

编号：□□□□□□□□□□

# 口腔黏膜病科国家临床重点专科 建设项目申报书

申报单位（盖章）： 广西医科大学附属口腔医院

申报专科名称： 口腔黏膜病

主管部门： 广西壮族自治区卫生厅

申报日期： 2013-4-9

中华人民共和国卫生部

## 第一部分 专科整体实力情况

一、基本情况			
医院第一名称	广西医科大学附属口腔医院		
医院类别	专科	医院等次	三级甲等
地 址	广西南宁市青秀区双拥路 10 号		邮政编码 530021
联系电话	0771-5358225	传真电话	0771-5315946
医院实际开放牙椅数	162 张	医院业务用房建筑面积	15626.8m <sup>2</sup>
医院在编人数	383 人，其中卫生技术人员数 334 人，管理人员数 13 人；		
法定代表人	周 诺	联系电话	(办): 07715358225 (手机): 13978818686
申报专科负责人	陶人川	电子邮箱	taorenchuan@yahoo.com.cn
联系电话	(办): 0771-5336510 (手机): 15277001116		
二、专科基础条件			
<p><b>(一) 专科发展规划及扶持政策简介 (500 字左右)</b> (专科业务发展方向、具体措施、目标及近 3 年科室获得政府、医院专业立项及资金投入情况)</p> <p>我院口腔黏膜病专科成立于 2007 年，在学院学科建设领导小组的领导下，确定了本专科发展方向：以病人为中心，建设和发展临床、教学、科研并重的口腔黏膜病专科，为南疆以及面向东盟地区医疗，专科人才培养提供保障。</p> <p>具体措施包括：1，从政策上给予学科发展规划与空间，成立口腔黏膜专科，保障学科发展空间，早期在成本核算程序上扶持科室，向科室倾斜，并划拨财产和经费建设粘膜科及相关科室如病理科和检验科，保障学科的健康发展。同时，继续支持专科课题研究工作，给予科研课题配套经费。2，人才方面加以扶持与倾斜，加强人才梯队建设，目前有专科医师 10 人，护士 5 人，椅位 10 张。</p> <p>建设目标：成为教学、科研、临床服务并重的重点口腔黏膜专科，为患者提供优质专科服务，并不断培养人才，为广西及邻近省份，甚至东盟地区培养相关专科人才，带动区域性学科发展。</p> <p>近 3 年获得政府、医院专业立项及资金投入情况：近 3 年共获科研课题 12 项，其中国家自然科学基金 3 项，部省级项目 3 项，厅局级项目 6 项，共获科研经费 135 万元。教学方面获区级精品课程和校级精品课程，以及参与区级实验教学示范中心，博士点建设点，专业学位试点工程等项目，这些项目先后获经费资助 600 余万元。医院近 3 年投入经费 100 余万元，扩大科室规模，引进科室人员和优化相关设备与服务等。</p>			

专科实际开放牙椅数	10 张（椅位）	专科业务用房建筑面积	211.5m <sup>2</sup>
<p><b>（二）相关科室整体实力情况说明</b>（500 字左右） （与本科室相关科室的人员、设备、业务开展及科室获奖情况）</p> <p>我院为三级甲等口腔专科医院，科室配置齐全，辅助科室完备，对诊断和治疗起到良好的支撑作用。相关科室如下：</p> <p>1. 检验科：工作人员 3 名，能进行血常规、出血凝血、肝肾功等生化检查，致病菌的分离、培养与鉴定、细菌药物敏感试验等能满足临床血液学检测所有项目的需要和临床工作的正常开展。</p> <p>2. 病理科：工作人员 3 名，包括教授 1 名，主治医师 1 名，技师 1 名。有脱水机、切片机、烤片机、温箱等一批制片设备，可进行软硬组织切片，HE 及免疫组化染色，每年完成病理活检及诊断约 1400 例。</p> <p>3. 口腔医学实验室：可进行细菌培养鉴定、生化、遗传、细胞培养等保证科研项目的实施。</p> <p>4. 口腔颌面外科：拥有 60 年历史和 62 张病床，对恶性肿瘤等与口腔黏膜疾病相鉴别的疾病的诊疗，及对病情较重，基础疾病多的口腔粘膜病人等可提供住院治疗。</p> <p>5. 手麻科：伴有全身系统疾病的患者心电监有良好的保障。</p> <p>6. 牙体牙髓科、修复科、正畸科、种植科为黏膜病患者提供相关口腔服务。</p> <p><b>科室获奖情况：</b></p> <p>1. 学科 1 人是中华口腔医学会口腔粘膜病专业委员会常务委员，1 人为委员。</p> <p>2. 学科为区级精品课程，校级双语课程，所在教研室获校级优秀教研室，科室人员多次获评校级优秀教师，优秀教育管理者，2 人次获得区高等学校优秀人才资助计划人选，区首批高校中青年骨干教师资助，学科带头人作为第二主要完成人获得区级教学成果特等奖。</p> <p>3. 1 名医师获 2012 年中华口腔医学会口腔粘膜病年会壁报二等奖。</p>			
<b>（三）近3 年医院对专科经费投入情况</b>			
年度	金额（万元）	主要用途	
2010年	50万	购买椅位，相机、人才培养、举办培训班等	
2011年	20万	人才培养、举办培训班等	
2012年	30万	购买仪器、人才培养、举办培训班等	
合计	100万		
<b>（四）专科专用设备</b>			

仪器设备名称	型号规格	生产厂家	购买日期	金额(万元)	运行状况
先卓牙科综合治疗台	AC03505	泰国	2006	5.7×4=22.8	良好
森田牙科治疗仪	森田	日本	2011	8×9=72	良好
先卓牙科综合治疗台(含内置超声洁牙机)	5000	日本	2010	4.8	良好
单反数码相机	尼康D90	日本	2010	0.8	良好
环形闪光灯	Sigma	日本	2010	0.29	良好
Tcl台式电脑	金鼎c520	Tcl	2010	0.5×7=3.5	良好
口腔内窥镜	Up-1200ae	索尼	1998	13.65	良好
显微镜	Cx21	奥林巴斯	2005	0.98	良好
幻灯片	无	常州好德	2008	0.035	良好
打印机	2900	Cannon	2007	0.29	良好

**(五) 相关科室配套设备**

仪器设备名称	型号规格	生产厂家	购买日期	金额(万元)	运行状况
曲面断层数字化投影测量X射线机	ORTHOPHOS XG Plus Ds Ceph	德国西诺德	2007	77.3	良好
口腔三维体层X线影像系统	GALILEOS	德国西诺德	2010	120	良好
心电监护仪					良好
临床技能培训中心	KaVo仿真头模及教学评估系统	德国卡瓦	2010	300	良好
数字化成像系统及牙片机	HELIODENT Vurio	德国西诺德	2008	12.4	良好
自动生化分析仪	RT-200C PLUS	RAY-TO	2009	27	良好
生物荧光显微镜	Axioskop 2 PLUS	德国ZEISS	2003	23.9	良好
锯式切片机(慢速锯)	德国莱卡 SP1600	德国莱卡	2003	15.4	良好
轮转切片机	德国莱卡	德国	2003	5.65	良好

全自动酶标仪	ELx800	美国BIOTEK	1999	3	良好
高压消毒机		美国	2011	50	良好

### 三、医疗技术队伍

**(一) 技术团队整体实力的说明** (技术人员总数、年龄构成、学历构成、职称构成情况、人员专业技术获奖情况等)

广西医科大学附属口腔医院黏膜专科目前有医护人员共15人,其中粘膜病医师10人,护士5人,目前医护人员配备能满足工作需要。科室人员中,职称结构合理,其中正高2人,副高3人,中级2人,初级4人;高级职称占50%;年龄结构形成良好的人才梯队,其中50岁以上1人,36-50岁4人,23-35岁5人,老中青传帮带,形成良好的队伍。学历结构上,科室医师中博士1名,硕士8名,硕士博士占90%。其中4名为中华口腔医学会全国委员。硕士生导师3名。团队整体实力较好,各级医师能掌握相应技术能力,能处理口腔粘膜病疑难病例,患者多为外地来源,及各级基层医院转诊的患者。学科注重对年轻医师的培养,定期选派医师外出学习,参加各种学术会议和培训班,是中青年医师得到培养和锻炼,技术水平持续提高。同时参与教学,科研,科教研相互促进,提高队伍的整体素质。

### (二) 学科带头人

姓名	陶人川	性别	女	出生年月	1973.9
毕业学校	华西医科大学			毕业时间	2000年
学历学位	博士研究生	职称	教授	导师	硕士生导师
所学专业	口腔医学		从事本专业年限	18年	
专长	口腔粘膜病牙周疾病诊治,口腔慢性感染性疾病的发病机制与防治研究				
外语语种	英语	熟练程度	熟练	电子邮箱	<a href="mailto:taorenchuan@yahoo.com.cn">taorenchuan@yahoo.com.cn</a>
第二外语语种		熟练程度			

联系电话	(办): 0771-5336510      (手机): 15277001116
<p>国家人才计划或国务院特贴、教授等级、正高专业技术职称、研究生导师、国家级学术委员会及国家级专业杂志任职情况:</p> <p>陶人川教授, 硕士生导师, 中华口腔医学会口腔粘膜病委员会常务委员, 国际牙医师学院(ICD)院士, 《广西医学》《广西医科大学学报》编委, 国家自然科学基金同行评议专家, 博士点基金同行评议专家, 广西教育厅优秀资助人才, 广西高校首批中青年骨干教师候选人, 全国第十一届青联委员, 广西区青联常务委员。</p>	
<p>医疗工作情况(疑难病种的诊治能力、诊疗效果、每年主持科内专科病例讨论的频率、年门诊人次、年主持开展新技术新业务情况及应邀参加三级医院间疑难病例会诊):</p> <p>陶人川, 现任广西医科大学附属口腔医院口腔粘膜科主任、兼分管教学、学科建设副院长。</p> <p>长期从事口腔内科领域尤其是粘膜病的临床、教学和科研工作以及部分管理工作, 擅长粘膜疾病、牙周疾病的临床诊治和防治教育。</p> <p>临床方面: 2006年前, 在口腔内科从事口腔内科领域疾病, 尤其是粘膜专科疾病临床诊治工作, 年门诊量约3600人次。自2006年, 作为学科带头人, 建立广西第一个也是唯一的口腔粘膜专科, 从事该领域内疑难杂症的诊治工作, 具备诊治本专业疑难病种的能力, 治疗效果得到患者肯定。近3年, 每周出专家门诊2-4次, 年门诊患者1500人左右, 支持开展新技术新业务, 包括cGVHD患者的诊治。每月定期组织科内专科病例讨论。2011年-2013年主持科内专科病例讨论12例, 其中包括慢性移植物抗宿主反应病、过敏性口炎、白塞病、舌淀粉样变、舌乳头瘤等口腔疾病。主要负责口腔粘膜科教学, 科研, 医师培训, 进修生教学以及专科疑难患者会诊等工作。近三年来, 组织科室人员共同参加三级医院广西医科大学一附院多科室间疑难病例会诊40余例, 其中包括系统疾病口腔表征、真菌感染、过敏性口炎等疾病。</p>	

(三) 学术带头人一览表						
姓名	性别	出生年月	学历学位	职称	亚专科方向	从事本专业年限
何克新	男	1951.3	研究生	教授	口腔粘膜病中西医结合治疗	36
曾启新	男	1967.7	硕士	副教授	常见粘膜病诊治	22

