**第五章牙周病学**

**要对每种疾病的特点熟练记忆，在学习过程中，不断区分牙周病和牙龈疾病，以及各个牙龈疾病的特征性表现，考试以病例分析题为多。**

考点一牙周病的病因学

1.牙周病的始动因子——牙菌斑

（1）菌斑的成熟：一般12小时的菌斑便可被菌斑显示剂着色，约10~30天的菌斑发展成熟。

（2）牙菌斑分为两类：龈上菌斑和龈下菌斑。

龈上菌斑：与龋病发生、龈上牙石形成有关。

龈下菌斑：附着性龈下菌斑——与龈下牙石的形成、根面龋、根面吸收及牙周炎有关。

非附着性龈下菌斑——与牙周炎的发生发展关系密切，被认为是牙周炎的“进展前沿”。

（3）常见的牙周致病菌

慢性龈炎：放线菌。

妊娠期龈炎：中间普氏菌。

坏死性溃疡性龈炎：梭形杆菌、中间普氏菌、螺旋体。

慢性牙周炎：牙龈卟啉单胞菌。

侵袭性牙周炎：伴放线聚集杆菌。

2.局部促进因素

（1）牙石:刷牙方法无法去除，其表面覆盖着大量的菌斑。

根据沉积的部位，以龈缘为界，可分为龈上牙石和龈下牙石。

（2）解剖因素。

（3）创伤分为原发性创伤和继发性创伤。

创伤是牙周炎的局部促进因素。在牙周炎的治疗中，消除炎症是第一位的。

（4）食物嵌塞。

3.全身促进因素

（1）吸烟。

（2）糖尿病。

4.牙周组织的防御机制

（1）上皮屏障。

（2）吞噬细胞。

（3）龈沟液。

（4）唾液。

考点二牙周病的主要症状和检查

1.牙周病的主要症状：牙龈炎症、牙周袋的形成、牙槽骨吸收、牙松动和移位。

2.探诊出血可作为诊断牙龈有无炎症的重要指标。健康的龈沟探诊深度为2~3 mm。

3.区别牙龈炎和牙周炎的根本标志：结合上皮是否从釉质牙骨质界向根方增殖和迁移形成牙周袋。

4.根据袋的形态及袋底位置与相邻组织关系分为两类：

骨上袋：牙槽骨呈水平型吸收。

骨下袋：牙槽骨呈垂直型吸收。

5.牙周炎骨吸收的判定标准：正常情况下牙槽嵴顶到釉牙骨质界的距离为1~2 mm，若超过2 mm可视为牙槽骨吸收（2 mm为生物学宽度：龈沟底到牙槽嵴顶的距离是恒定的，包括结合上皮和牙槽嵴顶冠方附着于根面的结缔组织，宽度一般为2 mm左右，该距离称为生物学宽度）。

6.引起牙松动的原因

（1）牙槽骨的吸收：牙槽骨的吸收造成牙周支持组织减少是牙齿松动的最主要原因。

（2）创伤：当牙周炎症伴有创伤的情况下，会造成牙槽骨的垂直吸收，牙周膜间隙楔形增宽，牙齿松动度增大。

（3）急性根尖周炎或牙周脓肿等引起的牙周膜的急性炎症。

（4）牙周手术翻瓣术后，因手术创伤和部分去骨致暂时性松动度增加。

（5）女性激素水平的变化。

7.牙周探诊的内容：菌斑百分率达到小于20%，则已属基本被控制。小于10%，属于控制良好。

（1）探诊深度（PD）：正常的龈沟探诊深度不超过2~3 mm。

（2）附着水平（AL）：指袋（沟）底至釉质牙骨质界的距离，有无附着丧失是区分牙周炎与牙龈炎的重要指标。

（3）探诊后出血。

（4）龈下牙石。

（5）根分叉病变。

考点三慢性龈炎

1.慢性龈炎是菌斑性牙龈病中最常见的疾病，又称边缘性龈炎和单纯性龈炎。

2.临床表现：牙龈的炎症一般局限于游离龈和龈乳头，严重时也可波及附着龈。牙龈的炎症一般以前牙区为主，尤其以下前牙区最为显著。

（1）自觉症状：常在刷牙或咬硬物时牙龈出血，这是牙龈炎患者就诊的主要原因。但一般无自发性出血。

（2）牙龈色泽：游离龈和龈乳头变为鲜红或暗红色。

（3）牙龈外形：组织水肿，龈缘变厚，不再紧贴牙面，龈乳头变圆钝，点彩可消失。

（4）牙龈质地：①变得松软脆弱，缺乏弹性。②增生性反应为主时，龈乳头和龈缘呈坚韧的实质性肥大，质地较硬而有弹性。

（5）龈沟深度：龈沟探诊深度一般不超过2~3 mm，无附着丧失。

（6）探诊后出血。

（7）龈沟液量增多可作为评估牙龈炎症严重程度的一个客观指标。

3.鉴别诊断

（1）早期牙周炎：出现附着丧失和牙槽骨的吸收，必要时可拍摄X线片以确定诊断。

（2）HIV相关性龈炎：游离龈缘呈明显的火红色线状充血带，称作线形牙龈红斑，附着龈可有点状红斑，患者自述有刷牙后出血或自发性出血。去除局部刺激，牙龈的充血仍不消退，口腔内还可出现毛状白斑、卡波西肉瘤等。

4.治疗原则：洁治术彻底清除局部刺激因素，配合局部药物治疗。增生明显，可施行牙龈成形术，以恢复牙龈的生理外形。积极开展口腔卫生宣教工作，定期（每6~12个月一次）进行复查和维护。

考点四青春期龈炎

青春期龈炎是受内分泌影响的牙龈炎之一。女性患者稍多于男性。

1.病因：菌斑仍是青春期龈炎的主要病因。牙石量和症状不相符，牙石量少。

2.临床表现：本病好发于前牙唇侧的牙龈乳头和龈缘，牙龈肿胀较明显，龈乳头常呈球状突起，颜色暗红或鲜红，光亮，质地软，探诊出血明显（轻刺激即可引起出血，这也成为患者常见的主诉症状）。龈沟可加深形成假性牙周袋，但附着水平无变化，亦无牙槽骨吸收。舌侧牙龈较少受累及。

