**参考答案及解析**

第一章口腔组织病理学

1.【答案】D

【解析】在乳牙和第一恒磨牙的磨片上,常可见一条明显的间歇线,称为新生线。这是由于乳牙和第一恒磨牙的釉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,该部分的釉质发育一度受到干扰,形成一条加重的生长线,特称为新生线。

2.【答案】A

【解析】上皮浅层破坏,未侵犯上皮全层叫糜烂。黏膜或皮肤表层坏死而脱落形成凹陷为溃疡。

3.【答案】C

【解析】基层下疱:疱在基底层之下,基底细胞变性,使上皮全层与固有层分离。见于黏膜良性类天疱疮、多形渗出性红斑。

4.【答案】C

【解析】急性根尖周炎病理变化:早期可见根尖周区的牙周膜血管扩张充血,浆液渗出,组织水肿,随炎症继续发展有大量中性粒细胞渗出,局部组织坏死液化,脓肿形成,并向邻近骨髓腔扩展,产生局限性的牙槽突骨髓炎,在临床上称为急性牙槽脓肿。脓肿中心为崩解坏死的根尖周组织和脓细胞,周围有中性粒细胞围绕,边缘区可见巨噬细胞,偶见淋巴细胞,邻近的牙周膜和骨髓腔亦可见血管充血和炎细胞浸润。

5.【答案】B

【解析】急性根尖周炎可直接由急性牙髓炎向根尖周扩展而来,镜下可见有大量中性粒细胞渗出,局部组织坏死液化,脓肿形成,并向邻近骨髓腔扩展,产生局限性的牙槽突骨髓炎,此时称急性化脓性根尖周炎,也称急性牙槽脓肿。

6.【答案】A

【解析】浆液性腺泡:呈球形,由浆液细胞组成,细胞呈锥体形,基底部较宽,紧附于基底膜上,顶端向着腔内。胞核为圆形,位于基底部1/3处。胞质色深,组织固定好时,顶端胞质内可见大量折光性很强的分泌颗粒,称酶原颗粒。浆液细胞主要表达α-淀粉酶。

7.【答案】E

【解析】上颌骨从这些骨化中心向以下几个方向生长:①向上形成上颌骨额突并支持眶部;②向后形成颧突;③向内形成腭突;④向下形成牙槽突;⑤向前形成上颌的表面组织。

8.【答案】E

【解析】分泌管上皮细胞能主动吸收Na+、排出K+和HCO3-,并转运水,改变原始唾液量并使分泌物低渗。此功能受肾上腺皮质分泌的醛固酮等激素的调节,而细胞底部的折叠与密集的线粒体则起“钠泵”作用。

9.【答案】B

【解析】牙本质形成后,断裂的上皮根鞘大部分被吸收,部分可遗留在发育中的牙周膜中,称上皮剩余,也称马拉瑟上皮剩余。

10.【答案】D

【解析】釉质发育完成后,成釉细胞、中间层细胞与外釉上皮细胞结合,形成一层鳞状上皮覆盖在釉小皮上,称为缩余釉上皮。

11.【答案】A

【解析】先天性梅毒牙是由于梅毒螺旋体感染牙胚,侵犯成釉器使釉质发育障碍,在恒切牙、第一恒磨牙釉质产生特征性的发育不全改变。病变切牙称Hutchinson切牙,其近远中面向切缘而不是牙颈部逐渐变细,形成螺丝刀样外观,切缘中间常有一新月形凹陷或深裂隙。这些改变在上颌中切牙最为明显。

12.【答案】A

13.【答案】A

14.【答案】B

15.【答案】D

【解析】上颌突和下颌突未联合将发生横面裂,上颌突和侧鼻突未联合形成斜面裂,两侧侧腭突与鼻中隔未融合或部分融合形成腭裂,球状突和上颌突未联合或部分联合形成唇裂。

16.【答案】E

【解析】下颌牙萌出略早于上颌同名牙。

17.【答案】D

【解析】在钟状晚期,成釉器的体积增大,外釉上皮呈皱褶样排列,以增大与牙囊的接触面积。同时包绕在皱褶中的牙囊组织中有较多的血管。此种结构有利于成釉器从牙囊中吸取营养,为釉质的形成创造条件。

18.【答案】B

19.【答案】B

20.【答案】D

21.【答案】E

22.【答案】A

【解析】管周牙本质是成牙本质细胞突起周围组织,其矿化程度高,构成牙本质小管的壁,磨片中呈环形透明带。

23.【答案】E

24.【答案】C

25.【答案】E

【解析】修复性牙本质又被称为第三期牙本质或反应性牙本质。当釉质表面遭受破坏时,使其牙本质暴露,成牙本质细胞受到不同程度的刺激,牙髓深层未分化细胞可移向该处取代而分化为成牙本质细胞,与尚有功能的成牙本质细胞一起分泌牙本质基质,继而矿化,形成修复性牙本质。死区:因小管内的成牙本质细胞突起逐渐变性、分解,小管内充满空气所致。

26.【答案】D

27.【答案】C

【解析】细胞牙骨质常位于无细胞牙骨质表面,或者与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。牙颈部往往全部为无细胞牙骨质。

28.【答案】D

【解析】釉质与牙骨质的交界有3种形式:少许牙骨质覆盖在颈部釉质表面。釉质和牙骨质端端相接。牙骨质和釉质并未接触,分开小段距离。第三种情况下,颈部牙本质直接暴露于外界环境,当各种原因造成牙龈退缩、牙颈部暴露时,各种刺激因素可直接作用于没有牙骨质保护的牙本质,产生牙本质敏感症。

29.【答案】E

30.【答案】D

【解析】结合上皮是牙龈上皮附着在牙表面的带状上皮,从龈沟底向根尖方向附着在釉质或牙骨质的表面。结合上皮是无角化、无上皮钉突的鳞状上皮。备选答案中的其他上皮均不附着在牙表面。

31.【答案】C

32.【答案】E

33.【答案】D

34.【答案】C

【解析】钟状期成釉器的细胞分化为4层:内釉上皮、星网状层、外釉上皮、中间层。

35.【答案】C

【解析】釉质形成包括两个阶段:细胞分泌有机基质,并立即部分矿化,矿化约30%。之后,釉质进一步矿化,此时大部分有机基质和水被吸收,当釉质完全形成时,矿物质含量达到96%。

36.【答案】E

37.【答案】E

【解析】牙本质中大部分胶原纤维与髓腔表面平行,只有紧靠釉质牙本质界的罩牙本质其基质胶原纤维排列与牙本质小管平行。

38.【答案】A

【解析】龈沟的底部为结合上皮冠方,内壁为釉质/牙骨质,外壁为龈沟上皮。

39.【答案】D

【解析】破骨细胞位于骨吸收部位的蚕食状凹陷（Howship陷窝）内,是一种多核巨细胞。

40.【答案】C

【解析】决定牙周炎进展和结局的主要因素是宿主。

41.【答案】E

42.【答案】D

【解析】前期牙本质是成牙本质细胞分泌的,在成牙本质细胞和矿化牙本质之间是一层未钙化的牙本质。前期牙本质在牙本质形成活跃期最厚,随着增龄变薄。

43.【答案】D

【解析】牙本质是构成牙主体的硬组织。在钟状期的晚期,牙本质首先在邻近内釉上皮内凹面的牙乳头中形成,牙本质的形成是由成牙本质细胞完成的。

44.【答案】A

【解析】大多数婴儿在出生后4~6周时,口腔出现一些黄白色的小点,很像是长出来的牙齿,俗称“马牙”,实为残留的牙板上皮,可自行脱落。

45.【答案】A

46.【答案】C

47.【答案】B

【解析】口腔黏膜的角化上皮分为基底层、棘层、颗粒层和角化层,而非角化上皮由基底层、棘层、中间层和表层构成。透明层是基底膜（透明板、密板、网板）的结构。故本题选B。

48.【答案】D

【解析】口腔黏膜分为咀嚼黏膜、被覆黏膜和特殊黏膜。咀嚼黏膜（牙龈、硬腭）上皮有角化,唇红部向外与唇部皮肤相延续,表皮也有角化。特殊黏膜中的舌背的丝状乳头也有角化。舌腹黏膜为被覆黏膜,没有角化。

49.【答案】C

【解析】咀嚼黏膜包括牙龈和硬腭黏膜,在咀嚼时承受压力和摩擦,上皮有角化,固有层乳头多而长,与上皮嵴呈指状镶嵌,胶原纤维束粗大,固有层深部直接或借黏膜下层与骨膜相连,与深部组织附着牢固。

50.【答案】D

【解析】唇红黏膜下层没有小涎腺分布,所以容易出现干燥,故此题选D。

51.【答案】E

【解析】牙本质由牙本质小管、成牙本质细胞突起及细胞间质构成。

52.【答案】B

【解析】牙本质涎蛋白和牙本质基质蛋白-1主要位于管周牙本质,可以抑制管周牙本质的沉积,防止牙本质小管的闭合。牙本质中的生长因子有转化生长因子β、胰岛素样生长因子和成纤维细胞生长因子。这些生长因子可能在诱导新的成牙本质细胞形成、创伤修复中起重要作用。

53.【答案】E

【解析】最主要的是牙本质磷蛋白,约占所有非胶原有机成分的50%,在牙本质矿化前沿分布,与胶原纤维关系密切,可结合钙,有利于牙本质的矿化。

54.【答案】C

【解析】如按体积计算,无机物、有机物和水分的含量约为50%、30%和20%。

55.【答案】E

【解析】釉质中的有机物约占总重量的1%,主要由蛋白质和脂类所组成。基质蛋白主要有釉原蛋白、非釉原蛋白和蛋白酶等三大类。非釉原蛋白包括釉蛋白、成釉蛋白和釉丛蛋白等。不包含球蛋白。

56.【答案】D

57.【答案】B

【解析】釉质表层的0.1~0.2 mm由于含氟较多而碳酸盐浓度低,故抗龋力较强。

58.【答案】C

【解析】年轻恒牙的硬组织薄,矿化度低,溶解度高,渗透性强,为年轻恒牙龋蚀发展较快的特点。牙本质小管比成熟恒牙的粗大,小管周围及小管间的矿化度低,制备牙体时较为敏感。粗而明显的生长发育线呈矿化不全。

59.【答案】C

【解析】牙髓息肉常造成牙内吸收。

60.【答案】E

【解析】牙体吸收有生理吸收和病理吸收之分,病理吸收是由于某些刺激而导致的,如活髓切断术和盖髓术后长期处于慢性耠创伤的牙,还有些原因不明发生的,但不是牙本质龋病直接引起。

61.【答案】B

【解析】慢性局灶性硬化性骨髓炎又称致密性骨炎,好发于20岁以前的年轻人,骨小梁的厚度和数量增加,骨髓腔窄小,腔内有少量纤维组织及慢性炎细胞浸润。

62.【答案】A

63.【答案】A

【解析】腺样囊性癌常神经浸润,甚至沿神经扩展到相当远的距离,并引起疼痛、麻痹等症状。

64.【答案】C

【解析】多形性腺瘤中的肿瘤性肌上皮分为浆细胞样细胞、梭形细胞、透明肌上皮细胞和上皮样细胞四种形态,其中以浆细胞样细胞多见。

65.【答案】B

【解析】高分化鳞状细胞癌与正常鳞状上皮相似,含有数量不等的基底细胞和具有细胞间桥的鳞状细胞,角化明显,核分裂象少,非典型核分裂和多核细胞少,胞核和细胞多形性不明显。

66.【答案】B

【解析】白色斑块考虑白斑,溃疡形成,堤状高起,进食疼痛考虑癌变。

67.【答案】A

【解析】滤泡型成釉细胞瘤:①肿瘤细胞形成孤立型上皮岛。②中心类似成釉器的星网状层。③周边由一层立方或柱状上皮细胞组成,类似成釉器内釉上皮。④中心部可囊变。⑤间质为疏松结缔组织。

68.【答案】D

【解析】在牙周膜中Malassez上皮剩余能增殖成颌骨囊肿或牙源性肿瘤。

69.【答案】D

【解析】根尖周囊肿纤维囊壁中炎症明显,可见淋巴细胞、浆细胞等炎细胞浸润,也可见泡沫状吞噬细胞、含铁血黄素、胆固醇结晶裂隙以及裂隙周围的多核巨细胞反应,有时可见透明小体。而影细胞常见于牙源性钙化囊性瘤的纤维囊壁中。

70.【答案】D

【解析】根尖周囊肿内衬无角化复层鳞状上皮,上皮钉突因炎症刺激发生不规则增生、伸长,相互融合成网状。

71.【答案】C

72.【解析】牙髓是疏松结缔组织,它包含有细胞、纤维、神经、血管、淋巴管和其他细胞外基质。

73.【答案】C

【解析】也称反应性牙本质或第三期牙本质。当釉质表面因磨损、酸蚀、龋病等而遭受破坏时,其深部牙本质暴露,成牙本质细胞突起及胞体受到不同程度的损伤。受损的成牙本质细胞部分发生变性,部分细胞可继续形成牙本质。发生变性的细胞可由牙髓中的未分化的间充质细胞取代,形成新的成牙本质细胞,在受损处相对的髓腔壁处形成牙本质以保护牙髓,此种牙本质称为修复性牙本质。而成牙本质细胞突起受损伤变性形成的牙本质为透明牙本质,又称硬化性牙本质。

74.【答案】A

【解析】修复性牙本质中牙本质小管的数目少而弯曲,有些区域仅有少数小管或不含小管。

75.【答案】B

【解析】管周牙本质:在镜下观察牙本质的横剖磨片时,可清楚见到围绕成牙本质细胞突起周围的间质与其余部分不同,呈环形的透明带,构成牙本质小管的壁,称为管周牙本质。管周牙本质钙化程度高,含胶原纤维少。

76.【答案】B

【解析】牙本质的间质为矿化的间质,其中有很细的胶原纤维,主要为Ⅰ型胶原。纤维的排列大部分与牙表面平行,而与牙本质小管垂直,彼此交织成网状。在冠部靠近釉质和根部靠近牙骨质最先形成的牙本质,胶原纤维的排列与小管平行,且与表面垂直,矿化均匀,镜下呈现不同的外观,在冠部者称罩牙本质,厚约10~15 μm;在根部者称透明层。在罩牙本质和透明层以内的牙本质称髓周牙本质。

77.【答案】C

【解析】小管近牙髓一端较粗,其直径约为2.5 μm,越向表面越细;近表面处约为1 μm,且排列稀疏。因此,牙本质在近髓端和近表面每单位面积内小管数目之比约为2.5:1。牙本质小管自牙髓端伸向表面,沿途分出许多侧支,并与邻近小管的侧支互相吻合。牙根部牙本质小管的分支数目比冠部者多。

78.【答案】A

【解析】牙本质小管的内壁衬有一层薄的有机膜,矿化差,称为限制板,它含有较高的氨基多糖,可调节和阻止牙本质小管矿化。

79.【答案】A

【解析】牙本质小管:贯通整个牙本质,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,称为初级弯曲,近牙髓端的凸弯向着根尖方向。

80.【答案】D

【解析】牙本质小管贯通整个牙本质,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,称为初级弯曲,近牙髓端的凸弯向着根尖方向。小管近牙髓一端较粗,其直径约为2.5 μm,越向表面越细;近表面处约为1 μm,且排列稀疏。

81.【答案】B

【解析】腭裂是两个侧腭突之间及其与鼻中隔之间未融合或部分融合所致的单侧或双侧、完全性或不完全性的腭部裂隙。

82.【答案】A

【解析】牙周膜有丰富的神经,来自牙间神经和根尖神经,伴随血管分布。多数有髓神经,神经末梢呈环状、棒状或梭形,也有游离的末梢。牙周膜的感觉敏感,轻微压力,牙周膜都能感觉到其强度和方向,并能明确指出牙位牙周膜神经纤维大部分是感觉神经纤维,自主神经少。

83.【答案】D

84.【答案】E

85.【答案】C

【解析】平滑面龋的病损形态是三角形,底位于釉质表面。

86.【答案】D

【解析】结合上皮是无角化的鳞状上皮,在龈沟底部约含10层细胞,向根尖方向逐渐变薄,无上皮钉突,受到刺激,上皮钉突增生伸入结缔组织中。通过半桥粒附着在牙齿表面。

87.【答案】A

【解析】牙龈中的5组纤维束包括龈牙组、环行组、越隔组、牙骨膜组、牙槽龈组。

88.【答案】E

89.【答案】A

【解析】牙周膜的纤维主要由胶原纤维和不成熟的弹力纤维组成,其中胶原纤维数量最多。

90.【答案】C

【解析】牙周膜的功能包括支持功能、稳定功能、营养功能和感觉功能。其中牙周膜中丰富的血供营养牙周膜、牙骨质和牙槽骨。

91.【答案】A

92.【答案】B

【解析】釉质发育不良,其表面上形成凹陷是由于分泌釉质基质障碍,釉质基质不能及时矿化而塌陷,基质分泌和矿化都有缺陷。

93.【答案】C

94.【答案】B

【解析】氟斑牙镜下可见釉质矿化不良,尤其是在釉柱之间及有机物较多的薄弱处。

95.【答案】E

【解析】遗传性乳光牙本质镜下见牙本质小管数目减少,方向紊乱,部分区域牙本质小管消失。成牙本质细胞变性,牙本质中出现血管组织,为残留的成牙本质细胞和牙髓组织。釉质牙本质界呈直线非波浪形,大部分患者的牙釉质正常,约1/3患者有形成不全和钙化不全的表现。

96.【答案】C

【解析】先天性梅毒牙是在胚胎发育后期和出生后第1年内,受梅毒螺旋体侵害而造成的牙釉质和牙本质发育不全。主要发生在上颌中切牙和第一恒磨牙,与牙胚组织损害发生的时期有关。第一恒磨牙的病变称为桑葚牙,磨牙的牙尖皱缩,釉质呈现许多不规则的小结节,如同桑葚状。

97.【答案】C

98.【答案】D

【解析】平滑面釉质龋由深层至表层病变可分为四层,即透明层、暗层、病损体部、表层。

99.【答案】C

【解析】釉质龋的表层由于氟含量高及再矿化的缘故,脱矿程度较轻,因此C错误。

100.【答案】E

101.【答案】B

【解析】牙骨质内的纤维主要是成牙骨质细胞产生的胶原纤维,与牙根表面平行。另有一些来自牙周膜的纤维称为穿通纤维或沙比纤维,牙骨质龋的时候,细菌产生的酸及代谢产物沿穿通纤维向深层进展,继而细菌产生的蛋白溶解酶破坏有机基质。

102.【答案】D

103.【答案】E

104.【答案】D

【解析】慢性闭锁性牙髓炎:慢性炎症过程,血管扩张充血,有淋巴细胞、浆细胞、巨噬细胞浸润,或有毛细血管增生,成纤维细胞增生活跃,肉芽组织形成,渗出不明显。有时有成束的胶原纤维将炎症区和尚好的牙髓隔开,或有纤维组织壁包绕的慢性脓肿形成,使脓肿局限静止。

105.【答案】E

106.【答案】D

107.【答案】D

108.【答案】C

109.【答案】A

【解析】白斑属于癌前病变。

110.【答案】C

【解析】天疱疮是一种严重的皮肤黏膜疱性疾病。口腔常见的是寻常型天疱疮。本病是自身免疫性疾病。

111.【答案】D

112.【答案】D

113.【答案】D

114.【答案】E

115.【答案】A

【解析】肉芽肿性唇炎镜下可见上皮下结缔组织内有弥漫性或灶性炎症细胞浸润,主要见于血管周围为上皮样细胞、淋巴细胞及浆细胞呈结节样聚集,有时结节内有多核巨细胞。

116.【答案】D

117.【答案】C

118.【答案】A

119.【答案】C

【解析】在骨纤维异常增殖中,病变区纤维结缔组织增生,含有较多幼稚的骨小梁,形态不规则。

120.【答案】C

121.【答案】B

122.【答案】D

123.【答案】B

124.【答案】D

125.【答案】C

【解析】舍格伦综合征肉眼观察,唾液腺腺体弥漫性肿大或呈结节状包块,剖面呈灰白色。弥漫性者腺小叶境界清楚。结节状包块者腺小叶不明显,与周围病变轻者或正常腺小叶有界限,但两者之间无被膜间隔。镜下见病变从小叶中心开始。早期淋巴细胞浸润于腺泡之间,进而使腺泡破坏、消失,密集的淋巴细胞形成滤泡。病变严重时,小叶内腺泡全部消失,而为淋巴细胞、组织细胞所取代,但小叶外形轮廓仍保留。腺小叶内缺乏纤维结缔组织修复,此表现可区别于腺体其他慢性炎症。