<b>(四) 工作情况</b>						
<p>国务院特贴或国家人才计划入选者情况、部省（直辖市）人才计划入选者、高级专业技术职称、研究生导师、国家级学术委员会以上任职情况、统计源期刊任职情况：</p> <p>何克新，教授，硕士生导师。曾任广西口腔医学会副会长，中华口腔医学中西医结合专业委员会、《广西医学》、《广东牙病防治》等杂志的编委</p>						
<p>医疗工作情况（疑难病种的诊治能力、诊疗效果好、每年主持科内专科病例讨论情况、年门诊人次以上、3年内主持开展临床新技术新业务情况及应邀参加三级医院间疑难病例会诊）：</p> <p>何克新，口腔内科学教授，硕士研究生导师。《广西医学》、《广东牙病防治》等杂志的编委。历任广西医科大学口腔医学系副主任、广西医科大学附属医院口腔科副主任，广西医科大学口腔医学院、附属口腔医院副院长、广西口腔医学会副会长，中华口腔医学中西医结合专业委员会、口腔医学教育委员会委员。30多年来，主要从事口腔专业教学和管理、口腔临床治疗和预防的研究工作，擅长对龋病、口腔粘膜病的临床治疗和研究。临床上具有本专业疑难病种较高的诊治能力，诊疗效果好，对口腔粘膜病的系统治疗尤其是中西医结合治疗方面有独到的技术和丰富的经验。坚持每周3个专家门诊，年病人量800-1000人次左右，每年参加本院和广西医科大学一附院、肿瘤医院（三级甲等医院）的院内外专家会诊约20次。</p> <p>曾负责承担自治区自然科学基金4项，区卫生厅项目1项。开展了口腔扁平苔藓中的端粒酶活性、端粒酶逆转录酶表达等的研究。组织开展了广西壮族自治区人群口腔健康状况流行病学抽样调查研究。人工唾液对脱矿牙齿再矿化及抗龋的研究项目通过了自治区科技厅成果鉴定，达区内领先国内先进水平。先后指导培养了口腔医学专业硕士研究生21名，成为口腔专业临床医疗、教学、科研的骨干。</p> <p>组织开展广西口腔牙病防治和口腔健康教育工作，开展实施口腔健康教育促进项目4个，取得良好效果。近几年来在省级以上发表和学术交流论文20多篇，曾获得广西医科大学先进教育工作者、优秀教师、广西科普先进工作者和全国“口腔健康卫士”称号。</p>						
<b>(四) 工作情况</b>						
<p>国务院特贴或国家人才计划入选者情况、部省（直辖市）人才计划入选者、高级专业技术职称、研究生导师、国家级学术委员会以上任职情况、统计源期刊任职情况：</p> <p>曾启新，副主任医师，硕士生导师。中华口腔医学会口腔粘膜病委员会委员，中华口腔医学牙周病学专业委员会委员，广西口腔医学会理事。</p>						

医疗工作情况（疑难病种的诊治能力、诊疗效果好、每年主持科内专科病例讨论情况、年门诊人次以上、3年内主持开展临床新技术新业务情况及应邀参加三级医院间疑难病例会诊）：

曾启新，从事口腔内科学的临床、科研、教学工作。专注于口腔黏膜病，牙周病临床教学工作12年，曾到上海第二医科大学和日本九州大学进修学习。中华口腔医学会口腔粘膜病委员会委员，中华口腔医学牙周病学专业委员会委员，广西口腔医学会理事。熟练掌握口腔内科常见病和多发病的诊断和治疗，对本专业疑难病例有较高分析水平和处理能力，诊疗效果好。对口腔粘膜病的系统治疗尤其是涉及系统性疾病的口腔黏膜的治疗方面有较丰富的经验。年门诊1800人次。每1-2月主持科内病例讨论，每年参加本院和广西医科大学一附院（三级甲等医院）的院内外专家会诊约30次。

曾获得广西医科大学先优秀教师、广西卫生厅“十二五”继续教育先进工作者等称号。

#### （五）科室人员年龄结构

人员类别	总计人数	年龄结构（%）			
		30岁以下	30-50岁	50-60岁	60岁以上
医 师	10	5	4		1
护 士	5	4	1		
技 师	0				
药 师					

#### （六）科室人员职称结构

人员类别	总 计 人 数	职称结构（%）			
		正高级	副高级	中 级	初 级
医 师	10	2	3	2	3
护 士	5			1	4
技 师	0				0
药 师					

#### （七）科室人员学历学位结构

人员类别	总 计 人 数	学历学位分类			
		博士 研究生	硕士 研究生	本科 学士	大专以下 学历
医 师	10	1	8	1	
护 士	5			3	2
技 师	0			0	0
药 师					

(八) 科室护理人员一览表							
姓 名	性别	出生年 月	学历 学位	职称	专 业	从事本 专业年限	学术团体及 杂志担任职务
苏娟秀	女	1982	本科	护师	护理学	12	无
蒋力芳	女	1986	中专	护士	护理学	8	无
陈智佳	女	1986	大专	护士	护理学	6	无
覃燕菲	女	1988	大专	护士	护理学	3	无
侯丹婷	女	1990	大专	护士	护理学	2	无

**(九) 本专业人才培养情况说明(人才培养规划、培养方向及落实情况):**

本学科通过老中青传帮带和请进来、走出去等多种渠道培养青年骨干。规划从人员数量, 学历结构, 职称结构, 学科亚方向等各个方面全面提高, 强化队伍建设。

总体来讲, 通过科室内部学习, 住院医师规范化培训, 攻读学位、国内外进修、聘请客座教授、短期讲学、参加学术会议、举办继续教育项目等方式, 加强人才的培养; 构建继续教育的环境, 倡导终身学习的理念, 让粘膜从业人员从素质上逐步提高, 加强队伍建设。

临床方面, 按照住院医师规范化培训的要求, 由医院层面统一制定住院医师规范化培训 3 年轮转计划, 包括口腔医学各主要业务科室, 同时包括急救等基本知识和技能培训, 在此基础上, 通过医院相关科室组织的各类各级培训和继续教育项目, 加强医疗相关法律法规, 人文等方面的学习和培训。轮转黏膜科室的医生主要加强黏膜疾病的诊治, 使他们对常见的粘膜病有一定程度的认识, 能够独立完成粘膜病的诊疗过程。

医学继续教育方面, 主要提高疑难粘膜病的诊疗规范化及个性化, 多次前往高一级医院学习以努力提高业务水平。研究生和进修生参照住院医师规范化培训的要求, 主要培养三基能力, 适当参与疑难病例的讨论和治疗。

教学方面, 通过承担《口腔粘膜病学》《口腔微生物学》的全程教学, 提高团队教学水平。

科研方面, 学科先后承担 4 项国家自然科学基金课题, 和多想省部级课题, 通过科研锻炼队伍, 提示科研素质。

学位教育方面, 目前已招生硕士研究生 36 名, 毕业 26 名, 进修生 1 名, 近 4 年先后留校研究生 4 名。

**继续教育学习情况**

科室培养人员姓名	培训内容	培训时间	主要方向
牙祖科	留学美国天普大学牙学院	2011-2012	美国牙科教育与临床
陶人川、梅国城、林雪芳、陈意	第八次全国口腔黏膜病暨第六次全国口腔中西医结合大会	2012	口腔粘膜病中西医结合
吕艳君、陈志勇、赖丽红	住院医师规范化培训	2010-2011	口腔黏膜病学
徐倩、徐小凤、钟钰	住院医师规范化培训	2007-2009	口腔黏膜病学
李雅灵、马飞、陈波、程曼丽	住院医师规范化培训	2008-2010	口腔黏膜病学

刘梅玲、林小洁、黄丽微、彭圆媛、肖丽婷、陈小芳	住院医师规范化培训	2009-2010	口腔黏膜病学
屠佳、陈意、李润英	住院医师规范化培训	2011年	口腔黏膜病学
龙静	进修	2005年	口腔黏膜病学
马飞、梅国成、王雅丽等	规范化牙周基础治疗培训班	2008-2010	口腔黏膜病学
陶人川、曾启新、马飞、梅国成、王雅丽、林小洁等	种植牙培训班	2010年	牙种植学
马飞	皮肤黏膜疱性疾病学习班	2011年	皮肤黏膜疱性疾病诊治

四、医疗服务能力和水平				
(一) 总体水平				
诊治病种及例数				
病种名称	2010年	2011年	2012年	平均值
1.单纯疱疹	120	150	176	149
2.带状疱疹	12	25	20	19
3.手足口病	6	8	10	8
4.疱疹性咽峡炎	2	5	8	5
5.口腔念珠菌病	176	183	198	186
6.口腔结核	1	2	2	2
7.球菌性口炎	1	2	2	2
8.坏死性龈口炎	2	2	3	2
9.复发性阿弗他溃疡	880	893	912	895
10.白塞病	12	29	38	26

11.创伤性溃疡	152	248	273	224
12.放射性口炎	15	36	33	28
13.天疱疮	25	33	39	32
14.良性粘膜类天疱疮	5	6	9	7
15.大疱性类天疱疮	2	2	3	2
16.副肿瘤性天疱疮	1	1	3	2
17.药物过敏性口炎	30	32	36	33
18.过敏性接触性口炎	21	39	42	34
19.血管神经性水肿	11	15	38	21
20.多形性红斑	10	25	69	35
21.口腔白色角化病	15	36	79	43
22.口腔白斑病	30	65	74	56
23.口腔红斑病	6	8	13	9
24.口腔扁平苔藓	539	586	631	585
25.盘状红斑狼疮	203	276	331	270
26.口腔粘膜下纤维性变	15	20	25	20
27.光化性唇炎	6	5	8	6
28.慢性非特异性唇炎	101	142	176	140
29.腺性唇炎	6	9	10	8
30.良性淋巴增生性唇炎	3	3	5	4
31.肉芽肿性唇炎	2	1	2	2
32.口角炎	102	120	158	127
33.地图舌	130	152	186	156
34.沟纹舌	130	152	189	157
35.舌乳头炎	156	178	229	188
36.正中菱形舌炎	12	16	23	17
37.毛舌	15	26	48	30

38.舌扁桃体肥大	38	45	53	45
39.舌淀粉样变	5	4	5	5
40.萎缩性舌炎	62	96	123	94
41.艾滋病口腔表征	32	41	55	43
42.梅毒	1	12	19	11
43.淋病	3	5	15	8
44.尖锐湿疣	8	10	12	10
45.灼口综合症	288	306	356	317
46.干燥综合征	22	32	43	32
47.皮肤黏膜淋巴综合症	1	2	2	2
48.梅一罗综合征	0	1	1	1
49.口面部肉芽肿病	6	8	16	10
50.结节病	0	2	1	1
51.克罗恩病	0	1	1	1
相关指标数据				
指标名称	2010年	2011年	2012年	平均值
年门诊人次	3421	4096	4803	4107
诊椅使用率	98%	98%	100%	99%

(二) 专业特色			
诊断	近3年专业特色显著的诊治病历25份统计表		
	病历号	治愈、好转情况	平均疗程(天)
1.AIDS 口腔表征	201205240045	好转	14
2.CGVHD	201106120107	好转	23
3.天疱疮	201003160079	治愈	780
4.口腔白斑病	201209200023	好转	45
5.口腔扁平苔藓	201007230134	好转	20
6.慢性盘状红斑狼疮	201010110070	好转	20
7.RAU	201209200089	治愈	7

8.变应性口腔炎	201210030126	治愈	12
9.接触性口炎	201107280065	治愈	9
10.义齿性口炎	201004140098	治愈	15
11.带状疱疹	201012090029	治愈	16
12.白塞病	201111230035	好转	350
13.萎缩性舌炎	201009100144	治愈	21
14.淋巴滤泡性唇炎	201208260210	好转	23
15.正中菱形舌炎	201102030148	好转	18
16.放射性口炎	201208220174	好转	15
17.口腔白斑癌变	201109210236	好转	34
18.多形红斑	201003240048	治愈	21
19.良性淋巴滤泡性唇炎	201204270173	好转	28
20.毛状白斑	201108120038	好转	18
21.口腔白角化病	201011240128	治愈	12
22.粘膜梅毒斑	201103180210	好转	20
23.手足口病	201107230098	治愈	10
24.良性粘膜类天疱疮	201002190024	治愈	690
25.创伤性溃疡	201106280039	治愈	7

## 特色显著的诊治病例说明：

### 病例 1：AIDS 口腔表征

艾滋病是获得性免疫缺陷综合征（Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS）的简称，是由人类免疫缺陷病毒（human immunodeficiency virus, HIV）感染所引起的一组以严重的细胞免疫功能缺陷为特征，并由此导致各种机会感染或肿瘤的疾病。具有传播速度快、波及范围广、死亡率高等特点。广西为艾滋病高发区域，感染人数目前在全国排名仍居第二位。

HIV 感染者在发展为艾滋病之前的很长一段时期内可无明显的全身症状，但大多数感染者在早期就可能出现各种口腔损害，如真菌感染、病毒感染、Kaposi 肉瘤、牙龈线性红斑、非特异性溃疡等。因此，我科医师在“早发现、早诊断、早治疗”的诊治理念上有着清晰地认知，密切与疾控中心进行合作，为临床的治疗提供了大量理论基础。

至今我科接诊 HIV 感染者 170 余例，诊治均由我科医生通过采用问卷形式进行调查，通过患者或家属获得患者的年龄，性别，HIV 感染确诊时间及感染途径，既往史，口腔主诉，并在此基础上完成口腔专科检查。对 AIDS 口腔表征诊断采用

诊治过程发现，170 余例 HIV 感染患者中，60% 有口腔表征，口腔表征中 46.67% 为口腔念珠菌病，23.53% 为口腔毛状白斑，7.84% 为单纯性疱疹，20.59% 为复发性阿弗他溃疡，4.9% 为灼口综合征，6.86% 为慢性牙龈炎，2.94% 白斑，2.94% 色素沉着，1.96% 地图舌，0.98% 粘液腺囊肿。

我科结合病人自身情况及区疾病预防控制中心 HAART，及时控制机会性感染，针对不同的艾滋病口腔表征进行全身和局部治疗，改善局部症状，提高生活质量。具体疗法，可参见我科特色技术。