3.诊断

（1）患者处于青春期。

（2）牙龈的炎症反应超过局部刺激物所能引起的程度，即牙龈组织的炎症反应较强。

（3）排除其他疾病。

4.治疗原则：去除局部刺激因素是青春期龈炎治疗的关键。

考点五妊娠期龈炎

1.病因：菌斑仍然是妊娠期龈炎的始动因子。妊娠时性激素水平特别是黄体酮水平增高，加重牙龈慢性炎症。

2.临床表现

（1）龈缘和龈乳头呈鲜红或暗红色，松软而光亮，或呈现显著的炎性肿胀、肥大，有龈袋形成，轻触之即易出血，一般无疼痛。

（2）妊娠期龈瘤：下前牙唇侧龈乳头较多见，呈扁圆形向近远中扩延，有的呈小的分叶状，有蒂或无蒂。一般直径不超过2 cm。

3.诊断

（1）患者为育龄妇女，处于妊娠期。

（2）牙龈鲜红色、高度水肿、肥大，且有明显出血倾向。

（3）排除其他疾病。

4.治疗

（1）去除局部刺激因素。

（2）对一些体积较大的妊娠期龈瘤，若已妨碍进食，则可考虑手术切除。手术时机为妊娠期的4~6个月内。

（3）进行口腔卫生教育，防止复发。

考点六白血病的龈病损

1.病因及病理

病因：白血病患者末梢血中的幼稚白细胞在牙龈组织内大量浸润积聚，致使牙龈肿大。

病理变化：胶原纤维被幼稚白细胞所代替。

2.临床表现

（1）牙龈肿大，颜色暗红发绀或苍白，组织松软脆弱或中等硬度，表面光亮。

（2）龈缘处组织坏死、溃疡和假膜形成，严重者坏死范围广泛，有口臭。

（3）牙龈有明显的出血倾向，龈缘常有渗血，且不易止住。

（4）严重的患者还可出现口腔黏膜的坏死或剧烈的牙痛、发热、局部淋巴结肿大以及疲乏、贫血等症状。

3.诊断：做血常规及血涂片检查，发现白细胞数目及形态的异常如大量幼稚细胞，便可作出初步诊断。骨髓检查可明确诊断。切忌活检。

考点七药物性牙龈增生（非菌斑性）

1.病因：长期服用抗癫痫药物如苯妥英钠（大仑丁）、钙通道阻滞剂如硝苯地平（心痛定）、免疫抑制剂如环孢素等。

2.临床表现

（1）发生于全口牙龈，但以上、下前牙区为重。有时可覆盖大部分牙龈，严重时波及附着龈。

（2）龈乳头可呈球状、结节状，增生的牙龈表面可呈桑葚状或呈分叶状，增生的牙龈基底与正常牙龈之间可有明显的沟状界线。

（3）牙龈呈淡粉红色，质地坚韧，略有弹性，一般不易出血。多数患者无自觉症状，无疼痛。

3.诊断

（1）牙龈实质性增生的特点。

（2）长期服用上述药物的历史。

（3）排除其他全身疾病所致。

4.治疗

（1）停止使用引起牙龈增生的药物。

（2）去除局部刺激因素。

考点八遗传性牙龈纤维瘤病

1.病因：是一种罕见的家族性疾病，表现为牙龈组织的弥漫性纤维结缔组织增生。

2.临床表现

（1）本病可在幼儿时就发病，最早可发生在乳牙萌出后，一般开始于恒牙萌出之后，进行性发展。

（2）以上颌磨牙腭侧最为严重。增生的牙龈颜色正常，组织坚韧，可覆盖部分或整个牙冠，不易出血。

（3）牙齿常因增生的牙龈挤压而发生移位。

3.诊断：根据典型的临床表现，或有家族史，即可作出诊断。无家族史者并不能排除诊断本病。

4.治疗：以牙龈成形术为主，本病为良性增生，复发后仍可再次手术治疗。

考点九急性坏死性溃疡性龈炎

1.病因：致病菌是梭形杆菌和螺旋体，中间普氏菌也是此病的优势菌。

2.临床表现

（1）常发生于青壮年，以男性吸烟者多见。

（2）以下前牙多见，一般不波及附着龈。

（3）龈乳头的顶端发生坏死性溃疡，中央凹下如火山口状。龈乳头被破坏后与龈缘成一直线，如刀切状。

（4）疼痛明显，这是本病非常特征性的表现。由于组织的坏死，患者常有特殊的腐败性恶臭。

3.诊断：根据上述临床表现，病变区的细菌学涂片检查可见大量梭形杆菌和螺旋体。

4.治疗

（1）急性期应首先轻轻去除牙龈乳头及龈缘的坏死组织，并初步去除大块的龈上牙石。

（2）局部使用氧化剂，以助于去除残余的坏死组织。

（3）进行口腔卫生指导。

（4）对全身性因素进行矫正和治疗。

考点十急性龈乳头炎

1.病因：牙龈乳头受到机械或化学的刺激，是引起急性龈乳头炎的直接原因。

2.临床表现：局部牙龈乳头发红肿胀，探触和吸吮时易出血，有自发性的胀痛和明显的探触痛。

3.诊断：根据局部牙龈乳头的红肿、易出血、探触痛的表现及局部刺激因素的存在可明确诊断。

4.治疗

（1）去除局部刺激因素。

（2）消除急性炎症，去除邻面的菌斑、牙石，局部使用抗菌消炎药物。

（3）待龈乳头的急性炎症消退后，应彻底去除病因。

考点十一慢性牙周炎

1.牙菌斑是引发牙周炎的始动因子。

2.探诊时能发现牙周袋形成，探诊深度超过3 mm，且能探到釉质牙骨质界，即已有附着丧失。

3.X线片上可见牙槽嵴顶高度降低，有水平或垂直骨吸收。

4.根据牙周袋深度、结缔组织附着丧失和骨吸收的程度可将慢性牙周炎分为轻、中、重度。

（1）轻度：牙周袋≤4 mm，附着丧失1~2 mm，牙槽骨吸收不超过根长的1/3，探诊出血。

（2）中度：牙周袋≤6 mm，附着丧失3~4 mm，牙槽骨吸收在根长的1/3到1/2，可有脓。

（3）重度：牙周袋＞6 mm，附着丧失≥5 mm，牙槽骨吸收超过根长的1/2甚至根尖2/3，可发生牙周脓肿。

5.诊断

（1）牙周袋＞3 mm，并有炎症，多有牙龈出血。

（2）附着丧失＞1 mm。

（3）牙周袋探诊后有出血。

（4）牙槽骨有水平或垂直型吸收。

（5）晚期牙齿松动或移位。

（6）其他伴发病变：根分叉病变、牙周脓肿、牙周-牙髓联合病变等。

（7）这些表现对于中晚期牙周炎来讲比较明显，但对于早期牙周炎来讲，与牙龈炎的鉴别较为重要。关于二者的鉴别诊断可参考下表。

早期牙周炎与龈炎的区别

鉴别要点龈炎早期牙周炎牙龈炎症有有牙周袋假性牙周袋真性牙周袋附着丧失无有，能探到釉质牙骨质界牙槽骨吸收无牙槽嵴顶吸收，或硬骨板消失治疗结果病变可逆，组织恢复正常炎症消失，病变静止，但已破坏的支持组织难以完全恢复正常〓〓6.治疗原则（1）清除局部致病因素。（2）〖JP+2〗〖CS%100,0,0,0〗〖CX1〗牙周手术基础治疗后6~12周时，应复查疗效，若仍有5 mm以上的牙周袋，且探诊仍有出血，或有些部位的牙石难以彻底清除，则可视情况决定再次刮治或需进行牙周手术。〖JP〗考点十二侵袭性牙周炎

1.侵袭性牙周炎的主要致病菌是伴放线聚集杆菌（Aa）。

2.局限型侵袭性牙周炎的临床特点

（1）年龄：发病可始发于青春期前后，因早期无明显症状，患者就诊时常已20岁左右。

（2）口腔卫生情况：牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例。患者的菌斑、牙石量很少，牙龈表面的炎症轻微，但却已有深牙周袋。

（3）好发牙位：局限型侵袭性牙周炎（1999年国际新分类）的特征是“局限于第一恒磨牙或切牙的邻面有附着丧失，至少波及两个恒牙，其中一个为第一磨牙。其他患牙（非第一磨牙和切牙）不超过两个”。简言之，典型的患牙局限于第一恒磨牙和上下切牙，多为左右对称。但早期的患者不一定波及所有的切牙和第一磨牙。

（4）X线片所见第一磨牙的邻面有垂直型骨吸收，若近远中均有垂直型骨吸收则形成典型的“弧形吸收”，在切牙区多为水平型骨吸收。

（5）病程进展快，早期出现牙齿松动和移位。

（6）患者一般没有明显的全身疾病。

（7）有明显的家族聚集性。

3.广泛型侵袭性牙周炎的临床特点

（1）通常发生于30岁以下者，但也可见于年龄更大者。

（2）广泛的邻面附着丧失，累及除切牙和第一磨牙以外的恒牙至少3颗。

（3）有严重而快速的附着丧失和牙槽骨破坏，呈明显的阵发性。

（4）在活动期，牙龈有明显的炎症，呈鲜红色，并可伴有龈缘区肉芽性增殖，易出血，可有溢脓。但有些病例虽有深牙周袋，牙龈表面炎症却不明显，可能处于静止期。

（5）菌斑牙石的沉积量因人而异，多数患者有大量的菌斑和牙石，也可很少。

（6）部分患者具有中性粒细胞及（或）单核细胞的功能缺陷。

（7）患者有时伴有全身症状，包括体重减轻、抑郁及全身不适等。

（8）一般患者对常规治疗如刮治和全身药物治疗有明显的疗效，但也有少数患者经任何治疗都效果不佳，病情迅速加重直至牙齿丧失。

4.侵袭性牙周炎的诊断

（1）年龄一般在30岁以下。

（2）无明显的全身疾病。

（3）快速的骨吸收和附着丧失。

（4）牙周组织破坏程度与菌斑及局部刺激量不一致。

5.治疗原则

（1）早期治疗，消除感染。

（2）抗菌药物的应用：常用的药物包括四环素族药物、甲硝唑和阿莫西林配伍使用。

考点十三反映全身疾病的牙周炎

一、掌跖角化-牙周破坏综合征

掌跖角化-牙周破坏综合征，是一种较罕见的遗传性疾病，属常染色体隐性遗传，其牙周组织破坏严重。

二、Down综合征

Down综合征又名先天愚型，或染色体21三体综合征，为一种由染色体异常所引起的先天性疾病。

三、艾滋病

艾滋病也就是获得性免疫缺陷综合征。约有30%艾滋病首先在口腔出现症状，其中不少症状位于牙周组织。目前认为与HIV有关的牙周病损有三种：

1.线形牙龈红斑。

2.坏死性溃疡性龈炎。

3.坏死性溃疡性牙周炎。

考点十四牙周炎的伴发病变

一、根分叉病变

1.临床表现：牙周袋和骨吸收波及根分叉区时，临床上主要根据探诊和X线片来判断病变的程度。Glickman将其分为四度：

（1）Ⅰ度：从牙周袋内已能探到根分叉的外形，但尚不能水平探入分叉内，在X线片上看不到分叉区牙槽骨的吸收。

（2）Ⅱ度：在多根牙一个或以上的分叉区内已有骨吸收，但尚未与对侧相通，根分叉区内尚有部分牙槽骨和牙周膜存在。临床探查时探针可从水平方向部分地进入分叉区内，但与对侧不相通，X线片一般仅显示分叉区的牙周膜增宽，或骨质密度有小范围的降低。

（3）Ⅲ度：根分叉区的牙槽骨全部吸收，形成“贯通性”病变，探针能水平通过分叉区。但它仍被牙周袋软组织覆盖而未直接暴露于口腔。下颌磨牙的Ⅲ度病变在X线片上可见完全的透影区，但有时会因牙根靠近或外斜线的重叠而使病变不明显。