126.【答案】D

【解析】黏液表皮样癌由黏液样细胞、表皮样细胞和中间细胞组成。

127.【答案】C

128.【答案】E

【解析】腺淋巴瘤光镜下由上皮和淋巴样组织两种成分构成。

129.【答案】B

130.【答案】E

131.【答案】B

【解析】甲状舌管囊肿位于颈部中线或近中线处,表面光滑,边界清楚,触之有波动感,能随吞咽上下活动。

132.【答案】E

【解析】黏液囊肿可分为外渗性黏液囊肿及潴留性黏液囊肿:①外渗性黏液囊肿占黏液囊肿的80%以上,无上皮衬里,由创伤引起。②潴留性黏液囊肿,有上皮衬里、潴留的黏液团块及结缔组织被膜,发病原因主要是导管系统的阻塞。

133.【答案】B

134.【答案】B

135.【答案】D

136.【答案】A

【解析】鼻腭管囊肿在X线片上可见上颌骨中线卵圆形放射透射区,镜下囊肿内衬复层鳞状上皮和假复层纤毛柱状上皮、立方上皮或柱状上皮。

137.【答案】B

【解析】含牙囊肿:上皮衬里由2~3层鳞状细胞构成,无上皮钉突,形态类似于缩余釉上皮。好发于10~39岁,男性比女性多见。

138.【答案】B

139.【答案】C

140.【答案】A

141.【答案】C

142.【答案】E

143.【答案】E

144.【答案】E

145.【答案】D

【解析】成牙骨质细胞瘤肿瘤由牙骨质样组织所组成,呈片状排列,可见嗜碱性反折线,有的呈圆形或卵圆形矿化团块,似牙骨质小体。

146.【答案】B

147.【答案】E

148.【答案】D

149.【答案】B

150.【答案】E

151.【答案】D

152.【答案】D

【解析】暗层:紧接于透明层表面,当磨片浸渍于树胶或喹啉时,此层表现为暗黑色。暗层较透明层孔隙增加,孔隙容积约为2%~4%。

153.【答案】A

【解析】透明层位于病损的最前沿,和正常釉质相连,是龋损最早发生的组织学改变。此层釉质晶体开始出现脱矿,晶体间孔隙较正常釉质增大,孔隙容积约为1%。

154.【答案】C

【解析】病损体部:是釉质龋病变的主要部分,从表层下一直延伸到近暗层。将牙纵断磨片浸于树胶、喹啉观察,病损体部显示为较为透明,与暗层之间界限清楚。此层脱矿程度较为严重,约占釉质容积5%~25%。

155.【答案】B

【解析】表层:在龋损区表面有一较为完整的表层,而且较之深层呈放射线阻射,孔隙容积约占釉质体积5%。

156.【答案】A

【解析】慢性根尖周炎中最多见的是根尖周肉芽肿。它是根尖周牙周膜受根管内病原慢性刺激,表现为以增生为主的炎症反应,和肉芽组织的形成。

157.【答案】D

【解析】上皮性根尖肉芽肿,由于上皮炎性增生可导致炎性根尖周囊肿形成。

158.【答案】B

【解析】根尖周肉芽肿体积增大,营养难以抵达肉芽肿中心,肉芽肿中央组织可因缺血而坏死、液化,形成脓肿;向急性炎症转化,出现急性牙槽脓肿的症状。

159.【答案】E

【解析】某些年轻患者在抵抗力很强、感染轻微的低度刺激作用下,肉芽肿可呈现修复性反应,炎症减轻,吸收处骨质重新沉积,骨小梁增生,骨髓腔缩小,骨髓被纤维组织取代。此又称为致密性骨炎。

160.【答案】B

【解析】骨上袋:牙周袋底在牙槽骨嵴顶的上方,牙槽嵴为水平型骨吸收,牙槽骨高度明显降低,导致骨上袋形成。

161.【答案】C

【解析】一壁骨袋:骨质破坏严重,仅存一侧骨壁。

162.【答案】A

【解析】龈袋:又称假性牙周袋,是由于牙龈组织炎症性增生、肿大,导致龈缘覆盖牙冠而形成龈袋;此时牙槽骨无明显吸收,牙槽骨高度并未丧失。

163.【答案】C

【解析】良性黏膜类天疱疮的主要病理变化是上皮下疱,即上皮的全层构成疱壁。此点变化是与其他疱性疾病如寻常性天疱疮鉴别的主要依据。

164.【答案】D

【解析】慢性盘状红斑狼疮的主要病理变化是上皮过度角化、上皮萎缩、基底细胞液化变性及固有层炎症细胞浸润等。糜烂是慢性盘状红斑狼疮的继发性表现,不是红斑狼疮本身的病理变化,而B和C选项是疱性疾病的病理变化,也不能选。

165.【答案】A

【解析】天疱疮最主要的病理变化是棘层松解所致的棘细胞中间的上皮内疱形成,疱的基底部是上皮的基底层,因此在疱破溃后此区域的表面尚有基底层细胞覆盖,临床上称糜烂面。

166.【答案】D

【解析】参与形成小口畸形的突起是上颌突与下颌突。胚胎第3周，额鼻突、上颌突和下颌突的中央凹陷形成原始口腔。

167.【答案】C

【解析】前腭突来自于中鼻突。故本题答案是C。易错选A。

168.【答案】A

【解析】因致畸因子影响，面部突起联合失败，导致面部畸形的时间是胚胎第6周和第7周。

169.【答案】E

【解析】前腭突与上颌突及侧腭突之间未联合或部分联合形成腭裂。

170.【答案】B

【解析】颈窦:第二鳃弓生长速度快，朝向胚胎的尾端，并覆盖了二、三、四鳃沟和三、四、五鳃弓，并与颈部组织融合。被覆盖的鳃沟与外界隔离，形成的一个暂时的由外胚层覆盖的腔。在以后的发育中消失。残余形成囊肿或瘘管。

171.【答案】D

【解析】上颌突和下颌突未联合或部分联合将发生横面裂，上颌突和侧鼻突未联合或部分联合形成斜面裂，两侧侧腭突与鼻中隔未融合或部分融合形成腭裂，球状突和上颌突未联合或部分联合形成唇裂。

172.【答案】A

【解析】在胚胎第6周，在未来的牙槽突区，表面上皮出现增生，开始仅在上下颌弓的特定点上，上皮局部增生，很快增厚的上皮互相连接，依照颌弓的外形形成一马蹄形上皮板。这一上皮板继续向深层生长，并在末端分裂为两个上皮板：向颊（唇）方向生长的上皮板称前庭板；位于舌（腭）侧的上皮板称为牙板。因此，牙板来自于口腔上皮，答案应为A。备选答案中成釉器来自于牙板，牙囊来自于间充质。

173.【答案】C

【解析】牙发育中上皮和间充质之间的相互作用即成釉器和牙乳头的相互作用决定了牙的形态。在此相互作用中，牙乳头（间充质）起决定性作用。这在移植实验中得到证明，如将切牙的成釉器与磨牙的牙乳头相结合，最后形成的是磨牙，故本题应选C。其他4个备选答案均指牙发育中的上皮部分。

174.【答案】A

【解析】侧支根管的形成是由于上皮根鞘连续性破坏。故本题答案是A。

175.【答案】B

【解析】牙乳头形成牙本质和牙髓；成釉器形成釉质。牙囊形成牙骨质、牙周膜、牙槽骨。

176.【答案】B

【解析】在钟状期后期，成釉器的内釉上皮分化成熟，并对牙乳头发生诱导作用。牙乳头顶端与内釉上皮基底膜接触的细胞，首先分化为高柱状的成牙本质细胞。成牙本质细胞分化之后，开始形成牙本质的有机基质。当牙本质形成后，对相应部位的内釉上皮细胞起诱导作用，使之分化为成釉细胞并形成釉质基质。牙髓、牙骨质和牙槽骨均在釉质开始形成以后形成。

177.【答案】B

【解析】钟状期(组织分化和形态分化期)分化为四层：①外釉上皮层。②内釉上皮层:随着成釉器的发育，内釉细胞开始分化为成釉细胞，该细胞呈高柱状，高达40 um，直径4~5 um。细胞与中间层细胞以桥粒相连。在相邻的内釉细胞之间，有一特化的附着结构,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人细胞的胞浆中，在近中和远中形成终棒。这种细胞连接复合体在釉质形成中起重要作用。这时为釉质的形成作好了准备。③星网状层。④中间层。

178.【答案】E

【解析】临床上常用氟化物来预防釉质龋的发生。这是因为龋病的始发往往和釉质磷灰石晶体的溶解破坏有关，而氟离子的进入使釉质的结构变得更稳定，从而可增强釉质的抗龋能力。在釉质的咬合面有许多的点隙裂沟，细菌和食物残渣易滞留而不易清洁，常成为龋的始发部位。临床上采取早期窝沟封闭，对龋的预防有一定的帮助。绞釉的存在可增强釉质的抗剪切强度，咀嚼时不易被劈裂。在手术时如需劈裂牙冠，施力方向必须尽量与釉柱排列方向一致。在治疗龋病制备洞型时，不宜保留失去牙本质支持的悬空釉柱，否则充填后，当牙受压力时，此种薄而悬空的釉质常易破碎。

179.【答案】A

180.【答案】B

【解析】釉板含有较多的有机物，成为龋致病菌侵入的途径。

181.【答案】C

【解析】肯定有神经分布的牙本质是前期牙本质。在前期牙本质和靠近牙髓的矿化牙本质中的成牙本质细胞突周围存在神经纤维。故本题答案是C。易误选E。

182.【答案】E

【解析】牙本质钙化过程中，钙化团之间遗留的钙化不全区是球间牙本质。球形钙化的牙本质中，钙质小球之间遗留的未被钙化的间质称为球间牙本质。

183.【答案】D

184.【答案】E

185.【答案】E

186.【答案】A

187.【答案】B

【解析】固有牙槽骨其上面有许多筛状小孔，为血管、神经的通道，所以也称筛状板。在X线片上，固有牙槽骨显示为环绕牙根的白色阻射线，故又名硬骨板（只在X线上称）。

188.【答案】A

【解析】成纤维细胞是牙周膜中最多并且功能最重要的细胞，细胞排列方向与纤维束的长釉平行。其功能是参与胶原蛋白的合成与降解，使牙周膜得到不断的改建和更新。因此，纤维细胞的功能破坏将导致牙支持组织的丧失。

189.【答案】D

【解析】牙周膜主纤维束包括牙槽嵴组、水平组、斜形组、根尖组和根间组。

190.【答案】C

【解析】味蕾主要分布于轮廓乳头靠近轮廓沟的侧壁上皮，其他处如菌状乳头和软腭、会厌等上皮内也有味蕾分布。

191.【答案】B

【解析】口腔黏膜中除咀嚼黏膜和舌背黏膜以外都是被覆黏膜。包括唇、颊黏膜，口底和舌腹黏膜，软腭黏膜。

192.【答案】B

【解析】硬腭前部无腺体，所以A正确;腭黏骨膜两侧较厚而中间部较薄，缺乏弹性，所以C、D正确;硬腭部骨膜与黏膜、黏膜下层紧密附着，不易移动，所以E正确;硬腭后部的腺体与软腭的腺体连为一体，为纯黏液腺。

193.【答案】E

【解析】角质形成细胞是指能够分化角质层的细胞，基底层、棘层、颗粒层和角化层中的大部分细胞都属于角质形成细胞，这其中就包括基底层中的基底细胞，黑色素细胞、朗格汉斯细胞、梅克尔细胞属于非角质形成细胞，淋巴细胞为免疫细胞，非上皮特有细胞。

194.【答案】B

【解析】复层鳞状上皮主要由角质细胞构成，从深层到表层依次分为：基底层、棘层、颗粒层和角化层

195.【答案】C

196.【答案】B

197.【答案】A

198.【答案】A

【解析】闰管细胞有可能发挥干细胞作用，根据需要可分化为腺泡细胞，肌上皮细胞或纹管细胞。半月板是指浆液细胞。

199.【答案】C

【解析】分泌管基底部有垂直于基底面的纵（纹管）纹，其作用是吸钠排钾，转运水，肌上皮细胞又称蓝细胞。

200.【答案】E

201.【答案】C

【解析】腮腺是人体最大的涎腺，成人的腮腺全部由浆液性腺泡组成，属纯浆液腺。腮腺闰管长，分泌管多而短。腮腺的分泌物含有大量唾液淀粉酶及多种蛋白物质。

202.【答案】A

203.【答案】D

204.【答案】A

205.【答案】A

【解析】牙发育过程中单个牙胚未完全分裂，形成的牙有两个牙冠，称为双生牙。

206.【答案】E

【解析】氟牙症是牙发育过程中由于饮水中氟含量高或经其他途径摄人过多的氟导致的釉质形成不全和钙化不全。病变严重程度与摄取氟的剂量、时间呈正相关，在釉质形成的早期对氟特别敏感，而分泌期最不敏感。病变在牙弓上对称性地发生，但牙与牙之间的严重程度不同，主要见于恒牙列。由于胎盘的屏障作用，很少发生于乳牙。

207.【答案】E

208.【答案】C

209.【答案】A

210.【答案】B

【解析】釉质发育不良，其表面上形成凹陷是成釉细胞分泌釉质基质障碍，釉质基质不能及时矿化而塌陷，基质分泌和矿化都有缺陷，成釉细胞不能分化成高柱状细胞。

211.【答案】C

【解析】牙骨质细胞间质内的纤维主要由成牙骨质细胞和牙周膜成纤维细胞产生的胶原纤维所构成，前者排列与牙根表面平行，后者又称为穿通纤维或者沙比纤维。答案为C。

212.【答案】A

213.【答案】E

【解析】本题考点为龋损形成的机制。龋损是一种牙齿在牙面菌斑和代谢产物作用下发生的慢性、进行性破坏的疾病。龋损形成的过程，有牙齿硬组织（牙釉质，牙本质和牙骨质）的脱矿和再矿化、色素沉着，硬组织崩解以及在龋损相应部位的牙髓组织，有修复性牙本质的形成。而腐坏的牙本质是不可能再矿化的。

214.【答案】C

【解析】慢性增生性牙髓炎多见于儿童和青少年。患牙有较大穿髓孔，根尖孔大，牙髓血运丰富，使炎性牙髓组织增生呈息肉状，又称为牙髓息肉。根据其构成成分不同可分为溃疡型和上皮型。溃疡型外观常呈红色或暗红色，镜下主要为增生的炎性肉芽组织。上皮型呈粉红色较坚实，镜下由大量成纤维细胞和胶原纤维构成。

215.【答案】A

【解析】牙髓钙化包括髓石和弥散性钙化两种形式，其中髓石多见于髓室内，弥散性钙化多散在于根管内。

216.【答案】D

【解析】慢性增生性牙髓炎多见于儿童及青少年，常发生于乳磨牙和第一恒磨牙。患牙有较大的穿髓孔，患者多无明显疼痛，增生的牙龈呈暗红或粉红色，呈肉粒大小充满整个龋洞，进食易出血，对温度刺激表现为钝痛，由于增生的牙髓组织中神经纤维少，对刺激不敏感，探痛不明显。该患者符合慢性增生性牙髓炎的临床表现

217.【答案】E

【解析】慢性闭锁性牙髓炎:血管扩张充血，有淋巴细胞、浆细胞、巨噬细胞浸润，或有毛细血管增生，成纤维细胞增生活跃,肉芽组织形成，渗出不明显。慢性溃疡性牙髓炎:溃疡表面有食物残屑、炎性渗出物及坏死组织覆盖，有时可见钙化物沉积,其下方为炎性肉芽组织和一些新生的胶原纤维。深部存活牙髓组织有散在淋巴细胞、浆细胞浸润。慢性增生性牙髓炎:主要表现为慢性炎症性的牙髓组织过度增生，其增生物又称牙髓息肉。

218.【答案】D

219.【答案】D

【解析】慢性增生性牙髓炎多见于儿童及青少年，常发生于乳磨牙和第一恒磨牙。患牙有较大的穿髓孔，患者多无明显疼痛，增生的牙龈呈暗红或粉红色，呈肉粒大小充满整个龋洞，进食易出血，对温度刺激表现为钝痛，由于增生的牙髓组织中神经纤维少，对刺激不敏感，探痛不明显。该患者符合慢性增生性牙髓炎的临床表现

220.【答案】C

221.【答案】B

【解析】根尖周肉芽肿中增生的上皮可能来源于：Malassez上皮剩余;经瘘道口长人的口腔黏膜上皮或皮肤;牙周袋壁上皮;与上颌窦或鼻腔相通的病例可能来自呼吸道上皮。

222.【答案】E

223.【答案】C

【解析】牙龈瘤是牙龈上特别是龈乳头处局限生长的慢性炎性反应性瘤样增生物。它来源于牙周膜及牙龈的结缔组织，因其无肿瘤的生物学特征和结构，故为非真性肿瘤，但切除后易复发。

224.【答案】B

225.【答案】E

【解析】活动期牙周炎的变化①牙面上有不同程度的菌斑、牙垢及牙石的堆积。②牙周袋内有大量炎性渗出物，可检测出多种免疫球蛋白及补体。③沟内上皮出现糜烂或溃烂。④结合上皮向根方增殖，形成深牙周袋，出现钉突，其周围有大量炎症细胞浸润。⑤袋壁上皮下结缔组织内可见大量淋巴细胞浸润，为炎症中心区。⑥牙槽骨出现活跃的破骨细胞性骨吸收。⑦牙周膜主纤维束排列紊乱，胶原纤维疏松、水肿、变性，牙周膜间隙增宽，其间散在大量炎症细胞。⑧根面暴露的牙骨质可见不同程度的吸收，并可观察到沉积的牙石与牙骨质牢固地附着。

226.【答案】C

【解析】牙周炎的发展是一个连续过程，现将菌斑诱发的炎症过程人为的将其分为始发期、早期、病损确立期及进展期四个阶段。在病损确立期，结合上皮继续向根方增殖，形成较浅的牙周袋。此时炎症仅限于软组织中，尚未见明显的牙槽骨吸收。故此题选C。

227.【答案】C

228.【答案】B

【解析】扁平苔藓好发于中年女性，主要表现为黏膜的白色或灰白色网状或线状条纹。发病部位多见于颊、舌、唇及牙龈等黏膜,呈对称性分布，颊黏膜最多见。病理变化为上皮萎缩，表面不全角化，上皮钉突呈不规则延长，基底细胞层液化、变性，固有层密集淋巴细胞带状浸润。在上皮的棘层、基底层或固有层可见胶样小体。该患者符合扁平苔藓的诊断。

229.【答案】E

【解析】慢性盘状红斑狼疮病理变化是上皮表面过度角化或不全角化，上皮粒层明显,角质层是剥脱，有时可见角质栓塞。故选E。口腔白斑主要表现为上皮增生，有过度正角化或过度不全角化，或两者混合，角化口腔扁平苔藓主要表现为黏膜的白色或灰白色网状或线状条纹。上皮异常增生可发生以下变化;①上皮基底细胞极性消央;②出现一层以上基底样细胞;③梭质比例増加;④上皮钉突呈滴状;⑤上皮层次紊乱;⑥有丝分裂象增加，可见少数异常有丝分裂;⑦上皮浅表1/2出现有丝分裂;⑧细胞多形性;⑨细胞核浓染;⑩核仁增大;细胞粘着力下降;?倢x

在棘细胞层中单个或成团细胞角化。

230.【答案】A

【解析】口腔毛状白斑为发生于口腔黏膜的白色绒毛状病变。关于本病的发病机制尚不明确，近年90%AIDS患者口腔分泌物中有EB病毒的检出。因而认为EB病毒是口腔毛状白斑的直接原因:特别是对免疫缺陷患者，EB病毒成为致病原。

231.【答案】B

【解析】念珠菌病由白色念珠菌感染，念珠菌侵入组织，引起上皮表层水肿，角化层内有中性粒细胞浸润，常形成微小脓肿镜下见上皮变性坏死，并有大量念珠菌的菌丝及孢子。选B。

232.【答案】A

【解析】溃疡是黏膜或皮肤表层坏死而脱落形成凹陷，按其破坏组织的程度，可分力浅层溃疡和深层溃疡。

233.【答案】B

【解析】重度上皮异常增生实际上就是原位癌，其上皮层内细胞发生恶变，但基底膜尚完整，未侵犯结缔组织。

234.【答案】D

【解析】颌骨骨髓炎感染途径：主要为牙源性感染，如急性牙槽脓肿、冠周炎、拔牙创感染和牙周炎等；非牙源性感染包括严重口炎、颌骨附近软组织炎症的直接蔓延及外伤的直接感染；血源性感染少见，主要为婴幼儿。