图 1 艾滋病伴发口腔念珠菌病



图 2 艾滋病伴发口腔毛状白斑



图 3 艾滋病伴发单纯性疱疹



图 4 艾滋病伴发复发性阿弗他溃疡

注：特色显著的诊治病例说明较多，可另附页。

## 特色显著的诊治病例说明：

### 病例 2: cGVHD 慢性移植物抗宿主病

地中海贫血是一组遗传性疾病广西是地贫高发区之一， $\beta$ -地中海贫血发病率 1.5%（全国为 0.665%）， $\alpha$ -地中海贫血发病率更高达 14.59%。

异基因造血干细胞移植（allergenic hematopoietic stem cell transplantation, allo-HSCT）是目前治疗血液系统恶性疾病及血液系统失调，如地中海贫血的一个重要手段。然而，慢性移植物抗宿主病（chronic graft-versus-host disease, cGVHD）是 allo-HSCT 后主要的并发症之一。cGVHD 的患者 51-70% 以上有口腔病损。也可表现为单一器官受累，对某些患者来说，皮肤或是口腔是唯一有临床表现的器官，cGVHD 表现在口腔者往往治疗较困难。

我科室于 05 年开始探索 cGVHD 的诊治经过长期的临床积累，在 2009 年首次在《中华口腔医学杂志》报道异基因干细胞移植术后口腔慢性移植物抗宿主病，至今已诊治该类病患者 77 余例。先后申报该领域临床课题 1 项，先后在《中华口腔医学杂志》、《口腔医学研究》、《临床口腔医学杂志》等杂志发表论文 3 篇。目前，继续进行该领域的工作，为该类患者诊治均由我科医生采用问卷形式进行调查，通过患者或家属获得患者的年龄，性别，移植前疾病诊断，供体来源，HLA 及血型相合程度，移植时间，预处理方案，预防 GVHD 方案及移植后患者的健康状况和口腔局部症状。在此基础上完成口腔专科检查。对 cGVHD 诊断采用 2004 年美国国立卫生研究院 (NIH) 会议上就 cGVHD 诊断和评分标准所达成的共识

检查发现，77 余例口腔内均存在大面积粘膜充血，71% 患者主要主诉为口腔烂痛、口干，口腔溃疡者，57% 为疼痛影响进食。56% 的患者合并网状白色条纹样病损或红斑样病损，36% 患者口腔粘膜起疱；7% 患者单独表现为网状白色条纹样病损或红斑样病损；7% 患者念珠菌感染；14% 患者口干。

我科室结合病人自身情况及血液科用药，针对不同的 cGVHD 行个性化治疗。具体疗法，可参见我科特色技术。

注：特色显著的诊治病例说明较多，可另附页。

## 亚专科发展及技术水平和服务能力（不超过 1000 字）

口腔粘膜科主要承担各类粘膜病的诊断、治疗与追踪预后的工作，在本专业领域中处于国内较高水平。随着口腔粘膜病治疗病例数的增加和对疾病的治疗技术、经验的累计，逐渐形成了口腔粘膜病中西医结合治疗、系统疾病口腔表征、口腔粘膜常见疾病诊治等三个亚专科方向。

### 口腔粘膜病中西医结合治疗：

主要由何克新教授带领的小组，包括马飞、梅国城等医生在口腔黏膜病的诊治中运用西医确定病名，同时进行中医辨证施治，分析口腔黏膜病患者的症候，作出分型和分期；通过中医辨证施治的方法确定患者的机体情况及免疫状态，结合中药方剂进行治疗，取得很好的疗效。并在治疗的不同环节进行综合协调根据不同需要，侧重以西医理论指导治疗，或侧重以中医理论指导治疗，以获得更高的疗效。如口干症的患者，通过甘露饮方剂加减可以得到明显的症状改善；灼口综合症患者的经典西医“谷-核-E”+中医白虎导赤汤或活血化瘀治疗，达到更好的疗效；根据口腔扁平苔癣患者的中医症型分析患者的机体免疫状态，结合免疫调节类药物+相应症型的中药方剂进行治疗，既获得了较好的临床效果，有避免了毒副作用。

### 系统疾病口腔表征：

由于广西特殊的地理位置，目前 AIDS、贫血、CGVHD 相对常见，由陶人川教授带领的小组包括林小洁、林雪芳医生等通过临床观察以及广西疾控中心科研协作，对 AIDS 口腔表征及 HART 治疗后的口腔表征有了新的认识，取得了一定成果，发表了一系列文章，并通过会议讲座扩大影响。

CGVHD 移植物抗宿主病是骨髓移植后出现的多系统损害的全身性疾病。口腔黏膜可发生溃疡或片状剥脱，晚期可发生口腔干燥。该病重在预防，我科室于 05 年开始探索 CGVHD 的诊治，经过长期的临床积累，在 2009 年首次在《中华口腔医学杂志》报道异基因干细胞移植术后口腔慢性移植物抗宿主病，至今已诊治该类病患者 77 余例。先后申报该领域临床课题 1 项，先后在《中华口腔医学杂志》、《口腔医学研究》、《临床口腔医学杂志》等杂志发表论文 3 篇。目前，继续进行该领域的工作，对该群体严密随访，详细记录病情，配合临床医生给予对症治疗。

### 口腔粘膜常见疾病诊治：

由曾启新、王雅丽、彭园媛、韦珊妮医生组成的小组对口腔常见疾病如复发性阿弗他溃疡、口腔扁平苔藓、灼口综合症、慢性盘状红斑狼疮、口腔念珠菌病等疾病通过建立有效临床路径、个体化治疗方案、长期临床追踪，对这些常见疾病的诊治取得了良好的远期治疗效果。

(三) 特色技术 (提供 3 项技术) (兰 雍)			
特色技术 (临床新药研究) 名称	近 3 年开展例数		
	2010 年	2011 年	2012 年
AIDS 口腔表征防治	78	91	102
	特色技术 (临床新药研究) 的先进性		
	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先		
特色技术 (临床新药研究) 应用情况说明:			

注: 特色技术项目较多, 可另附页。

特色技术 (临床新药研究) 名称	近 3 年开展例数		
	2010 年	2011 年	2012 年
cGVHD 诊治	50	65	78
	特色技术 (临床新药研究) 的先进性		
	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先		
特色技术 (临床新药研究) 应用情况说明:			
<p>慢性移植抗宿主病 (chronic graft-versus-host disease, cGVHD) 是异基因造血干细胞移植后主要的并发症之一。口腔黏膜可发生溃疡或片状剥脱, 晚期可发生口腔干燥。该病重在预防, 尽量减少 GVHD 的危险因素是最重要的措施。我科室结合病人自身情况及血液科用药, 针对不同的 cGVHD 行个性化治疗。主要包括: 1、口腔健康教育及患者心理疏导 2、全身用药: 主要以血液科专科用药为主, 我科针对病人口腔糜烂情况酌情使用小剂量激素, 如甲泼尼龙片、泼尼松片。3、局部用药: 我科常用方法, 主要针对不同口腔表征, 行不同治疗。如激素、抗生素、促表皮上生长因子、免疫抑制剂等的局部使用。4、对症和支持疗法: 如用局麻剂缓解患者严重疼痛, 维生素和微量元素等的补充, 预防患者水电解质紊乱 5、中医中药疗法新的免疫抑制药如他克莫司正在试用。此外, 对骨髓移植者用抗淋巴细胞血清或抗胸腺细胞球蛋白或血清, 有一定的预防作用。对免疫缺陷或免疫抑制者输血及血制品时, 要先将血液或血制品经过放射线照射后再应用。</p>			

特色技术（临床新药研究）名称	近3年开展例数		
	2010年	2011年	2012年
口腔粘膜病认知疏导和患者教育	5	13	36
	特色技术（临床新药研究）的先进性		
	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先		

**特色技术（临床新药研究）应用情况说明：**

心理问题普遍存在于口腔临床工作中，在粘膜科中尤为常见。因为常见的口腔粘膜病，如复发性阿弗他溃疡，口腔扁平苔藓，慢性盘状红斑狼疮等疾病，均具有病程长，反复发作，难根治，需长期服药控制的特点。这些病情特点，常常让患者在心理上产生失落、焦虑、抑郁。同时，黏膜病中存在部分癌前病变和艾滋病口腔表征，这使得很多患者具有恐癌恐艾心理，沉重的心理负担也让部分患者将部分正常的口腔解剖结构误认为异常。我科针对黏膜病患者不同心理特点，结合认知行为疗法，给患者已心理疏导。包括：1、在患者初诊时，结合生动形象图片和例子，向患者耐心解释各色黏膜病的病因和治疗方案、周期、特点。让患者在建立良好的心态和依从性，为后续治疗打下基础。2、在患者复诊时，根据不同心理状态的患者给予相应的鼓励、批评等，旨在督促或者规律服药，给患者战胜病痛的信心。对于部分患者，我们不仅跟其本身沟通，还要向其家人进行沟通解释，让家人在日常生活中能够及时疏导患者心理压力。4、根据不同黏膜病的患者，组织相似病情的患者间讨论交流。让患者们在沟通中消除心中隔阂，正确认识疾病。5、对于部分沉重心理负担的患者，建议其至心理专科门诊诊治。

注：特色技术项目较多，可另附页。

<b>（四）诊治能力</b>				
<b>1. 近3年专科主要病种情况</b>				
<b>病种数 48</b>		<b>2010 年专科主要病种（排名前10）</b>		
疾病名称	患者总例数	治愈好转率	并发症名称及发生率%	人均费用（元）
复发性阿弗他溃疡	2580	100%	0	40
口腔扁平苔藓	190	99%	0	90
舌乳头炎	156	98%	0	36
创伤性溃疡	152	100%	0	36
灼口综合征	150	97.3%	0	55
单纯疱疹	120	100%	0	65
光化性唇炎	110	97.3%	0	45
口角炎	102	100%	0	36
慢性非特异性唇炎	101	99%	0	45

<b>病种数 51 2011 年专科主要病种（排名前10）</b>				
疾病名称	患者总例数	治愈好转率	并发症名称及发生率%	人均费用（元）
复发性阿弗它溃疡	3490	100%	0	56
灼口综合症	286	98.25%	0	45
创伤性溃疡	248	100%	0	48
口腔扁平苔藓	235	99%	0	105
慢性盘状红斑狼疮	223	95%	0	80
舌乳头炎	178	97.2%	0	30
口腔念珠菌病	156	100%	0	36
地图舌	152	98%	0	22
沟纹舌	152	96.05%	0	34
口角炎	120	100%	0	36
<b>病种数 51 2012 年专科主要病种（排名前10）</b>				
疾病名称	患者总例数	治愈好转率	并发症名称及发生率%	人均费用（元）
复发性阿弗它溃疡	4268	100%	0	50
灼口综合症	459	99.3%	0	37
创伤性溃疡	399	99.7%	0	36
单纯疱疹	369	100%	0	56
口腔扁平苔藓	367	99.2%	0	80
慢性盘状红斑狼疮	331	99%	0	78
舌乳头炎	229	99%	0	40
萎缩性舌炎	225	100%	0	60
口腔念珠菌病	220	100%	0	45
沟纹舌	189	100%	0	37

<b>2. 近3年专科疑难病种诊治情况</b>					
<b>2010 年专科疑难病种</b>					
疾病名称	患者总例数	并发症发生率	治愈好转率	并发症名称及发生率%	人均费用（元）
天疱疮	25	0	98.7%	0	134
慢性移植抗宿主病	123	0	98.4%	0	63
艾滋病口腔表征	32	0	100%	0	32

系统性疾病口腔表 征	367	0	97.5%	0	80
多形性红斑	10	0	100%	0	58
白塞病	12	0	100%	0	67
舌淀粉样变	10	0	90%	0	70
肉芽肿性疾病	1	0	100%	0	105
<b>2011 年专科疑难病种</b>					
疾病名称	患者 总例数	并发症发 生率	治愈好 转率	并发症名称及发 生率%	人均费用 (元)
天疱疮	33	0	94%	0	167
慢性移植物抗宿主 病	167	0	98%	0	56
艾滋病口腔表征	41	0	99%	0	45
系统性疾病口腔表 征	396	0	97%	0	70
多形性红斑	25	0	100%	0	58
白塞病	29	0	89.7%	0	67
舌淀粉样变	15	0	86.7%	0	80
肉芽肿性疾病	2	0	100%	0	98
<b>2012 年专科疑难病种</b>					
疾病名称	患者 总例数	并发症发 生率	治愈好 转率	并发症名称及发 生率%	人均费用 (元)
天疱疮	39	0	95%	0	108
慢性移植物抗宿主 病	198	0	98%	0	58
艾滋病口腔表征	55	0	98%	0	45
系统性疾病口腔表 征	457	0	94.5%	0	78