（4）Ⅳ度：根间骨隔完全破坏，且牙龈退缩而使病变的根分叉区完全暴露于口腔。X线片所见与Ⅲ度病变相似。

2.治疗原则

（1）清除根分叉病变区内牙根面上的牙石、菌斑，控制炎症。

（2）通过手术等方法，形成一个有利于患者自我控制菌斑并长期保持疗效的局部解剖外形，阻止病变加重。

（3）对早期病变，争取有一定程度的牙周组织再生。

3.治疗方法

（1）Ⅰ度病变：龈下刮治。

（2）Ⅱ度病变：根向复位瓣术和骨成形术，使根分叉区暴露，有利于患者控制菌斑。

（3）Ⅲ度、Ⅳ度病变：颊侧根向复位翻瓣术和舌侧袋壁切除术。

二、牙周脓肿

1.牙周脓肿与牙龈脓肿的鉴别

（1）牙龈脓肿仅局限于龈乳头及龈缘，呈局限性肿胀，无牙周炎的病史，无牙周袋，X线片无牙槽骨吸收。一般有异物刺入牙龈等明显的刺激因素，在除去异物、排脓引流后无需其他处理。

（2）牙周脓肿是牙周支持组织的局限性化脓性炎症，有较深的牙周袋，X线片可显示牙槽骨吸收。在慢性牙周脓肿，还可见到牙周和根侧或根尖周弥漫的骨质破坏。

2.治疗方法

（1）在脓肿初期脓液尚未形成前，可清除大块牙石，冲洗牙周袋。

（2）当脓液形成且局限，出现波动时，可进行引流。

（3）对于患牙挺出而咬合接触疼痛者，可调磨。

（4）慢性牙周脓肿可在洁治的基础上直接进行牙周手术。

三、牙周-牙髓联合病变

1.牙周组织与牙髓的解剖通道

（1）根尖孔（最多）。

（2）侧支根管。

（3）牙本质小管（牙龈退缩）。

（4）某些解剖异常或病理情况如牙根纵裂、牙骨质发育不良等。

2.临床类型

分为三类：牙髓病与根尖周病对牙周组织的影响、牙周病变引起牙髓的病变、牙周病变与牙髓病变并存。

3.治疗原则

（1）应尽量找出原发病变，积极地处理牙周、牙髓两方面的病灶，彻底消除感染源。

（2）牙周-牙髓联合病变的预后在很大程度上取决于牙周病损的预后。

（3）由牙髓病和根尖病变引起牙周病变的患牙应尽早进行完善的根管治疗。

（4）逆行性牙髓炎的患牙能否保留，主要取决于该牙牙周病变的程度和牙周治疗的预后。

考点十五牙周病的治疗

一、牙周病的治疗计划

（一）第一阶段：基础治疗的目的在于运用牙周病常规的治疗方法消除致病因素，控制牙龈炎症。

1.教育并指导患者自我控制菌斑。

2.施行洁治术、根面平整术以消除龈上和龈下的菌斑、牙石。

3.消除菌斑滞留因素及其他局部刺激因素，如充填龋洞、改正不良修复体、治疗食物嵌塞等，还应做必要的牙髓治疗、纠正口呼吸习惯等。

4.拔除无保留价值的或预后极差的患牙。

5.在炎症控制后进行适当的咬合调整，使其建立平衡的关系。

6.辅以必要的药物治疗。

7.发现和尽可能纠正全身性或环境因素。

8.第一阶段治疗结束后的6~8周，应复诊再评估前一阶段疗效。

（二）第二阶段：牙周手术治疗一般在基础治疗后的再评估中对牙周情况进行全面评价，此时如果仍有5 mm以上的牙周袋，且探诊仍有出血，或牙龈及骨形态不良、膜龈关系不正常时，则一般均须进行手术治疗。包括翻瓣术、植骨术、引导性组织再生术等。

（三）第三阶段：修复治疗阶段一般在牙周手术后2~3个月开始进行。

（四）第四阶段：牙周支持治疗也称维护期，它是牙周疗效得以长期保持的先决条件。在第一阶段治疗结束后，无论是否需要手术和修复治疗，维护期即应开始。

二、牙周基础治疗

（一）菌斑控制

1.刷牙：刷牙是自我清除菌斑的主要手段。

2.邻面清洁措施：牙签和牙间隙刷。

3.化学药物控制菌斑：氯己定溶液。

（二）洁治术

洁治术是去除龈上菌斑和牙石的最有效方法。

1.超声波洁牙机洁治

（1）超声波洁牙机是一种高效去除牙石的设备，尤其对去除大块龈上牙石有省时、省力的优点。

（2）洁治时以握笔式将工作头的前端部分轻轻与牙面平行或＜15°角接触牙石的下方来回移动，利用超声振动击碎并振落牙石。

（3）对于装有心脏起搏器的患者禁用。

2.手用器械洁治

（1）改良握笔法。

（2）以中指或中指加无名指放于被洁治牙附近的牙为支点，支点要稳。

（3）将工作头前部的刃口约1~2 mm放在牙石的根方且紧贴牙面，刀刃与牙面成80°角左右，使用腕部发力，向面方向用力将牙石整块从牙面刮下，避免层层刮削。

三、牙周病的药物治疗

（一）牙周炎的全身药物治疗

1.硝基咪唑类药物：是常用的治疗厌氧菌感染的药物，包括甲硝唑、替硝唑、奥硝唑等。

2.四环素族药物。

3.青霉素类药物。

4.大环内酯类药物。

（二）牙周病的局部药物治疗

1.含漱药物

（1）氯己定液：主要副作用为味苦及长时间使用可使牙齿及舌背黏膜着色，有些患者有一过性的味觉改变，少数人可有口腔黏膜烧灼感，停药后均能自行消失。

用法：0.12%~0.2%氯己定液每日含漱2次，每次10 mL，含漱1分钟。

（2）过氧化氢液（1%~3%过氧化氢液）：患者在超声波洁治前先用3%过氧化氢液含漱1分钟，可大大减少洁治时喷雾中的细菌数，减少对诊室环境的污染。

2.涂布消炎收敛药物：碘甘油、复方碘液。

3.冲洗用药物

（1）3%过氧化氢液。

（2）0.12%~0.2%氯己定。

四、牙周病的手术治疗

（一）牙周手术的分类

共四类：切除性手术、重建性手术、再生性手术、牙周成形手术。

（二）牙龈切除术及牙龈成形术

牙龈切除术是用手术方法切除增生肥大的牙龈组织或后牙某些部位的中等深度牙周袋，重建牙龈的生理外形及正常的龈沟。

1.适应证

（1）牙龈纤维性增生、药物性增生等牙龈增生性病损，经牙周基础治疗后牙龈仍肥大、增生、形态不佳，或存在假性牙周袋。

（2）后牙区中等深度的骨上袋，袋底不超过膜龈联合，附着龈宽度足够者。

2.非适应证

（1）未进行牙周基础治疗，牙周炎症未消除者。

（2）深牙周袋，袋底超过膜龈联合。

（3）牙槽骨缺损及牙槽骨形态不佳，需行骨手术者。

（4）前牙的牙周袋，牙龈切除术会导致牙根暴露，影响美观。

（三）牙周翻瓣术

它是用手术方法切除袋内壁及部分牙周袋，翻起牙龈的黏骨膜瓣，暴露病变区组织，在直视下刮净龈下牙石和肉芽组织，彻底清创，必要时可修整牙槽骨，然后将牙龈瓣复位、缝合，达到消除牙周袋，或使牙周袋变浅的目的。翻瓣术是目前应用最广泛的牙周手术。

1.适应证

（1）深牙周袋或复杂性牙周袋，经基础治疗后牙周袋仍在5 mm以上，且探诊后出血者。

（2）牙周袋底超过膜龈联合界，不宜做牙周袋切除者。

（3）有骨下袋形成，需做骨修整或需进行植骨者。

（4）根分叉病变伴深牙周袋或牙周-牙髓联合病变患者，需直视下平整根面，并暴露根分叉，或需截除某一患根者。

2.翻瓣术的基本步骤和方法

水平切口包括以下三个步骤：

（1）第一切口：内斜切口。一般在距龈缘1~2 mm处进刀，刀片与牙面成10度角左右，以提插方式移动，切向根方，直达牙槽嵴顶或其附近。

内斜切口是翻瓣术中最关键的切口，也是目前采用最多的切口。

（2）第二切口：沟内切口。将刀片从袋底切入，直达牙槽嵴顶或其附近，可将袋壁组织与牙面分离。

（3）第三切口：牙间切口。将刀片与牙面垂直，在骨嵴顶的冠方水平地切断袋壁组织与骨嵴顶及牙面的连接。此切口除沿颊、舌面进行外，重点是在两牙之间的邻面进行，刀片伸入邻间隙，从颊舌方向将软组织从骨嵴顶和牙面彻底断离。

3.缝合

（1）牙间间断缝合。

（2）悬吊缝合。

4.术后的组织愈合

术后的愈合转归有以下几种方式：

（1）炎症消退，探诊深度减少。

（2）牙龈退缩。

（3）长结合上皮愈合：在袋内壁与原来暴露于牙周袋内的牙根表面之间有一层长而薄的结合上皮，称为长结合上皮，以半桥粒体和基底板的方式连接。这种愈合方式称为长结合上皮愈合，但并非真正的附着获得。这是翻瓣术后最常见的愈合方式。