235.【答案】C

【解析】纤维结缔组织增多，可见较多幼稚骨小梁。

236.【答案】B

237.【答案】E

【解析】慢性化脓性骨髓炎窦道流脓经久不愈，感染性骨腔或死骨存在。

238.【答案】D

239.【答案】B

240.【答案】B

【解析】多形性低度恶性腺癌表现为组织结构的多样性，而细胞形态却表现为一致性，容易与细胞形态和结构都多样的多形性腺瘤混淆，但其实两者是截然不同的两种肿瘤。该肿瘤恶性度低，转移率也很低

241.【答案】B

242.【答案】B

243.【答案】D

244.【答案】B

【解析】鳃裂囊肿常位于颈上部近下颌角处、胸锁乳突肌上1／3前缘。

245.【答案】D

246.【答案】D

【解析】具有局部浸润性生长的肿瘤主要是指恶性肿瘤，但也有肿瘤生物学行为介于良性和恶性之间，具有恶性倾向可转变为恶性肿瘤，称为“临界瘤”，如成釉细胞瘤、多形性腺瘤，故选D。A、B、C、E中均属于瘤样病变或良性肿瘤，无浸润性生长的行为。

247.【答案】D

【解析】组合性牙瘤由排列有序的牙釉质、牙本质、牙骨质和牙髓所组成，如同正常牙的排列方式。

248.【答案】B

【解析】牙成釉细胞瘤牙源性上皮和外间充质性良性肿瘤

249.【答案】C

【解析】滤泡型，丛状型，棘皮瘤型，颗粒细胞型，基底细胞型，角化成釉细胞瘤。

250.【答案】D

251.【答案】A

252.【答案】C

253.【答案】A

254.【答案】B

第二章口腔解剖生理学

1.【答案】A

【解析】咀嚼周期咀嚼食物时,下颌运动有其一定的程序和重复性,此种程序和重复性称为咀嚼周期。根据咀嚼时下颌运动的轨迹图形,咀嚼周期具有形态和时间的变化。

①轨迹图形:似滴泪水形。

②时间变化:快（开口）→慢（最大开口）→快（闭口）→慢（咬合接触）。

一个咀嚼周期所需时间平均为0.875秒,其中,咬合接触时间平均为0.2秒,两者间之比约为4:1。

2.【答案】B

【解析】咀嚼运功的过程包括切割、捣碎和磨细。切割主要是通过下颌的前伸运动。前牙切割的水平运动范约1~2 mm。

3.【答案】B

【解析】ICP牙尖交错位即正中颌位。MPP下颌姿势位也叫息止颌位

垂直距离为天然牙列呈正中时,鼻底至颏底的距离,也就是面部下1/3的距离。其两者颌位都属于垂直关系。正中关系是指下颌不偏左、不偏右,适居正中,髁突处于关节窝的后位,在适当的垂直距离时,下颌骨对上颌骨的位置关系。下颌姿势位曾称为息止颌位。当口腔在不咀嚼、不吞咽、不说话的时候,下颌处于休息状态,上下颌牙弓自然分开,从后向前保持着一个楔形间隙,称之为息止间隙,一般为1~3 mm（下颌姿势位的垂直距离与垂直距离之差）。

4.【答案】B

【解析】上颌第一前磨牙是前磨牙中体积最大的牙齿。

5.【答案】E

【解析】上颌乳尖牙解剖特点:上颌乳尖牙唇面牙尖长大,约占牙冠长度的一半。近中牙尖嵴长于远中牙尖嵴,牙尖偏向远中,与恒尖牙相反。单根细长,根尖偏远中并向唇侧弯曲。

6.【答案】B

【解析】下颌第一前磨牙面颊、舌尖三角嵴相连横过面形成横嵴,是该牙的重要的解剖标志。

7.【答案】C

【解析】上颌尖牙是全口牙中牙体和牙根最长的牙齿。

8.【答案】E

【解析】下颌切牙受唾液冲刷不易发生龋齿,但舌面近颈部往往有牙垢、牙石沉积。上颌中切牙牙根较圆且直,拔除时可使用旋转力。上颌侧切牙牙根常有弯曲,下颌切牙牙根扁长,拔除时不可用旋转力。上颌侧切牙外形常常有变异或先天缺失。

9.【答案】D

【解析】上颌切牙位于牙弓前部,易受创伤,缺损后对发音和美观都有直接影响。上颌切牙邻面接触区和上颌侧切牙舌窝顶点为龋病的好发部位。

10.【答案】D

【解析】上颌中切牙:唇面切颈径大于近远中径;舌侧牙颈部有舌面隆突;近中邻面接触区在切1/3靠近切角;邻面观切嵴位于牙体长轴的唇侧;牙根的唇侧宽于舌侧。

11.【答案】A

【解析】上颌中切牙是切牙中体积最大、近远中径最宽的牙齿。

12.【答案】C

【解析】嵴:为牙冠表面细长形的釉质隆起。

13.【答案】C

14.【答案】B

15.【答案】A

16.【答案】B

17.【答案】C

18.【答案】C

【解析】（1）牙数由多到少;（2）牙根由无到有;（3）从多牙列到双牙列;（4）从同形牙到异形牙;（5）从分散到集中;（6）牙附着于颌骨的方式由端生至侧生,最后向槽生。

19.【答案】E

【解析】解剖牙冠是指牙釉质所覆盖的部分;临床牙冠是指暴露于口腔内的牙冠部分。

20.【答案】B

【解析】点角是指牙冠上三个面相交所成的角。

21.【答案】D

22.【答案】C

【解析】正常乳牙在口内的时间为10~11年。

23.【答案】C

24.【答案】B

【解析】下颌第一磨牙髓室顶和髓室底之间相距约1 mm,髓室底距根分叉的距离为2 mm,所以开髓过程需要避免底穿。

25.【答案】A

【解析】上颌中切牙牙根较圆且直,拔除时可用旋转力。上颌侧切牙牙根常有弯曲,下颌切牙牙根扁而长,拔除时不可用旋转力。

26.【答案】E

【解析】第一磨牙的近中牙根约87%分成颊舌向双根管或单双根管,多由两个根尖孔通出牙体外（双根管）,也有的舌根管较小,行至根尖1/3处合二为一,由一个根尖孔通出牙体外（单双根管）,近中根管为单根管者较少;远中根管约40%分为颊舌双根管或单双根管。下颌第二磨牙髓腔形态与第一磨牙相似,但略小些,双根管或单双根管在近中根共占64%,在远中根共占18%。

27.【答案】D

28.【答案】A

29.【答案】E

30.【答案】B

31.【答案】B

【解析】上、下颌第二乳磨牙与同颌的第一恒磨牙形态近似,位置相邻,很容易混淆:①第二乳磨牙的牙冠短小,色乳白;②第二乳磨牙的牙冠颈部明显缩小,颈嵴较突,牙冠由颈部向方缩小;③下颌第二乳磨牙的近中颊尖、远中颊尖及远中尖的大小约相等,而下颌第一恒磨牙此三尖中,以远中尖最小;④第二乳磨牙根干短,牙根向外张开。

32.【答案】B

【解析】下颌第一前磨牙是前磨牙中体积最小的牙齿。牙冠显得较方圆。

33.【答案】B

【解析】上颌尖牙的牙尖解剖特点:牙尖由四条嵴和四个斜面组成。四条嵴为近、远中牙尖嵴和唇、舌轴嵴,其中远中牙尖嵴大于近中牙尖嵴,牙尖顶偏近中。四斜面为近远中唇斜面和近远中舌斜面。

34.【答案】C

【解析】上颌尖牙的舌侧由牙尖伸向舌隆突有一纵嵴称为舌轴嵴,舌窝被舌轴嵴分成较小的近中舌窝和较大的远中舌窝。

35.【答案】E

【解析】乳牙外形的特点:体积小、牙冠短小、乳白色;颈嵴突出、冠根分明;上颌乳尖牙的牙尖偏远中,与恒尖牙相反;宽冠窄根是乳前牙的特点,但是乳中切牙的特点是宽冠宽根。

36.【答案】A

【解析】正常情况下,牙冠的大部分显露于口腔,其中龈缘上方的牙体部分被称为临床牙冠。

37.【答案】B

【解析】乳牙特征:完整的乳牙约在2岁半时建成,并形成稳定的乳牙关系。从2岁半至6岁左右第一颗恒牙萌出之前,皆属乳牙时期。

38.【答案】B

【解析】下颌姿势位曾称为息止颌位。当口腔在不咀嚼、不吞咽、不说话的时候,下颌处于休息状态,上下颌牙弓自然分开,从后向前保持着一个楔形间隙,称之为息止间隙,一般为1~3 mm。此时下颌所处的位置,称为下颌姿势位。

39.【答案】B

【解析】建的动力平衡中向后的动力:主要来自唇和颊肌,如口轮匝肌、上、下唇方肌、尖牙肌、颧肌、颊肌及颏肌等。向后的力主要加在上、下颌前牙,通过邻面接触点而传至整个牙弓,又通过牙尖斜面在上、下牙之间相互传递。舌肌是向前的动力的来源。

40.【答案】B

【解析】面神经一般在乳突前缘,相当于乳突尖上方约1cm从茎乳孔穿出。

41.【答案】B

42.【答案】C

【解析】眼神经为感觉神经,上颌神经为感觉神经,下颌神经为混合性神经,是三叉神经中最大的分支。

43.【答案】E

【解析】闭口运动的力:颞肌、咬肌及翼内肌的收缩,牵引下颌向前上方运动,使下颌回到牙尖交错位,翼外肌上头在髁突回位、关节盘向前旋转中起稳定关节盘的作用。

44.【答案】D

【解析】下颌运动的记录方法较多,包括直接观察、机械描记法和电子描记法。直接观察法:开口度与开口型、前伸和侧方运动;机械描记法:哥特式弓描记、机械式髁突运动描记;电子仪器记录法:切点描记、髁点描记（髁突运动描记）。

45.【答案】D

【解析】SlgA指的是分泌型lgA,是黏膜免疫系统的主要效应分子。

46.【答案】C

【解析】磨损一般指牙齿表面与外物机械性摩擦而产生的牙体组织损耗。磨耗是指在咀嚼过程中,由于牙面与牙面之间,或牙面与食物之间的摩擦,使牙齿硬组织缓慢地、渐进性消耗的生理现象。

47.【答案】E

【解析】翼下颌间隙又称翼颌间隙,位于下颌支与翼内肌之间,前为颞肌及颊肌,后为腮腺,上界翼外肌下缘,下界翼内肌附丽于下颌支处。向上通颞下间隙及颞间隙,向前通颊间隙,向下与舌下、下颌下间隙相通,向后与咽旁间隙连通,向外通咬肌间隙。故本题选E。

48.【答案】E

【解析】面动脉在咬肌附着处前缘绕过下颌骨体的下缘上升至面部主要分支有:上、下唇动脉、内眦动脉、颏下动脉、腭升动脉;面横动脉在咬肌浅面经颧弓与腮腺导管之间水平前行面横动脉位置较为恒定。横行越过颊部与邻近动脉又有丰富的吻合是面部皮瓣的营养血管。因患者是抽吸颧弓下方脂肪时发生出血所以不难判断损伤的是面横动脉。因此本题选E。

49.【答案】E

【解析】下颌支其内侧面中央略偏后上方有下颌孔;孔的前方有下颌小舌,为蝶下颌韧带附着处。

50.【答案】E

【解析】颈内外动脉的鉴别:①位置:颈内动脉初在颈外动脉的后外侧,继而转至其后内侧;②分支:颈内动脉在颈部无分支,颈外动脉在颈部发出一系列分支;③搏动:暂时阻断颈外动脉,同时触摸颞浅动脉或面动脉,如无搏动,即可证实所阻的是颈外动脉。

51.【答案】C

52.【答案】A

【解析】宽冠宽根是上颌乳中切牙的解剖标志。

53.【答案】C

【解析】管间吻合:为发自相邻根管间的交通支,可为1至2支呈水平、弧形甚或呈网状,多见于双根管型,根中1/3的管间侧支多于根尖1/3,根颈1/3者最少。

54.【答案】C

55.【答案】D

56.【答案】A

57.【答案】C

【解析】颞深前后神经和咬肌神经从翼外肌上头上缘穿出分布于颞肌和咬肌。

58.【答案】D

【解析】口裂两端为口角,其正常位置约相当于尖牙与第一前磨牙之间。故选D

59.【答案】E

60.【答案】C

61.【答案】A

【解析】咀嚼周期时间变化:快（开口）-慢（最大开口）-快（闭口）-慢（咬合接触）。一个咀嚼周期所需时间平均为0.875秒,其中咬合接触时间平均为0.2秒,两者间之比约为4:1。

62.【答案】A

【解析】咀嚼周期时间变化:快（开口）-慢（最大开口）-快（闭口）-慢（咬合接触）。一个咀嚼周期所需时间平均为0.875秒,其中咬合接触时间平均为0.2秒,两者间之比约为4:1。

63.【答案】D

【解析】日常咀嚼食物所需力约为3~30kg（最大力之一半）。

64.【答案】B

【解析】侧方咀嚼运动:一般为左侧或右侧的单侧型咀嚼,此时非工作侧髁突虽向工作侧移动但仍为翼外肌、颞肌和舌骨上、下肌群所稳定并作为支点,工作侧的升颌肌,主要以咬肌与翼内肌收缩为力点研磨食物处为重点,从额状面观察构成第Ⅱ类杠杆,此时动力臂较阻力臂长,可使机械效能增加。当研磨食物的后阶段下颌接近牙尖交错位时,则同时可存在第Ⅱ类和第Ⅲ类杠杆作用。

65.【答案】D

66.【答案】C

67.【答案】E

【解析】上颌中切牙唇面近中缘和切缘较直,远中缘略突,颈缘呈弧形;切1/3可见两条纵行发育沟;经1/3处略突出为唇面的外形高点;近中切角似直角,远中切角略圆顿;牙冠唇面形态常可分为卵圆形、尖圆形、方圆形三种,常与人的面型相协调。

68.【答案】D

【解析】斜嵴:面两牙尖三角嵴斜形相连形成的嵴。

69.【答案】C

【解析】牙尖嵴:从牙尖顶端斜向近、远中的嵴,称为牙尖嵴。

70.【答案】B

【解析】切嵴:是切牙切端舌侧长条形的釉质隆起,具有切割功能。

71.【答案】A

【解析】横曲线:又称Wilson曲线。上颌两侧磨牙在牙槽中的位置均略向颊侧倾斜,使舌尖的位置低于颊尖,因此,连接两侧同名磨牙的颊尖、舌尖形成一条凸向下的曲线,称横曲线。

72.【答案】D

【解析】牙列生理意义:牙与牙之间紧密邻接,在咀嚼运动中互相支持、分散咀嚼压力、提高咀嚼效能,而且避免食物嵌塞,有利于牙的稳固。牙体的倾斜方向使咀嚼产生的力沿着牙体长轴传导,有利于咀嚼能力的发挥和维护牙周组织健康;使上下牙列之间广泛而紧密地接触,有利于咀嚼,并避免咬伤黏膜。牙体的倾斜有利于衬托唇颊,使口腔本部较大,便于舌的活动,保持面下1/3丰满。

73.【答案】B

【解析】下颌牙列的纵曲线:又名Spee曲线。它是连接下颌切牙的切嵴、尖牙的牙尖以及前磨牙、磨牙的颊尖所形成的一条凹向上的曲线。该曲线在切牙段较平,自尖牙起向后则逐渐降低,于第一磨牙远颊尖处为最低点,而后第二、第三磨牙处又逐渐升高。它表明下颌牙弓的面不是一个平面,而是一个有规律的凹面;表示在同一下颌牙列中,各牙的上下位置不在一个平面。

74.【答案】C

【解析】铰链运动指下颌在正中关系的开口运动,此时髁突只做单纯的转动而无滑动,故又称正中关系为铰链位。因此髁突铰链运动由正中关系颌即后退接触位开始

75.【答案】E

【解析】咽旁间隙（咽侧间隙）位于翼内肌、腮腺深叶与咽侧壁之间。上

达颅底,下至舌骨平面,前界为翼下颌韧带,后界为椎前筋膜外侧份。

76.【答案】E

【解析】舌的淋巴管极为丰富,最终汇入在二腹肌后腹与肩胛舌骨肌之间沿颈内静脉排列的颈深上淋巴结。舌的淋巴回流特点:愈近舌尖而起的淋巴管,其注入的颈深上淋巴结所在的部位愈低;愈近舌根部而起的淋巴管,其注入的颈深上淋巴结所在部位愈高。

77.【答案】A

【解析】舌的组织层次:自上而下为舌背黏膜层、舌肌、舌腹黏膜下层以及舌腹黏膜层。

78.【答案】B

【解析】唇的境界:唇的上界为鼻底,下界为颏唇沟,两侧以唇面沟为界,其中部有口裂将唇分为上唇和下唇。口角即口裂的两端,红唇为上下唇的游离缘,是皮肤和黏膜的移行区。

79.【答案】E

【解析】唇的结构:由外向内分为五层:皮肤:富于毛囊、皮脂腺和汗腺;浅筋膜:比较疏松;肌层:主要为口轮匝肌;黏膜下层:有黏液腺和上、下唇动脉;黏膜:有黏液腺开口。

80.【答案】D

【解析】翼腭窝段:发出颧神经、翼腭神经（包括鼻腭神经和腭前、腭中、腭后神经）和上牙槽后神经。而脑膜中神经来自颅中窝段。

81.【答案】D

【解析】上颌神经颅中窝段:发出脑膜中神经,分布于硬脑膜。

82.【答案】B

83.【答案】B

84.【答案】A

【解析】翼下颌间隙（翼颌间隙）内主要有舌神经、下牙槽神经和下牙槽动、静脉通过。

85.【答案】B

【解析】口腔境界;口腔前界为上下唇,后界为咽门,两侧为颊,上界为腭,下以舌下区为界。由上下牙列、牙龈和牙槽骨弓将口腔分为两部分,牙列的唇颊侧部分称为口腔前庭,牙列的舌侧部分称为固有口腔。

86.【答案】B

87.【答案】A

88.【答案】B

【解析】下颌第一乳磨牙形态上不像任何恒牙,乳牙面不规则四边形,近中颊面凸显,近中边缘嵴高却极短,远中边缘嵴稍长,所以B正确;上颌乳尖牙与恒尖牙类似,但体积明显缩小,所以A错误;下颌第二乳磨牙与下颌第一恒磨牙相似,体积小些,所以C不选;上颌第一乳磨牙像前磨牙和磨牙的混合体,所以D不选;上颌第二乳磨牙与上颌第一磨牙形态相似,体积小些,所以E错误。

89.【答案】C

90.【答案】B

91.【答案】C

92.【答案】B

93.【答案】C

94.【答案】B

95.【答案】A

【解析】替牙时的特点:（1）上唇系带位置过低;（2）中切牙间隙;（3）上中切牙、侧切牙牙冠偏远中,所以牙根偏近中;（4）暂时性前牙拥挤;（5）暂时性远中;（6）暂时性深覆。

96.【答案】A

97.【答案】B

98.【答案】C

99.【答案】B

100.【答案】C

【解析】上颌第一磨牙髓腔形态从近远中剖面观髓室近似长方形,近远中径大于髓室高度,髓室顶凹,最凹处约与颈缘平齐,近颊髓角和远颊髓角较低,位于牙冠颈1/3,远中髓角更低,位于颈缘附近。

101.【答案】C

【解析】髓室形态与外形相似,颊舌径很宽,有髓角突入相应牙尖,近中颊侧髓角高于近中舌侧髓角,接近牙冠中1/3。

102.【答案】D

103.【答案】A

【解析】根管口是髓室底上髓室与根管的移行处,所以A正确。

104.【答案】D

105.【答案】C

【解析】前牙髓腔特点中,唇舌剖面观髓腔最宽处在颈部。

106.【答案】B

107.【答案】E

108.【答案】D

109.【答案】A

【解析】髓角为髓腔顶突向牙尖的部位,其形态与相应牙尖形态一致,根据牙尖形态高低不同,髓角的突起高低不同。上颌第一磨牙中,颊侧牙尖高于舌侧牙尖,近中牙尖高于远中牙尖,因此,髓角由高向低依次为近中颊侧髓角、近中舌侧髓角、远中颊侧髓角和远中舌侧髓角。

110.【答案】D

【解析】牙尖交错位是指上、下颌牙达到最紧密、最广泛的接触的关系。

111.【答案】A

112.【答案】B

【解析】2.5~4岁期间的特征:牙排列紧密而无明显间隙;切缘及面尚无显著磨耗;乳牙位置较正;覆较深,覆盖较小,曲线不明显;上、下颌第二乳磨牙的远中面彼此相齐,成一垂直平面称为齐平末端。