多形性红斑	69	0	99%	0	86
白塞病	38	0	94%	0	66
舌淀粉样变	8	0	75%	0	70
肉芽肿性疾病	5	0	80%	0	89

**提供 10 个疑难病种病历摘要（每病历摘要<500 字）**

病例目录：

1. cGVHD 病例
2. AIDS 口腔表征
3. 牙龈淋巴肉芽肿
4. 变态反应性口炎
5. 口腔扁平苔藓合并白斑
6. 大疱性类天疱疮
7. 坏死性涎腺化生
8. 多形红斑
9. 舌淀粉样变
10. 滤泡性唇炎

**病例 1: cGVHD 病例**

**一般情况：**xx 男 42岁，

**主诉：**口腔糜烂疼痛2个月

**现病史：**患者18月前因慢性粒细胞性白血病于外院行异基因造血干细胞移植术，供体来源为胞兄。术后环孢菌素200mg. d顿服，10个月后每月减量50mg. d顿服。当减量至50mg. d维持1个月后出现口腔疼痛，有散在多个小溃疡等，并逐步扩大，近1个月唇黏膜和腭部出现水泡，口腔粘膜疼痛加剧，影响进食。

**检查：**口腔黏膜苔藓样病损，网状白色病损，红斑，溃疡，遍布唇、颊龈、舌背、舌腹、口底多部位。腭部与唇内侧黏膜广布豌豆大突起疱状病损，尼氏征（一）。唇红黏膜白色网纹样损害，痂皮，浅黑色素沉着。皮肤颜色无明显改变。手掌见直径约3mm红色丘疹样改变。

**视觉模拟评分法 (Visual Analogue Scale/Score, 简称VAS):**9分。

**病理：**上皮轻度过角化，部分基底层细胞空泡形成，固有层纤维素样变性，血管增生，管腔不规整，淋巴细胞、浆细胞浸润、局部溃疡形成，溃疡表面大量坏死渗出物。

**诊断：**口腔慢性移植物抗宿主病（cGVHD）。

**治疗：**1、口腔健康教育及患者心理疏导

2、全身用药：口服环孢素每日50mg（血液内科医嘱）、甲泼尼龙片每日28mg

3、局部用药：地塞米松制霉菌素庆大霉素混悬液局部使用

4、对症支持治疗：维D钙咀嚼片和氯化钾缓释片

5、中医中药治疗：万应胶囊0.3g每日三次、杞菊地黄丸10丸每日三次

患者每2周血液科复诊，监控血常规、血糖、电解质、肝肾功能等全身情况，以及口腔黏膜科检测口腔情况及调整口腔用药。现已控制口腔内病损情况。



图 1（左上 cGVHD 患者治疗前口腔病损，

图 2（右上）cGVHD 患者颊黏膜白色苔藓样病损组织镜下观(HE 染色, X200)

图 3（左下）：cGVHD 患者确诊后每日口服环孢素 50mg, 甲泼尼龙片 28mg 等以及配合局部药物治疗 4 周后口腔黏膜

## 病例 2：AIDS 口腔表征病例

**一般情况：**XXX, 女, 36岁

**主诉：**左侧舌缘有白色斑块1个月余。

**现病史：**患者于1年前在区疾病预防控制中心确诊为HIV感染者，现在正在接受HAART, 1个月前发现左侧舌缘有白色斑片，无疼痛感。

**检查：**左侧舌缘有白色斑块面积约3mmx4mm，表面呈垂直皱褶外观，其周围黏膜无明显充血，不能被擦拭掉。

**检验结果：**外周CD4+计数(个/ml) 为196

**诊断：**艾滋病伴发口腔毛状白斑。



图 5 艾滋病伴发口腔毛状白斑患者治疗前口腔病损

图 6 艾滋病伴发口腔毛状白斑患者治疗 6 个月后的病损情况

### 病例 3：浆细胞肉芽肿伴广泛型慢性牙周炎

**一般情况：**周xx，男，53岁

**主诉：**牙龈分泌物多，感觉粘稠似痰一年余，夜晚感觉更明显

**现病史：**4-5年前偶然发现牙龈发红，无自觉不适。随后，牙龈发红范围逐渐增大。近一年来，觉牙龈分泌物多，粘稠似痰，牙龈表面有发热、烧灼感，刷牙易出血，口臭，牙松动。曾在当地医院口腔科诊治，诊断不明，经洁治、用药后无效。

**检查：**全口牙龈增生肿大，呈红色，质地软，探诊易出血，PD4-6mm，BI3-4，全口牙不同程度松动，松动度II°-III°

**病理：**（牙龈）上皮角化不全，粘膜组织表面见中性白细胞浸润，固层结缔组织内为密集的浆细胞浸润，浆细胞分化较为成熟，组织改变考虑为浆细胞性龈炎。

**诊断：**浆细胞肉芽肿伴广泛型慢性牙周炎

**处理：**1、口腔健康宣教

2、牙周治疗：经常规的牙周药物治疗及龈上洁治，龈下刮治，一周后复查症状无改善。

3、全身用药：免疫抑制治疗：泼尼松龙30mg Qd，环磷酰胺50mg bid，四周；泼尼松龙20mg Qd，环磷酰胺50mg bid，连服两周；泼尼松龙15mg Qd，环磷酰胺50mg Qd，治疗一个月。

4、局部用药：复方氯己定含漱液



图片 7、8 浆细胞肉芽肿伴广泛型慢性牙周炎口腔病损（治疗前）

#### 病例4：沟纹舌伴真菌感染

一般情况：莫xx，女，45岁

2008. 9. 25初诊：

**主诉：**因“咽部疼痛1月余”就诊，**现病史：**患者诉1月来因咽部疼痛在外院就诊，服用药物（具体不详）一周后出现舌、颊、唇粘膜疼痛，味觉异常。**既往史：**慢性肾炎，服地塞米松片5片/d。**检查：**上下唇干燥、脱皮、有充血，质软，无触痛。口内粘膜弥漫充血发红，舌乳头肿大，裂纹加深，有触痛。左颊后份见一突起物，发红，触之较硬，疼痛明显。

**诊断：**真菌性口炎？**处理：**予以氟康唑、复合维生素B片口服，碳酸氢钠溶液、复方氯己定溶液含漱治疗。

2008. 10. 7第二次就诊：

**主诉：**复诊时诉症状明显好转。**检查：**舌乳头肿大、突起，舌尖处有触痛，左颊后份突起物触痛明显。**处理：**予以制霉菌素粉局涂及双侧舌神经VB1+VB12舌神经封闭。

2009. 10. 27第三次就诊：

**检查：**左侧口角湿、白、糜烂、触痛、舌乳头萎缩成团块状，舌尖部触痛明显，口腔内较干燥，挤压唾液腺见较少唾液流出。**处理：**予以局部抗真菌治疗。

2011. 6. 27第四次就诊：

**检查：**舌体萎缩，舌背沟纹多、深，似脑回状，舌背中份及右舌缘有息肉样增生。左下3、4前庭沟黏膜有结节样增生，质韧，无压痛，稍有活动度。查血常规发现有轻度小细胞性贫血（血红蛋白106g/L）。**处理：**予以局部抗真菌，叶酸及甘露

聚糖肽片。

**2012. 3. 1第五次就诊:**

**主诉:** 口干、嘴唇肿痛加重数月。**检查:** 上下唇红肿、充血、表面可见有黄色分泌物。下前庭沟见两个直径约5mm结节、可活动、质偏硬、无疼痛。舌背见脑回状沟纹，舌质红，舌背及舌缘见数个息肉样增生物，稍有触痛。

**诊断:** 沟纹舌伴真菌感染

**处理:** 1、向患者解释病情。因考虑长时间的真菌感染，可能有组织的恶变倾向，建议先行舌背黏膜活检，再根据病理结果再定治疗方案。

2、病理报告示：舌背粘膜轻度—中度异常增生。

3、注意清洁舌头，定期复查。



图片 9、10、11 沟纹舌伴真菌感染口腔病损（第五次就诊）

**病例5、药物过敏性口炎**

**一般情况:** 周xx， 男， 34岁

**主诉:** 口腔溃烂疼痛2天

**现病史:** 患者2天前因感冒自行到药店购买“白加黑”，服药后出现口腔溃烂，疼痛，影响进食，右手小指起疱，自诉之前因感冒服药后也曾出现此种情况。

**检查：**上下唇唇红部见大面积糜烂面，背覆黑褐色痂皮，局部渗出明显。下唇唇红缘色素沉着。唇黏膜、双颊黏膜、上腭部、舌背可见大面积糜烂面，表面有灰黄色及灰白色假膜。右手小指皮肤散在清亮大疱，周围皮肤充血发红，疼痛明显。

**诊断：**药物过敏性口炎

**处理：**1、解释病情，建议停用自行购买的解热镇痛药物。

2、药物治疗：全身使用糖皮质激素，抗组胺药物氯雷他定片治疗，补充维生素C，使用消炎防腐制剂复方氯己定含漱液，可配以地塞米松注射液含漱，局部使用重组牛碱性成纤维细胞生长因子喷剂促进愈合。

3、一周后复查。



图片 12、13 药物过敏性口炎口腔及皮肤病损

#### 病例 6、口腔扁平苔藓合并白斑

**一般情况：**卢xx，男，47岁

**主诉：**舌头辣痛1月余

**现病史：**1个多月来，感觉舌头在进食辣、烫时感觉疼痛，无明显自发性疼痛，平时觉得舌头有粗糙感明显。

**检查：**右侧舌缘中份见大小约4cm\*2cm白色斑块，角化不均匀，前份较重，突起于黏膜表面，粗糙，不能擦去。后份见一直径约6mm溃疡面，基底硬。伸舌无偏移。舌背见散在7个直径约3~6mm白色斑块，无糜烂，无压痛，触之较韧，舌乳头无萎缩。左侧前庭沟见珠光白色条纹。

**诊断：**口腔扁平苔藓合并白斑

**处理：**1、解释病情，忌辛辣刺激食物。

2、行甲苯胺蓝染色试验。右侧舌缘病损区经甲苯胺蓝染色试验，发现后

份蓝染。

3、建议行右侧蓝染区活检。病理结果：白斑重度异常增生。

4、建议到外科行手术治疗。



图片 14：口腔扁平苔藓合并白斑患者右侧舌缘病损

图片 15：口腔扁平苔藓合并白斑患者右侧舌缘病损（甲苯胺蓝染色后）

#### 病例7、类天疱疮

**一般情况：**黄xx，女，47岁

**主诉：**口腔溃烂半年多

**现病史：**诉半年来口腔内反复溃烂，疼痛明显，进食时加重，影响进食。否认身体别处有相似病损。

**检查：**牙龈缘充血发红，似剥脱性龈炎样损害，软腭交界见大面积糜烂面，表面有少量黄色假膜，尼氏征（—），揭皮实验（—），触痛明显。

**诊断：**类天疱疮

**处理：**1、行腭部黏膜活检术示：黏膜类天疱疮

2、全身用药：口服甲泼尼龙片每日24mg，口服两周。

3、对症支持治疗：维D钙咀嚼片和氯化钾缓释片，辅以复合维生素B片

4、局部用药：复方氯己定含漱液+泼尼松龙注射液混合含漱。

5、两周后复诊。



图片16、17：类天疱疮患者口腔病损

### 病例8、坏死性涎腺化生

**一般情况：**潘xx，男，51岁

**主诉：**右颊溃烂2月

**现病史：**2月前在上腭部起一溃疡，疼痛明显，未进行治疗，溃疡逐渐扩大，疼痛明显，进食困难，乏力，消瘦明显。

**既往史：**20年前曾有肺结核（已治愈）

**检查：**软硬腭部可见一直径约6cm溃疡面，溃疡较深，局部深达骨面，基底稍硬，溃疡周围隆起，肉芽增生明显，溃疡底部渗出坏死物较厚明显。

**诊断：**坏死性涎腺化生

**处理：**1、行上腭部溃疡活检，结果提示：坏死性涎腺化生

2、药物治疗：局部封闭，使用曲安奈德注射液40mg+2%利多卡因注射液，行溃疡基底膜封闭

3、消毒防腐药物：复方氯己定含漱液配以泼尼松龙注射液4支进行含漱，局喷重组牛碱性成纤维细胞生长因子溶液促进溃疡面愈合。



图片18：坏死性涎腺化生上腭部病损

### 病例 9、多形性红斑

一般情况：许xx，女，31岁

主诉：口腔烂痛10天

现病史：诉11天前在一次吃牛排后出现口腔溃烂，疼痛明显，难以进食，随后手脚起疱。在外院予以输液等治疗无好转。

检查：唇红部见大面积糜烂面，上覆有黑褐色痂壳，局部有鲜红色血痂，唇内侧、双颊黏膜、腭部、舌背以及舌腹均可见大面积糜烂面，表面有较厚假膜。双手背、手掌、脚背可见数个靶形红斑，部分破溃有溃疡面。