（4）牙周组织再生：指在原来已暴露于牙周袋内的病变牙根面上有新的牙骨质形成，其中有新生的牙周膜纤维埋入。新形成的结合上皮位于治疗前牙周袋底的冠方。这是理想的愈合方式。

（四）再生性手术

主要包括植骨术和引导性组织再生术。

1.牙周植骨术或骨替代品的植入术。适用于：二壁及三壁骨下袋，或Ⅱ度根分叉病变，牙龈瓣能覆盖骨面及根分叉区者。

2.引导性组织再生术

适应证：

（1）窄而深的骨内袋（三壁骨袋效果最理想）。

（2）Ⅱ度根分叉病变。

（3）仅涉及唇面的牙龈退缩，邻面无牙槽骨吸收且龈乳头完好者。

（五）根分叉病变的治疗方法

1.截根术

是指将患牙根分叉病变的多根牙中破坏最严重的一个或两个牙根截除，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。

适用于下述情况：

（1）多根牙的某一个或两个根（上颌磨牙）的牙周组织破坏严重，且有Ⅲ度或Ⅳ度根分叉病变，而其余牙根病情较轻，牙齿松动不明显者。

（2）磨牙的一个根发生纵裂或横折，而其他根完好者。

（3）磨牙的一个根有严重的根尖病变，根管不通或器械折断不能取出，影响根尖病变的治愈者。

（4）牙周-牙髓联合病变，有一根明显受累，患牙可以进行彻底的根管治疗。

2.分根术

是将下颌磨牙连冠带根从正中沿颊舌方向截开，使其分离为近中、远中两半，形成两个独立的类似单根牙的牙体。

适用于下述情况：

（1）下颌磨牙根分叉区Ⅲ度或Ⅳ度病变，局部的深牙周袋不能消除者。

（2）患牙两个根周围有充分的支持骨，牙无明显松动。

3.半切术

牙半切除术又称半切除术，是将下颌磨牙的牙周组织破坏较严重的一个根连同该半侧牙冠一起切除，而保留病变较轻或正常的半侧，成为一个“单根牙”，从而消除根分叉病变。

适用于下述情况：

（1）下颌磨牙根分叉病变，其中一根受累，另一侧较健康，有支持骨，不松动，并能进行根管治疗者。

（2）需留作基牙的患牙，尤其当患牙为牙列最远端的牙时，保留半个牙可作为修复体的基牙，避免作单端修复体。

1.基础治疗后，牙周袋深度超过几毫米时需做翻瓣刮治术

A.3 mm

B.4 mm

C.5 mm

D.6 mm

E.2 mm

2.与侵袭性牙周炎关系最密切的致病菌是

A.牙龈卟啉单胞菌

B.伴放线聚集杆菌

C.中间普氏菌

D.具核梭杆菌

E.变形链球菌

3.用匙形刮治器刮除龈下牙石时，工作面与牙面之间的角度应为

A.120°

B.110°

C.90°

D.80°

E.30°

4.用3％过氧化氢做牙周袋内冲洗的作用是

A.具有广谱杀菌作用

B.改变牙周袋内厌氧环境

C.作用时间长杀菌效率高

D.迅速吸附于细菌表面而发挥杀菌作用

E.使胞质沉淀而杀菌

5.氯己定含漱剂作为牙周病局部用药的浓度范围

A.0.11%~0.1%

B.0.12%~0.2%

C.0.1%~1.0%

D.0.1%~0.2%

E.1%~1.5%

6.对牙周炎的描述正确的是

A.牙周炎呈缓慢、渐进性破坏

B.所有人的牙周破坏速度是一样的

C.牙周组织的破坏程度与菌斑等局部刺激因素永远一致

D.牙周炎病变呈现静止期和活动期交替出现

E.牙周炎发病过程中只有破坏没有修复

7.艾滋病的预防包括

A.控制传染源

B.切断传播途径

C.保护易感人群

D.加强入境检疫

E.以上均包括

8.Down综合征的特点不包括

A.发育迟缓、智力低下

B.常有上颌发育不足

C.面部扁平，眶距增宽

D.牙周破坏程度远不如菌斑、牙石等局部刺激的量

E.严重的牙周炎

9.治疗急性牙周脓肿，最不需要做

A.脓肿切开引流术

B.调磨早接触点

C.全身给以抗生素或支持疗法

D.牙龈翻瓣手术

E.含漱剂含漱以改善局部环境

10.牙周脓肿的表现，哪一项不正确

A.牙龈局限性肿胀

B.无牙髓活力

C.肿胀区疼痛

D.牙石较多，松动明显

E.有深牙周袋

11.关于全身疾病对牙周治疗的影响应考虑

A.糖尿病

B.心血管疾病

C.凝血机制异常

D.传染性疾病

E.以上都是

12.边缘性龈炎的最主要治疗原则是

A.调整咬合

B.药物治疗

C.去除病因

D.手术治疗

E.调整激素水平

13.超声洁牙操作中错误的是

A.开动电源后先调节功率旋钮

B.对厚而硬的牙石用大功率

C.细少牙石及烟斑用小功率

D.将工作头停留在一点上震动

E.工作头以短垂直水平动作洁治牙石

14.菌斑微生物是牙周病始动因素的证据之一，以下描述正确的是

A.牙周病必须用抗生素治疗

B.刷牙后牙面会形成菌斑

C.牙周炎与全身疾病相关

D.局部机械治疗无效

E.实验性龈炎

15.抗菌斑效果最确切的含漱剂是

A.0.1%硼酸

B.0.05%氯己定

C.0.2%氯己定

D.0.1%雷夫奴尔

E.0.2%雷夫奴尔

16.快速进展性牙周炎的临床特点为

A.发病年龄都在35岁以上

B.严重及快速的牙槽骨破坏

C.通常牙龈炎症轻

D.病损局限，只累及磨牙

E.牙周袋浅，不超过4 mm

17.慢性成人牙周炎患病率明显增高是在

A.18岁以后

B.20岁以后

C.25岁以后

D.35岁以后

E.50岁以后

18.判断有无牙周炎的重要指征是

A.龈袋超过3 mm

B.附着丧失

C.牙龈红肿

D.牙龈出血

E.龈乳头增生

19.晚期成年人牙周炎牙槽骨吸收主要是

A.垂直吸收

B.水平吸收

C.凹坑状吸收

D.斜行吸收

E.不均匀吸收

20.下列对龈袋的描述中错误的是

A.牙龈肿胀增生

B.龈沟可达3 mm或更深

C.上皮附着在水平釉牙骨质界

D.出现结缔组织附着水平降低

E.龈袋可能溢脓

21.牙周基础治疗后，牙龈肥大增生仍未消退，适用的手术治疗方法为

A.翻瓣术

B.牙龈切除术

C.袋壁刮治术

D.植骨术

E.引导性牙周组织再生术

22.牙周基础治疗后进行第一次复查的时间一般在治疗后

配套名师精讲课程

A.1~2周

B.3周

C.1~3个月

D.5个月

E.1~2年

23.牙周疾病的局部促进因素中不包括

A.窝沟龋

B.食物嵌塞

C.创伤性力

D.光敏树脂充填体悬突

E.未恢复接触的冠修复体

24.牙周脓肿不同于牙槽脓肿的主要鉴别点在于感染来自

A.牙髓病

B.根尖周病变

C.牙周袋

D.血源性感染

E.外伤性感染

25.牙周脓肿的临床特点中不包括

A.有牙周炎病史

B.有深牙周袋

C.牙龈呈椭圆形隆起，有波动感

D.伴明显的牙齿松动

