虚拟设计种植修复体，并在椅旁加工设备中进行加工制作种植修复体的过程。

17.116　导板固位钉　guide pin

固定数字化外科导板的钉或针。不带有螺纹。

17.117　超声骨刀　piezoelectric device

一类利用超声频率下刀头的微振动进行骨切割与磨削的外科手术器械。通常频率为24~29kHz，水平振幅为60~200μm，可以实现微创的骨切割，对软组织的损伤轻微。

17.118　环钻　trephine

中空环形的旋转切割器械的总称。其作用包括：①可获取盘状或圆柱形骨块；②在天然牙的牙体桩周围形成有利于其取出的环槽；③在种植体周围骨中形成有利于其取出的环槽。

17.119　先锋钻　pilot drill

又称“导向钻”。种植窝预备时用于确定种植窝长轴方向和深度的旋转切割钻。切割刃锋利并有深度标志。

17.120　骨扩孔钻　osseous reamer

一组用于逐级扩大种植窝达到预定深度与直径的钻针。

17.121　扭矩　torque

种植体植入或旋出、螺钉在拧入或旋出时的力。单位为N•cm。常用扭矩扳手来测量和控制扭矩的大小。

17.122　扭矩扳手　torque wrench, torque driver

由扭矩控制器、扭矩刻度指示器、棘轮扳手组成的器具。可以精确控制种植体在骨内的旋入力量或固位螺钉的拧紧力量。

17.123　扭矩控制器　torquecontroller

限制施加于物体扭矩的设备。

17.124　扭矩指示器　torque indicator

记录和显示正在施加扭矩的器具。通常表示为牛顿米或牛顿厘米。

17.125　棘轮扳手　ratchet wrench

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

用于旋入、旋出种植体及手动攻丝的单向旋转的工具。由棘轮和加力杆两部分组成，并且可以适配控制扭矩的扭矩控制器。

17.126　预紧力　preload

又称“预负荷”。在口腔种植领域，拧紧螺丝时可以在应力允许范围内将修复体和种植体紧紧地卡压在一起的压力。

17.127　种植体负荷　implant loading

又称“种植体负重”“种植体负载”。戴入临时或最终修复体之后，功能性或副功能性活动施加于种植体的力。

17.128　静态负荷　static loading

又称“静态负重”“静态负载”。种植体、基台或修复体受到的大小和方向不变的力。如多颗种植体的一体式修复体未达到被动就位，或种植体作为正畸支抗时，种植体、基台或修复体所受到的持续负荷。