诊断：多形性红斑

处理：1、解释病情

2、药物治疗：采用维生素B12注射液+地塞米松注射液+庆大霉素注射液进行口腔超声雾化，每日两次。局部使用消毒防腐类药物复方氯己定含漱液含漱。

3、口服泼尼松片20mg/d，口炎清颗粒，维生素C片以及复合维生素B片。



图片19-22 多形性红斑口腔及皮肤病损（治疗前）



图片23、24多形性红斑口腔及皮肤病损（治疗一周后）

#### 病例10、唇淀粉样病变

一般情况：罗xx，男，25岁

主诉：下唇肿胀7月余

现病史：患者自述7月前无明显诱因下出现下唇肿胀，无疼痛感，肿胀面积逐渐增大，未处理，来诊。

既往史：乙肝，慢性胃炎

检查：右下唇肿胀，可触及数个散在的圆形小肿物，大小均匀，2\*2mm，右上唇可触及一圆形肿物，大小3\*3mm，质地中等，可活动，无触压痛，

诊断：唇淀粉样病变

处理：1、行右下唇活检术，病理结果：（唇部）粘膜深面肌肉组织内可见大片均匀红染物质，并有肉芽肿性炎症反应。上述病变可见于淀粉变性或皮炎的口腔改变，淀粉染色为可疑阳性。

2、药物治疗：全身使用强的松片治疗和白芍总苷胶囊20天，配合复方丹参滴丸，辅以维生素E胶丸治疗。





图片 25-28 唇淀粉样变性口腔病损及病理回报

### 病例 11、肉芽肿性唇炎

一般情况：王xx，男，37岁

主诉：下唇肿胀3月余，加重并糜烂20天

**现病史：**患者自述3个月前下唇中部起一绿豆大小白色小泡，无疼痛不适，后下唇肿胀发硬，遂口服消炎药治疗（用药不详），白色小泡消失，但下唇依然肿胀发硬，并伴有发痒等不适。一个月前，患者诉下唇发痒难忍，遂以右手揉搓下唇，至右侧下唇口角处粘膜糜烂，并向口内蔓延。20天前，右侧颊部粘膜发生糜烂，无疼痛不适。遂包草药治疗，效果不明显，肿胀扩散至右侧上唇，右侧面颊部。患者诉用草药前痂皮呈白色，用药后，因草药染色而发黑。

**既往史：**否认系统病史，有10余年吸烟史

**检查：**颌面部不对称，右侧面部皮肤肿胀明显，皮温不高，扪之较硬，无波动感。不痛。右侧口角唇红粘膜见一大约2\*3cm大小糜烂面，边缘充血发红，有痂皮覆盖，不痛。口内右侧颊粘膜可见一长约4cm横行裂口，深达肌层，无疼痛不适，表面黑色痂皮较硬。全口牙龈及其他粘膜未见明显异常改变。

**诊断：**肉芽肿性唇炎

**处理：**

- 1、解释病情，避免日晒及乱敷草药，注意唇部卫生护理，建议戒烟
- 2、局部3%过氧化氢溶液湿敷去除表面坏死物，局部用药。
- 3、药物治疗：全身口服泼尼松片30mg/d，马来酸氯苯那敏片。
- 4、局部封闭：使用曲安奈德注射液40mg+2%利多卡因注射液5ml唇部病损封闭。配合消毒防腐药物复方氯己定含漱液清洁唇部创面。涂抹醋酸泼尼松龙混悬液。

5、一周后复查，因痂皮厚，考虑用药一周后复诊行唇部病损活检。



图片29-30 肉芽肿性唇炎口腔病损

注：如病例内容较多，可另附页。

(五) 创新能力			
近 3 年新技术、新业务			
新技术新业务名称	开始年度	开展例数	新技术新业务先进性
AIDS 口腔表征防治	2001	222	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先
CGVHD 的诊治	2005	77	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先
口腔粘膜病认知疏导和患者教育	2001	2400	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先
结合甲苯胺蓝染色法的切取活检术	2012	45	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先
中西医结合治疗口腔粘膜病	1976	800	<input type="checkbox"/> 国内最早 <input type="checkbox"/> 国际最早 <input checked="" type="checkbox"/> 国内领先 <input type="checkbox"/> 国际领先

以上创新项目简介（包括开展计划、项目的先进性、开展并产生效益的情况、遵守相关准入制度的情况等）

由于广西为艾滋病高发区域，而艾滋病口腔表征常常是 HIV 感染者免疫抑制的早期征象，如真菌感染、病毒感染、Kaposi 肉瘤、牙龈线性红斑、非特异性溃疡等。我粘膜科的国家自然科学基金课题《艾滋病患者 ART 治疗过程中口腔健康及唾液防御素表达与调控机制研究》、《防御素与口腔念珠菌病相互关系研究》主要对艾滋病的全身状况、口腔表征、微生物负荷等基础研究与临床研究。因此，我科医师在“早发现、早诊断、早治疗”的诊治理念上有着清晰地认知，密切与疾控中心进行合作，为临床的治疗提供了大量理论基础。

移植物抗宿主病是骨髓移植后出现的多系统损害的全身性疾病。口腔黏膜可发生溃疡或片状剥脱，晚期可发生口腔干燥。严重影响患者的身心健康。该病重在预防，2011年我科开始建立 CGVHD 资料库，其中包括采集患者的个人基本信息、骨髓移植病史、口腔健康状况、每次诊疗经过及预后等资料。我科与一附院血液内科相互合作，对该群体严密随访，详细记录病情，配合临床医生给予对症治疗。

甲苯胺蓝极易使癌变部位着色，且维持的时间较长，对异常增生上皮细胞也可染色。口腔粘膜病损如白斑、扁平苔藓等都属于癌前病变的范畴，结合甲苯胺蓝活体染色法可以早期发现癌变，做到早诊断、早治疗，提高患者的生存质量。同时，甲苯胺蓝染色检查可描述恶变上皮细胞的边界，作为医生选择活检部位的参考，使活检更准确。于2012年开展该项目至今已经有45例，该技术大大提高了诊断精确性，对患者的治疗和预后有着极其重要的意义。

随着医学模式和医患关系的转变，医学心理学在临床上和治疗中的作用越来越被广大医务工作者所认同和重视。有时，医学心理学教育对患者疾病治疗和心理治疗起到比药物治疗更有效的作用。

而口腔粘膜病中很多疾病与精神因素有关。如精神紧张焦虑不安、情绪低落、敏感的患者口腔扁平苔癣、复发性口疮、灼口综合征等口腔粘膜病的发生率高于正常人群。一直以来，我科对于每位口腔粘膜病的患者除了局部与全身治疗外，同时配合积极的心理疏导治疗，寻找患者的负性心理背景因素，进行转移性治疗，介绍医学知识，消除患者的疑病症和恐癌症，鼓励患者摆脱“病人角色”。使患者对疾病的诊治过程产生积极乐观的态度，才有利于疾病治愈。

祖国医学博大精深，对口腔黏膜疾病具有独特的见解。从中医学的角度来看，口腔粘膜病主要是虚、火、毒、免疫功能紊乱、理化刺激等有关。而中医讲究辨证论治，活血化瘀化痰燥湿扶正祛邪等治疗原则。其具有“多靶性，平衡，双向效应”等优势。中西医结合治疗口腔粘膜疾病，从根本上调节机体免疫代谢，减少免疫毒素，减少药物剂量和毒副作用，促进机体愈合等作用。因此中西医结合治疗亦成口腔黏膜治疗的特色之一。我科的何克新教授为中华口腔医学中西医结合专业委员会委员，从事 30 多年的口腔粘膜疾病的诊治工作，尤其对中西医结合治疗口腔粘膜病这方面有丰富的临床经验。

以上几种技术的开展提高了疑难病例的诊断能力，在国内的应用具有领先性，继续开展该技术，严密观察随访已有病例，纳入新病例，进一步评估其临床应用前

## （六）辐射能力

### 1. 近 3 年的相关数据

年度	省外患者比例	省外患者覆盖省、直辖市数	进修医生数量	来自三级医院进修人员数
2010年	30%	10	3	1
2011年	33%	10	3	1
2012年	36%	11	3	1

### 2. 近3年技术推广情况

项目名称	举办时间	举办地点	参训人数
口腔内科新技术培训班	2009-2012年	广西医科大学附属口腔	100人
AIDS口腔表征与职业防护	2012年	广西医科大学附属口腔	200人
口腔内科学新技术学习班	2010年	广西医科大学附属口腔	265人
AIDS与口腔健康	2013年	台湾中山大学	100人

### 3. 近3年对口支援情况

受援医院名称	支援年度	支援人员数量及工作时间(人天)
隆安县人民医院	2010-2012	4人, 90天/人
马山县人民医院	2009	1人, 90天
靖西县人民医院	2012	1人, 90天

### 4. 近3年受邀在国内召开的各种学术会议、继续教育学习班上做学术报告(小洁,把这几年广西年会我们发的文章都写进去,还有成都那个会陈意的那篇也写进去)

报告名称	学术会议名称及年度	报告人
STUDY ON ORAL HEALTH, SALIVARY hBD-2, 3 EXPRESSION AND CD4+ T LYMPHOCYTE COUNT OF HIV/AIDS PATIENTS UNDERGOING HAART	第八次全国口腔黏膜病暨第六次全国口腔中西医结合大会2012成都	林雪芳
龈沟液 $\beta$ -防御素-2及白细胞介素-1 $\beta$ 水平与慢性牙周炎关系初步研究	全国第九次牙周病学术会议2011山东	曾启新
侵袭性牙周炎伴多发性牙周脓肿的基础治疗	全国第九次牙周病学术会议2011山东	牙祖科
结缔组织瓣移植术1例	全国第九次牙周病学术会议	陶人川

	2011山东	
HBD2、HST5抑制白色念珠菌粘附于牙龈上皮细胞	全国第九次牙周病学术会议 2011山东	林小洁
<b>5. 近3年受邀在国外召开的国际学术会议上做学术报告</b>		
报告名称	学术会议名称及年度	报告人
Salivary Defensins and Oral Infectious Diseases	2008年中国东盟口腔论坛	陶人川
AIDS and oral health	台湾中山医学大学口腔医学院口腔粘膜病研讨会	陶人川

注：如内容较多，可另附页。

<b>五、医疗质量状况(牙)</b>					
<b>(一) 质量概况</b>					
<b>1. 合理检查(近3年10病种)</b>					
病种	涉及的检查项目			合理性	
1. 口腔扁平苔藓	病理组织活检			合理	
2. 口腔念珠菌病	真菌培养			合理	
3. 天疱疮	病理组织活检、病理免疫荧光、免疫全套			合理	
4. 白塞病	免疫全套、针刺反应			合理	
5. 慢性盘状红斑狼疮	病理组织活检			合理	
6. 白斑	病理组织活检、甲苯胺蓝染色			合理	
7. 肉芽肿性唇炎	病理组织活检			合理	
8. HIV口腔表征	输血四项、真菌培养			合理	
9. 萎缩性舌炎	血常规			合理	
10. 慢性移植物抗宿主反应病	血常规			合理	
<b>2. 近3年合理用药情况</b>					
年度	基本药物占处方用药比例	门诊患者抗菌药物使用比率	抗菌药物使用强度	药占比	
2010	100%	3.5%		1%	
2011	100%	4%		1%	
2012	100%	3%		1%	
<b>3. 近3年病人满意度</b>					
2010年	100%	2011年	100%	2012年	100%

4. 近 3 年医疗事故发生例数					
<u>2010</u> 年	0	<u>2011</u> 年	0	<u>2012</u> 年	0
<b>5. 履行知情同意手续（尊重和维护患者的权益的说明）</b> （1）口头告知患者疾病的名称，诊治的过程，用药，费用及预后等情况. 需长期用药的疾病如天疱疮需患者签署治疗同意书。 （2）如有单张处方单超过 200 块需患者签字同意后使用。 （3）如需病理活检术等有创诊治时，需患者签字同意。					
（二）医疗质量					
1. 近 3 年三次就诊确诊率（附件提供 20 份不同病种的病历）					
<u>2010</u> 年	95%	<u>2011</u> 年	97.6%	<u>2012</u> 年	98.6%
2. 近 3 年活检前后临床病理诊断符合率					
<u>2010</u> 年	95.8%	<u>2011</u> 年	98.1%	<u>2012</u> 年	98.5%
3. 近 3 年甲级病案率					
<u>2010</u> 年	98%	<u>2011</u> 年	9.0%	<u>2012</u> 年	99.1%