113.【答案】B

114.【答案】B

115.【答案】A

116.【答案】D

117.【答案】B

118.【答案】E

【解析】自然牙列对刃的特点是正常情况下,当前牙切缘相对时,后牙无接触或轻接触。

119.【答案】D

120.【答案】D

【解析】正常牙尖交错位时,髁突在关节窝基本处于中央位置,即关节的前、后、上间隙基本相等。

121.【答案】E

【解析】从后退接触位,下颌向前上移动约1 mm到达牙尖交错位,这两个颌位的关系主要为水平向的关系。在此移动过程中下颌无偏斜或偏斜小于0.5 mm,双侧后牙均匀对称接触,通常将这两个颌位之间的这种无偏斜的以前后向为主的位置关系,称为长正中。

122.【答案】B

【解析】下颌进行侧向运动时,工作侧的下颌尖牙远中唇斜面沿着上颌尖牙的近中舌斜面向外向下滑行,此时其余牙全部脱离咬合,称为尖牙保护。

123.【答案】A

124.【答案】D

125.【答案】B

126.【答案】A

【解析】关节盘附着有四个。颞前附着:附着于关节结节前斜面前缘。颞后附着:附着于关节窝后缘骨鳞裂和岩鳞裂附近。下颌前附着:附着于髁突前斜面前缘髁突颈部。下颌后附着:附着于髁突后斜面下缘髁突颈部。

127.【答案】C

128.【答案】A

129.【答案】A

130.【答案】D

131.【答案】D

132.【答案】A

133.【答案】D

134.【答案】A

135.【答案】C

136.【答案】B

137.【答案】B

138.【答案】D

【解析】二腹肌中间腱附着于舌骨体与舌骨大角交界处。

139.【答案】A

140.【答案】D

141.【答案】A

142.【答案】B

143.【答案】A

144.【答案】A

145.【答案】C

【解析】翼内肌属于升颌肌群。

146.【答案】D

147.【答案】C

148.【答案】E

149.【答案】A

150.【答案】C

【解析】硬腭表面标志:腭中缝、切牙乳头、腭皱襞、腭大孔、翼钩。软腭表面标志:腭凹、腭垂、腭舌弓、腭咽弓、扁桃体窝。

151.【答案】A

152.【答案】A

【解析】颞间隙与颊、咬肌、翼颌及颞下诸间隙相通。

153.【答案】E

154.【答案】C

155.【答案】B

【解析】舌尖感甜,舌根感苦,舌体两侧感酸。

156.【答案】B

【解析】腮腺咬肌区上界为颧弓及外耳道,下界为下颌骨下缘。前界是咬肌前缘,后界是胸锁乳突肌、乳突及二腹肌后腹前缘。

157.【答案】D

158.【答案】E

159.【答案】B

【解析】腭大孔位于硬腭后缘的前方约0.5 cm。

160.【答案】C

161.【答案】E

162.【答案】E

163.【答案】B

【解析】口腔向前经口裂通向外界,向后借咽峡与咽相连。口腔分为口腔前庭及固有口腔两部分。

164.【答案】E

【解析】颈脏器筋膜的壁层包被颈内静脉、颈内动脉或颈总动脉、迷走神经形成颈鞘。

165.【答案】D

166.【答案】B

167.【答案】A

168.【答案】A

169.【答案】D

170.【答案】C

171.【答案】B

172.【答案】B

173.【答案】A

174.【答案】D

175.【答案】E

176.【答案】B

177.【答案】B

178.【答案】A

179.【答案】A

180.【答案】C

181.【答案】D

182.【答案】C

183.【答案】B

184.【答案】A

185.【答案】E

186.【答案】D

187.【答案】A

188.【答案】D

189.【答案】C

190.【答案】C

191.【答案】B

192.【答案】A

193.【答案】E

194.【答案】D

195.【答案】C

【解析】按照牙体形态特点及功能特性，恒牙可以分为切牙、尖牙、前磨牙、磨牙四组。

196.【答案】C

【解析】中线为将颅面部平分为左右两等分的一条假想垂直线。

197.【答案】E

【解析】上颌尖牙的牙尖构成有近中牙尖嵴、远中牙尖嵴、唇轴嵴、舌轴嵴。

198.【答案】D

【解析】下颌中切牙是全口牙体中体积最小、形态最为对称、离体后较难区分左右者。

199.【答案】E

【解析】上颌侧切牙牙冠唇舌面外形高点应在牙冠唇舌面颈1／3处。

200.【答案】A

【解析】上颌尖牙唇面：似圆五边形。未磨耗的尖牙，近、远中斜缘在牙尖顶处的交角约呈直角。唇轴嵴明显，由尖牙的顶端伸延至颈1/3处，将唇面分为两个斜面。唇轴嵴两侧各有一条发育沟。

201.【答案】C

【解析】在外斜线上方，下颌第二前磨牙的下方或者第一、二前磨牙之间的下方，下颌骨上下缘之间的稍上方有颏孔，孔内有颏神经、血管通过。颏孔的位置可随年龄的增长而逐渐上移和后移。

202.【答案】A

【解析】下颌第一磨牙牙尖：可见5个牙尖。近、远中颊尖短而钝，近、远中舌尖长而尖，远中尖最小位于颊面和远中面交界处。

203.【答案】E

204.【答案】C

205.【答案】C

206.【答案】A

【解析】上颌第一前磨牙是前磨牙中唯一颊尖偏远中者。上颌乳尖牙牙尖偏远中，是区别左右上颌乳尖牙和上颌恒尖牙最主要的标志。

207.【答案】C

【解析】哺乳动物牙齿由低级向高级发展的特点是牙数由多变少，由多牙列向双牙列转换，牙根从无到有，牙的分布由广泛到集中于上下颌骨，牙形由单一的同形牙向复杂异形演化，牙附着于颌骨的方式由端生到侧生，最后向槽生演化。故此题选C。

208.【答案】D

【解析】上颌中切牙近中切角为直角，远中切角较圆钝，所以不选A。舌面中央凹陷呈明显的舌窝，所以不选B。上颌中切牙由4个生长叶发育而成，而不是3个生长叶，所以不选C。近中面比远中面稍长，所以不选E。切嵴位于牙体长轴的唇侧,所以选D。

209.【答案】D

【解析】根尖孔开口的位置最少见的是近中。故本题答案是D。部位是常考点。

210.【答案】D

【解析】下颌第一前磨牙的颊尖三角嵴和舌尖三角嵴相连形成横嵴。以横嵴为主要解剖标志的是下颌第一双尖牙。故本题答案是D。

211.【答案】C

212.【答案】C

213.【答案】A

214.【答案】C

215.【答案】B

216.【答案】B

217.【答案】C

218.【答案】D

219.【答案】B

【解析】翼外肌有上、下两头，上头起于蝶骨大翼的颞下面和颞下嵴；下头起于翼外板的外侧面，向后外方走行，止于髁突颈部的关节翼肌窝、关节囊和关节盘。

220.【答案】E

【解析】舌动脉以舌骨舌肌为界分为三段，第一段：颈动脉三角段，从起始处向上至舌骨舌肌后缘,舌骨大角尖、二腹肌后腹稍下方；第二段：舌骨舌肌段，位于该肌深面、舌骨上缘，发出舌背动脉至舌根；第三段：舌动脉于舌骨舌肌前缘处分为舌下、舌深动脉两终支。

221.【答案】C

【解析】面动脉通常于舌骨大角上方起于颈外动脉前壁——经二腹肌后腹深面入下颌下三角——经颌下腺后上沟内，在咬肌前下角绕颌下缘至面部——经口角、鼻翼外侧至内眦。

222.【答案】E

【解析】下颌神经前干包括颞深神经、咬肌神经、翼外肌神经、颊神经；下颌神经后干包括耳颞神经、舌神经、下牙槽神经。

223.【答案】C

【解析】唾液的作用①消化作用②溶媒作用③润滑作用④冲洗作用⑤稀释和缓冲作用⑥杀菌和抑菌作用⑦黏附和固位作用⑧缩短凝血时间⑨排泄作用⑩其他作用：维持下颌下腺与腮腺的正常分泌活动；调节钙的代谢；促进骨和牙齿硬组织的发育等作用。

224.【答案】B

【解析】翼颌间隙位于下颌支内侧骨壁与翼内肌外侧面之间。前界为颞肌及颊肌；后为腮腺鞘；上为翼外肌的下缘；下为翼内肌附着于下颌支处。颞下间隙位于翼颌间隙的上方，前界为上颌骨的后面；后界为茎突及茎突诸肌；内侧为蝶骨翼突外侧板；外侧界为下颌支上份及颧弓；上界抵蝶骨大翼的颞下嵴及颞下面；下界为翼外肌下缘平面。故选B

225.【答案】B

【解析】面后静脉又称下颌后静脉，由颞浅静脉和上颌静脉（又称颌内静脉）在腮腺内于下颌骨髁突颈部后方合成，在腮腺下端穿出，继续下行经二腹肌和茎突舌骨肌浅或深面至下颌角，所以B正确。

226.【答案】A

【解析】咬肌浅层较大，起于上颌骨颧突及颧弓下缘的前2/3,深层起于颧弓深面。下颌舌骨肌起自下颌骨的下颌舌骨线。茎突舌骨肌起自茎突。二腹肌有两个肌腹，前腹起自下颌骨二腹肌窝，后腹起自颞骨乳突切迹。

227.【答案】C

【解析】翼外肌上头止于颞下颌关节囊和关节盘的前缘，翼外肌下头和部分上头止于关节翼肌窝。

228.【答案】C

【解析】在大开口时，髁突的前斜面沿着关节结节的后斜面向前、下滑动。

229.【答案】B

230.【答案】A

231.【答案】A

【解析】此题考查牙槽骨生物学特性的基本知识。“牙槽骨受压时发生吸收”、“随牙萌出不断发生改建”（吸收和新生）都是对高度可塑性的进一步说明。上述特点与牙槽骨中分布有血管有一定关系，而牙骨质中没有血管，因此比牙槽骨的抗吸收能力强。接近27%考生误答的原因是对此基本知识没有掌握。

232.【答案】D

233.【答案】B

第三章口腔预防医学

1.【答案】E

2.【答案】C

【解析】通过社区口腔保健可以增强人们的口腔保健意识，提高人群的自我口腔保健能力，纠正不良的口腔卫生习惯和行为方式，提高社区人群的口腔健康，达到预防口腔疾病、促进口腔健康的目的。

3.【答案】E

【解析】社区口腔卫生服务的基本内容是相互联系、有机结合在一起的。针对同一社区的人群或个体，社区口腔卫生服务所提供的是一种基本的口腔卫生服务，是包括上述内容的综合性、连续性、整体性、协调性的服务。

4.【答案】A

【解析】社区卫生服务是以人的健康为中心，而不是以患者为中心，更不是以疾病为中心。

5.【答案】D

6.【答案】B

7.【答案】B

8.【答案】E

9.【答案】E

10.【答案】E

11.【答案】B

12.【答案】E

13.【答案】E

14.【答案】A

【解析】牙膏的基本成分：牙膏的基本成分包括摩擦剂、洁净剂、润湿剂、胶粘剂、防腐剂、甜味剂、芳香剂、色素和水。另外，根据不同的目的加入一些有保健作用的制剂。

1）摩擦剂：在一种牙膏的摩擦系统中可以加入多种制剂使其具有清洁与磨光作用，使牙面清洁、光滑、发亮，去除色素沉着、菌斑沉积与滞留。理想的摩擦剂清洁能力强，对牙面无损伤，提供高度磨光，能防止色素再沉着。摩擦剂约占牙膏含量的20％～60％。常用的摩擦剂有碳酸钙、焦磷酸钙、磷酸氢钙、氢氰化铝、二氧化硅、硅酸盐等。

2）清净剂：又称发泡剂或表面活化剂，约占1％～2％。它可以降低表面张力，穿通与松解表面沉积物与色素，乳化软垢，刷牙时容易被清除。如月桂醇硫酸钠、十二烷基氨酸钠、椰子单酸甘油酯磺酸钠。

3）润湿剂：占20％～40％。其作用是保持湿润，防止接触空气而硬化，并使剂型保持稳定，常用的有甘油（丙三醇），聚乙二醇和山梨醇，这些制剂需要防腐，以便阻止微生物生长。

4）胶粘剂：约占1％～2％，其作用是防止在贮存期间同体与液体成分分离，保持均质性，常用有机亲水胶体，如羧甲基纤维素钠及合成纤维素衍生物，有机胶体需要防腐，以阻止微生物生长。

5）防腐剂：其作用是防止细菌生长，延长贮存期限，并使其他成分相容，常用酒精、苯甲酸盐及二氯化酚，乏氯羟苯醚。

6）甜味剂：提供易为人们接受的调味剂，必须无致龋性，常用人造无致龋性甜味剂。

此外还有芳香剂和色素等，这些成分共占约2％～3％，水分作为溶媒，约占20％～40％。

15.【答案】E

【解析】衡量口腔癌的患病情况多用发病率患病率。发病率是指在特定时间内（通常是1年）某一特定人群新发生口腔癌的人数，常用十万分之几来表示。口腔癌在全世界都有发现，不同地区的发病率不同。

16.【答案】E

【解析】临床调查牙槽黏膜癌非常少见。

17.【答案】E

18.【答案】C

19.【答案】E

【解析】解析：考核知识点是妊娠期妇女口腔保健的内容。妊娠期妇女口腔治疗适宜期是妊娠4～6个月时。

20.【答案】C

【解析】手机一般应高温灭菌消毒，其它选项只需要浸泡消毒即可。

21.【答案】D

【解析】口腔医务人员被感染主要可能发生于：

①直接接触受感染的血及分泌物或感染性病损；

②接触含有感染病原的飞沫微滴；

③接触受污染的没有适当消毒的尖锐器械的边缘。

食物不能进行传播。

22.【答案】A

23.【答案】B

24.【答案】C

25.【答案】C

26.【答案】E

27.【答案】A

28.【答案】B

29.【答案】E

30.【答案】E

31.【答案】D

32.【答案】E

33.【答案】B

34.【答案】A

【解析】口腔手术中乙肝病毒的传染通常是由患者传播给口腔科医生。乙肝除了血液以及血液制品传播以外，还可通过唾液、尿液、胆汁、乳汁、汗液、羊水、月经、精液、阴道分泌物等传播。所以一旦接触到上述物质，就有可能会感染乙肝病毒。患者之间不易直接传播病毒，更多的是患者造成医生感染，因此医生的自我防护十分重要。故选A。

35.【答案】E

36.【答案】B

【解析】窝沟封闭临床效果的评价，常采用封闭剂保留率和龋齿降低率两个指标。很多窝沟封闭研究设计采用自身半口对照方法，即在口内选择1对同名牙（如两侧下颌第一磨牙），随机选择一个牙做封闭，另一个牙不处理作为对照，一定时间之后评价封闭剂保留率，并与对照牙比较计算龋齿降低率。故本题选择B选项。

37.【答案】C

【解析】临床研究表明：口腔医务人员感染乙肝病毒的机会是一般人群的5倍。

38.【答案】C

【解析】酚类：1:32稀释液可作为消毒剂。对细菌、病毒、结核菌等都有杀灭作用，但对芽孢无此作用。

39.【答案】B

【解析】三级预防的原则

①一级预防又称病因预防。针对疾病发生的生物、物理、化学、心理及社会因素采取预防措施，消除致病因素，防止各种致病因素对人体的危害是一级预防的主要任务，也是预防医学的最终奋斗目标。如口腔健康教育、口腔卫生指导、控制牙菌斑的措施等。

②二级预防又称临床前期预防，即在疾病发生的前期做到早期发现、早期诊断和早期治疗。如定期口腔健康检查、高风险人群的发现和早期龋齿充填等。

③三级预防又称临床预防，即对患者及时有效地采取治疗措施，防止病情恶化，预防并发症和后遗症，尽量恢复或保留口腔功能。如牙列缺损和缺失的修复等。

40.【答案】B

【解析】我国第一届爱牙日是从1989年的9月20日开始的。

41.【答案】C

【解析】我国口腔卫生保健事业的基本原则①政府负责，各部门协作，社会参与，健康促进；②贯彻“预防为主”“预防第一”的方针；③根据大多数群众的最基本需求，提供适当治疗；④以自力更生为原则，增强自我口腔保健能力；⑤优先满足老年人及其他社会弱势群体的基本口腔保健需求；⑥以循证管理为指导，加强口腔卫生项目管理与行政管理。

42.【答案】D

【解析】一级预防又称病因预防。针对疾病发生的生物、物理、化学、心理及社会因素采取预防措施，消除致病因素，防止各种致病因素对人体的危害是一级预防的主要任务，也是预防医学的最终奋斗目标。如口腔健康教育、口腔卫生指导、控制牙菌斑的措施等。

43.【答案】B

【解析】口腔预防医学以人群为主要研究对象，以研究群体的口腔疾病患病情况、群体预防措施和个人预防保健方法为基本要素，通过研究，发现并掌握预防口腔疾病发生与发展的规律，促进整个社会口腔健康水平的提高。

44.【答案】D

【解析】整理工作一般分三步核对、分组、计算。

45.【答案】A

【解析】口腔流行病学作用

①描述人群口腔健康与疾病的分布状态。

②研究口腔疾病的病因和影响流行的因素。

③研究疾病预防措施并评价其效果。

④监测口腔疾病流行趋势。

⑤为制订口腔卫生保健规划提供依据。

46.【答案】E

【解析】口腔健康状况调查的目的有

①查明口腔疾病在特定时间内的发生频率和分布特征及其流行规律。

②了解和分析影响口腔健康的有关因素。

③为探索病因，建立和验证病因假设提供依据。

④选择预防保健措施和评价预防保健措施的效果。

⑤评估治疗与人力需要。

47.【答案】C

【解析】口腔流行病学作用

①描述人群口腔健康与疾病的分布状态。

②研究口腔疾病的病因和影响流行的因素。

③研究疾病预防措施并评价其效果。

④监测口腔疾病流行趋势。

⑤为制订口腔卫生保健规划提供依据。

48.【答案】B

【解析】口腔临床试验需要一定的试验周期，一般应该根据试验目的决定试验的观察期限，如氟防龋效果观察，至少应持续2年，一般为2～3年。牙周病预防措施的效果观察可以持续6周～18个月。

49.【答案】C

50.【答案】E

【解析】N为受检人数，P为某病预期现患率，Q＝1-P，k值是根据研究项目的允许误差大小而确定，当允许误差为10%（0.1P）时，K＝400，当允许误差为15%（0.15P）时，K＝178，当允许误差为20%（0.2P）时，K＝100。

51.【答案】D

52.【答案】C

【解析】影响口腔健康调查结果真实性的因素主要有随机误差和偏倚。随机误差是在抽样调查过程中产生的变异，由于机遇不同所造成，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，可以做到减少抽样误差。

53.【答案】C

【解析】分层抽样先将总体按某种特征分成若干个“层”，再在每个层中用随机方式抽取调查对象，再将每个层所有抽取的调查对象合成一个样本，称分层抽样。常用的分层因素有年龄、性别、居住地、文化程度、经济条件等，将调查人群分成若干组。还可分成等比例（即按比例）和不等比例（即最优分配）两种分层随机抽样。

54.【答案】C

【解析】龋病的二级预防早期诊断早期处理，定期进行临床检查及X线辅助检查，发现早期龋及时充填。

55.【答案】C

【解析】木糖醇等糖的替代品不会被致龋菌利用产酸和形成多聚糖，通常作为甜味剂被使用。但在实际生活中，糖代用品还不能完全代替蔗糖，因此，控制食糖频率及吃糖后及时清洁口腔，减少糖在口腔内的滞留时间尤为重要。

56.【答案】B

【解析】边缘嵴细菌及食物不易聚集，因此一般不易患龋。

57.【答案】D

【解析】口腔预防医学以人群为主要研究对象，以研究群体的口腔疾病患病情况、群体预防措施和个人预防保健方法为基本要素，通过研究，发现并掌握预防口腔疾病发生与发展的规律，促进整个社会口腔健康水平的提高。

58.【答案】E

59.【答案】B

60.【答案】D

61.【答案】D

【解析】群组研究和病例-对照研究属于分析性流行病学范畴。

62.【答案】A

【解析】酸性饮食的摄入最好安排在就餐期间，此时唾液的流量大，缓冲能力强。不要安排在两餐之间，尤其不应在晚上睡觉前；餐后喝牛奶能在一定程度上中和食物中的酸。可使用含氟漱口水漱口、咀嚼无糖口香糖等方法促进唾液分泌从而发挥唾液的缓冲作用；刷牙时宜用含氟浓度高而摩擦剂强度低的牙膏刷牙；选用刷毛软硬适度，对牙磨损较小的牙刷，采用正确的刷牙方法及合适的力度刷牙均能预防牙酸蚀症。