17.129　功能性负荷　functional loading

又称“功能性负重”“功能性负载”。牙或修复体与对颌存在𬌗接触，在正常行使咀嚼功能时所受的负荷。

17.130　非功能性负荷　nonfunctional loading

又称“非功能性负重”“非功能性负载”。天然牙或修复体与对颌不存在功能性𬌗接触。

17.131　渐进性负荷　progressive loading

又称“渐进性负重”“渐进性负载”。逐渐增加接触，直到完全的功能性负荷。

17.132　轴向负荷　axial loading

种植体所受的与牙齿或种植体长轴方向一致的力。

17.133　非轴向负荷　nonaxial loading

种植体所受与种植体长轴方向不一致的力。

17.134　负荷时机　timing of loading

种植体植入之后，戴入存在功能性𬌗接触的临时或最终种植修复体的时间。通常分为即刻负荷、早期负荷、常规负荷和延期负荷等。

17.135　即刻负荷　immediate loading

又称“即刻负重”。种植体植入后一周之内戴入临时或最终种植修复体，修复体与对颌牙列有功能性𬌗接触。

17.136　即刻修复　immeidate restoration

种植体植入后一周之内戴入临时修复体，修复体与对颌牙列无功能性𬌗接触。

17.137　早期负荷　early loading

种植体植入之后，在 1 周至 2 个月之间戴入临时或最终种植修复体，修复体与对颌存在功

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

能性𬌗接触。

17.138　早期修复　early restoration, early repair

种植体植入后 1 周至 2 个月之间戴入种植修复体，修复体与对颌无功能性𬌗接触。

17.139　常规负荷　conventional loading

种植体植入后，3~6 个月之间戴入最终种植修复体，修复体与对颌存在功能性𬌗接触。种植体愈合期间不进行即刻或早期负荷。

17.140　延期负荷　late loading

种植体植入 6 个月之后戴入最终种植修复体，修复体与对颌存在功能性𬌗接触。种植体愈合期间不进行即刻或早期负荷。

17.141　拔牙位点保存　extraction site preservation

在拔牙窝内即刻植入骨增量材料、创口表面覆盖胶原膜或移植的黏膜的外科手术方法。以期达到减少牙槽窝愈合过程中的牙槽窝骨壁吸收和软组织塌陷的目的。

17.142　被动就位　passive fit

种植修复程序中，要求基台或修复体在无应力状况下达到精确就位的状态。

17.143　粘接固位　cement retention

用粘接剂将修复体或基底固位于基台或一体式种植体的穿黏膜平台的方式。

17.144　螺钉固位　screw retention

用螺钉将临时或最终修复体固位于基台、基底或种植体的方式。

17.145　初始稳定性　primary stability

种植体植入种植窝之后，与种植窝骨壁机械啮合（初始骨接触）所获得的种植体稳定性。随着时间的推移和骨改建的发生，种植体初始稳定性逐渐降低，继发稳定性逐渐升高。

17.146　继发稳定性　secondary stability

种植体愈合过程中，种植体表面新骨沉积（即继发骨接触）所获得的种植体稳定性。

17.147　种植体留存率　implant survival rate

在一定时间内种植体存留于骨内的比例。

17.148　种植体成功率　implant success rate

又称“种植成功率”。根据种植成功标准，所获得成功的种植体所占的百分比。

17.149　种植体稳定系数　implant stability quotient，ISQ

使用共振频率分析技术评估种植体稳定性的表达值。取值范围为 1~100，数值越大、稳定性越好。

17.150　共振频率分析　resonance frequency analysis, RFA

通过测定种植体的振幅确定种植体稳定性的方法。本方法不会对种植体骨界面产生过大的扭力，不会影响骨结合。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.151　骨接触率　ratio of bone-to-implant contact

骨表面和种植体表面的结合率。

17.152　骨密度　bone density

（1）骨单位面积或单位体积内的矿物质含量。反映骨的强度。在种植窝预备过程中通过触觉评估骨密度，反映钙化骨和骨髓的比例。(2)组织学中是指矿化骨占骨的百分比。(3)放射线学是指矿化骨组织对 X 线的吸收量。为使用亨氏单位测量的一束或多束 X 线照射路径中骨矿物质总量的估计值。

17.153　莱克霍尔姆-扎尔布骨分类　Lekholm-Zarb bone classification

莱克霍尔姆（Lekholm）与扎尔布（Zarb）于 1985 年提出的生理状态下骨密度的分类方法。将生理状态下的牙槽骨密度分为Ⅰ~Ⅳ4 类。对于种植体选择、外科程序、负荷时机和修复方案设计等有重要参考意义。