### 近3年预防和控制医院感染相关制度的建立及执行情况说明

贯彻落实《医院感染管理办法》等相关规章和规范，建立医院感染管理三级组织，医院感染管理委员会每年召开1-2次会议，总结上一年工作，对医院感染管理存在问题及相关危险因素进行通报，制定进一步整改措施。

医院感染管理纳入医疗质量考核体系，医院感染办公室每月对全院相关科室进行感染质量控制工作检查，对存在问题及整改措施及时向部门负责人进行反馈。

对于医院感染控制管理的相关文件、制度及通知精神，开展全员培训，对新入职医务人员进行岗前医院感染知识培训考核，使医务人员熟知医院感染基本知识 with 基本技能。

开展医院感染综合性、目标性监测：开展全院医院感染综合性监测，2010年科内感染率1.6%；2011年科内感染率1.4%；2010年院内感染率1.5%。

执行卫生部《医院感染检测规范》、《医务人员手卫生规范》、《医院隔离技术规范》、《医院消毒供应中心管理规范》、《清洗消毒及灭菌效果监测标准》、《清洗消毒及灭菌技术操作规范》6个行业标准，组织实施落实。

开展耐药菌管理监测：发现耐药菌定植或感染病例，检验科立即通知主管医生和医院感管理办公室，医院感管理办公室负责病区消毒、隔离，指导病区采取及时有效的感染控制措施。

参与抗菌药物使用管理：按照《抗菌药物临床应用指导原则》原则，重点监控围手术期患者预防用药，对调查情况、存在问题进行反馈。

规范消毒、灭菌工作，执行《消毒技术规范》原则，医院感管理办公室每月进行重点科室的环境卫生学监测：全年共抽查采样895件，其中物体表面检测合格率98%、医疗器械消毒灭菌合格率100%。

### (三) 门诊质量

#### 1. 近3年专家出门诊时间

专家姓名	职称	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五	
		上午	下午								
何克新	教授	√				√				√	
陶人川	教授			√				√			
曾启新	副主任医师		√				√				√
牙祖科	副主任医师				√				√		

#### 2. 近3年专家门诊患者数量

何克新	2010年	780	2011年	836	2012年	897
陶人川	2010年	839	2011年	953	2012年	1000
曾启新	2010年	730	2011年	784	2012年	960
牙祖科	年		年		年	
	年		年		年	
	年		年		年	

3. 近3年门诊复诊患者比例					
2010年	26%	2011年	32%	2012年	31%
六、科研与教学					
(一) 学术影响					
1. 近3年学术委员会任职					
姓名	学术委员会名称			任职	
陶人川	中华口腔医学会口腔粘膜病委员会, 中华口腔医学会口腔教育专业委员会,			常务委员 委员	
何克新	中华口腔医学会口腔中西医结合委员会, 中华 口腔医学会口腔医学教育委员会, 广西口腔医 学会,			委员会委员, 医学会副会长,	
曾启新	中华口腔医学会口腔粘膜病委员会			委员	
刘梦灵	中华口腔医学会口腔粘膜病专业委员会会员 中华口腔医学会中西医结合委员会			委员	
2. 近3年学术刊物任职					
姓名	学术团体名称		任职	任职期限	
陶人川	《广西医学》,《广西医科大学学报》		编委	2008-今	
何克新	《广西医学》		编委	1994-至今	

注：如内容较多，可另附页。

3. 近3年主办学术会议				
会议时间	会议名称		会议地点	参会人数
2010, 2012,	中国东盟口腔医学交流与合作论坛（主要参与）		广西医科大学附属 口腔医院	800人

2009	广西口腔医学会第十三次口腔医学学术会议暨2009年广西口腔医学新技术学习班及临床病例分析研讨会	广西医科大学附属口腔医院	160
2010	2010口腔内科学新技术学习班	广西医科大学附属口腔医院	265人
2012	广西口腔基层医生培训班	广西医科大学附属口腔医院	130人

注：会议级别指“国际”、“全国”和“省市级”。

## (二) 专科的临床研究方向

### 专科的临床研究方向（研究的主要方向、研究内容及与临床的关系）的说明

总目标，通过对口腔黏膜病病因，诊治、健康教育等综合探索，拓展口腔黏膜病专科业务范围，加强口腔黏膜病专科服务，提高口腔黏膜病专科治疗能力，并加强口腔黏膜病早期诊治与防治等健康教育。具体包括三方面：

1. 口腔黏膜病患者健康教育与早期诊治。内容：口腔黏膜病患者思想意识行为调查，影响口腔黏膜健康的行为因素分析，早期诊治的方法探索，早期诊治的效益分析。意义：预防为主，节省开支，促进健康。

2. 口腔黏膜病风险评估，病例图库建立，以及宿主防御机制研究，预后评估。内容：口腔牙周粘膜炎生物样本库标准化建设，AIDS口腔表征与免疫发病机制研究。意义：为口腔黏膜病治疗设计和预防提供依据。

3. 临床疗效的研究。内容：口腔黏膜病治疗影响因素与效果评估，创新治疗新手段新方法，提高黏膜病诊疗效果。意义：为保持长期疗效提高生活质量提供询证医学的证据。

注：如内容较多，可另附页。

## (三) 近3年立项的科研项目

主要科研项目名称	级别	项目批准单位	立项时间	在参加项目单位中的排位
Th17细胞在口腔念珠菌病中的作用及机制研究	国家	国家自然科学基金	2012	1
城乡居民牙病防治综合模式的推广应用研究第八单元民族地区牙病防治体系示范基地的建设和运行	卫生部	卫生部行业公益性科研专项基金	2010	2
口腔牙周粘膜炎生物样本库标准化建设探索	自治区	广西医学科学实验中心	2011	1
防御素与牙周病唾液诊断的关系研究	自治区	广西科学研究与技术开发计划课题	2011	1
牙周炎与肥胖的相关性研究	自治区	广西自然科学基金	2010	1

艾滋病患者 ART 治疗过程中口腔健康及唾液防御素表达与调控机制研究	国家	国家自然科学基金	2010	1
防御素与口腔念珠菌病相互关系研究	国家	国家自然科学基金	2008	1
面向东盟口腔医学职业教育培训模式探索	校级	广西医科大学教育教学改革课题	2013	1
唾液抗菌肽水平与青少年龋易感性的前瞻性相关研究	自治区	广西卫生厅重点课题	2010	1
以培养创新思维与终身学习能力为主导的口腔医学实践教学模式的探索	自治区	新世纪广西高等教育教改工程项目	2010	1
以沟通为目的口腔医学专业英语实践教学模式探索	中华医学会	教学改革课题 2010-07-53	2010	1
地方院校口腔医学本科教育实践教学模式的探索	中华医学会	教学改革课题 2010-15-46	2010	1

#### (四) 近 3 年科研成果

##### 1. 近 3 年科技/教学奖励

科研成果名称	获奖名称及等级	获奖时间	获奖单位(人) 排位
面向全国辐射东盟创新口腔医学人才培养模式及教学实践基地建设口腔医学人才培养模式及教学实践基地建设	自治区教学成果特等奖	2012	2
《口腔粘膜病学》精品课程	校级	2010 年	1
超声波应用于牙髓根尖周病治疗的机理研究	一等奖 广西医药卫生适宜技术推广奖	2010 年	2
《口腔内科学》精品课程	省级	2009 年	2

2. 近 3 年发表论文情况			
作者 (序号)	论文题目	发表期刊及年、卷、期、页	期刊类别
陶人川①	Salivary Antimicrobial Peptide Expression and Dental Caries Experience in Children	Antimicrob. Agents Chemother. 2005 49(9):3883-3888	SCI 收录
陶人川③	Oral Antimicrobial peptides and biological control of caries	BMC Oral Health, 2006, 6 Suppl1: S13	SCI 收录
陶人川①	2 型糖尿病患者罹患口腔假丝酵母菌感染危险因素的 Logistic 回归分析	华西口腔医学杂志, 2010, 28(1):41-44	核心
陶人川③	人类 b <sub>2</sub> -防御素 2 在口腔扁平苔藓病损中表达的研究.	广西医学. 2011; 33(6): 4-7.	统计源期刊
陶人川②	中国东盟口腔医学教育国际化的思路与展望	口腔医学研究 2010; 26(6): 895-898	统计源期刊
陶人川①	医学教育国际性新形势下口腔医学青年教师人才培养的思考	广西医科大学学报 2011; 28 (社科版): 1-2	核心
陶人川④	HARRT 治疗期间艾滋病儿童口腔健康与免疫功能的相关研究	临床口腔医学杂志 2012.28 (3): 132-134	统计源期刊
陶人川①	口腔慢性移植物抗宿主病临床及诊断分析	临床口腔医学杂志. 2011, 27 (1): 28-31	统计源期刊
陶人川③	广西地区异基因造血干细胞移植后患者口腔黏膜健康状况研究	口腔医学研究 2011, 27 (10):881-885	统计源期刊
陶人川④	广西口腔人力资源现状调查分析	广西医学. 2012, 34(5): 602-605	统计源期刊
陶人川①	异基因干细胞移植术后口腔慢性移植物抗宿主病病例报告	中华口腔医学杂志, 2009; 44 (10): 639-640	核心
林小洁①	口腔黏膜疾病临床病理诊断统计分析	广西医科大学学报, 2009. 26(4): 503-506	核心
马飞①	402 名南宁民办幼儿园学龄前儿童龋病状况调查	口腔医学, 2010;30 (3):167-169	统计源期刊
陶人川②	3~ 6 岁儿童龋活跃性相关因素研究	中华口腔医学研究杂志(电子版)2010, 4(2): 57-59	统计源期刊
陶人川②	南宁市民办幼儿园儿童龋活跃性相关因素研究	广西医学. 2010, 32(7): 14	统计源期刊
陶人川①	LL37 多肽及其 mRNA 在口腔扁平苔藓病损表达研究	实用口腔医学杂志, 2010, 26 (1)	核心

陶人川①	TBL 教学在牙周粘膜临床教学中的应用及效果评估	口腔医学研究。2011:27 (3) 255-257	统计源期刊
曾启新③	超声波根尖倒预备的定量研究	实用口腔医学杂志, 2010. 01:83-86	核心

### 3. 近 3 年发表专利情况

发明人姓名	专利名称	专利批准年度	专利类别	专利证书号
Dale BA, Kimball J, Tao Renchuan	Methods for determining susceptibility to dental caries	2010 年	美国专利	United States Patent 7700308

### (五) 近 3 年接受半年以上进修生人数

年度	进修生人数	覆盖省市数	来自三级医院比例	京外进修生比例
_____年			%	%
_____年			%	%
_____年			%	%

### (六) 近 3 年学生教育人数

#### 1. 近 3 年本科生讲课、指导实习情况

年度	讲课、指导实习名称	学时	本科生人数
2010 年	口腔黏膜病学	36	50
2011 年	口腔黏膜病学、口腔微生物学	36、18	45
2012 年	口腔黏膜病学、口腔微生物学	36、18	51

#### 2. 近 3 年研究生教育人数

年度	指导硕士生	毕业硕士生	指导博士生	毕业博士生
2010 年	7	2		
2011 年	7	2		
2012 年	6	4		

关于获得全国优秀博士生论文的说明：

**(七) 近 3 年继续教育情况 (牙)**

**1. 近 3 年举办继续教育项目情况**

继续教育项目名称	项目类别	举办时间	参加人数
规范化基础治疗培训班	自治区	2008-2012	100 人
牙周炎与全身健康关系暨牙周基础治疗病案分析研讨会	国家级	2009	200 人
口腔内科学新技术学习班	自治区	2010	265 人

**2. 住院医师规范化培养情况的说明：**

按照住院医师规范化培训的要求，由医院层面统一制定住院医师规范化培训 3 年轮转计划，包括口腔医学各主要业务科室，同时包括急救等基本知识和技能培训，在此基础上，通过医院相关科室组织的各类各级培训和继续教育项目，加强医疗相关法律法规，人文等方面的学习和培训。

轮转黏膜科室的医生主要加强口腔黏膜基本理论、基本知识、基本技能的培训和训练，使他们对常见的口腔黏膜病有一定程度的认识，能够掌握口腔卫生宣教及常见的口腔黏膜病预防与诊疗知识以及用药原则。

**3. 近 3 年参加教材编写情况**

姓名	教材名称	出版社名称	参编职务
陶人川	口腔粘膜病学习题集	人民卫生出版社	编委
陶人川	Concise oral mucosa diseases	广西医科大学重点教材建设立项	主编
陶人川	李秉琦实用口腔黏膜病学	科学技术出版社	编委

## 第二部分 专科发展目标

专科未来三年的发展目标（包括专科医疗服务能力、医疗质量管理、人才队伍建设、临床技术发展、辐射作用的发挥等）（1000 字左右）

专科未来三年的发展目标为：

广西医科大学口腔医院黏膜科重点专科建设总体目标为：广西医科大学口腔医院黏膜科拟通过该周期的重点专科的建设，有计划的逐步把本科室建设成以病人为中心，临床教学科研有序发展、高度融合的口腔黏膜专科，最终达到临床诊疗让患者满意，科研课题有所突破，培养全国乃至东盟国家培养人才，全面引领广西以及周边地区黏膜病专科，最终为更多的患者服务。