63.【答案】B

64.【答案】C

【解析】暴露于酸性工作环境中的人易患牙酸蚀症，它的患病率及严重程度与接触酸的时间、是否采取保护措施有关。

65.【答案】B

【解析】一些pH较低的药物可引起牙酸蚀症，如维生素C片剂、补铁剂、阿司匹林和一些治疗哮喘的药物。

66.【答案】C

67.【答案】C

68.【答案】D

【解析】我国口腔癌发病率的高峰为40～60岁，而西方国家的发病高峰在60岁以上。但近年来，不管是我国还是西方国家，患病年龄都有偏高的趋势，主要原因可能与人群的平均寿命延长有关。口腔癌的发病率随年龄的增长而升高。

69.【答案】D

【解析】口腔癌的地区分布特点：口腔癌在全世界都有发现，不同地区发病率不同，以东南亚地区发病率最高，这是因为当地居民有咀嚼烟草和槟榔的习惯。

70.【答案】E

71.【答案】A

72.【答案】B

【解析】患龋率=患龋人数/受检人数×100%。

73.【答案】D

【解析】龋均=龋、失、补牙之和/受检人数，龋面均=龋、失、补牙面之和/受检人数。

74.【答案】D

75.【答案】C

【解析】菌斑指数的检查方法:用染色剂进行染色后，用视诊结合探针的方法检查，检查时用探针轻划牙面，根据菌斑的量和厚度记分而不根据菌斑覆盖面积记分。检查龈沟出血指数前，一般不能检查菌斑指数，因染色剂使用后，会影响龈沟出血情况的辨别。

76.【答案】B

77.【答案】E

78.【答案】C

79.【答案】D

80.【答案】E

81.【答案】D

82.【答案】B

【解析】出生后，第一次需做口腔检查的时间是6个月或最迟在12个月之前，第一颗乳牙萌出时。

83.【答案】B

84.【答案】A

85.【答案】D

【解析】社区口腔卫生服务是以社区为范围，以需求为导向，以社区居民为对象，以解决社区主要口腔卫生问题。

86.【答案】A

87.【答案】B

88.【答案】A

89.【答案】E

90.【答案】C

91.【答案】E

92.【答案】B

93.【答案】C

94.【答案】B

95.【答案】B

96.【答案】D

97.【答案】D

98.【答案】B

99.【答案】A

100.【答案】C

【解析】现况调查即横断面研究，调查目标人群中某种疾病或现象在某一特定时点上的情况。

101.【答案】E

102.【答案】D

103.【答案】D

104.【答案】D

105.【答案】C

106.【答案】C

107.【答案】E

108.【答案】D

109.【答案】D

110.【答案】E

111.【答案】E

112.【答案】E

113.【答案】E

114.【答案】D

115.【答案】B

116.【答案】A

117.【答案】D

118.【答案】D

119.【答案】E

120.【答案】E

121.【答案】A

122.【答案】D

123.【答案】C

124.【答案】C

125.【答案】C

126.【答案】A

127.【答案】C

128.【答案】A

129.【答案】A

130.【答案】C

131.【答案】D

132.【答案】A

133.【答案】E

134.【答案】E

135.【答案】D

136.【答案】B

137.【答案】E

138.【答案】C

139.【答案】C

140.【答案】D

141.【答案】B

142.【答案】C

143.【答案】D

144.【答案】B

145.【答案】B

146.【答案】D

147.【答案】C

148.【答案】B

149.【答案】C

150.【答案】A

151.【答案】A

152.【答案】A

153.【答案】D

154.【答案】E

155.【答案】C

156.【答案】D

157.【答案】B

158.【答案】E

159.【答案】E

160.【答案】B

161.【答案】D

162.【答案】A

163.【答案】E

164.【答案】A

165.【答案】C

166.【答案】B

167.【答案】E

168.【答案】C

169.【答案】D

170.【答案】A

171.【答案】D

172.【答案】A

173.【答案】B

174.【答案】B

175.【答案】D

176.【答案】E

第四章牙体牙髓病学

1.【答案】C

2.【答案】B

3.【答案】B

4.【答案】D

5.【答案】A

6.【答案】B

7.【答案】B

8.【答案】C

9.【答案】D

10.【答案】B

11.【答案】B

12.【答案】C

13.【答案】E

14.【答案】C

15.【答案】A

【解析】氢氧化钙类根管封闭剂主要含有氢氧化钙制剂，可在根管中缓慢释放，形成高度的碱性环境，导致细菌细胞膜损伤，蛋白质变性和DNA损伤，同时还能中和残留在根管壁上的细菌性产物。主要优点是具有良好的抗菌效果，诱导硬组织形成，促进根尖周组织愈合。

16.【答案】B

【解析】甲醛甲酚（FC）是根管消毒剂中杀菌能力最强，刺激作用最大的一种药物，由于有细胞毒作用，所以一般用于髓腔封药，而不用根管内封药。

17.【答案】E

【解析】根管治疗并发症器械分离、穿孔、软组织的化学损伤、急性根尖周炎、其他（器械的误咽误吸、皮下气肿、残髓炎等）。

18.【答案】D

【解析】对于根尖孔尚未形成者使用塑化治疗塑化液会渗出根尖孔，损伤粘膜和牙槽骨，所以是禁止使用的。

19.【答案】D

【解析】以上均为根管治疗的并发症，但是器械的误吞误吸是比较严重的。误吞嘱咐患者多吃高纤维性食物，待其自然排出，或者开服手术取出，误吸病例行纤维支气管镜或者胸部外科手术取出。

20.【答案】A

【解析】主尖尖端应位于根管狭窄处，根管在接近根尖时有一个狭窄的部位，距离解剖性根尖孔约0.5～1 mm。除解剖性根尖孔，根管在接近根尖时有一个狭窄的部位，这就是牙本质牙骨质界，即生理性根尖孔，距离解剖性根尖孔约0.5～1 mm。这个部位就是髓腔预备的终止点，也是根管充填的终止点。此处亦称根尖基点，或称根尖止点。生理性根尖孔就是根尖狭窄。解剖性根尖孔是根管在牙根表面的开口，就是牙根从表面看的最顶端。

21.【答案】C

【解析】恰填的标准是根管内充填物恰好严密填满根尖狭窄部以上的空间，充填物距离根尖端0.5～2 mm，根尖部根管内无任何X线透射影像

22.【答案】D

【解析】应急处理为开髓引流。目的引流炎症渗出物，降低髓腔高压，以缓解剧痛；是急性牙髓炎最有效的应急处理。然后进行安抚镇痛。

23.【答案】D

【解析】①恰填根管内充填物恰好严密填满根尖狭窄部以上的空间，充填物距根尖端0.5～2 mm，根尖部根管内无任何X线透射影像。

②差填根管内充填物距根尖端2 mm以上，或根尖部根管内仍遗留有X线透射影像。

③超填根管内充填物不仅填满根管，而且超出了根尖孔，填入根尖牙周膜间隙或根尖周病损区。

24.【答案】B

【解析】对于感染根管的消毒方法以药物消毒为主。

25.【答案】B

【解析】30%双氧水一般是工业用。可用氧化剂、漂白剂、消毒剂、脱氯剂，并供火箭燃料、有机或无机过氧化物、泡沫塑料和其他多孔物质等，但是不适用于根管荡洗。用于根管清理的双氧水浓度为3%左右。

26.【答案】E

【解析】后牙的根管工作长度后牙的窝洞边缘的某一点到根管的根尖狭窄部（即根管的牙本质－牙骨质界）的距离。

27.【答案】D

【解析】确定工作长度①选冠部参照点选坚实的切端、牙尖或洞缘作为冠部参照点。从参照点到根管的根尖狭窄部，即预定的操作终点之间的距离为工作长度。牙冠部的参考点应该在治疗过程中保持不变，而且容易确认。需要调整咬合的牙齿应先调磨，最好不选充填体或薄弱的牙尖作参考点。

28.【答案】E

【解析】临床普遍采用的标准是主锉应比初锉大2～3号，至少应扩大至25号，便于彻底清除根管内的感染物并利于根管充填。

29.【答案】B

30.【答案】B

【解析】龋病有不同的分类方法，按龋坏程度分为浅龋、中龋、深龋。

31.【答案】E

32.【答案】E

33.【答案】A

34.【答案】D

【解析】由于粘固粉中的丁香油酚对聚合物有阻聚作用，甚至对已经聚合者，也可有某种程度的解聚作用。因此，与自凝塑料、树脂类材料、聚羧酸锌粘固粉和玻璃离子粘固粉均不能直接接触。

35.【答案】B

【解析】在龋病发病期间变形链球菌、放线菌、乳杆菌和酵母菌数量增加时，而血链球菌和韦永菌数量减少。

36.【答案】D

【解析】在龈下菌群和人类根面龋的牙菌斑中最常分离到的微生物是放线菌。

37.【答案】D

38.【答案】C

【解析】玻璃离子含有一定的氟离子，能和牙中的羟磷灰石离子相结合，使之再矿化，从而起到防龋的作用。

39.【答案】A

【解析】浅龋的龋损在釉质或根面牙骨质层内。

40.【答案】B

【解析】各种糖类的产酸能力与其致龋性呈正相关，排列顺序为蔗糖、葡萄糖、麦芽糖、乳糖、果糖、山梨糖、木糖醇。

41.【答案】D

【解析】浅龋的鉴别诊断氟牙症，氟牙症又称斑釉症，是一种特殊类型的釉质发育不全。受损牙面呈白垩色至深褐色，对称性分布。在牙齿发育矿化期有在高氟区生活的历史。

42.【答案】B

【解析】静止龋是在龋病的进展过程中，由于局部环境发生变化，隐蔽部位变为开放状态，致龋因素消失，病变停止进展并再矿化，但已造成的牙体实际性缺损仍保持原状。

43.【答案】D

【解析】银汞合金充填完成后嘱患者24小时内，不用该牙咀嚼。

44.【答案】D

45.【答案】A

【解析】洞侧壁与牙面相交形成的线角，即洞缘角或洞面角。内壁与内壁相交处，形成洞角。洞角分线角和点角。两壁相交构成线角，三壁相交构成点角。如舌轴龈点角，颊轴龈点角（颊壁，轴壁，龈壁构成的）。两壁相交构成线角，颊壁与髓壁构成的线角叫颊髓线角。

46.【答案】B

【解析】G.V.Black分类根据龋损所在牙面的部位，从治疗的观点出发，1908年Black把窝洞分为5类，目前仍作为充填治疗的基础分类，被广泛应用。

47.【答案】B

48.【答案】E

【解析】浅龋临床表现龋坏程度限于牙釉质或牙骨质，尚未达到牙本质，一般无自觉临床症状，牙齿表面呈白垩色或棕褐色，可见表面组织缺损。

诊断探诊粗糙、质软，发生在窝沟的浅龋可能卡住探针。邻面的平滑面龋早期不易发现，用探针或牙线仔细检查，配合X线照片可能作出早期诊断。

浅龋的鉴别诊断釉质发育不全与浅龋相鉴别釉质发育不全表面深的着色部分探诊质硬、光滑或略粗糙，浅龋的着色部位探诊质软。

49.【答案】E

【解析】牙齿磨耗程度受食物种类、牙齿硬度、咀嚼习惯、患者年龄等均有影响。

50.【答案】E

【解析】隐裂纹达牙本质并逐渐加深的过程，可延续数年，并可先后出现牙本质过敏症、根周膜炎等症状；也可并发牙髓和根尖周病。隐裂达根分歧部或牙根尖部时，还可引起牙髓-牙周联合病变，最终可导致牙齿完全劈裂。

51.【答案】D

52.【答案】D

【解析】釉牙骨质界釉质和牙骨质在牙颈部相连，其相连处有三种不同情况约有60％是牙骨质少许覆盖在釉质上；约30％是釉质和牙骨质端端相连；还有10％是两者不相连，该处牙本质暴露，而为牙龈所覆盖。在后一种情况下，一旦牙龈萎缩，暴露牙本质即容易发生牙本质过敏。

53.【答案】C

【解析】牙髓温度测试法正常牙髓对20～50℃接近口温的水不感到疼痛，10～20℃的冷水和50～60℃的热水很少引起疼痛，故以低于10℃为冷刺激，高于60℃为热刺激。牙髓有病变时，对冷热刺激可能表现敏感或迟钝，先测对照牙，再测患牙，无论冷诊法或热诊法，测试部位均应在牙齿的唇面或颊面中1/3处，因该处釉质较完整，引起反应有可比性。

54.【答案】E

55.【答案】C

56.【答案】A

【解析】不能定位的自发性疼痛是急性牙髓炎也就是急性不可复性牙髓炎最具诊断意义的临床表现。

57.【答案】B

【解析】急症处理①开放引流；②切开排脓；③根管内药物治疗；④调磨患牙、减轻功能；⑤消炎止痛辅助治疗。

58.【答案】E

【解析】迟钝同样程度的冷、热刺激可引起比对照牙轻微许多的反应。被测牙齿较正常对照牙的感觉反应轻微且慢，表示患牙可能有慢性炎症、牙髓变性或牙髓部分坏死。“迟缓性痛”即刺激去除后一会患牙才出现疼痛反应，并持续一段时间，表示患牙可能为慢性牙髓炎或牙髓大部分坏死。

59.【答案】A

【解析】慢性增生性牙髓炎多发生于青少年的乳、恒磨牙，无自发性痛；大而深的龋洞中有红色的肉芽组织（牙髓息肉）充满龋洞；探诊不痛但易出血。

60.【答案】E

【解析】发生逆行性牙髓炎时不可探及深龋洞，经由牙周感染牙髓的途径称为逆行性感染，所引起的牙髓炎称为逆行性牙髓炎。

61.【答案】D

【解析】逆行性牙髓炎诊断和鉴别诊断①牙周病史，有急、慢性牙髓炎的症状。②无严重的牙体疾病，有接近或到达根尖深牙周袋。③温度测验明显异常。④X线片患牙牙槽骨吸收。

62.【答案】E

【解析】急性牙髓炎的临床诊断要点如下

①剧烈的自发性疼痛，阵发性发作，遇冷、热刺激及夜间疼痛加重，疼痛为放散性，不能明确指出患牙。

②患牙有深龋洞或有近髓、穿髓的非龋性磨耗或缺损或有深牙周袋。

③温度测试可引起疼痛或疼痛加重。

④晚期化脓时有搏动性跳痛，热使疼痛加剧，冷使疼痛缓解。明显叩痛是根尖炎的症状。

63.【答案】A

【解析】在慢性增生性牙髓炎时，患牙有较大的穿髓孔，并且根尖孔粗大，牙髓血运丰富，使炎性牙髓组织增生呈息肉状；经穿髓孔突出，多见于儿童、青少年。常发生在乳磨牙或第一恒磨牙。

64.【答案】C

65.【答案】D

【解析】“急性化脓性牙髓炎”的特殊反应是热刺激极敏感。冷刺激可缓解疼痛。

66.【答案】E

67.【答案】A

【解析】可复性牙髓炎受到温度刺激尤其是冷刺激时，产生短暂、尖锐的疼痛，当刺激除去后，疼痛很快消失或仅延续数秒钟。“一过性敏感”。测试时立即出现一过性疼痛反应，刺激去除后疼痛持续数秒后消失，结合病史无自发痛，表示此时牙髓可能处于可复性炎症状态。

68.【答案】D

【解析】牙髓炎可分为可复性牙髓炎和不可复性牙髓炎，可复性牙髓炎无自发痛病史，只有不可复性牙髓炎才有自发痛病史，不可复性牙髓炎又包括急性牙髓炎和慢性牙髓炎。

69.【答案】E

【解析】主诉对温度刺激一过性敏感，但无自发痛的病史。可找到能引起牙髓病变的牙体病损牙周组织损害。冷刺激时患牙可出现一过性敏感。

70.【答案】C

【解析】可复性牙髓炎自觉症状受到温度刺激尤其是冷刺激时，产生短暂、尖锐的疼痛，当刺激除去后，疼痛很快消失或仅延续数秒钟。

71.【答案】A

【解析】热测工具将牙胶棒在酒精灯上加热变软，但不使之冒烟燃烧（约65～70℃）。

72.【答案】C

【解析】牙髓是位于髓腔内的疏松结缔组织，被坚硬的牙本质包围，内有丰富的神经分布实现感觉功能，牙髓神经受到外界刺激常反应为酸胀、疼痛。牙髓组织对外界刺激的反应为痛。

73.【答案】A

【解析】细菌感染是引起牙髓病的病因的主要因素。

74.【答案】B

【解析】慢性增生性牙髓炎多发生于青少年的乳、恒磨牙，无自发性痛；大而深的龋洞中有红色的肉芽组织（牙髓息肉）充满龋洞；探诊不痛但易出血。

慢性增生性牙髓炎的发生有两个条件，即患者的根尖孔粗大，血运丰富以及穿髓孔较大，足以允许炎症牙髓增生呈息肉状并自髓腔突出。因此慢性增生性牙髓炎多见于青少年患者。

75.【答案】D

76.【答案】D

【解析】慢性闭锁性牙髓炎对温度测验的反应为出现迟缓性反应或反应迟钝。

77.【答案】D

【解析】牙髓钙化的临床表现

①临床无明显自觉症状。

②部分病例疼痛类似慢性牙髓炎，发生与体位变化有关。偶见因髓石压迫牙髓神经可引起的放射性痛。

③X线片检查充满髓室较大的钙化物称为髓石（游离或附着）弥散的牙髓钙化变性可使整个髓腔闭塞，无根管的影像。

78.【答案】E

【解析】残髓炎也属于慢性牙髓炎。发生在经牙髓治疗后的患牙，由于残留少量炎症根髓或多根牙遗漏未作处理的根管，因而命名为残髓炎。其诊断要点

①有慢性牙髓炎的症状，常有咬合不适或轻咬合痛。

②有牙髓治疗史，患牙牙冠见有做过牙髓治疗的充填体或暂封材料。

③强温度刺激患牙有迟缓性痛以及叩诊疼痛。

④再治疗时探查根管内有疼痛感觉即可确诊。

79.【答案】E

【解析】牙内吸收的原因不明，多发生于受过外伤的牙齿、再植牙及做过活髓切断术或盖髓术的牙齿。

80.【答案】C

【解析】根尖周透射区代表根尖周的慢性炎症性疾病，通常患牙的牙髓活力已经丧失。只有牙髓坏死，炎性物质波及根尖周，才出现根尖周的病变。

49.〖CS%100,0,0,0〗〖HTH〗【解析】〖CS〗〖HT〗①初期患牙根尖部不适、木胀浮出感，咬合时与对〖XC牙合s.TIF；%110%110,SQ〗牙有早接触感，有时用力咬紧患牙反而稍感舒服。尚无自发痛或仅轻微钝痛。②随着病情发展，患牙浮出和伸长的感觉逐渐加重，出现自发性、持续性钝痛，咬合时不仅不能缓解症状，反而引起较剧烈的疼痛，影响进食。③疼痛范围局限于患牙根部，不引起放散，患者能够指明患牙。81.【答案】C

82.【答案】D

【解析】感染根管内细菌主要细菌是厌氧菌，尤其是专性厌氧菌，包括类杆菌（如产黑色素杆菌和不产黑色素杆菌）、梭杆菌、真杆菌、丙酸杆菌、消化链球菌和放线菌等，都与根尖周病的发生和发展有密切关系。

83.【答案】A

【解析】急性根尖周炎脓肿切开的主要临床依据是黏膜肿胀发红，波动感明显，或穿刺检查有脓液等。

84.【答案】B

85.【答案】D

86.【答案】C

【解析】静止龋是龋病发展到某一阶段时，由于病变环境发生变化，隐蔽部位变得开放，原有致病条件发生变化，龋病不再继续进行，但损害仍保持原状

87.【答案】E

【解析】牙本质有效厚度在≥2 mm时牙髓可以产生完全正常的修复性牙本质。有效厚度在0.8～2 mm，牙髓可能产生不完全的修复性牙本质。有效厚度为0.3～0.8 mm，牙髓功能可能受到破坏而没有或极少的修复性牙本质。

88.【答案】C

89.【答案】B

90.【答案】C

【解析】牙菌斑由细菌（菌斑容量的60%～70%）、基质和水组成

91.【答案】B

【解析】Ⅰ类洞：为发生于所有牙齿的发育窝、沟内的龋损所制备的窝洞。

92.【答案】B

93.【答案】D

94.【答案】D

95.【答案】B

【解析】复合树脂充填洞形制备的特点要求：洞外形依龋坏大小而定，只需去除龋坏组织。洞缘釉质壁制备成45°角的短斜面，以加宽釉质酸蚀带。承受力的部位，应修整为底平壁直的盒状洞形；不承受力的部位，可不形成标准盒状洞形