17.154　莱克霍尔姆-扎尔布骨分类Ⅰ类　type I of Lekholm-Zarb bone classification

莱克霍尔姆-扎尔布骨分类的第一类骨。几乎均由骨皮质构成，只有少量的密集排列的骨小梁。

17.155　莱克霍尔姆-扎尔布骨分类Ⅱ类　type Ⅱ of Lekholm-Zarb bone classification

莱克霍尔姆-扎尔布骨分类的第二类骨。较厚骨皮质包绕密集排列的骨小梁。

17.156　莱克霍尔姆-扎尔布骨分类Ⅲ类　type Ⅲ of Lekholm-Zarb bone classification

莱克霍尔姆-扎尔布骨分类的第三类骨。薄层骨皮质包绕密集排列的骨小梁。

17.157　莱克霍尔姆-扎尔布骨分类Ⅳ类　type Ⅳ of Lekholm-Zarb bone classification

莱克霍尔姆-扎尔布骨分类的第四类骨。薄层骨皮质包绕疏松排列的骨小梁。

17.05　牙种植骨增量技术

17.158　骨移植　bone grafting

又称“植骨术”。广义是指将骨组织转移到骨质缺损部位的手术。在口腔种植中是指在种植体植入手术之前或同期进行的、使用自体骨和/或骨代用品进行骨增量的手术。

17.159　自体骨　autograft, autogenous bone graft

全称“自体骨移植物”。骨移植时，与受区同一个体的口内或口外供区获取的骨。口内供区包括下颌支、下颌骨颏部和上颌结节等部位；口外供区包括髂骨嵴、腓骨和顶骨等部位。其形状包括块状、颗粒状、骨屑和骨泥等。

17.160　异体骨　allograft

全称“同种异体骨移植物”。源自同一物种不同基因个体之间的骨移植物。如新鲜冷冻骨和骨髓、冻干骨、脱钙冻干骨等。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.161　异种骨　xenograft, xenogeneic graft

全称“异种骨移植物”。源自不同种属的骨移植物。主要包括哺乳动物、珊瑚、海藻等骨移植材料。

17.162　异质移植物　alloplastic graft

又称“人工合成骨材料”。非生物来源的、修复骨组织缺损的人工合成的生物惰性材料。包括磷酸钙(羟基磷灰石、磷酸三钙和双相磷酸钙)、生物活性玻璃和聚合物等类型。

17.163　骨代用品　bone substitute

又称“骨替代品”“人工骨”。在骨改建中新骨形成只提供支架作用的无生命生物材料。有助于维持骨改建区的轮廓。依据材料的性能或种类不同，具备可吸收性或不可吸收性。

17.164　内置法骨移植　inlay grafting, inlay bone grafting

又称“骨嵌入移植术”。将自体骨或骨代用品移植于腔隙中的骨移植方法。

17.165　外置法骨移植　onlay grafting,onlay bone grafting

又称“骨贴附移植术”。将自体骨（通常为块状）移植于受植床的外表面，增加骨高度和/或宽度的手术方法。

17.166　自体骨移植　autografting

同一个体从供区获取骨(口内或口外) 并移植到受区的骨移植方法。包括血管化骨移植和非血管化骨移植。

17.167　取骨　bone harvest

从患者自身的供区获取自体骨的过程。

17.168　骨增量　bone augmentation

根据骨缺损的大小和（或）位置通过外科手术用自体骨和（或）骨代用品增加骨缺损位点的骨量，修复骨缺损的方法。

17.169　牙槽骨骨增量　alveolar augmentation

用自体骨和（或）骨代用品增加牙槽骨体积或剩余牙槽嵴轮廓的手术方法。

17.170　骨生成　osteogenesis

又称“骨发生”。在骨细胞的协同作用下，骨组织形成的过程。

17.171　骨改建　bone remodeling

骨组织通过骨的激活-吸收-生成的耦联系统，有序地自我更新原有骨组织并调整其内部结构的过程。其目的是适应变化的机械应力，维持骨组织良好的支持功能，而骨的外形轮廓不发生变化。

17.172　骨诱导　osteoinduction

骨形态发生蛋白等生长因子诱导间充质干细胞分化为成骨细胞或成软骨细胞形成新骨的机制与过程。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.173　骨再生　bone regeneration

骨组织损失时通过一系列复杂的生物学过程实现自我修复与重建，恢复其结构与功能的过程。

17.174　引导骨再生术　guided bone regeneration,GBR

在骨缺损区，利用屏障膜维持空间并阻挡增殖较快的上皮细胞和成纤维细胞长入，保证增殖速度较慢的成骨细胞优势增长而形成骨的过程。通常在屏障膜下方植入自体骨和/或其他骨增量材料。