具体措施为：加强黏膜专科硬件建设，引进本领域先进仪器设备；在业务方面开展口腔黏膜新技术和新项目，通过自身专业人才培养，人才引进和广泛学术交流等方式培养口腔黏膜病专科人才，完善人才梯队建设。在学科自身建设和发展的同时，通过培养进修生、培养研究生及专科培训等各种方式为广西培养口腔黏膜专科人才，全面提升广西地区整体行业口腔黏膜病诊治水平。同时，通过临床应用项目研究，各种口腔黏膜病的病因和发病机制以及防治等方面的基础和临床研究，促进学科在科学水平等方面的发展。通过对口腔黏膜病患者健康教育等措施提高群体对口腔健康意识。

## 第三部分 项目设计

## 一、项目设计简介

### 项目设计（目标、内容）（1000 字左右）

口腔黏膜病是口腔门诊的常见疾病，疾病种类繁多，类型各异，大多与慢性疾病为主，易复发，严重影响患者进食，从而影响患者生存质量。通过有效治疗减少患者痛苦，保持全身健康，提高患者生活质量，同时降低诊疗费用，也降低相关系统疾病的医疗费用，因而开展口腔黏膜病的治疗具有重大的现实意义。

因此，本专科的项目设计将以患者为核心，在巩固原有项目的基础上，融合和采纳学科发展前沿知识与学科前沿技术应用，提高医疗服务质量，并通过卫生宣教，健康教育等，加强患者的口腔黏膜疾病预防。在区域内，通过人才培养，学术交流，培训班等形式提高区域内黏膜专科服务能力等。

具体途径包括：

1 首先不断改善就诊环境，完善预约就诊体系，改善服务质量，让病人满意。许多口腔黏膜病与患者的心理状态相关，良好的就医环境，和服务质量有助于缓解患者心理压力；

2 循序渐进的引进和培养人才。雄厚的技术实力和诊疗能力是最终解除实际病痛的最根本条件；

3 病理科和检验科是口腔黏膜病的确诊的重要辅助科室，进一步完善及发展病理检验等科室的设备，为患者获得正确诊断创造条件；

4 在临床路径基础上，针对不同病种建立完善的临床病历资料收集电子系统。许多口腔黏膜病病因不明确，诊疗困难。收集口腔黏膜临床病历资料，不但可以为口腔黏膜病的临床治疗提供指导，同时为疾病病因调查，流行病学等研究做贡献；

5 依托广西医科大学实验室平台，进行口腔黏膜基础性实验，探索口腔黏膜病前沿课题；

6 我周边地区口腔黏膜专科医生缺乏，无法满足患者需求。定期举行培训班，为周边地区培养相关人才，带动提高周边地区口腔黏膜医生水平；

7 拟建设和发展远程会诊体系。当前网络系统比较发达，而且口腔黏膜病具有以内科治疗为主，容易复发需要定期复查和随访的特点，拟通过网络等现代手段与周边医院建立协作互助和远程会诊体系，可以在一定程度上缓解患者看病难的问题；

8 定期进行国际交流，和国内交流，采用循证医学进行诊疗，让患者获得最佳治疗方案；

9 通过参与设在我校的“卫生部人才中心东盟卫生人才培养基地”的工作，为东盟国家培训相关专科人才，加强与东盟国家的学术交流

## 二、项目先进性、可行性

### (一) 项目的先进性 (1000 字左右)

作为广西唯一的黏膜专科，本项目规划立足广西地区与周边东盟国家黏膜专科发展的需求，采纳了适合地区特点的先进的专科知识与先进理念与技术，融合了学科建设的整体性与预见性，项目设计具有先进性，具体表现如下：

1. 强调以患者为核心、以人为本的理念，加强医生的人文教育，增强医患沟通。不断提高医疗服务质量和治疗满意度。
2. 在黏膜病治疗中采用循证医学方法，使我们口腔黏膜病治疗水平达到了国内的领先水平。
3. 在卫生宣教，健康教育，健康促进方面，通过各种的教育手段、结合患者的特点，制订个性化的卫生指导计划，并辐射到健康人群，通过对公众的健康教育，提高其黏膜病防治与保健意识。
4. 在人才培养上，立足广西的同时，强调与国际接轨，不断创新理念、改革教学方式方法，提高教学水平和保障人才培养质量。通过各种方式加强人才的培养，并构建继续教育的环境，倡导终身学习的理念，让粘膜病从业人员从素质上逐步提高，培养一批有一定影响力的学科带头人和中青年学术骨干，优化专科人才结构，加强学术团队建设。
5. 在科学研究方面，我们本着有所为有所不为的定位，主要研究各种黏膜病易感因素，口腔黏膜病与全身健康关系研究。

在公众服务上，作为区域性黏膜领域的领头专科，立志于提高地区人群口腔健康，为患者及健康人群提供各种黏膜专科医疗及健康教育服务，并通过定期举办各种培训班提高医生的业务水平，培养黏膜专科医师，提高黏膜专科服务能力。

### (二) 项目的可行性 (1000 字左右)

作为广西唯一黏膜专科，得到了科室、医院、学校、卫生厅、社会上的大力支持，我专科正在一个高速发展时期，综合实力不断增强，影响力不断增加，以下几个方面说明我们有能力实现该项目：

- 1、在硬件设施建设上，能为我专科的业务开展以及可持续发展提供了保障。
- 2、在技术力量方面，我专科人员体现了高学历、年轻化，人才结构梯度合理。现有高级职称人员 4 人，中级职称人员 2 人。在学历结构上，博士 1 人，研究生 8 人。口腔专业委员会委员 4 人。加强人才队伍梯队建设，培养一批学科带头人和中青年学术骨干，通过文献学习、攻读学位、国内外进修、聘请客座教授、短期讲学、参加学术会议、举办继续教育项目等方式，加强人才的培养，并构建继续教育的环境，倡导终身学习的理念，让从业人员从素质上逐步提高。
- 3、作为广西唯一黏膜专科得到了医院、学校、卫生厅的高度重视和大力支持，项目在组织上和发展得到了保障。
- 4、随着社会的发展，人们对口腔健康认识的提高，越来越多的人对口腔健康的重视。我专科有能力推进整个区域的黏膜病诊疗的发展，同时进一步加强与正畸，修复，牙体牙髓，种植，大内科等多专科的学术交流，通过会诊、转诊协助治疗的方式在病源上有更进一步的保障，在更高层面和更广的领域解决患者的口腔问题，同时带动相关学科的建设和发展。开展电话预约、网络预约等方式，在让患者得到方便的同时，更能进一步增加我专科的影响力。而且通过参与设在我校的“卫生部人才中心东盟卫生人才培养基地”的工作，为东盟国家培训相关专科人才。

如上所述我专科在基础设施、技术力量、业务等方面都得到了保障，我专科有能力把项目完美开展，同时能加强发展，加强影响力，带动黏膜学科的发展，并能辐射到周边东盟国家。

### （三）项目现有工作基础及建设意义（1000 字左右）

#### 1、项目现有工作基础

广西医科大学附属口腔医院是广西唯一的三等甲级口腔专科医院，其口腔黏膜科现有椅位 15 张，面积 200 平方米，黏膜科相关实验检验分别由本院检验科、放射科、病理科以及广西医科大学实验研究中心等相关科室与部门完成。医院在卫生行政部门领导下，对科室进行统一管理。同时医院授权科室进行二级管理，主要负责科室业务，人才培养，学科建设等方面的工作。

广西医科大学附属口腔医院黏膜专科目前医护人员配备能满足工作需要，整体实力较好，各级医师能掌握相应技术能力，定期选派医师外出学习，参加各种学术会议和培训班，是中青年医师得到培养和锻炼，技术水平持续提高。科室现有医师 15 人，其中正高 2 人，副高 3 人，中级 2 人，初级 8 人；有技术员 4 名，护士 5 名。本科室人员中博士 1 名，硕士 14 名。其中 4 名为中华口腔医学会全国委员。硕士生导师 3 名。

科室近五年平均年门诊量约 1 万人次，30%的病员来自南宁市外，其中复诊率 30%左右。已开展现场预约、电话预约、网上预约等形式开展预约服务，因病施治，安全合理用药，合理检查治疗、依法收费，连续 5 年病人满意度为 100%。

本学院每年度招收本科生 50-80 名，教学形式包括理论、实验室练习及临床实习。每年度培养硕士研究生 10 名。

科研方向主要研究方向为口腔天然免疫体系及口腔感染性疾病的发病机制与防治，包括防御素与龋病，牙周病以及口腔念珠菌病等易感性的关系等。近 5 年获国家自然科学基金项目资助 2 项，厅部级项目 8 项，获美国专利 1 项，发表论文 34 篇，其中 SCI 收录 2 篇。

## 2、建设意义

黏膜专科建设对于加强专科服务能力，提高黏膜专科的诊疗水平，促进口腔黏膜专科人才培养，增加学科人才辐射地区范围具有重要意义。学科专科建设与发展能促进相关学科的发展，优化学科结构，提高学科影响力，带动周边发展中国家的学科发展和人才培养。并能使专科医生更好的承担社会责任，带动和促进患者的口腔保健教育，提高公众的口腔保健水平，直接和间接的减低社会医疗成本，节省社会医疗开支。

### **（四）社会效益（社会需求量及其依据、对提高医疗质量，扩大医疗服务范围，解决群众看病就医有何积极意义）（1000 字左右）**

口腔黏膜病是指发生在口腔黏膜及软组织上的类型各异、种类众多的疾病总称。由于口腔黏膜病其病因复杂、病种繁多，因而从事口腔粘膜病的专业医生较少，而对很多从事口腔的医生来说，口腔黏膜病的诊治成了一个比较困难的问题。我国口腔黏膜病诊治工作面临的形势极其严峻，随着日益变化的人类环境，各类口腔粘膜疾病患病率较高，口腔疾病防治任务十分艰巨，口腔卫生人力资源明显不足，城乡卫生服务水平尚不能满足人民群众日益增长的口腔卫生服务需求。这些问题在广西尤为严重。广西人群口腔健康知识匮乏，对于自身疾病缺乏防治意识且处于盲目跟从性。农村比城市更严重。口腔黏膜患者大多以黏膜不适来就诊，但他们潜意识中所认为自己患的疾病要么癌症，要么无足轻重的疾病。但口腔粘膜病有其特殊性（这跟一定时代的诊疗手段与技术相关）——目前大多口腔黏膜疾病只能对症治疗，而难以做到从病因下手根除疾病，药到病除。很多患者就诊的心理就是希望能查出病因，使疾病痊愈，这也正是一代代黏膜病研究者所希望能达到的治疗效果。广西有 5100 多万人口，每个人都有过轻重不一的黏膜病，现代人因恐癌心理就医观念相对比口腔其他疾病就医观念强，市场前景大。而目前只有广西医科大学附属口腔医院设有黏膜专科，从事黏膜专科医生数不足 20 人。黏膜诊治需求与黏膜服务能力差别巨大。因此，黏膜专科的建设对于培养区域黏膜专科医生，提高黏膜专科服务能力，加强口腔相关学科的发展，促进患者身心健康发展具有重要意义。黏膜专科学科建设与发展会促进相关学科的发展，会带动学科群的建设，对于优化学科结构，加强区域专科服务能力都具有重要作用。同时，在加强专科能力的建设的同时，也会带动和促进患者身心健康教育，提高患者口腔保健及就医意识，贯彻早发现，早治疗理念，这些都会直接降低医疗社会成本，节省医疗开支。

### 三、项目规划

围绕项目目标、内容，安排项目进度（限定在 5 年内）（1000 字左右）

1. 逐步加强黏膜专科硬件建设，引进本领域先进仪器设备，加大诊室的规模建设，增加治疗椅位等更好的服务于临床。
2. 加强专科人员结构优化和团队建设，通过文献学习，攻读学位，国内外进修，聘请客座教授，短期讲学参加学术会议，举办继续教育项目等方式培养牙周专科人才，培养一批学科带头人和中青年学术骨干，同时加强医生，护士，引导员一体的团队建设，开展健康教育，临床，护理和预防工作。
3. 优化学科结构，加强黏膜专科人才培养的同时，加强与正畸，修复，牙体牙髓，种植，大内科等多专科的学术交流，在更高层次和更广的领域解决患者的口腔问题，同时带动相关学科的发展和建设。
4. 加强区域医疗辐射能力，扩大患者群，由本市至全区，由国内至国外。构建以专业知识为主的网站，加强专科知识介绍，培训，加强医患交流和患者教育。配合医疗改革，提高医疗服务做好预约服务，实施网上，电话，现场和门诊预约，构建区域专科服务圈，扩大医疗服务范围和提高医疗服务质量，依法合理收费，保证医疗安全。
5. 加强行业区域黏膜专科人才培养，提高地区口腔黏膜专科服务人才资源建设，引导与带动地区行业发展，提高口腔黏膜专业服务能力。通过培养进修生，研究生继续再教育等各种方式为广西培养口腔黏膜专科人才，对东盟留学生实施英语等特殊语种教学培养，努力争取博士点，培养口腔黏膜专科博士，把口腔黏膜科建设成为中国东盟地区性口腔黏膜病医疗中心，教学和人才培养中心。
6. 通过临床应用项目，研究黏膜病病因和发病机制以及防治等，促进学科在科学水平等方面的发展。