96.【答案】C

【解析】有明显激发痛的深龋一般伴有牙髓充血，应安抚治疗待症状消失后垫底充填。

97.【答案】C

98.【答案】C

99.【答案】E

100.【答案】E

【解析】急性龋病变进展快，质地较软而且湿润，又叫湿性龋。

101.【答案】C

【解析】保守疗法适用于早期釉质龋，而有组织缺损的龋病则要选用充填治疗方法。

102.【答案】D

103.【答案】C

104.【答案】D

【解析】老年人牙龈退缩，根面外露，较易发生根面龋。

105.【答案】A

【解析】下颌第一磨牙是最早萌出的恒牙，较易发生龋病。

106.【答案】A

107.【答案】C

108.【答案】B

109.【答案】A

【解析】充填后咬合痛一般为牙周性疼痛，近期出现的原因多为咬合高点。

110.【答案】C

【解析】本病例为放射性龋，是猛性龋的一种，常见于颌面及颈部放射治疗的患者，病变进展较快。

111【答案】B

【解析】Ⅱ类洞为发生于后牙邻面的龋损所备的洞。

112.【答案】B

【解析】发生于充填治疗后，由于充填物边缘或窝洞周围牙体组织破裂，形成菌斑滞留区，成为致病条件，产生继发龋。

113.【答案】A

【解析】浅龋一般无主观症状，也无明显龋洞，一般仅有颜色改变。

114.【答案】B

【解析】中龋的龋损进展到牙本质浅层，一般对冷热酸甜稍敏感。

115.【答案】B

【解析】深龋龋损进展到牙本质深层，遇化学刺激产生疼痛较中龋更为剧烈。

116.【答案】A

【解析】充填治疗后近期出现咬合痛多是由于充填物有早接触，调后可缓解。

117.【答案】D

118.【答案】E

【解析】充填后出现冷热刺激痛一般为牙髓性疼痛，而充填体悬突则会引起牙龈炎而引起咬合不适，一般与温度无关。

119.【答案】A

【解析】前牙修复要考虑美观需要，故可选用玻璃离子垫底，光固化树脂充填。

120.【答案】A

【解析】有明显激发痛的深龋应先安抚治疗，待症状缓解后再垫底充填。

121.【答案】A

122.【答案】C

【解析】充填后出现冷热刺激痛一般为牙髓性疼痛，而充填体悬突则会引起牙龈炎,从而引起咬合不适，一般与温度无关。

123.【答案】B

【解析】间接盖髓术的适应证：深龋、外伤等引起的近髓患牙，深龋引起的可复性牙髓炎。慢性牙髓炎时，牙髓已发生不可复性炎症，应选用根管治疗术。

124.【答案】A

【解析】恒牙最易发生龋齿的部位为咬合面的窝、沟、点、隙、裂。

125.【答案】E

【解析】氟牙症患者有明显的高氟地区生活史

126.【答案】D

127.【答案】A

【解析】为方便临床记录，以各牙面英语的第一个字母命名，也是国际通用的记录方法。如颊面buccal写为B；舌面lingual写为L；咬合面occlusal写为O；远中面distal写为D；近中面mesial写为M；唇面labial写为La；切端incisal写为I。

128.【答案】C

129.【答案】D

130.【答案】C

131.【答案】E

132.【答案】B

133.【答案】E

134.【答案】B

【解析】去腐质过程中患者疼痛明显，则行安抚治疗或间接盖髓后观察。

135.【答案】E

136.【答案】B

137.【答案】A

138.【答案】B

139.【答案】B

【解析】多见于下颌前磨牙，尤以第二前磨牙最多见，偶见于上颌前磨牙。常为对称性发生。

140.【答案】E

【解析】氟牙症最理想的预防方法是选择新的含氟量适宜的水源。

141.【答案】B

142.【答案】E

143.【答案】B

【解析】牙内陷分为畸形舌侧窝、畸形根面沟、畸形舌侧尖、牙中牙，其中牙中牙是最严重的一种。

144.【答案】A

145.【答案】D

【解析】四环素牙在牙本质中的沉积比在釉质中高4倍。

146.【答案】B

147.【答案】B

【解析】环素类药物有四环素、土霉素、金霉素、地美环素、米诺环素等。

148.【答案】D

149.【答案】D

【解析】对于尖而长的畸形中央尖应少量多次磨除，这样可避免中央尖折断或过度磨损，且可形成足够的修复性牙本质而免于露髓。

150.【答案】D

【解析】一年前外伤史结合牙冠变色可判断为牙髓坏死。

151.【答案】D

152.【答案】D

153.【答案】B

154.【答案】D

【解析】嵌入性牙脱位的临床表现是牙齿向深部嵌入，临床牙冠变短，其咬合面或切缘低于正常牙。X线片示牙根尖与牙槽窝无明显间隙，根尖周膜间隙消失。

155.【答案】D

【解析】脱位患牙保存于生理盐水、自来水、牛奶或唾液中

156.【答案】A

【解析】根尖1/3处根折的患牙，如牙髓状况良好，可调后观察。

157.【答案】D

158.【答案】B

159.【答案】C

【解析】隐裂牙发生于上颌磨牙最多，尤多见于上颌第一磨牙，其次为下颌磨牙。

160.【答案】D

【解析】排除干扰，降低牙尖斜度以减小劈裂力量。

161.【答案】D

【解析】由于患牙冷刺激极度敏感，且刺激去除后疼痛持续几十秒钟，可诊断为牙髓炎，故应行根管治疗。

162.【答案】D

【解析】楔状缺损形成的原因包括不恰当的刷牙方法、酸的作用、牙颈部结构的特点及应力疲劳。

163.【答案】D

【解析】牙本质过敏表现为激发痛，以机械刺激最为显著，其次为冷、酸、甜等，刺激除去后疼痛立即消失。

164.【答案】C

【解析】探诊是临床上检查牙本质过敏症最常用的方法。

165.【答案】D

166.【答案】A

167.【答案】A

【解析】急性牙髓炎的疼痛性质为剧烈疼痛、阵发性的自发性疼痛。

168.【答案】C

169.【答案】E

【解析】浅表的隐裂无明显症状且牙髓活力正常的可行调治疗。题中该患牙冷刺激去除后疼痛仍持续数秒，表明该牙已有牙髓病，故应在调的前提下行牙髓治疗，而后全冠修复。

170.【答案】D

【解析】患者曾有自发痛史，可排除深龋、可复性牙髓炎，温度测试及探诊无反应提示牙髓坏死。

171.【答案】C

【解析】患者出现阵发性自发痛、夜间痛，是急性牙髓炎的典型表现。

172.【答案】B

【解析】残髓炎是指经过牙髓治疗后的患牙，残留在根管内的牙髓发生炎症。残髓炎常见于干髓术后。有自发疼痛等牙髓炎症状，多为钝痛，患牙有牙髓治疗病史。叩诊（+）或叩诊不适。较强的温度测验有感觉或持缓性反应痛。

173.【答案】D

【解析】经问诊收集病史是诊断过程的第一步，也是牙髓病和根尖周病诊断的重要步骤。医生可通过病史了解疾病的发生、发展、治疗经历以及患者的全身情况。因急性牙髓炎患者常常不能自己定位患牙，需用温度测试等方法确定患牙，因此不能麻醉止痛后检查。

174.【答案】E

【解析】牙髓钙化不一定引起临床症状，患牙对牙髓活力测验的反应可异常，表现为迟钝或敏感，但不能作为诊断依据。X线片显示髓腔内有阻射的钙化物或呈弥漫性阻射影像致使原髓腔处的透射区消失。

175.【答案】D

【解析】直接盖髓术成功的关键在于尽量减少细菌污染牙髓的机会，因此应严格遵循无菌操作原则。

176.【答案】B

【解析】三氧化二砷对组织的毒性作用没有自限性，若封药时间过长，可以扩散到根尖孔外。邻面龋洞失活时，也可能在暂封的时候将失活剂移位并接触牙龈，损伤牙龈甚至牙槽骨，造成炎症及组织坏死。

177.【答案】C

【解析】三叉神经痛的特点为触及扳机点后出现电击样疼痛。

178.【答案】C

【解析】年轻恒牙根尖孔尚未发育完成，塑化液会流出根尖，故不能应用塑化治疗。

179.【答案】B

180.【答案】B

181.【答案】C

182.【答案】E

【解析】急性骨膜下脓肿根尖区牙龈肿胀明显，移行沟变平，扪痛并有深部波动感。

183.【答案】C

184.【答案】B

185.【答案】B

【解析】慢性根尖周炎X线检查见围绕患牙根尖部的透射区是诊断的关键依据。

186.【答案】E

【解析】根尖未发育完全的根尖周脓肿，需行根尖诱导成形术，待根尖发育完全后行根管治疗。

187.【答案】E

188.【答案】E

【解析】根管充填的时机：临床标准是髓腔已完全清理、扩大和成形；无自发痛，叩诊无异常反应，根尖部牙龈无红肿、无压痛；根管内封药棉捻无腐败臭味、根管内无炎症渗出物。

189.【答案】E

190.【答案】A

191.【答案】D

192.【答案】A

【解析】慢性根尖周肉芽肿是慢性根尖周炎的主要病变类型。

193.【答案】D

194.【答案】A

195.【答案】E

【解析】急性根尖周炎的发病因素包括牙髓感染、创伤、化学性刺激、治疗操作不当。

196.【答案】C

【解析】急性浆液性根尖周炎的疼痛范围局限于患牙根部，患者能够指明患牙，疼痛可定位。此时为根尖周炎的早期阶段，根尖部牙骨质及牙槽骨无明显改变，故X线检查根尖周组织影像无明显变化。

197.【答案】C

【解析】开髓拔髓后建立根尖孔根管引流通道为急性根尖周炎的急症处理措施。

198.【答案】C

【解析】由于X线示根管内严密充填，故无需重新行根管治疗。根尖手术的适应证包括广泛的根尖周骨质破坏，保守治疗难以治愈者。

199.【答案】E

【解析】患牙出现自发性持续性跳痛即可排除急性牙髓炎，而急性浆液性根尖周炎不会出现跳痛，叩痛也较轻。

200.【答案】E

201.【答案】A

202.【答案】E

203.【答案】E

204.【答案】B

205.【答案】D

206.【答案】D

207.【答案】A

208.【答案】A

209.【答案】E

210.【答案】E

【解析】X线片显示有典型的烧瓶形病变，根尖区阴影与牙槽骨吸收相连。最可能的诊断是牙周-牙髓联合病变。患牙特征性的X线表现结合临床体征可明确诊断。

211.【答案】D

212.【答案】E

【解析】叩诊的注意事项：先叩对照牙，后叩患牙。力量先轻后重。

213.【答案】E

【解析】理想根管充填剂的基本要求：易操作，液态或半固态可以变硬，无收缩，无渗漏，抑菌，不染色牙齿，不刺激根尖周组织，易取出，可消毒，X线阻射。

214.【答案】C

【解析】根管工作长度确定的时间是根管预备之前。根管预备一定要在有准确的根管工作长度之后进行。

215.【答案】A

216.【答案】A

217.【答案】B

218.【答案】C

219.【答案】B

220.【答案】C

【解析】通过患者的病史及对疼痛的描述,X线片表现及叩诊阳性不难判断为急性根尖周炎。唇舌侧牙齿表面呈熔融状外观，结合患者平时喜食酸性的食物，可基本判断诱因是酸蚀症引起的。治标应先治本，应当嘱咐患者减少酸性食物的摄入。

221.【答案】B

222.【答案】A

223.【答案】D

224.【答案】A

【解析】根据临床症状及检查不难发现是残髓炎。判断牙髓活力，应采用热测验法。出现了牙髓症状，有可能是患牙根管被遗漏造成的，并且上颌第一磨牙出现MB2的概率为60%~70%。急性牙髓炎的应急处理是去除残髓。

225.【答案】B

226.【答案】C

227.【答案】B

228.【答案】D

229.【答案】D

230.【答案】B

231.【答案】E

232.【答案】A

【解析】热测验可定位患牙。逆行性牙髓炎的感染来源于患牙牙周病所致的深牙周袋，左下第一磨牙Ⅱ度松动，远中牙周袋为5 mm，可见符合逆行性牙髓炎的特征。因已经引起牙髓炎症，需要进行牙髓治疗，患牙牙周状况很差,需同时行牙周治疗。

233.【答案】C

234.【答案】C

235.【答案】B

【解析】患者左下第一恒磨牙有牙髓-牙周联合病变，要处理牙周、牙髓两方面的病灶。患牙无松动，要保留患牙，此时患牙疼痛严重，要消除疼痛，首先要开髓引流，阻止炎症扩展。

236.【答案】D

237.【答案】C

【解析】由于患牙有牙髓-牙周联合病变，还应对患牙采取牙周治疗。

238.【答案】D

239.【答案】D

240.【答案】C

241.【答案】A

242.【答案】D

243.【答案】C

244.【答案】C

245.【答案】C

【解析】急性牙髓炎疼痛不能定位可选择麻醉法确定患牙。

246.【答案】A

247.【答案】E

248.【答案】D

249.【答案】C

250.【答案】A

251.【答案】B

252.【答案】E

253.【答案】D

254.【答案】B

255.【答案】E

256.【答案】E

257.【答案】D

258.【答案】A

259.【答案】B

260.【答案】C

261.【答案】A

262.【答案】D

263.【答案】C

264.【答案】C

265.【答案】D

266.【答案】E

267.【答案】C

268.【答案】A

269.【答案】D

270.【答案】D

【解析】在深龋中，细菌可经牙本质小管进入牙髓而使牙髓感染。牙本质厚度<0.3 mm，牙髓可发生明显的炎症，牙本质厚度<0.2 mm,牙髓内可找到细菌。故本题选D。若小于0.2 mm,即使未穿通髓腔，牙髓也可能感染。

271.【答案】A

272.【答案】E

【解析】汞是液态金属，少量成球状，所以银汞合金混合时汞的含量过多，则多余的汞就形成球状，所以银汞合金的成球多是因为汞的含量过多，所以E正确，C、D错误。研磨时间的长短，会影响银汞合金的特性，但是不会成球状，所以A、B错误。故此题选E。

273.【答案】D

【解析】银汞合金需要做预防性扩展，树脂材料一般需要做45°角短斜面，玻璃离子只需要去净龋坏组织。

274.【答案】C

275.【答案】D

276.【答案】A

277.【答案】C

278.【答案】D

279.【答案】E

【解析】盖髓剂主要是诱导修复性牙本质的形成，故本题选E。

280.【答案】D

281.【答案】C

【解析】深龋的治疗需要垫底充填。

282.【答案】D

【解析】备洞时敏感，软龋无法去净的深龋洞，可选择间接盖髓后去净软龋，间接盖髓后垫底充填。

283.【答案】E

【解析】X线片检查可以看出龋洞和牙髓腔之间的距离，对临床诊断起到参考作用。

284.【答案】C

285.【答案】A

286.【答案】B

287.【答案】E

288.【答案】B

【解析】X线片显示根尖呈喇叭形，说明牙根未发育完全，合面有磨损，参考牙位，畸形中央尖可能性大。

289.【答案】c

【解析】畸形舌侧窝多发于上侧切牙

290.【答案】B

【解析】上颌侧切牙舌侧窝畸形，为了防止龋坏深入，可以行预防性充填。

291.【答案】D

【解析】牙齿的永久性修复都应在受伤后6~8周进行修复。故选D。

292.【答案】B,

【解析】根尖1/3处根折的患牙，如牙髓状况良好，可调脸后观察。故选B。

293.【答案】D

【解析】根尖1/3处根折的牙应该先调、固定。有牙髓症状的再做根管治疗，根管治疗失败了才拔除。故选D。

294.【答案】A

【解析】前磨牙的楔状缺损充填时，材料选择一方面考虑材料的粘结性能、溶解度和强度等,另一方面也要考虑美容效果。答案列出的材料中，充填前磨牙的楔状缺损选用的最佳充填材料是树脂改性的玻璃离子粘固粉，因其有化学性粘结，能释放氟而预防继发龋，颜色接近自然牙色，故应选A；化学固化复合树脂易变色；银汞合金要求做固位形，且美容效果不好；磷酸锌粘固粉和聚羧酸锌粘固粉虽有一定的黏结性能，但溶解度和强度明显低于玻璃离子粘固粉，故B、C、D、E均不是最佳答案。本题应选A。

295.【答案】C

【解析】患者有固定位置的咬合痛，结合检查发现咬合面磨损和可疑隐裂，可初步诊断为牙隐裂；一般可用尖锐的探针检查，如隐裂不明显，可涂以碘酊，使渗入隐裂染色而将其显示清楚。故选C。

296.【答案】B

【解析】龈上洁治术后遗留的牙根暴露及敏感区可用氟化物或氢氧化钙等药物做脱敏治疗。故选B。

297.【答案】C

【解析】由题目可知患者有自发痛和夜间痛,检查有深龋，怀疑是慢性牙髓炎急性发作，确定牙位用温度测试，患牙表现为敏感，所以C正确。慢性牙髓炎急性发作叩诊和探诊有一定帮助,但没有温度测验好，所以A、B不选。电活力测验无异常，所以D错误。X线片检查多数无异常，所以E错误。故此题选C。

298.【答案】E

【解析】由题目可知，患者无自发痛，冷刺激痛，查右上第一前磨牙咬合面龋深达牙本质中层，冷测引起尖锐痛，刺激去除后痛持续数十秒，所以诊断为慢性牙髓炎，故E正确。深龋无冷测敏感，所以A错误。牙本质过敏症为激发痛，刺激消失，疼痛立即消失，所以B错误。可复性牙髓炎冷测表现为一过性敏感，所以C错误。急性牙髓炎有自发痛，所以D错误。故此题选E。

299.【答案】B

【解析】三氧化二砷作为失活剂一般封药24～48h，所以B正确。

300.【答案】D

【解析】慢性闭锁性牙髓炎病理表现：髓组织切片中见血管扩张、充血，慢性炎细胞浸润。其中见胶原纤维包绕一圆形组织坏死区。内充满死亡的中性粒细胞。

301.【答案】E

【解析】根管在接近根尖处有一个狭窄的部位，是牙本质牙骨质界，即生理性根尖孔，距离解剖性根尖孔约0.5~1 mm。这个部位就是髓腔预备的终止点，也是根管充填的终止点，也称根尖基点或根尖止点。因此A、B、C、D表达都正确，E错误。

302.【答案】B

【解析】根尖周囊肿的诊断依据有，牙髓电测无活力，根管内浅黄透明液体，囊液中见到胆固醇结晶，根尖周X线透射区周边骨白线包围，必要时做根尖手术摘除病变组织，然后做病理检查。所以A、C、D、E均为诊断依据。根尖周囊肿扪诊表现为乒乓球感，故此题选B。

303.【答案】A

【解析】急性浆液性根尖周炎的诊断依据为:①自发性持续疼痛，牙齿有浮起感，最初咬紧患牙觉舒服，后期不敢咬合；②病原牙有龋坏或非龋性牙体疾病，叩诊疼痛明显，可有轻度松动；③牙髓温度测验及电活力测验均无反应；④X线片示：根尖根周膜间隙增宽。因此A正确。本病为急性病程，因此可排除B、C。急性化脓性根尖周炎时，患牙有自发性、持续性剧烈跳痛，不敢咬合，因此D错误。不可复性牙髓炎冷热诊应有反应，因此E错误。此题选A。

304.【答案】E

【解析】左上后牙半年前曾出现自发痛、夜间痛，现已缓解，说明曾有牙髓炎症状。现因左上后牙咬物痛3天，上第一磨牙远中邻面深龋近髓，探诊(一)，叩(+)，略松动。现已出现根尖炎症状。

305.【答案】D

【解析】根管的化学预备对于根管狭窄，钙化或根管内异物常用EDTA来处理，它可与体内的钙结合，形成螯合钙。故本题答案为D。

306.【答案】E

307.【答案】C

308.【答案】B

【解析】上颌前牙应在舌窝近舌隆凸处开髓，洞形呈圆形；上颌前磨牙在聆面开髓，洞形呈椭圆形，颊舌径大于近远中径；上颌磨牙开髓的正确位置就颊舌径而言，应选择在中央窝偏腭侧约1 mm处；下颌前牙在舌窝开髓呈圆形；下颂前磨牙在颌面开髓呈卵圆形，颊舌径大于近远中径；下颌磨牙在中央窝偏颊侧约1 mm处开髓，在近远中径中点偏近中。因此B、C、D、E均正确，A错误。本题选A。