E.脓肿局限于龈乳头及龈缘

26.牙周炎除四大症状外的晚期伴发症状是

A.牙周袋形成

B.牙龈炎症

C.牙槽骨吸收

D.牙龈退缩，根分叉病变

E.牙齿松动和移位

27.牙周炎时X线片上牙槽骨吸收的最主要表现是

A.牙槽骨高度降低

B.牙槽骨密度增强

C.根尖区骨密度减低阴影

D.牙周膜宽度均匀增加

E.牙槽嵴顶位于釉牙骨质界下1 mm

28.牙周炎时造成牙齿松动的最主要原因是

A.牙龈的急性炎症

B.急性根尖周炎

C.急性牙髓炎

D.牙槽骨吸收

E.牙周袋形成

29.牙周炎中最常见的类型是

A.青春前期牙周炎

B.青少年牙周炎

C.快速进展性牙周炎

D.慢性牙周炎

E.难治性牙周炎

30.牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例的是

A.成人牙周炎

B.增生性龈炎

C.边缘性龈炎

D.牙周脓肿

E.青少年牙周炎

31.牙槽骨垂直吸收时伴随的牙周袋多为

配套名师精讲课程

A.龈袋

B.复杂袋

C.骨上袋

D.骨下袋

E.假性牙周袋

32.口腔内牙石沉积最多的牙面是

A.上颌前牙的唇面

B.上颌前牙的腭面

C.下颌磨牙的舌面

D.下颌前牙的舌面

E.下颌前牙的唇面

33.青少年牙周炎的表现中，不包括

A.家庭史

B.牙槽骨垂直吸收

C.龈肿胀出血明显

D.口腔卫生一般良好，牙石少

E.早期出现牙松动和移位

34.侵袭性牙周炎与慢性成人牙周炎不同的是，早期可出现

A.龈出血肿胀

B.脓肿

C.菌斑堆积

D.牙松动移位

E.龋增长

35.牙周病全身治疗的常用药物不包括

A.甲硝唑

B.四环素

C.螺旋霉素

D.多种维生素

E.红霉素

36.牙周病的局部促进因素中，不包括

A.牙石

B.咬合创伤

C.银汞悬突

D.甜饮料

E.食物嵌塞

37.牙周病的最基本治疗应包括

A.松牙固定术

B.牙龈切除术

C.牙周翻瓣术

D.调磨接触面

E.清除菌斑和牙石

38.牙周脓肿的特点是

A.脓肿弥散

B.牙髓无活力

C.牙齿不敢咬合

D.X线片上根尖区有阴影

E.脓肿局限于牙周袋壁区

39.牙周脓肿的症状不包括

A.有深的牙周袋

B.一般无龋

C.牙松动

D.脓肿位于根尖区

E.牙槽骨破坏

40.关于牙菌斑致病学说以下不正确的是

A.是菌斑内总体微生物联合效应的结果

B.口腔微生物中绝大多数为正常菌群，少数具有毒力能损害防御功能的致病菌起关键作用

C.牙周炎是一种机会性感染

D.牙周炎是某些致病菌引起的特异性感染

E.牙周炎的实质是菌群失调

41.关于慢性龈炎，哪一项不准确

A.龈沟深度可超过3 mm

B.无附着丧失

C.可发生在每个人一生的某个时期

D.部分可发展成牙周炎

E.只累及游离龈，不累及龈乳头

42.若不及时治疗，有可能发展成走马疳的龈炎是

A.急性龈乳头炎

B.疱疹性龈口炎

C.急性坏死性溃疡性龈口炎

D.慢性边缘性龈炎

E.白血病

43.牙周病的局部致病因素如下，除外

A.食物嵌塞

B.咬合创伤

C.牙齿扭转错位

D.位于龈上的冠缘

E.银汞充填体悬突

44.牙周组织和牙髓组织的交通途径不包括

A.根尖孔

B.侧支根管

C.副根管

D.牙本质小管

E.牙周膜

45.重度牙周炎患牙附着丧失达

A.＜6 mm

B.≤5 mm

C.＜6 mm

D.＜4 mm

E.≥5 mm

46.患者，女性，20岁，上切牙远中移位，间隙增宽，影响美观，求治。检查：上前牙牙周袋深5 mm，第一恒磨牙松动I度，牙周袋深6 mm。X线片显示：上前牙区牙槽骨水平吸收，第一磨牙牙槽骨弧形吸收。诊断为

A.青少年后期牙周炎

B.慢性牙周炎

C.侵袭性牙周炎

D.青少年牙周炎

E.成人牙周炎

47.患者，男性，21岁，因牙齿松动半年就诊。无全身疾病，无青霉素过敏史。接诊医生诊断为广泛型侵袭性牙周炎，经牙周系统治疗后，复查的间隔期开始应为

A.每2~4个月1次

B.每2~3个月1次

C.每1~2个月1次

D.每3~4个月1次

E.每3~6个月1次

48.患者，男，因牙齿松动半年就诊。无全身疾病，未接受过牙科治疗。如诊断为广泛型侵袭性牙周炎，年龄通常在

A.20岁左右

B.20岁以下

C.20岁以上

D.30岁以下

E.35岁以下

49.用来评定牙周病的程度用

A.牙龈指数

B.牙石指数

C.软垢指数

D.菌斑指教

E.社区牙周指数

50.不属于牙龈切除术适应证的是

A.骨上袋的慢性牙周脓肿

B.牙龈组织增生肥大，形成假性牙周袋，经治疗未能消除者

C.较深的牙周袋超过膜龈联合

D.中等深度的骨上袋，袋底不超过膜龈联合，附着龈有足够宽度者

E.龈瘤

51.不属于自我控制菌斑的方法有

A.漱口

B.刷牙

C.牙线的使用

D.洁治术

E.牙签的使用

52.下列不属于截根术适应证的说法的是

A.多根牙的某一个或两个根（上颌磨牙）牙周组织破坏严重有Ⅲ度或Ⅳ度根分叉病变，其余牙根较轻，牙齿松动不明显

B.磨牙的一个根发生纵裂或横折，而其他根完好

C.下颌磨牙根分叉区Ⅲ度或Ⅳ度病变，局部的深牙周袋不能消除者

D.磨牙的一个根有严重的根尖病变，器械折断不能取出，影响根尖病变的治愈

E.牙周-牙髓联合病变，有一根明显受累，患牙可以进行彻底的根管治疗

53.关于Ⅲ、Ⅳ度根分叉病变的治疗错误的是

A.治疗目的是充分暴露根分叉区，以利于菌斑控制

B.附着龈宽度足够时采用袋壁切除术

C.附着龈宽度不足时采用根向复位瓣术

D.无治疗价值，需拔除

E.常结合骨修整术

54.线型牙龈红斑与下列哪一疾病有关

A.Down综合征

B.掌跖角化-牙周破坏综合征

C.白细胞功能异常

D.艾滋病

E.坏死性溃疡性牙周炎

55.Papillon-Leffevre综合征病变一般不涉及

A.手掌

B.足底

C.膝部

D.躯干

E.牙周组织

56.患者，女，14岁，检查发现：上前牙唇侧龈缘及龈乳头肿胀明显，龈缘有大量软垢，乳头呈球状突起，颜色暗红，质地软，探诊易出血。X线检查牙槽骨无明显吸收。其最可能的诊断是

A.慢性牙周炎

B.急性坏死性溃疡性龈炎

C.青春期龈炎

D.侵袭性牙周炎

E.增生性龈炎

57.患者，男性，23岁。刷牙时牙龈出血半年。检查：全口牙牙石（+）~（++），牙面有色素，牙龈缘及龈乳头轻度水肿，色略红，探诊后牙龈出血，探诊深度3mm，未探查到附着丧失。最可能的诊断是