进度：

在 2013 年到 2018 年度内，分阶段逐步实现：

诊室装修扩展椅位数至 23 台

每年派送专科人员学习机会 20 次

组织与正畸、修复、牙体牙髓，种植等多科交流学习

开展口腔粘膜病专业继续教育序列项目

构建口腔的专业网站及远程会诊体系，开展门诊口腔黏膜病知识普及

申请博士点，培养黏膜专科博士人才

## 四、项目实施需解决的关键问题

(一) 项目实施需解决的技术研发问题 (应当围绕解决疾病诊疗问题) (1000 字以内)

1. 加强适合地区患者与疾病特点的专业队伍建设和资源配置,注重常见黏膜病的诊疗过程,不断开展多种新的黏膜病治疗新方法和新技术,加强专科人员专业知识的提高,通过文献学习,攻读学位,国内外进修,聘请客座教授,短期讲学参加学术会议,举办继续教育项目等方式培养黏膜专科人才,培养一批学科带头人和中青年学术骨干。强调以患者为核心、以人为本的理念,配合医疗改革,提高医疗服务做好预约服务,实施网上,电话,现场和门诊预约,构建区域专科服务圈,扩大医疗服务范围和提高医疗服务质量。**我专科是广西唯一的黏膜专科,也是广西唯一的黏膜医师培养基地,有能力推进整个区域的黏膜发展**,加强区域医疗辐射能力,扩大患者群,由本市至全区,由国内至国外。
2. 加强专科诊疗规范和标准流程制定与执行,同时,启动部分黏膜疾病的临床路径相关工作,包括复发性阿弗他溃疡、单纯性疱疹、口腔念珠菌病及口腔扁平苔藓。
3. 需要在深入黏膜诊疗新理念的学习与研究的基础上,加强新材料与新技术开发与临床应用。包括探索黏膜病病原微生物临床诊断,建立适合我地区情况的黏膜病病原微生物临床诊断标准,并且利用微生物临床诊断为黏膜疾病的诊断与治疗提供依据,协助判断黏膜病预后与防治等。探索病检诊断在黏膜病易感性方面的应用,以协助黏膜病诊治并作为预后判断的参考。
4. 构建以专业知识为主的网站,加强专科知识介绍,培训,加强医患交流和患者教育。门诊定期开展口腔黏膜知识普及教育,提高患者的黏膜专科健康教育,开展口腔卫生宣教,到社区实行口腔检查等。配合医疗改革,提高医疗服务做好预约服务,实施网上,电话,现场和门诊预约,构建区域专科服务圈,扩大医疗服务范围和提高医疗服务质量,依法合理收费,保证医疗安全。

**（二）项目实施需解决的人才培养问题（1000字以内）**

建设成重点口腔黏膜专科，需要不断地进行人才的培养以提高医护人员素质。

我科目前拥有本区域最先进黏膜专科治疗设施和最丰富的医疗资源，从而为人才培养提供所必须基础和前提。但为进一步满足高素质人才培养的需求，在今后发展过程中将会继续加大设备投入及资金投入，同时也希望能获得国家帮助和支持。

目前我科拥有医护人员共 15 人，拟新增护士 2 人，目前医护人员配备能满足工作需要，整体实力较好，各级医师能掌握相应技术能力，定期选派医师外出学习，参加各种学术会议和培训班，是中青年医师得到培养和锻炼，技术水平持续提高。

为满足日益增多的诊疗需求，我科将继续引进拥有高学历、掌握高技术的先进人才，以扩大人员规模，同时不断优化学缘和年龄结构，提高医疗团队的综合实力。同时增加护士比例，已形成合理医护患比例关系，从而产生最佳工作效率，获得更高的医疗水平。

通过加强人员管理和行政领导，使科室人员团结一致，形成以学科带头人为核心的精英团队。诊疗过程中，设置医疗质量管理人，对医务人员医疗质量进行监控和技术指导，以提高团队各个成员医疗质量和技术水平，使患者享受高级的医疗服务。

拟将我科打造成集临床、教学、科研全面发展的黏膜专科。既是一个具有先进医疗技术，能为群众提供一流的医疗服务团队；同时也是优秀教学队伍，开展本科，硕士研究生教育，未来 5 年还将发展博士研究生教育；此外还要培养成高水平的科研小组，独特医疗资源优势进行临床科学研究，同时依托广西医科大学的基础条件和实验室设备进行相关的基础研究。

**(三) 项目实施需解决的关键设备问题 (设备购置计划) (1000 字左右)**

1. 扩大诊室空间，增加牙椅数量等。
2. 购置先进的专科诊疗设备以满足诊疗教学和科研需要。
3. 购置医疗信息存储及医患交流软件及远程协作平台。

**项目实施需解决的其他问题 (500 字左右)**

1. 同时加强教学及科研建设，构建口腔粘膜病继续教育序列项目，加强快速诊断和发现问题的能力，加强临床与科研的联系。
2. 广西医科大学附属口腔医院将加强整体规划，加大对口腔黏膜病专科的投入
3. 希望调整收费结构，扩大医疗保险对黏膜疾病诊疗项目的涵盖范围和额度，在解决患者看病难的同时体现医生医疗技术价值。

## 五、项目经费总预算

项目经费总预算金额：         650         万元

其中：申请拨款金额：         500         万元

单位配套金额：         100         万元

其他经费金额：         50         万元

### (一) 项目支出详细预算：

支出科目		金额（万元）	计算根据及理由
设备费		380	设备市场报价 黏膜临床与研究设备
实验材料费		100	黏膜相关耗材与维修
科研协作费		50	临床及应用基础研究, 人才培养及引进
组织实施费		50	管理费及成果申报
其他费用	出国交流学习	40	去欧美发达国家访问学习
	人工费	10	
	会议组织费用	10	
	出版文献费	10	
<b>合计</b>		650	

注：金额以人民币计；

如申请“实验材料费”、“科研协作费”，请附预算细目。

## (二) 仪器设备费详表

No	品名	参考型号	生产厂/国别	数量	单价(万元)	金额(万元)	备注
1	激光治疗仪	Keylaser	德国	1	120	120	
2	激光治疗仪	世通	美国	1	40	40	
3	自动液氮罐	100 升	中国	2	1.2	2.4	
4	深低温冰箱	三洋	日本	2	6	12	
5	高速离心机	Eppidorf	美国	1	2	2	
6	冰箱	-20; c	海尔	2	0.6	1.2	
7	显微镜	Olympus		2	1.2	2.4	
8	口腔内窥镜			1	12	12	
9	牙科综合治疗台	Adec	美国	1	10	10	

(金额以人民币计, 需要进口设备的可在备注栏注明美元金额)

## 六、申请项目装备主要仪器的必要性及预期效益

(1000 字左右)

申请的主要设备围绕本学科的教学科研和临床服务总体规划。包括，临床标本库的建设，临床项目的开展和教学培训基地建设、药物评价基地建设等内容。具体设备包括标本库所需的深低温冰箱，冰箱等冷冻冷藏系列设备，同时，加强科研需要的显微镜等设备。另外临床上加强物理治疗以及综合治疗等的相关设备的配给。将为提高患者诊治质量，加强科学研究，尤其标本库的建设将为未来大规模多中心的临床研究提供强力支撑，将为推动本学科的发展起到重要作用。

附表 1

医师队伍一览表					
姓名	性别	年龄	学历学位	职称	从事本专业年限
何克新	男	1951.3	研究生	教授	36年
曾启新	男	1967.7	硕士	副教授	22年
牙祖科	男	1973.9	硕士	副教授	5年
刘梦灵	女	1965	硕士	副教授	24年
陈东晖	女	1978.08	硕士	主治医师	11年
马飞	男	1980.9	硕士	主治医师	9年
梅国城	男	1983.10	硕士	住院医师	4年
林小洁	女	1984.8	硕士	住院医师	3年
王雅丽	女	1983.4	硕士	住院医师	4年
彭园媛	女	1983.12	硕士	住院医师	2年
林雪芳	女	1985.10	硕士	住院医师	1年
韦姗妮	女	1985.12	硕士	住院医师	1年
黄玉晓	女	1985	硕士	住院医师	1年

附表 2

护士队伍一览表					
姓名	性别	年龄	学历学位	职称	护龄
苏娟秀	女	1982	本科	护师	12
蒋力芳	女	1986	中专	护士	8
陈智佳	女	1986	大专	护士	6
覃燕菲	女	1988	大专	护士	3
侯丹婷	女	1990	大专	护士	2

附表 3

在职学历学位教育情况一览表					
姓 名	入科工作年月	申请就读院校	申请学历学位	学习年限	毕业年月

附表 4

本专科出院患者疾病情况一览表（近 3 年）		
疾病名称	ICD10 编码	患者例数





统计源期刊论文发表情况一览表		
第一作者或 通讯作者姓名	主要发表论文题目	发表期刊及 年、卷、期、页
陶人川	2型糖尿病患者罹患口腔假丝酵母菌感染危险因素的 Logistic 回归分析	华西口腔医学杂志, 2010, 28(1):41-44
陶人川	人类b <sub>2</sub> -防御素 2 在口腔扁平苔藓病损中表达的研究.	广西医学. 2011; 33(5): 4-7.
陶人川	中国东盟口腔医学教育国际化的思路与展望	口腔医学研究 2010; 26(6): 895-898
陶人川	医学教育国际性新形势下口腔医学青年教师人才培养的思考	广西医科大学学报 2011; 28(社科版): 1-2
陶人川	HARRT 治疗期间艾滋病儿童口腔健康与免疫功能的相关研究	临床口腔医学杂志 2012.28(3): 132-134
陶人川	口腔慢性移植物抗宿主病临床及诊断分析	临床口腔医学杂志。2011, 27(1): 28-31
陶人川	广西地区异基因造血干细胞移植后患者口腔黏膜健康状况研究	口腔医学研究 2011, 27(10):881-885
陶人川	广西口腔卫生人力资源现状调查分析	广西医学. 2012, 34(5): 602-605
陶人川	异基因干细胞移植术后口腔慢性移植物抗宿主病病例报告	中华口腔医学杂志, 2009; 44(10): 639-640
林小洁	口腔黏膜疾病临床病理诊断统计分析	广西医科大学学报, 2009. 26(4): 503-506
马飞	402 名南宁民办幼儿园学龄前儿童龋病状况调查	口腔医学, 2010; 30(3): 167-169
陶人川	3~ 6 岁儿童龋活跃性相关因素研究	中华口腔医学研究杂志(电子版)2010, 4(2): 57-59
陶人川	南宁市民办幼儿园儿童龋活跃性相关因素研究	广西医学. 2010, 32(7): 14
陶人川	LL37 多肽及其 mRNA 在口腔扁平苔藓病损表达研究	实用口腔医学杂志, 2010, 26(1)
何克新	唾液和菌斑中致龋细菌的相关性研究	广西医科大学学报, 2005, 22(6)
陶人川	TBL 教学在牙周粘膜临床教学中的应用及效果评估	口腔医学研究。2011:27(3) 255-257

牙祖科	牙周基础治疗对药物性牙龈增生的疗效观察	中华老年口腔医学杂志, 2009, 7 (1): 14-16
牙祖科	牙冠延长术用于暴露龈下残根的临床疗效分析	广西医科大学学报, 2009, 26 (1): 120-121
牙祖科	百强固位纤维树脂夹板行松牙固定对牙周的影响	广东牙病防治, 2009, 17 (8): 371-373
牙祖科	牙周手术治疗牙龈瘤 28 例的疗效分析	广西医学, 2009, 31 (2): 237-238

**真实性声明：**

本人承诺所提供的资料真实、有效，愿意承担全部法律责任。

科室负责人（签字）：\_\_\_\_\_

医疗机构法定代表人（签字）：\_\_\_\_\_

单位公章

年 月 日

## 七、主管部门意见

省级卫生行政部门初审意见：

负责签字人：

（单位公章）

年 月 日

部属管医院上级主管部门初审意见：

负责签字人：

（单位公章）

年 月 日