309.【答案】E

310.【答案】B

311.【答案】B

312.【答案】E

313.【答案】A

314.【答案】B

315.【答案】C

316.【答案】D

317.【答案】B

318.【答案】D

319.【答案】C

320.【答案】A

第五章牙周病学

1.【答案】C

【解析】基础治疗后6～8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。

2.【答案】B

【解析】伴放线聚集杆菌（伴放线放线杆菌）是侵袭性牙周炎的主要致病菌。

3.【答案】D

【解析】刮治器在进入牙周袋，到达工作区域时的角度为0°，在工作时候，需要与牙面之间成一定角度才能发挥功能，进行刮治，此时工作面与牙面之间的角度应为80°。

4.【答案】B

【解析】用3％过氧化氢做牙周袋内冲洗的作用是具有广谱杀菌作用改变牙周袋内厌氧环境。

5.【答案】B

【解析】目前临床上用的是0.12%～0.2%的氯己定含漱液。

6.【答案】D

【解析】牙周炎病变呈现静止期和活动期交替出现。牙周炎是慢性炎症病损，不断发生着修复过程，而不是渐进性。

7.【答案】E

8.【答案】D

9.【答案】D

【解析】炎症的急性期不宜手术。

10.【答案】B

【解析】牙周脓肿的病源在牙周组织，一般有牙髓活力。

11.【答案】E

12.【答案】C

13.【答案】D

14.【答案】E

15.【答案】C

16.【答案】B

17.【答案】D

18.【答案】B

19.【答案】B

【解析】牙周炎早期时牙槽骨吸收形式可有多种，但晚期牙槽骨吸收主要是水平吸收。

20.【答案】D

【解析】龈袋一旦发生附着水平丧失，即演变为牙周袋。

21.【答案】B

【解析】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牙龈切除术。此为牙龈切除术适应证之一。

22.【答案】C

23.【答案】A

24.【答案】C

25.【答案】E

【解析】牙周脓肺的临床特点中不包括脓肿局限于龈乳头及龈缘。肿胀仅局限于牙龈乳头和龈缘称为“牙龈脓肿”。

26.【答案】D

27.【答案】A

【解析】牙周炎时牙槽骨吸收，X线片表现为牙槽骨高度降低。

28.【答案】D

29.【答案】D

30.【答案】E

【解析】牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例的是青少年牙周炎。青少年牙周炎目前被归为“侵袭性牙周炎”一类，即表现为牙周组织发生快速进展的附着丧失伴牙槽骨吸收，同时其破坏与局部菌斑刺激量不成正比。

31.【答案】D

32.【答案】D

33.【答案】C

34.【答案】D

35.【答案】D

36.【答案】D

37.【答案】E

38.【答案】E

39.【答案】D

40.【答案】D

41.【答案】E

42.【答案】C

43.【答案】D

44.【答案】E

45.【答案】E

46.【答案】C

47.【答案】C

48.【答案】D

49.【答案】E

50.【答案】C

51.【答案】D

52.【答案】C

53.【答案】D

54.【答案】D

55.【答案】D

56.【答案】C

57.【答案】D

58.【答案】C

59.【答案】B

60.【答案】E

61.【答案】C

62.【答案】B

63.【答案】E

64.【答案】A

【解析】水平型吸收是最常见的吸收方式。牙槽间隔，唇颊侧或舌侧的嵴顶边缘呈水平吸收，而使牙槽嵴高度降低，通常形成骨上袋。

65.【答案】E

【解析】龈沟液指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。龈沟液的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（上皮.结缔组织）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（主要为通过龈沟上皮迁移而出的中性粒细胞）、脱落的上皮细胞等。

66.【答案】D

【解析】牙周探诊是牙周炎诊断中最重要的检查方法。主要目的是了解有无牙周袋或附着丧失，并探测其深度和附着水平，此外，还应观察探诊后是否出血，探测龈下牙石的量及分布，根分叉是否受累。

67.【答案】B

【解析】慢性牙周炎中革兰阴性牙周致病菌包括牙龈卟啉单胞菌（Pg）、福赛类杆菌、齿垢密螺旋体（Td）等成为优势菌，还有具核梭杆菌（Fn）、中间普氏菌（Pi）等形成致病性很强的生物膜。

68.【答案】E

【解析】菌斑控制的方法较多，有机械的方法和化学的方法。但目前仍以机械清除菌斑的效果最为确切。①刷牙；②牙线；③牙签；④牙间隙刷。

69.【答案】D

【解析】健康的龈沟探诊深度一般不超过2～3 mm，当牙龈有炎症时，由于组织的水肿或增生，龈沟的探诊深度可达3 mm以上，但上皮附着（龈沟底）的位置仍在釉牙骨质界处，临床上不能探到釉牙骨质界，也就是说此时尚无附着丧失，也无牙槽骨吸收，形成的是假性牙周袋。是否有附着丧失是区别牙龈炎和牙周炎的关键指征。

70.【答案】C

【解析】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诊断。

因其表现有疼痛症状，应注意与牙髓炎鉴别。牙髓炎常表现为阵发性放射痛，夜间痛，常存在邻面深龋等引起牙髓炎的病原因素，牙髓温度检测可引起疼痛等。

71.【答案】A

【解析】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。①食物嵌塞造成牙龈乳头的压迫及食物发酵产物的刺激可引起龈乳头的急性炎症。②不适当的使用牙签或其他器具剔牙，过硬、过锐的食物的刺伤，邻面龋尖锐边缘的刺激也可引起急性龈乳头炎。③充填体的悬突、不良修复体的边缘、义齿的卡环臂尖以及不良的松牙固定等均可刺激龈乳头，造成龈乳头的急性炎症。

72.【答案】C

【解析】①去除局部坏死组织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1%～3%过氧化氢溶液局部擦拭、冲洗和反复含漱，有助于去除残余的坏死组织。当过氧化氢遇到组织和坏死物中的过氧化氢酶时，能释放出大量的新生态氧，能杀灭或抑制厌氧菌。必要时，在清洁后的局部可涂布或贴敷抗厌氧菌的制剂。

③全身药物治疗全身给予维生素C，蛋白质等支持疗法。重症患者可口服甲硝唑或替硝唑等抗厌氧菌药物2～3天，有助于疾病的控制。

④及时进行口腔卫生指导立即更换牙刷，保持口腔清洁，指导患者建立良好的口腔卫生习惯，以防复发。

⑤对全身性因素进行矫正和治疗。

⑥急性期过后的治疗急性期过后，对原已存在的慢性牙龈炎或牙周炎应及时治疗，通过洁治和刮治术去除菌斑、牙石等一切局部刺激因素，对外形异常的牙龈组织，可通过牙龈成形术等进行矫正，以利于局部菌斑控制和防止复发。

73.【答案】D

【解析】细菌学检查病变区坏死物涂片，进行瑞氏染色，或刚果红染色，在显微镜下观察有无梭形杆菌和螺旋体。细菌学检查只是作为辅助检查方法。

74.【答案】D

【解析】细菌学检查病变区坏死物涂片，进行瑞氏（Wright）染色，或刚果红染色，在显微镜下观察有无梭形杆菌和螺旋体。细菌学检查只是作为辅助检查方法。

75.【答案】E

76.【答案】E

77.【答案】E

【解析】癫痫患者长期服用苯妥英钠，使原来已有炎症的牙龈组织发生纤维性增生。钙通道阻滞剂如硝苯地平（心痛定）、维拉帕米等和免疫抑制剂环孢素也可引起药物性牙龈增生。硝苯地平为钙通道阻滞剂，对高血压、冠心病患者具有扩张周围血管和冠状动脉的作用。环孢素为免疫抑制剂，常用于器官移植或某些自身免疫性疾病患者。如果钙通道阻滞剂和免疫抑制剂两药联合应用，会增加牙龈增生的发生率和严重程度。

78.【答案】D

【解析】截根术适应证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。

79.【答案】E

【解析】引导性牙周组织再生术（GTR）窄而深的骨下袋为GTR的适应症，骨袋过宽则效果差。三壁骨袋因牙周膜细胞来源丰富且易于提供牙周膜细胞生长的空间，故效果最好，窄而深的二臂骨袋也是较好的适应症。

80.【答案】D

【解析】切除性骨手术的适应证①浅的一壁骨袋或宽而浅的二壁骨袋难以有新骨修复者。②邻面骨凹坑状吸收，骨再生的可能性较小，可切除较薄而低的一侧骨壁，形成斜坡状，或将颊、舌两侧的骨壁均除去，以消除凹坑状外形。③牙槽骨嵴圆钝肥厚或突出呈壁架状，需修整成形。因正常的骨生理外形应在嵴顶处较薄，呈移行状态，牙根间的骨面有纵向凹陷。④向邻近缺牙区倾斜的牙齿，常在缺牙侧形成窄而深的骨下袋，如无条件通过正畸方法将倾斜牙竖直，可通过手术方法，将骨修整成逐渐移行的长斜面，以便消除牙周袋。⑤正常的外形应是邻间骨嵴较高，而颊舌面的骨嵴较低，且相邻牙齿的骨嵴顶高度较一致。若骨边缘线高低不齐或邻面骨低下颊、舌面而使骨缘线呈反波浪形者，则需加以修整成形，必要时可切除少量支持骨。⑥根分叉病变为Ⅱ度的附着龈宽度较窄，或根分叉病变为Ⅲ度时，再生性治疗难以成功，需采用根向复位瓣术，暴露分叉区，并修整分叉Ⅸ的根间骨缘，形成薄而有根间纵凹的外形，在牙龈附着后可形成良好的外形，从而利于菌斑控制和良好口腔卫生的维护。

81.【答案】B

【解析】牙周病行牙龈翻瓣术后牙齿动度可稍有增加，但4周后可恢复至术前水平。术后6周内勿探测牙周袋，以免破坏新附着过程。

82.【答案】D

【解析】纵行切口也称垂直切口，是为了减小组织张力、更好地暴露术区。纵切口的位置应在术区近、远中侧比较健康的牙龈组织上，位于牙的颊面轴角处，一般将龈乳头包括在龈瓣内，以利于术后缝合。切忌在龈乳头中央、或颊面中央处作纵切口，以防止影响愈合，也尽量避免在舌腭侧作纵切口，因可能会伤及血管、神经，出血多、或影响愈合。

83.【答案】E

【解析】牙周塞治牙周塞治剂是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，可以保护创面，还可起到压迫止血、止痛和固定龈瓣的作用。塞治剂包括含丁香油的塞治剂和不含丁香油的塞治剂。含丁香油的塞治剂为粉、液两种成分调和后使用。粉剂成分包括氧化锌和松香，液体成分包括丁香油和麝香草酚。不含丁香油的塞治剂已有商品化产品，操作方便，对牙龈组织无刺激，固化后柔韧适度，患者感觉舒适。放置塞治剂后成立即牵拉唇、颊进行整塑，并除去多余的、妨碍咬合的塞治剂。注意勿将塞治剂挤入龈瓣下方而影响伤口愈合。

84.【答案】E

【解析】牙周手术的基本原则经龈下刮治及根面平整后牙周袋仍≥5 mm，探诊后有出血或溢脓；基础治疗不能彻底清除根面刺激物，常见于磨牙根分叉区和前磨牙区；牙槽骨外形不规则，有深的凹坑状吸收、骨下袋等，须手术修正骨外形，或进行植骨术，或进行引导性骨组织再生术；后牙的根分叉病变达Ⅱ度或Ⅲ度，手术有利于牙周组织恢复；存在附着龈过窄、个别牙牙龈退缩等问题，需采用膜龈手术治疗。

85.【答案】B

【解析】早期菌斑增长较快，成熟时较慢，一般12小时的菌斑便可被菌斑显示剂着色，9天后便形成各种细菌的复杂生态群体，约10～30天的菌斑成熟达到高峰。

86.【答案】C

87.【答案】A

88.【答案】C

89.【答案】D

【解析】在引导性组织再生术中，牙周膜内的前体细胞可分化成牙骨质细胞、成纤维细胞、成骨细胞，形成牙周新附着。

90.【答案】D

91.【答案】E

【解析】引起牙齿松动的原因主要为牙槽嵴吸收。创伤、牙周膜的急性炎症，以及牙周翻瓣手术后也会有暂时性松动，女性激素水平变化（如妊娠期、月经期及长期口服激素类避孕药的妇女）也可使牙齿松动度增加。

92.【答案】B

93.【答案】E

94.【答案】C

95.【答案】C

96.【答案】B

97.【答案】B

98.【答案】D

99.【答案】C

【解析】基础治疗后牙龈仍增生肥大的药物性牙龈增生患者，可行牙龈切除术去除增生牙龈。

100.【答案】D

101.【答案】E

102.【答案】A

103.【答案】A

104.【答案】C

105.【答案】D

106.【答案】C

107.【答案】B

108.【答案】D

109.【答案】C

110.【答案】D

111.【答案】E

112.【答案】A

113.【答案】D

114.【答案】E

115.【答案】B

116.【答案】A

117.【答案】B

118.【答案】C

119.【答案】C

120.【答案】C

121.【答案】C

122.【答案】A

123.【答案】D

124.【答案】D

125.【答案】D

126.【答案】A

127.【答案】A

128.【答案】A

129.【答案】A

130.【答案】B

131.【答案】E

132.【答案】A

133.【答案】B

134.【答案】C

135.【答案】D

136.【答案】C

137.【答案】D

138.【答案】C

139.【答案】C

140.【答案】E

141.【答案】E

142.【答案】D

143.【答案】E

144.【答案】A

145.【答案】B

146.【答案】B

147.【答案】C

148.【答案】E

149.【答案】D

150.【答案】B

151.【答案】C

152.【答案】C

153.【答案】B

154.【答案】B

155.【答案】D

156.【答案】D

157.【答案】B

158.【答案】D

159.【答案】D

160.【答案】D

161.【答案】A

162.【答案】C

163.【答案】B

164.【答案】A

165.【答案】D

166.【答案】C

167.【答案】E

168.【答案】C

169.【答案】B

170.【答案】E

171.【答案】D

172.【答案】C

173.【答案】C

第六章儿童口腔医学

1.【答案】C

2.【答案】B

【解析】乳牙根尖孔大，血运丰富，药物扩散快，三氧化二砷溢出根尖孔进入牙根周围组织引起化学性根灼伤。

3.【答案】B

【解析】干髓术:适用于急、慢性早期牙髓炎，不易保存活髓的牙齿。活髓切断术:适用于深龋露髓，部分冠髓牙髓炎，前牙外伤冠折露髓大的牙齿。牙髓摘除术：适用于牙髓炎症涉及根髓，不宜行牙髓切断术的患牙。牙髓塑化术：适用于包括牙髓坏死的各型牙髓炎、各型根尖周炎等。直接盖髓术:适用于牙体预备或去除龋坏组织时的意外穿髓，外伤露髓时间较短且穿髓孔小于1 mm。患牙的疾病为慢性牙髓炎，根尖周组织尚未波及，应保存活髓。

4.【答案】A

【解析】在乳牙的替换中，由于乳牙根的生理性吸收，继承恒牙方可萌出，因此乳牙根管充填材料仅可采用可吸收的，不影响乳恒牙交替的糊剂充填，氢氧化钙制剂符合要求，所以A正确。牙胶尖、银尖不是糊剂，而且不可吸收，所以B、C、D、E错误。

5.【答案】C

【解析】氢氧化钙制剂刺激成牙本质细胞的碱性磷酸酶的活化，导致牙本质桥形成。

6.【答案】C

【解析】安抚治疗是对于敏感疼痛，不能区分可复性牙髓炎和不可复性牙髓炎的患者进行的诊断性治疗。此题题干明确为可复性牙髓炎，去净腐质未露髓者，首选治疗方法应为间接盖髓。

7.【答案】C

【解析】年轻恒牙活髓切断术的目的是保存活髓促使根尖正常发育。

8.【答案】C

9.【答案】E

【解析】此题的知识点是恒牙牙髓修复的特点。恒牙牙髓组织疏松，细胞成分多，纤维成分少，血管丰富，抗病能力和修复能力强，有利于控制感染和消除炎症。牙髓抵抗力强，因此炎症也容易局限，呈慢性过程。但是其根尖孔粗大，血运丰富，组织疏松，感染也容易扩散。另外，牙乳头是原始器官，抵抗力强，炎症被及时控制后仍能行使功能。

10.【答案】E

【解析】根据题目描述，该女孩所患为下颌第二前磨牙根尖周炎，对根尖孔尚未闭合的患有慢性根尖周炎的恒牙，可行根尖诱导成形术，以消除根尖周感染，促进牙根继续发育。

11.【答案】D

【解析】该女孩需拍摄X线片了解患牙根尖周骨质以及继承恒牙胚发育状况。

12.【答案】C

【解析】喝冷热水引起疼痛，夜间痛影响睡眠，并引起半侧耳后部痛，服镇痛药效果不明显,且疼痛不能自行定位，这些都是急性牙髓炎的临床诊断，儿童急性牙髓炎常常是由慢性牙髓炎急性发作引起的。

13.【答案】A

【解析】乳尖牙过早拔除易造成恒尖牙异位萌出。

14.【答案】A

【解析】为保证恒牙的正常萌出和排列，乳牙列中最重要的牙位是上颌乳尖牙和第二乳磨牙。

15.【答案】D

【解析】下颌乳尖牙早失的原因是侧切牙异位萌出造成根吸收。

16.【答案】B

【解析】第一恒磨牙早失后，8~9岁儿童的第二恒磨牙近中移位距离较大。

17.【答案】D

18.【答案】E

19.【答案】D

【解析】多生可位于颌骨的任何部位，多见于混合牙列和恒牙列，乳牙列较少见。最常见发生于上颌前牙区，最多见的是上颌“正中多生牙”，故选D。

20.【答案】A

21.【答案】C

22.【答案】B

23.【答案】C

【解析】患儿，7岁，下颌第一磨牙刚萌出一年，为年轻恒牙。该年轻恒牙深龋范围广，腐质软而湿润，易挖除，且洞底敏感等临床表现均提示患牙拟诊断为急性龋而非慢性龋，因此C正确，D错误;牙髓活力同正常牙和叩诊（-），则排除了牙髓炎和根尖炎的可能性，因此A、B、E错误。

24.【答案】A

【解析】诊断为急性龋的患牙，治疗方案必然应考虑间接盖髓术,而非其他牙髓治疗术，因此A正确。因为急性龋未露髓，髓腔内也未出现炎症，因此不必打开髓腔处理牙髓，因此B、C、D、E错误。

25.【答案】C

【解析】首次就诊时，对患牙可用氧化锌丁香油糊剂暂封，2周后观察间接盖髓术的效果;如无症状，再换永久充填，因此C正确。因年轻恒牙急性龋较深，软腐质可能需分次去除，不适合选择双层垫底即刻充填，因此A错误。其他选项均不是间接盖髓术的治疗方法，因此B、D、E错误。

26.【答案】C

【解析】充填后出现激发痛和自发痛说明充填后出现了牙髓炎的并发症，远期的牙髓炎并发症一般是由于继发龋或深洞未垫底，腐质未除尽导致。

27.【答案】A

28.【答案】C

29.【答案】A

30.【答案】C

31.【答案】C

【解析】乳牙根尖周病变主要来源于龋病所致的牙髓感染，其次是牙齿外伤以及牙髓治疗过程中药物或充填材料使用不当造成根尖周组织的严重损伤。

32.【答案】B

【解析】乳磨牙根尖周病变瘘管最常出现在颊侧根分叉处黏膜。

33.【答案】C

【解析】可摘式功能保持器相当于局部义齿，不仅能保持缺牙间隙的近远中长度，而且能保持垂直高度和恢复咀嚼功能。

34.【答案】E

【解析】此题的知识点是功能保持器的适应证。此题答错的原因可能是没有认真审题。这5个答案都是是否制作间隙保持器要考虑的。但是是否制作功能保持器要考虑乳磨牙缺失的部位与数目。

35.【答案】C

【解析】远中导板间隙保持器适应证:第二乳磨牙早失、第一恒磨牙尚未萌出或萌出中。全冠（带环）丝圈式间隙保持器适应证:单侧或双侧单个乳磨牙早失；第二乳磨牙早失，第一恒磨牙完全萌出。舌弓（腭弓）式间隙保持器适应证:两侧都存在第二乳磨牙或第一恒磨牙，全口多个牙缺失，近期内继承恒牙即将萌出，或不能佩合配戴功能性活动保持器者。

36.【答案】C

37.【答案】C

【解析】患儿依从性不在应用间隙保持器的考虑因素之内。

38.【答案】D

【解析】乳牙拔除的指征:（1）不能保留的病牙。（2）因咬合诱导需要拔除的乳牙。（3）多生牙以及不能保留的新生牙或诞生牙。不能保留的病牙分别是残冠残根，根尖周脓肿，松动明显，所以D正确；乳牙根管感染，而牙根吸收未超过1/3,所以A错误;乳牙外伤使牙根于近颈部1/2区折断者，所以B错误。炎症还未累及恒牙，可以不拔除，所以E错误。牙髓活力测定无反应与乳牙拔除的指征关系不大，所以C错误。