A.慢性牙周炎

B.增生性龈炎

C.坏死性龈炎

D.单纯性龈炎

E.侵袭性牙周炎

58.妊娠期龈瘤通常开始于

A.妊娠第8个月

B.妊娠第4个月

C.妊娠第3个月

D.妊娠第6个月

E.妊娠第5个月

59.下列哪一项不是遗传性牙龈纤维瘤的临床特点

A.牙龈增生广泛

B.上颌磨牙颊侧最重

C.可累及全口牙的龈缘、龈乳头和附着龈，甚至到膜龈联合处

D.一般开始于恒牙萌出后

E.增生的牙龈颜色正常，组织坚韧，表面光滑，有时呈小结节状

60.关于急性龈乳头炎的临床表现，哪一项不正确

A.病变局限于个别牙间乳头

B.牙间乳头发红肿胀

C.有自发的胀痛和明显的探触痛

D.牙间乳头易出血

E.X线片检查见牙槽骨吸收

61.下列关于ANUG的主要临床表现，说法错误的是

A.病程较短，一般为数天至1~2周

B.主要特征性损害为龈乳头和边缘龈的坏死

C.病变往往仅累及附着龈

D.疼痛明显

E.有腐败性口臭

62.下列哪一项不是妊娠期龈瘤的临床特点

A.牙龈质地松软

B.同时发生于多个牙的牙间乳头

C.牙龈易出血

D.分娩后能逐渐缩小

E.开始于妊娠第3个月

63.药物性牙龈增生的特点是

A.只发生于有牙区

B.苯妥英钠引起的药物性牙龈增生一般开始于服药后第1~6个月

C.通过洁治或刮治菌斑和牙石可以改善牙龈增生的症状

D.上下前牙区较重

E.以上全是

64.牙槽骨水平吸收时形成的牙周袋通常为

A.骨上袋

B.骨内袋

C.复杂袋

D.1壁骨袋

E.4壁骨袋

65.关于龈沟液以下不正确的是

A.牙龈健康者只有极少量龈沟液

B.炎症时龈沟液明显增多

C.液体成分主要来源于血清

D.龈沟液中有免疫球蛋白具有抗特异性致病菌的作用

E.龈沟液中无白细胞等防御细胞

66.通过牙周探诊显示最有意义的指标是

A.牙周袋的深度

B.探及龈下牙石

C.袋内溢脓

D.附着水平

E.探诊出血

67.下列属于慢性牙周炎病因中革兰阴性牙周致病菌的是

A.牙龈卟啉单胞菌、核梭杆菌、血链球菌

B.牙龈卟啉单胞菌、齿垢密螺旋体、福赛类杆菌

C.牙龈卟啉单胞菌、黏放线菌、血链球菌

D.血链球菌、核梭杆菌、中间普氏菌

E.血链球菌、牙龈卟啉单胞菌、核梭杆菌

68.下列菌斑控制的用具，除外

A.牙间隙刷

B.牙刷

C.牙膏

D.牙线

E.口服抗生素

69.牙龈炎区别于早期牙周炎的重要指标是

A.袋深度大于3 mm

B.牙龈肿胀增生

C.牙龈易出血

D.附着丧失

E.牙槽骨嵴顶无吸收

70.急性龈乳头炎的一些临床表现易与牙髓炎混淆，除了

A.明显的自发痛

B.中等度的冷热刺激疼

C.龈乳头发红肿胀，探触痛明显，易出血

D.胀痛

E.可有轻度叩痛

71.急性龈乳头炎的病因如下，除了

A.过强的冷热刺激

B.过硬、过锐的食物刺伤

C.不恰当剔牙

D.食物嵌塞

E.充填体悬突，不良修复体边缘

72.急性坏死性龈炎应采用下列方法治疗，除了

A.去除局部坏死组织并刮除大块牙石

B.局部使用1％~3％双氧水冲洗

C.常规全身应用青霉素

D.支持疗法，并对全身因素进行矫治

E.口腔卫生指导，建立良好的口腔卫生习惯

73.急性坏死性龈炎病变区细菌学涂片增加最多的厌氧微生物是

A.伴放线聚集杆菌与梭形杆菌

B.梭形杆菌与中间普氏菌

C.牙龈卟啉单胞菌与螺旋体

D.梭形杆菌与螺旋体

E.以上都不是

74.诊断急性坏死性龈炎时除临床特征外，常用的辅助诊断方法

A.活检

B.细菌培养

C.坏死物及牙龈组织培养

D.病变区细菌学涂片

E.脱落细胞检查

75.急性坏死性龈炎的发病特点不包括

A.常发生于青壮年

B.发病急，经常与精神紧张有关

C.初起时龈乳头充血水肿，个别出现溃疡

D.进展快，牙间乳头和边缘龈坏死

E.病程长，牙龈出血，牙齿松动

76.白血病患者的牙龈病损常表现为

A.牙龈肿大，颜色暗红发钳或苍白

B.龈缘处组织坏死，溃疡

C.牙龈有明显出血倾向

D.疲乏、贫血

E.以上均是

77.下列可导致牙龈增生的药物不包括

A.环孢素A

B.苯妥英钠

C.硝苯地平（心痛定）

D.维拉帕米

E.硝酸异山梨醇酯（消心痛）

78.以下哪项不是截根术的适应证

A.多根牙的某个根牙周组织破坏严重，其余牙根较好

B.上颌磨牙一颊根发生纵裂

C.磨牙的一个根严重根尖病，根管不通

D.多根牙牙槽骨水平吸收达根尖1/3

E.多根牙一个根牙周破坏严重，合并根分叉病变Ⅲ度

79.引导性组织再生术效果最好的是

A.Ⅱ度根分叉病变

B.Ⅲ度根分叉病变

C.一壁骨下袋

D.二壁骨下袋

E.三壁骨下袋

80.以下哪项不是切除性骨手术的适应证

A.牙槽骨嵴圆钝、肥厚

B.一壁骨下袋

C.二壁骨下袋

D.三壁骨下袋

E.邻面骨凹坑状吸收

81.翻瓣术后可探测牙周袋的时间

A.4周以后

B.6周以后

C.8周以后

D.3个月以后

E.半年以后

82.翻瓣术手术纵形切口应位于

A.龈乳头中央

B.颊面中央

C.舌腭侧中央

D.颊面轴角处

E.以上均可

83.以下哪项不是牙周塞治剂的作用

A.保护伤口

B.止血

C.止痛

D.防止感染

E.避免手术牙咀嚼食物

84.以下不是牙周手术适应证的是

A.基础治疗不能彻底清除根面刺激物

B.牙槽骨吸收外形不规则

C.后牙根分叉病变Ⅲ度

D.附着龈过窄

E.刮治后牙周袋深3 mm

85.牙面清洁后到新的牙菌斑成熟，可被菌斑显示剂着色大约的时间

A.2小时

B.12小时

C.9小时

D.2天

E.12天

86.龈上洁治的最主要目的是

A.清除食物残渣

B.漂白牙齿

C.清除龈上牙石和菌斑

D.牙齿美容

E.使根面平整

87.龈下刮治操作中，刮治器入袋时工作面与根面的交角应为

A.0°

B.30°

C.45°

D.80°

E.90°

88.龈下菌斑内的可动菌是

A.牙龈卟啉单胞菌

B.梭形杆菌

C.螺旋体

D.普氏菌

E.放线菌

89.引导性组织再生术治疗可以实现牙周组织的再生，其引导形成牙周组织再生的关键细胞是

A.牙龈上皮细胞

B.牙龈上皮基底细胞

C.牙龈结缔组织纤维细胞

D.牙周膜内的前体细胞

E.牙槽骨内的成骨细胞

90.引起牙周疾病的始动因子是

A.牙石

B.咬合创伤

C.解剖因素

D.菌斑微生物

E.食物嵌塞

91.造成临床牙齿松动的原因不包括

A.咬合创伤

B.牙槽骨吸收

C.牙周膜的急性炎症

D.女性激素水平变化

E.牙髓炎症

92.造成牙龈炎症和牙周破坏的常见原因中不包括

A.银汞悬突

B.深窝沟

C.咬合创伤

D.食物嵌塞

E.边缘不密合的全冠

93.诊断青少年牙周炎的依据之一是

A.男性多于女性

B.牙石量多

C.好发部位为第一前磨牙

D.牙龈炎症重

E.病程进展快

94.诊断青少年牙周炎时，可查出主要致病菌是

A.产黑色素类杆菌

B.螺旋体

C.伴放线聚集杆菌

D.牙龈类杆菌

E.梭形杆菌

95.诊断牙周炎的关键指标是

A.牙龈出血

B.牙龈红肿

C.真性牙周袋形成

D.龈袋形成

E.牙齿遇冷热疼痛

96.属于牙周病基础治疗的是

A.龈翻瓣术

B.龈下刮治术

C.龈切除术

D.袋壁刮治术

E.引导性牙周组织再生术

97.患者，男，21岁。右下后牙牙龈肿痛3天。检查见右下第一磨牙颊侧牙龈局限性隆起，波动感，牙周袋深，牙齿无龋坏，冷测有痛感。最可能的诊断是

A.牙龈脓肿

B.牙周脓肿

C.牙槽脓肿

D.天疱疮

E.间隙感染

98.患者，男，25岁。口腔内上下前牙龈乳头消失，并凹陷，呈反波浪形，牙龈间乳头颊舌侧分离，可从牙面翻开，下方有牙石牙垢，无龈坏死。可能的原因是

A.疱疹性龈口炎

B.中性粒细胞缺乏引起龈坏死

C.慢性龈炎

D.慢性坏死性龈炎

E.龈乳头炎

99.患者，男，30岁。牙床肿大，近半年加重。检查：全口牙龈肿大，上前牙龈明显、质硬，触出血，袋深3~5 mm，牙龈覆盖1/2牙冠。龈缘有菌斑。X线片示牙槽骨无吸收。有服环孢菌素史。临床诊断为药物性牙龈增生。该病在基础治疗后应采取的手术方法是

A.翻瓣术

B.龈下刮治术

C.牙龈切除术

D.袋壁刮治术

E.引导性牙周组织再生术

100.患者，男，45岁。刷牙时牙龈出血10年，检查见牙石（++），菌斑最多，牙龈红肿明显，探诊出血，袋深普遍为4~6 mm，附着丧失普遍为2~4 mm，X线片示牙槽骨有水平吸收。最可能的诊断是

A.坏死性龈炎

B.边缘性龈炎

C.增生性龈炎

D.成人牙周炎

E.快速进展性牙周炎

101.患者，男，54岁。为成人牙周炎患者，牙周基础治疗后6周复查时，多数牙牙颈部有菌斑，但无牙石，牙龈边缘仍有轻度充血、水肿，影响其疗效的主要因素是

A.釉突

B.咬合创伤

C.未做手术治疗

D.洁治不彻底

E.自我菌斑控制不佳

102.患者，女，16岁。下前牙松动Ⅱ度，无外伤史。检查见下前牙和上颌第一磨牙的牙周探诊深度为5~7 mm，如怀疑为青少年牙周炎，诊断前最应做的是

A.拍X线片

B.查血中白细胞计数

C.查血中白细胞的趋化功能

D.活检

E.询问月经情况

103.患者，女，21岁。刷牙时牙龈出血1年余。检查：牙石（+），牙龈边缘红、水肿，探诊深度小于3 mm，X线片上未见牙槽骨吸收，最可能的诊断是

A.边缘性龈炎

B.妊娠期龈炎

C.坏死性龈炎

D.青少年牙周炎

E.慢性成人牙周炎

104.患者，女，21岁。2年来牙龈经常红肿，口腔有异味，经检查后诊断为快速进展性牙周炎，治疗中应包括的是

A.调整激素水平

B.化疗

C.牙周基础治疗和药物治疗

D.放疗

E.牙龈切除术

105.患者，女，50岁。牙龈反复脓肿2个月。检查：全口多个牙龈部位有局限性隆起，有波动感、溢脓，全口牙的牙周袋普遍为5~8 mm，考虑该患者有全身因素的影响。首先想到的最可能的全身因素是