17.175　骨引导　osteoconduction

在骨缺损的修复性骨再生过程中，纤维蛋白原网络引导血管原细胞和骨原细胞长入从而形成新骨的机制与过程。

17.176　骨扩张　bone expansion

泛指用骨劈开术或牵引成骨术等方法增加牙槽嵴唇舌向骨宽度的一类种植外科手术技术。

17.177　骨劈开术　bone splitting

用器械将狭窄牙槽嵴的唇、舌侧骨板分开，使唇侧骨板唇向移位，从而增加牙槽嵴唇舌向宽度的外科技术。

17.178　牵引成骨术　distraction osteogenesis

又称“牵张成骨术”。利用张力拉力效应，采用牵引器来延长或增宽骨骼的技术。是通过在部分或完全离断的骨骼间施加特定频率和速度的牵引力，使其逐渐分开，并促进牵引区骨组织和骨周软组织再生，从而在牵开的骨段之间形成新骨，并伴随骨周软组织同步生长，同时达到扩增骨量的目的。

17.179　上颌窦底提升术　sinus floor elevation

将上颌窦底黏骨膜自窦底及周围骨壁分离，形成一个隔离的空间，植入骨增量材料以增加窦底骨高度，同期或分阶段植入种植体的方法。是上颌后牙区种植骨量不足时种植手术常用的骨增量方法。根据提升路径不同分为侧壁开窗上颌窦底提升术和穿牙槽嵴上颌窦底提升术。

17.180　侧壁开窗上颌窦底提升术　lateral window technique for sinus floor elevation, lateral window technique

在上颌窦外侧壁开骨窗，获得进入上颌窦的入路，剥离并抬起上颌窦底及 其周围黏骨膜，植入骨增量材料，增 加窦底骨高度，同期或分阶段植入种 植体的方法。

17.181　穿牙槽嵴上颌窦底提升术　transalveolar technique for sinus floor elevation, transalveolar technique

预备种植窝至上颌窦底，通过此入路 抬起窦底黏骨膜并植入骨增量材料， 增加窦底骨高度，同期植入种植体的方法。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日

17.182　二次开窗上颌窦底提升术　secondary window opening technique for sinus floor elevation

第一次侧壁开窗上颌窦底提升术中，发生无法修补的黏骨膜穿孔或发现存在影响预后的上颌窦病变时，需要放弃本次手术，经过 3~6 个月的黏骨膜愈合之后，再次进行的侧壁开窗上颌窦底提升手术。

17.06　口腔种植外科并发症和机械并发症

17.183　上颌窦黏骨膜穿孔　maxillary sinus mucoperiosteum perforation

上颌窦底提升或其他上颌窦相关手术（如囊肿摘除和拔牙等）中发生的上颌窦黏骨膜破裂的现象。

17.184　骨结合丧失　deosseointegration

曾经获得过骨结合，后因种植体周炎、过度负荷或其他因素而导致骨结合被破坏的状态。

17.185　骨灼伤　thermal osteonecrosis

由于种植窝局部温度过高造成的不可逆骨组织变形坏死现象。是种植体修复之前骨结合丧失、种植体脱落的重要原因之一。

17.186　边缘性骨吸收　marginal bone resorption

种植体周围牙槽嵴的生理性和病理性骨吸收。

17.187　基台折裂　abutment fracture

在修复体行使功能过程中基台所发生的折裂。

17.188　种植体折裂　implant fracture

种植体的体部折裂。通常发生于完成骨结合之后的行使功能过程中。

17.189　螺纹滑丝　slippery thread

由于受力过大或其他原因导致螺纹磨损，使基台螺钉与种植体内部螺纹之间或修复螺钉与基台的螺纹之间无法拧紧的现象。

17.190　螺钉松动　screw loosening

螺钉负荷不足或丧失导致修复体或基台松动的现象。

17.191　螺钉折断　screw fracture

螺钉预紧力不足或丧失，种植系统部件之间未形成被动就位，导致螺钉或基台螺钉折断的现象。

征求意见时间
2026年9月2日—12月2日