

口腔全科专科医师培训细则

口腔医学是医学的一个分支,是相对独立于临床医学的一级学科,是以维护、促进口腔健康以及防治口腔器官和口颌系统疾病为主要内容的学科。口腔全科是隶属口腔医学的二级学科,诊治范围主要包括牙体牙髓、牙周、修复和颌面外科常见病的诊断和常见治疗技术的应用。

口腔全科专科医师培训阶段为期2年。受训医师必须完成口腔全科住院医师规范化培训之后方可接受本阶段培训。在专科培训中继续从事口腔全科的多专业临床实践,进一步提高基本理论、基本知识和基本技能。完成口腔医学其他专业住院医师规范化培训者,应根据实际临床综合能力适当延长本阶段培训时间。

一、培训目标

通过2年的理论学习和临床实践,培养全面检查、综合设计和系统治疗的临床思维方法和独立工作能力,养成严谨的工作作风以及良好的医德医风,成为胜任口腔全科治疗临床工作的口腔医学专科人才。在培训过程中,受训者要按期完成培训细则的要求,全面掌握各专业的理论知识和临床技能并能够综合运用,提高综合素质,并兼具一定的专业特长,为成为医疗、教学、科研全面发展的人才打下良好基础,达到口腔全科主治医师水平。

二、轮转科室和时间安排

主要在综合科室从事综合门诊工作24个月。

三、培训内容和要求

能够为患者在全面检查、正确诊断的基础上提出系统的综合治疗方案,并进行相关的跨专业基础治疗,完成系统病例。

理论知识以自学和讨论为主,部分授课,可参加各专业的专业课和提高课。临床实践技能通过在综合科室内部专业轮转进行培养。科内安排牙体、牙周、外科、修复专业指导老师,并给与辅导。同时要对现有的新技术和新疗法有一定的了解。形成全面检查和综合设计的诊疗习惯。在完成规定数量综合病例并通过相关考评后结束培训。

(一) 专业理论和知识要求

1. 牙体牙髓专业

熟练掌握牙体牙髓病病史采集,正确的检查方法及规范化的病历书写。基本掌握各类牙体疾病的诊断、治疗设计及处理原则,包括龋病、牙外伤、牙髓病、根尖周病及牙慢性损伤等。

熟练掌握牙体充填治疗和根管治疗等牙体牙髓专业常规治疗操作;掌握龋病的非手术治疗、牙本质过敏症的治疗和变色牙的漂白治疗等非手术治疗方法;熟悉常见的根尖手术和显微根管治疗。了解牙体牙髓专业的新技术、新疗法。

2. 牙周专业

熟练掌握牙周专科检查、诊断及系统治疗设计，特别是可以在各类口腔疾病诊治过程中体现牙周专业治疗理念。能正确诊断并治疗牙周常见病种，包括牙龈病（菌斑性龈炎、青春期龈炎、妊娠期龈炎、药物性牙龈肥大、坏死性溃疡性龈炎、牙龈乳头炎）和牙周炎（慢性牙周炎、侵袭性牙周炎、牙周牙髓联合病变、牙周脓肿）。对其他病种有所了解，包括种植体周围组织疾病，遗传性牙龈纤维瘤病、急性多发性龈脓肿、糖尿病、掌跖角化—牙周破坏综合征等反映全身疾病的牙周炎。

熟练掌握牙周龈上洁治和龈下刮治等基本牙周治疗方法；基本掌握牙周固定及调合方法；熟悉常见的手术治疗方法，包括牙龈切除术、改良 Widman 翻瓣术、根向复位瓣术、骨成形术、牙冠延长术、截根术等；了解牙周组织再生性手术、牙半切除术、膜龈手术等手术种类。了解并初步掌握牙周专业新近出现之新技术、新疗法。

3. 颌面外科专业

熟练掌握口腔颌面外科疾病的基础理论知识，以及常见病、多发病的诊断和治疗原则，包括颌面部感染和颌面部创伤等常见病；熟悉颌面部肿瘤、唾液腺疾病、颞下颌关节疾病、颌面部神经疾病、唇腭裂及颌面部畸形等病种的诊断和治疗原则。

熟练掌握牙槽外科的各项基本技能，包括各类牙的拔除术和牙槽外科常见手术。全面了解口腔颌面外科的诊治范围、发展趋向及今后需要进一步解决的问题。

4. 口腔修复专业

熟练掌握各类牙体缺损、牙列缺损和牙列缺失的诊断、常规修复和治疗设计。进一步掌握涉及多专业治疗的复杂病例的治疗设计方案。

熟练掌握牙体缺损的常规修复技术（包括嵌体、全冠和桩核）和简单的牙列缺损常规修复技术（包括固定桥和可摘局部义齿）；熟悉复杂修复方法的设计原则和操作技术，例如总义齿修复、固定活动联合修复、咬合重建、美学修复、种植修复、牙周病的修复治疗和颌面缺损修复；了解咬合病的修复治疗及其他先进的诊断和治疗技术。