A.胃溃疡

B.肾移植

C.冠心病

D.糖尿病

E.Down综合征

106.患者，女，50岁。牙龈刷牙出血近10年。检查见下前牙牙石（++），其他部位牙石（+），牙龈轻度至中度红肿，探诊出血，探诊深度普遍为4~6 mm，附着丧失2 mm左右。最可能的诊断为

A.边缘性龈炎

B.坏死性龈炎

C.慢性牙周炎

D.快速进展性牙周炎

E.白血病的牙龈病损

107.患者，女，56岁。下前牙松动半年。检查：全口牙牙石（++）。2个下中切牙松动Ⅰ度，牙龈退缩2 mm，探诊深度为6 mm，牙龈缘暗红，探诊出血。其他牙未见松动，牙龈缘普遍暗红，探诊出血，探诊深度普遍为4~6 mm。该患者最可能的诊断是

A.边缘性龈炎

B.慢性成人牙周炎

C.白血病时的牙龈表现

D.龈乳头炎

E.快速进展性牙周炎

108.刷牙时牙龈出血2年。检查见牙石（+），牙龈乳头及龈缘轻度水肿，色暗红，探诊出血，探诊深度为2~3 mm，未探及釉牙骨质界，未发现牙齿松动。该病最可能的诊断为

A.妊娠期龈炎

B.增生性龈炎

C.白血病的牙龈病损

D.边缘性龈炎

E.慢性牙周炎

109.龈切除手术后，塞治剂拆除时间一般是

A.3天

B.5天

C.7天

D.10天

E.14天

110.龈下刮治操作中错误的是

A.椅位应便于操作

B.刮治时做提拉动作

C.要连续呈叠瓦式刮治

D.支点不一定要稳

E.洁治后冲洗局部上碘甘油

111.关于急性化脓性根尖周炎不正确的是

A.此阶段根尖周组织多形核白细胞浸润增多

B.可以通过骨髓腔突破骨膜、黏膜或皮肤向外排脓

C.可以通过根尖孔经根管从牙冠部缺损向外排脓

D.可以通过牙周膜从龈沟或者牙周袋排脓

E.通过根尖孔经根管从牙冠部缺损向外排脓对根尖周组织破坏最严重

112.引起慢性龈炎的局部刺激因素中，不包括

A.面充填物高点

B.食物嵌塞

C.牙列不齐

D.牙石

E.不良修复体

113.与牙周炎发生发展有关的全身疾病中，不包括

A.糖尿病

B.血液疾病

C.遗传疾病

D.骨肿瘤

E.慢性肾病

114.患者，男，27岁。一年来牙床肿胀，影响上下唇活动。检查：唇侧龈增生，乳头明显突出，部分前牙被覆盖，袋深5 mm，探诊无出血。X线片未见牙槽骨吸收。既往有癫痫史。该患者经多次牙周治疗无效，选择的治疗方法应是

A.龈翻瓣术

B.龈上洁治

C.龈下刮治

D.局部用药

E.龈切除术

115.患者，男，45岁。全口牙龈反复肿痛。检查：全口牙龈肿胀充血，明显松动Ⅰ~Ⅱ度。袋深4~6 mm，牙周袋内溢脓，全口牙颈部大量牙石。X线片示：全口牙槽骨有不同程度的吸收。该病诊断为

A.青少年牙周炎

B.慢性牙周炎

C.牙周-牙髓联合病变

D.牙周脓肿

E.牙周创伤

116.患者，男，60岁。下前牙松动1年，检查：2个下中切牙松动Ⅰ度，牙石（++），探诊深度为7 mm。全口其他牙牙石（+），探诊深度普遍为6 mm，附着丧失3~4 mm。最可能的诊断为

A.成人牙周炎

B.增生性龈炎

C.边缘性龈炎

D.牙周-牙髓联合病变

E.快速进展性牙周炎

117.患者，男，61岁。右下后牙床肿痛5天。检查：右下６颊侧牙龈局限性肿胀、隆起，有深的牙周袋，波动感，诊断为牙周脓肿。此时对该患者的治疗首先应为

A.刮治

B.引流

C.根面平整

D.全身用药

E.局部用药

118.患者，女，19岁。感觉牙齿咀嚼无力2年，检查松动度，松动Ⅰ度，牙龈轻度肿胀，菌斑少，袋深4~6 mm，X线片示：牙槽骨明显吸收，牙槽骨吸收为角状。该病最可能的诊断为

A.成人牙周炎

B.牙周脓肿

C.侵袭性牙周炎

D.牙周-牙髓联合病变

E.慢性根尖周炎

119.患者，男，25岁。咬苹果等物时出血1年。检查：牙石（+），全口牙的牙龈缘及乳头轻度暗红，探诊出血，探诊深度为3~4 mm，但无附着丧失。最可能的诊断是

A.坏死性龈炎

B.成人牙周炎

C.边缘性龈炎

D.青少年牙周炎

E.快速进展性牙周炎

120.患者，男，27岁。全口牙龈肿胀，检查：全口牙龈肥大突出，覆盖牙面1/2，色粉红，触有弹性，探不出血。询问病史时，应重点了解

A.家族史

B.药物过敏史

C.癫痫史

D.吸烟史

E.消化系统疾病史

（121~124题共用题干）

患者，男，27岁。牙龈疼痛、自动出血3天。检查：腐败性口臭，多个牙的牙龈乳头尖端消失变平，下切牙的龈缘虫蚀状坏死，有灰白膜覆盖。

121.该病最可能的诊断是

A.边缘性龈炎

B.增生性龈炎

C.急性坏死性龈炎

D.慢性牙周炎

E.快速进展性牙周炎

122.对诊断最有帮助的辅助检查是

A.涂片革兰染色

B.查血白细胞

C.拍曲面断层片

D.咬合检查

E.肌电图检查

123.分析导致该病的主要病原微生物为

A.伴放线聚集杆菌

B.牙龈卟啉单胞菌

C.葡萄球菌

D.梭形杆菌和螺旋体

E.放线菌

124.如果明确了诊断，并认为治疗中应使用全身药物，最佳药物选择是

A.青霉素

B.阿莫西林

C.消炎痛

D.甲硝唑

E.增效联磺片

（125~127题共用题干）

患者，女，50岁。牙龈增生影响咀嚼一年。检查见全口牙龈肥大增生，覆盖牙面约1/2结节状。探诊时有出血，个别牙龈增生严重处牙齿有移位。

125.为了有助于诊断，最应注意询问的病史为

A.月经状况

B.子女情况

C.饮食状况

D.服药史

E.流行病学史

126.如果该患者进行过肾移植手术，并在2年中一直接受治疗，则最可能的诊断是

A.药物性牙龈增生

B.牙龈纤维瘤病

C.坏死性龈炎

D.快速进展性牙周炎

E.白血病的牙龈病损

127.导致该病的主要原因是

A.免疫抑制剂环孢菌素

B.遗传因素

C.螺旋体

D.白细胞大量浸润

E.血压过高

（128~130题共用题干）

患者，女，28岁。牙龈刷牙出血2年。检查：全口牙石（+），牙龈缘轻度红，探诊出血，探诊深度为2 mm，未见牙龈退缩。

128.最可能的诊断是

A.边缘性龈炎

B.妊娠期龈炎

C.坏死性龈炎

D.慢性牙周炎

E.侵袭性牙周炎

129.此时对该患者的治疗方法应为

A.洁治术

B.刮治术

C.根面平整

D.口服替硝唑

E.袋壁搔刮

130.如果5个月后，该患者再来就诊时，牙龈出血明显，牙龈呈鲜红色，松软光亮，轻探易出血。此时应考虑到的最可能的诊断是

A.边缘性龈炎

B.妊娠期龈炎

C.坏死性龈炎

D.慢性牙周炎

E.侵袭性牙周炎

（131～134题共用备选答案）

A.水平型骨吸收

B.垂直型骨吸收

C.凹坑状吸收

D.反波浪形骨吸收

E.弧形骨吸收

131.侵袭性牙周炎下颌第一磨牙的骨吸收

132.形成骨上袋时的牙槽骨吸收形式

133.形成骨下袋时的牙槽骨吸收形式

134.牙槽间隔的骨嵴顶吸收

135.测量附着水平正确距离是

A.龈缘-袋底

B.牙颈部-袋底

C.龈缘-釉牙骨质界

D.釉牙骨质界-袋底

E.以上全不是

136.用有刻度的牙周探针探测牙周袋时应注意下列几点。除了

A.支点应稳

B.探测力量应掌握恰当

C.探测宽度要角度垂直

D.探测位置和角度要恰当

E.按顺序探测

137.牙周袋病理形成始于

A.牙龈上皮角化

B.牙周膜内纤维细胞变性

C.牙槽骨破骨细胞活跃

D.牙龈结缔组织炎症

E.牙骨质变性

138.关于获得性膜的功能，不正确的描述为

A.修复或保护釉质表面

B.提供有选择的渗透性

C.不影响特异性口腔微生物对牙面的附着

D.作为菌斑微生物的底物

E.作为菌斑微生物的营养

139.附着性龈下菌斑中的优势细菌为

A.革兰阳性需氧菌

B.革兰阳性兼性菌

C.革兰阳性兼性菌和厌氧菌

D.革兰阴性能动菌

E.革兰阴性厌氧菌

140.对牙周组织损伤最大的是

A.牵引力

B.斜向力

C.垂直压力

D.水平压力

E.扭力和旋转力

141.牙周炎的主要病理变化之一是

A.牙松动

B.菌斑形成

C.牙龈增生

D.牙龈出血

E.牙槽骨吸收

142.与牙槽骨快速破坏有关的菌斑是

A.窝沟处的菌斑

B.以革兰阳性需氧菌为主的菌斑

C.龈上菌斑

D.非附着性龈下菌斑

E.附着性龈下菌斑

143.结合上皮属于

A.口腔龈上皮

B.牙龈表面上皮

C.沟内上皮

D.龈沟上皮

E.牙龈上皮

144.临床探诊时，龈沟正常探诊深度应

A.≤3mm

B.≤2mm

C.1.8mm

D.1.5mm

E.1.0mm

145.能产生白细胞毒素的牙周致病微生物是

A.牙龈卟啉单胞菌

B.伴放线聚集杆菌

C.巨核梭杆菌

D.福赛拟杆菌

E.中间普氏菌

146.检查接触点最好用

A.探针探查

B.牙线检查

C.X线片

D.摇动牙齿

E.咬薄蜡片或咬合纸

147.牙周袋底位于釉牙骨质根方，从袋底到釉牙骨质界的距离称为

A.探诊深度

B.牙周袋深度

C.附着丧失

D.牙龈退缩程度

E.角化龈宽度

148.不良修复体可引起以下疾病，除外

A.口臭

B.牙周组织破坏

C.龋病

D.牙龈脓肿

E.牙龈纤维瘤病

149.下列因素能改变牙周组织对菌斑的刺激反应，除外

A.性激素

B.肾上腺激素

C.甲状旁腺激素

D.创伤

E.糖尿病

150.关于牙周探诊深度的说法下列哪个不正确

A.组织学上的龈沟或牙周袋深度

B.健康组织探针止于结合上皮冠方

C.健康组织探针进入结合上皮的1/3～1/2

D.炎症时探针过结合上皮进人炎症的结缔组织

E.炎症时探针止于炎症的结缔组织下方正常纤维的冠方

151.关于龈牙结合部临床意义方面的说法不正确的是

A.龈牙结合部是牙周炎的始发部位

B.牙龈表面上皮可向牙面爬行生长，重新分化出结合上皮，并分泌基底膜物质，重新形成上皮附着，其结构与原始的结合上皮一样

C.牙龈表面上皮重新形成上皮附着，其结构与原始的结合上皮不一样

D.牙龈表面上皮重新形成上皮附着，需10～12天完成

E.临床深刮术后4～6周内不探牙周袋

152.牙周炎的"进展前沿”是

A.附着性菌斑

B.龈上菌斑

C非附着性菌斑

D.龈上牙石

E.龈下牙石

153.证据充分的牙周致病菌是

A.中间普氏菌和牙龈卟啉单胞菌

B.伴放线聚集杆菌和牙龈卟啉单胞菌

C.啬垢密螺旋体和伴放线聚集杆菌

D.齿垢密螺旋体和福赛坦氏菌

E.具核梭杆菌和伴放线聚集杆菌

154.下列致病菌与慢性龈炎无关的是

A.牙龈二氧化碳嗜纤维菌

B.伴放线聚集杆菌

C.黏放线菌

D.内氏放线菌

E.微小微单胞菌

155.膜龈联合指的是

A.边缘龈和龈乳头之间的交界处

B.边缘龈和附着龈之间的交界处

C.附着龈和龈乳头之间的交界处

D.附着龈和牙槽黏膜之间的交界处

E.边缘龈和牙槽黏膜之间的交界处

156.用于治疗急性坏死性溃疡性龈炎最有效的药物是

A.四环素

B.金霉素

C.磺胺类

D.甲硝唑

E.青霉素

157.牙菌斑中的细菌通过黏附、共聚，相互连接，很快发育成熟，一般来说多长时间茴斑的形成已经能够被菌斑染色剂所染色，具有较强的致病作用

A.1~2小时

B.12小时左右

C.7天

D.9天

E.10~30天

158.食物嵌塞的主要原因有

A.牙龈肿胀

B.严重的牙周病

C.骨下袋的形成

D.接触点消失或改变

E.牙齿松动

159.造成牙周炎的主要因素是

A.遗传

B.全身性疾病

C.病毒感染

D.龈下菌斑

E.龈上菌斑和龈上牙石

160.龈上结石易沉积于

A.上前牙邻面

B.前磨牙

C.磨牙

D.上颌第一恒磨牙颊面和下前牙舌面

E.上颌第一恒磨牙舌面和上前牙唇面

161.口腔科医师在治疗中易形成的不利于牙周组织健康的因素如下，除外

A.两牙邻面均有充填体

B.银汞充填物悬突

C.冠的颊面凸度过大

D.正畸矫治器边缘达龈下

E.基牙的咬合负担过大

162.牙石中最主要的成分是

A.有机盐

B.细菌

C.无机盐

D.厌氧菌和螺旋体

E.需氧菌和革兰阳性球菌

163.牙周炎的组织破坏特点

A.持续性破坏

B.长时间静止、短时间破坏

C.长时间破坏、短时间静止

D.进行性破坏

E.渐进性破坏

164.某女性患者，17岁，上前牙刷牙时牙龈易出血，经检查上前牙牙面有较多菌斑堆积，唇侧牙龈肿胀，色暗红，质地松软，诊断为慢性龈炎。关于此患者，以下说法不正确的是

A.治疗后可消除牙龈炎症，但会遗留附着丧失

B.患者自行控制菌斑对疾病的治疗意义重大

C.治疗后牙龈形态仍不恢复者可行手术治疗

D.定期复查和维护才能保持疗效

E.此疾病可以预防，也容易复发

165.某女性患者，28岁，右上后牙突然自发痛1天，否认咬硬物史。临床检查：未见龋及深牙周袋，X线：牙体未见异常。如果诊断为急性龈乳头炎，口腔检查最可能的发现是

A.龈裂

B.牙齿中度磨耗

C.牙龈乳头出现坏死

D.牙间乳头红肿

E.龈缘出现溃疡

166.某男性患者，16岁，主诉：刷牙牙龈出血3个月余，伴牙龈肿胀。检查：上前牙牙龈边缘及牙龈乳头充血、发亮、呈鲜红色，肿胀明显，龈乳头呈球状突起，仅龈缘有少量菌斑堆积，上唇稍短。试分析造成此患者牙龈炎症较重的原因，除外

A.菌斑

B.口呼吸

C.舔唇习惯

D.开唇露齿

E.激素水平

167.某男性患者，36岁，牙龈出血疼痛3天，检查：下前牙龈乳头有灰白色的坏死物，龈缘虫蚀状溃疡。若诊断为坏死性龈炎，患者可出现如下体征，除外

A.口腔呈腐败性口臭

B.低热

C.坏死区表面覆假膜

D.颌下淋巴结肿大

E.末梢血出现原幼细胞

168.男性，34岁，每日吸烟一包。主诉牙龈自动出血伴牙龈疼痛、口臭3天，未发烧。检查：CI一3，龈缘呈虫蚀状，表面覆盖坏死伪膜，易于擦去。最可能的诊断是

A.急性龈乳头炎

B.侵袭性牙周炎

C.急性坏死性溃疡性龈炎

D.疱疹性龈口炎

E.慢性龈炎

169.某女，24岁，戴正畸矫正器数月，近一月来刷牙时牙龈出血，不伴疼痛，龈乳头呈球状增生，质地松软。最有可能的诊断是

A.青春期龈炎

B..慢性龈炎

C.牙龈纤维瘤病

D.急性坏死性溃疡性龈炎

E.疱疹性龈炎

170.某女，26岁，主诉妊娠后下前牙唇侧牙龈长一肿物3个月，并慢慢增大。该患者如果诊断为妊娠瘤，需要切除时，应注意以下因素，除外

A.牙龈炎症

B.妊娠的时间

C.肿物是否影响进食

D.口腔卫生情况

E.妊娠期是否服药

171.患者女性，40岁，主诉牙龈增生2年，有高血压病史。检查：全口牙龈增生，覆盖牙冠的1／3—1／2。牙龈乳头因增生而相连。牙龈表面有的呈桑葚状。牙龈质地坚实，呈暗红色，造成以上症状的原因是患者可能服用了

A.苯巴比妥钠

B.环孢素

C.消心痛

D.心痛定

E.以上都不是

172.某男性患者，62岁，高血压病史多年，临床：全口牙龈边缘及牙龈乳头充血水肿，牙龈增生覆盖牙冠的1／2，上前牙出现移位。最有可能的诊断是

A.慢性龈炎

B.牙龈纤维瘤病

C.药物性牙龈增生

D.急性龈乳头炎

E.侵袭性牙周炎

173.某男性患者，16岁，体健，全口牙龈呈实质性牙龈增生，覆盖牙冠的1/2～3/4，增生以上颌磨牙腭侧为重，半年前曾住院做过一次全口牙龈切除术，但现又复发，此病人的最可能诊断是

A.青春期龈炎

B.慢性龈炎

C.牙龈纤维瘤病

D.牙龈瘤

E.药物性牙龈增生