（二）临床技能和操作要求

每日最低门诊量为 8 人次，每月接诊量>120 人次，接诊患者的 70%以上应含牙体、牙周、外科、修复中 2 个以上专业处置的口腔全科病例，30%以上应含 3 个以上口腔医学亚专业处置的口腔全科病例，并有不少于 20 个含所有 4 个专业的综合病例。具体要求如下：

治疗项目		年例数（≥）
综合	跨 4 个专业综合病例	10
	前牙充填治疗	25
	后牙充填治疗	25
牙体	前牙根管治疗	20
	后牙根管治疗	20
	根尖手术（助手或见习）	3

治疗项目		年例数 (≥)
牙周	全口龈上洁治	50
	全口深刮及根平	15
	各类牙周手术 (含种植, 助手或见习)	10
	松动牙固定或调骀等	5
外科	普通牙拔除术	100
	复杂牙拔除术 (阻生牙、埋伏牙等)	30
	牙槽外科小手术 (主刀和/或助手)	8
	牙体缺损的固定修复 (桩核、冠等)	40
修复	牙列缺损的固定修复 (固定桥或粘接桥等)	1
	牙列缺损的活动修复 (可摘局部义齿等)	5
	牙列缺失的活动修复 (总义齿主做或助手)	1
	种植修复 (助手或见习)	8
合计		400

上述工作量要求, 在报名参加结业考核前应均已完成 80%以上。

(三) 科研教学

1. 培训期间以第一作者身份在主要期刊上发表与本专业一致的、以临床研究为主的高水平论著 1 篇及以上。主要期刊范围参见《北京大学医学部专业技术职务评审聘任条例》。

2. 协助主治医师指导低年资住院医师工作, 指导实习医师工作, 参与疑难病例讨论、医疗事故/纠纷病例讨论、团队式教学等医疗、教学活动的组织及病历资料准备。

3. 参加病例讨论 10 次, 报告口腔全科病例 5 例 (涉及 3 个以上口腔亚专科, 其中 4 例以上含修复治疗)。

4. 参加院内、科内及相关科室的学术活动并进行登记。

四、参考书目与扩展阅读

1. 人民卫生出版社出版的卫生部口腔医学规划教材 16 部 (建议采用最新版)

2. 北京大学医学出版社出版的口腔医学院长学制教材 16 部 (建议采用最新版)

3. 张震康, 俞光岩, 徐韬. 实用口腔科学. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2016.

4. 江泳, 潘洁. 主编. 现代口腔全科医学规范诊疗手册. 北京: 北京大学医学出版社, 2022.

5. 中华口腔医学会. 临床技术操作规范: 口腔医学分册 (2017 修订版). 北京: 人民卫生出版社, 2017.

6. Gutmann JL and Lovdahl PE. Problem Solving in Endodontics: Prevention, Identification and Management. 5th ed. St Louis: Mosby, 2010.

7. Kenneth M. Hargreaves, Louis H. Berman and Ilan Rostein. Pathway of the

Pulp. 11th ed. St Louis: Mosby, 2016.

8. Heymann HO, Swift EJ, Ritter AV. Sturdevant's Art and Science of Operative Dentistry. 6th ed. St Louis: Mosby, 2012.

9. Newman M, Takei H, Klokkevold P. et al. Carranza's Clinical Periodontology. 13th ed. Saunders/Elsevier, 2018.

10. Niklaus P. Lang, Tord Berglundh, William V. Giannobile. et al. Lindhe's Clinical Periodontology and Implant Dentistry 7th. Wiley-Blackwell, 2021

11. Fonseca R. Oral and maxillofacial surgery. 3nd ed. Saunders/Elsevier, 2017.

12. Stephen F., Martin F. , et al. Contemporary Fixed Prosthodontics 6th ed. Publisher : Elsevier; 6th edition (October 6, 2022)

13. CarrA, and Brown D. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. 13th ed. Mosby, 2015.

14. Zarb G, Kobkirk J, Eckert S, et al. Boucher's Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients. 13th ed. Mosby 2012.

15. 期刊：中华口腔医学杂志、华西口腔医学杂志、实用口腔医学杂志、现代口腔医学杂志、临床口腔医学杂志、上海口腔医学、北京口腔医学、口腔医学研究、Journal of Dental Research、JADA、Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radio Endo 等。