39.【答案】C

【解析】是否双层垫底需要看具体情况，龋坏的程度。而不是说必须要双层垫底。

40.【答案】D

【解析】活髓保存治疗包括盖髓术和切髓术。直接、间接盖髓术可以保存全部活髓，全部或部分活髓切断术可以保存部分活髓。临床上常用的盖髓药物为氢氧化钙类制剂。MTA也可以应用。年轻恒牙氢氧化钙冠髓切断术可以保留根部活髓，使牙根继续发育。但应密切复查，观察钙化桥的形成，有无牙根内外吸收，有无根管钙变。年轻恒牙活髓保存成功的因素是诊断明确；治疗中无菌操作，尽量减少创伤；严密充填窝洞，预防微渗漏的发生；定期复查。

41.【答案】E

42.【答案】A

【解析】替牙期乳牙的牙根吸收为生理性吸收

43.【答案】D

【解析】年轻恒牙萌出后，牙根的继续发育有赖于牙髓的作用。因此，在牙髓病的治疗中，保存生活牙髓应是最有益于年轻恒牙的首选治疗。治疗原则是尽力保存生活的牙髓组织。如不能保存全部活髓，也应保存根部活髓。不能保存根部活髓时，根尖尚未形成者，也应保存根部的牙乳头。不能保存活髓，也应尽量保存牙齿。

44.【答案】D

【解析】年轻恒牙萌出后，牙根的继续发育有赖于牙髓的作用。因此，在牙髓病的治疗中，保存生活牙髓应是最有益于年轻恒牙的首选治疗。

45.【答案】D

【解析】根管治疗术是通过根管预备和药物消毒去除感染物质对根尖周组织的不良刺激，用可吸收的充填材料充填根管，促进根尖周病愈合，是保留牙髓坏死或根尖周感染的乳牙最后的治疗手段。适应证牙髓炎症涉及根髓，不宜行牙髓切断术的患牙。牙髓坏死及根尖周炎而具保留价值的乳牙。

46.【答案】C

【解析】此题可用排除法，外伤较少伤及后牙；先天性缺失较少见；局限性牙髓炎较少引起乳磨牙缺失；牙列拥挤也不会造成乳磨牙缺失。因此选严重的根尖周病变导致牙槽骨的吸收从而导致乳磨牙的缺失。

47.【答案】A

【解析】牙体龋坏，牙体部分缺失，影响颌间高度及牙弓长度，没有牙体的缺失情况。要求的目的也是确保乳牙正常宽度和高度。就牙体缺损修复，全冠是最理想方案。可摘式功能性保持器适应证缺牙多于两个乳磨牙，两侧缺失多于一个乳磨牙，或伴有前牙缺失。功能保持器相当于局部义齿，它不仅保持缺牙的近远中长度，还能保持垂直高度和恢复咬合功能。它可以改变前牙缺失造成的上唇塌陷，有利于发音和美观，改进和克服不良习惯。但是这种保持器需要患者密切配合。间隙保持器的适应证。单个牙早失，第一恒磨牙萌出不全应选远中导板保持器。

48.【答案】A

49.【答案】B

50.【答案】E

51.【答案】E

52.【答案】B

53.【答案】C

54.【答案】C

55.【答案】D

56.【答案】D

57.【答案】C

58.【答案】D

59.【答案】C

60.【答案】B

61.【答案】C

【解析】对于口腔不良习惯应尽早纠正，防止错畸形的产生。临床观察，一般小儿5~6岁时口腔不良习惯都可以自行纠正。如不能纠正应及时去医院采用矫治器治疗。

62.【答案】C

【解析】从乳牙开始脱落，恒牙依次萌出，一直到全部乳牙被替换完毕前，这一阶段为6～12岁，是儿童颌骨和牙弓的主要生长发育期，也是恒牙建的关键时期。

63.【答案】A

【解析】乳牙是在胎儿期即已发生.发育和钙化。正常的孩子出生时上下颌骨内已经具备20个乳牙胚，以及乳牙胚下面的继承恒牙胚和第一恒磨牙的牙胚。出生时全部乳牙均已开始钙化乳切牙冠已接近完成、乳尖牙和磨牙冠则部分钙化，到出生11个月时所有乳牙釉质钙化完成。出生时乳牙就已经形成了2/3的牙冠，并有不同程度的钙化。

64.【答案】B

【解析】多生牙时牙数增多，骨量不增加，导致牙量大于骨量，所以导致牙列拥挤。

65.【答案】C

【解析】6岁到12、13岁是大家比较公认的替牙期。个体间患牙存在差异，不一定第二恒磨牙萌出了，就是替牙期的结束。乳牙全部为恒牙所替换，即为替牙期的结束。

66.【答案】C

【解析】乳牙胚从胚胎第2个月即发生，5～6个月开始钙化，至出生时颌骨内20个乳牙胚均已形成。婴儿于生后约6个月乳牙开始萌出，至2岁半左右全部萌出。

67.【答案】B

【解析】乳牙胚和相应的恒牙胚先在一个骨窝内发育，恒牙一般在牙根形成2/3时萌出，后来恒牙胚在到达萌出位置之前，经历了复杂的移动。

①切牙、尖牙原在乳牙胚舌侧发育。它们在同一骨窝内，并在同一颌面。当乳牙萌出时，恒牙胚移到乳牙的舌侧根方，占据自己的骨窝。

②前磨牙（双尖牙）原位于乳牙胚的舌侧。当乳磨牙萌出时，前磨牙（双尖牙）则移到乳磨牙的根分叉部位，占据自己的骨窝。

③恒磨牙是由牙板向远中增生，形成增加牙板而发育形成的。在牙齿发育早期，由于颌骨长度不够，在上颌结节处，上颌磨牙的咬面（牙冠）是朝向远中的。当颌骨生长到一定时候，有一定空间时，牙齿开始扭转，牙冠朝向咬牙合面，到达功能位置。而下颌磨牙的牙冠开始是朝向近中，呈倾斜状。当下颌骨长到一定长度时，下颌磨牙发生扭转，到达咬牙合功能位置。

68.【答案】A

【解析】乳牙根尖病变，导致牙槽骨吸收是乳牙早失的原因。

69.【答案】A

【解析】乳牙外伤多发生在1～2岁儿童；年轻恒牙外伤多发生于7～9岁儿童；年轻恒牙外伤发生率高于乳牙；男孩发生率高于女孩。

70.【答案】A

【解析】出生1月的婴儿没有牙齿，不存在患龋。

71.【答案】B

【解析】混合牙列时期的年轻恒牙在牙列中有活跃的垂直向和水平向的移动度，所以在修复牙体时以恢复牙冠的解剖外形为目的，不强调恢复牙齿间的接触点。

72.【答案】A

【解析】乳牙患龋以下颌乳磨牙最多，上颌乳磨牙和上颌乳前牙为次，下颔乳前牙最少。乳牙龋病好发牙面为乳切牙的近中和唇面，乳尖牙的唇面和远中面，第一乳磨牙的咬合面和远中面，第一二乳磨牙的咬合面和近中面。乳牙患龋成对称性，左右同名牙可同时患龋。

73.【答案】B

【解析】年轻恒牙的尖窝比较明显，又好吃软而甜的食物，刷牙又比较不认真。所以在咬合面容易滞留食物残渣，造成龋坏。

74.【答案】A

75.【答案】A

【解析】降低咬合高度会造成咬合关系紊乱，不可取。

76.【答案】B

【解析】氢氧化钙制剂为目前首选的护髄制剂。

77.【答案】D

【解析】乳牙龋齿发展为根尖周炎后，恒牙形成特纳牙。由乳磨牙根尖周组织严重感染导致的继承恒前磨牙釉质发育不全，又称为特纳牙。

78.【答案】B

【解析】奶瓶龋：多见于长期喝奶的儿童，好发于上颌切牙的唇面，而下颌切牙却无龋齿。

79.【答案】B

【解析】患牙是上颌乳前牙中龋，玻璃离子水门汀对牙髓刺激小，与牙体有粘结力，可缓释氟，而且色泽和透明感近牙体,符合美观要求，所以B正确。因为发生在前牙，考虑到美观问题，所以A错误。复合树脂、磷酸锌水门汀对牙髓刺激大，所以C、D错误。氧化锌丁香油糊剂用作垫底材料，作为充填材料强度不够，所以E错误。

80.【答案】A

【解析】嵌体修复乳牙龋病的优点：（1）能很好的恢复患牙的解剖形态，尤其是邻面、牙颈部，能恢复牙间接触点。（2）可修复范围较大。（3）不易折裂，修复体保存率高，修复后继发龋少。缺点：（1）去除的牙体组织较充填法多。（2）金属嵌体颜色与牙体不协调。（3）修复体与牙体磨耗不一。

81.【答案】B

【解析】药物治疗仅针对于乳牙邻面的浅龋。药物疗法适应证:①恒牙早期釉质龋，尚未形成龋洞者，特别是位于易清洁的平滑面病损;②乳前牙邻面浅龋及乳磨牙面广泛性浅龋，1年内将被恒牙替换者;③静止龋，如咬合面点隙龋损，由于咬合面磨耗，将点隙磨掉,成一浅碟状，使致龋环境消失。龋损面广泛的浅龋或剥脱状的环状龋，不易制备洞形的乳牙。常见于乳前牙的邻面和唇面。

82.【答案】D

【解析】乳牙急性牙髓炎可在未受到任何外界刺激的情况下发生。早期疼痛持续时间较短，缓解时间较长。晚期疼痛持续时间延长，缓解时间缩短。常常是夜间疼痛，冷热温度刺激可诱发疼痛或使疼痛加重，但乳牙急性牙髓炎对温度刺激的反应不如成人恒牙牙髓炎强烈。慢性牙髓炎表现为咬合痛。

83.【答案】D

【解析】乳牙根充一般用的是碘仿糊剂一类可吸收类型的材料，不用牙胶尖，而恒牙充填时用的是牙胶尖。

84.【答案】C

85.【答案】A

86.【答案】C

87.【答案】C

88.【答案】E

89.【答案】D

90.【答案】E

91.【答案】D

【解析】乳牙患龋状况在1岁左右呈直线上升，7～8岁时达到高峰，所以此题选D。

92.【答案】D

93.【答案】E

94.【答案】A

【解析】丁香油能破坏复合树脂中的聚合或玻璃离子体粘固粉中的羧基与牙齿组织中钙离子所发生的离子反应。具有破坏作用的还有氯仿、酒精等。总之，丁香油、氯仿、酒精均可导致复合树脂类糊剂结固不良，影响充填效果，引起继发性龋或充填材料脱落。

95.【答案】C

96.【答案】E

97.【答案】C

【解析】乳牙釉质本质薄，钙化度低，抗酸力弱，自洁差导致患龋率高，龋蚀进展快，所以乳牙龋病常见有湿性龋，奶瓶龋，环状龋，猛性龋。A、B、D、E皆有慢性龋，所以不对。

98.【答案】B

【解析】该题考查的知识点是年轻恒牙龋病 的治疗特点。第一恒磨牙是龋齿最好发牙齿，因龋 损破坏严重需拔牙的最佳时间是8~9 岁。因为这个时期第二恒磨牙尚未萌出， 牙冠虽已形成而牙根尚未形成，牙胚位于 第一恒磨牙颈线以下，是拔除龋损破坏严 重的第一恒磨牙，让第二恒磨牙移位替代 第一恒磨牙的最佳时机。过早地拔除第 一恒磨牙，对颌的第一恒磨牙可能在第 二恒磨牙未移位之前出现下吾或过长而阻碍第二恒磨牙的移位，而且X线片检 查时尚不能见到第三恒磨牙的牙胚影 像；过晚则因第二恒磨牙牙根已大部形 成而不易移位替代第一恒磨牙。在临床 上应拍摄X线片检查第二恒磨牙具体的 发育情况及是否有第三恒磨牙牙胚而做 具体决定。

99.【答案】C

100.【答案】D

101.【答案】E

102.【答案】D

103.【答案】D

【解析】空管药物疗法是根管预备消毒后，在根管口覆盖药物，不进行根管充填塑化而促使根尖周病变愈合的一种方法。恒磨牙急慢性根尖周炎均可采用空管药物治疗，其主要优点是操作比较简单，不需要完善的根管充填，减少操作时间及治疗次数，其远期疗效也较理想，所以D正确。

104.【答案】D

【解析】乳牙一共20个，每个乳牙到一定时间就会因牙根吸收而自行脱落，恒牙就取而代之。这是一种生理现象，即为乳牙退换；乳牙牙髓腔大，牙髓组织丰富，在换牙前2~3年，牙根就开始吸收而使根尖孔变大。故选D。

105.【答案】E

【解析】特纳牙：个别恒牙的釉质发育不全，常与其先行乳牙有关。因前磨牙的牙胚处在乳磨牙牙根分歧下方，难以避免乳磨牙根尖周炎症的影响（E正确），故个别牙的釉质发育不全，多见于前磨牙。个别前磨牙釉质形成和矿化障碍的现象首先由Turner报道，故又称特纳牙。故本题选E。

第七章口腔黏膜病学

1.【答案】B

2.【答案】B

3.【答案】E

4.【答案】A

【解析】本题主要考查扁平苔藓的病理学改变。包括上皮不全角化或无角化，基底层液化变性形成上皮下疱，固有层淋巴细胞浸润带，胶样小体。

5.【答案】A

【解析】口腔黏膜斑纹类疾病包括口腔扁平苔藓、口腔白色角化症、口腔白斑病、口腔红斑病、盘状红斑狼疮、白色海绵状斑痣、口腔黏膜下纤维性变。

6.【答案】C

【解析】扁平苔藓（OLP）的病因和发病机制目前尚不明确，临床和基础研究结果显示可能与多种致病因素有关，如免疫因素、精神因素、内分泌因素、感染因素、微循环障碍、遗传因素、系统性疾病以及口腔局部刺激因素等。但是与烟酒刺激没有关系。

7.【答案】B

【解析】盘状红斑狼疮（DLE）是一种慢性皮肤-黏膜结缔组织疾病，病损特点为持久性红斑，中央萎缩凹下呈盘状。下唇唇红黏膜是DLE的好发部位。初起为暗红色丘疹或斑块，随后形成红斑样病损，片状糜烂，直径为0.5 cm左右，中心凹下呈盘状，周围有红晕或可见毛细血管扩张，黏膜病损周边有呈日光放射状的细短白纹，病变亦可超过唇红缘而累及皮肤，唇红与皮肤界限消失。

8.【答案】A

【解析】非糜烂性扁平苔藓白色条纹间及病损周围黏膜正常，无充血、糜烂。患者多无症状，或偶有刺激痛。

9.【答案】C

10.【答案】D

11.【答案】E

【解析】球菌性口炎多由金黄色葡萄球菌为主的混合型感染所致，本病的特点是起病急，全身反应较重，病损以假膜为特征。因此又称为假膜性口炎。病损表面覆盖有灰白色假膜，此膜光滑，较为致密，微高出黏膜表面，界线清楚，擦去假膜可见溢血的糜烂面有炎性口臭。该患者的表现符合球菌性口炎的诊断要点。

12.【答案】A

【解析】本题主要考查假膜性口炎的治疗。球菌性口炎的治疗:①控制感染，全身选用广谱抗生素或根据药敏试验结果选用适宜的药物，如青霉素或青霉素+庆大霉素联合肌注。②补充维生素:可选用复合维生素B和维生素C口服。③局部治疗:金霉素甘油糊剂涂布，1%龙胆紫液涂搽或1%利多卡因含漱。一般情况慎用激素。

13.【答案】C

14.【答案】C

15.【答案】E

16.【答案】E

17.【答案】B

【解析】本病主要好发于50岁以上的老人，口腔黏膜中最易发生于牙龈，出现典型的剥脱性龈炎样的损害，疱壁厚，愈后发生组织瘢痕粘连，病程缓慢，尼氏征阴性。因此选B。

18.【答案】E

【解析】癌前病变是指某些具有癌变潜能的良性病变，长期不治疗，有的可转变为癌。常见癌前病变有白斑、红斑。白色水肿、白皱病、白色角化症属于癌前状态。

19.【答案】B

【解析】易癌变的白斑类型：位于舌缘、舌腹、口底以及口角等危险部位，疣状、颗粒型溃疡或糜烂型，具有上皮异常增生者；患有白念珠菌感染者；病变时间较长者；有刺激痛或自发痛者，无明确原因者。

20.【答案】E

21.【答案】B

【解析】本题主要考查的是易引起过敏性口炎的药物，主要有抗生素类、解热镇痛类、催眠与抗癫痫药、磺胺类。

22.【答案】D

【解析】口腔单纯疱疹是由单纯疱疹病毒（herpessimplexvirus，HSV）所致的皮肤黏膜病。HSV是一种脱氧核糖核酸病毒，是发现最早的人疱疹病毒。

23.【答案】C

【解析】血管神经性水肿的临床表现患者急性发病，症状持续数小时或数天后消失。好发于头面部疏松区，唇、颊、眼睑、耳垂、咽喉等。上唇较下唇好发，下眼睑较上眼睑好发。开始患处皮肤或黏膜有瘙痒、灼热痛。随之发生肿胀。肿胀区界限不明显，按之较韧而有弹性。水肿可在十几分钟内形成，呈淡红色或无色泽改变。若浅层毛细血管扩张时，水肿区黏膜皮肤色不正常或泛红发亮。由于神经末梢受水肿的影响，故灼热、瘙痒感明显。深部水肿，肿胀范围不等，组织微硬而有弹性，但无压痛。水肿以口唇最为多见，可表现为上唇肥厚翘突，严重时可波及鼻翼和颧部。一般在数小时或1～2日内逐渐消退。但可在同一部位反复发作。

24.【答案】B

【解析】糖皮质激素的应用要视病情轻重而定。轻症者可给泼尼松龙每日15～30 mg分3次口服，控制病情以后逐渐减量，病情一般在1周左右可缓解。

25.【答案】B

26.【答案】B

27.【答案】D

【解析】复发性阿弗他溃疡泼尼松10～30 mg/d，分3次口服，溃疡控制后逐渐减量。

28.【答案】B

【解析】深大的腺周口疮经久不愈，可用曲安奈德混悬液或醋酸泼尼松龙混悬液0.5～1 mL，加入2％普鲁卡因0.3～0.5 mL在溃疡基底部注射，每周1次。

29.【答案】A

30.【答案】C

【解析】重型阿弗他溃疡亦称复发性坏死性黏膜腺周围炎简称腺周口疮。溃疡大而深，愈合后可形成瘢痕或组织缺损，故也称复发性瘢痕性口疮，约占8%。腺周口疮溃疡大而深，似“弹坑”，可深达黏膜下层腺体及腺周组织，直径可大于1 cm，周围组织红肿微隆起，基底微硬，表面有灰黄色假膜或灰白色坏死组织溃疡期持续时间较长，可达1～2个月或更长。通常是1～2个溃疡，但在愈合过程中又可出现1个或数个小溃疡。疼痛剧烈，愈合后可留瘢痕。初始好发于口角，其后有向口腔后部移行的发病趋势，发生于舌腭弓.软硬腭交界处等口腔后部时可造成组织缺损，影响言语及吞咽。常伴低热乏力等全身不适症状和腺周口疮病损局部区域的淋巴结肿痛。溃疡也可在先前愈合处再次复发，造成更大的瘢痕和组织缺损。

31.【答案】C

【解析】常规情况下，糖皮质激素可以治疗自身免疫性疾病和变态反应类疾病，天疱疮、类天疱疮、复发性口腔溃疡、多形红斑等，但不能用于病毒和真菌感染。单纯疱疹为感染单纯疱疹病毒（ＨＳＶ）所引发，不可用糖皮质激素治疗。因此选C。

32.【答案】E

【解析】口炎型口疮亦称疱疹样复发性阿弗他溃疡，约占RAU患者的10%，口炎型口疮多发于成年女性，好发部位及病程与轻型相似。但溃疡直径较小，约2 mm，溃疡数日多可达十几个或几十个，散在分布，似“满天星”。相邻的溃疡可融合成片，黏膜充血发红，疼痛最重，唾液分泌增加。可伴有头痛、低热等全身不适、病损局部的淋巴结肿痛等症状。

33.【答案】E

【解析】扁平苔藓是一种非常常见的皮肤性疾病，它的发病位置一般出现在口腔、外阴居多。丘疹上覆细小鳞屑，有的丘疹中央畸形微凹，扁平苔藓的症状表现为表面有一层光滑发亮的蜡样角质薄膜，亦可见到白色小斑点或细线的网状白色条纹，称为Wickham纹。

34.【答案】E

35.【答案】B

【解析】复发性阿弗他溃疡是最常见的口腔黏膜病，其患病率高达20%。

36.【答案】E

【解析】天疱疮主要累及皮肤、口腔、食道黏膜，皮肤病损长出现于前胸、躯干以及头皮、颈、腋窝、腹股沟等易受摩擦处。

37.【答案】E

38.【答案】C

【解析】天疱疮病理变化：天疱疮的病理特征为，棘层松解和上皮内疱形成。由于上皮细胞间水肿，细胞间桥消失，使棘层细胞松解，彼此分离，在上皮内形成裂隙或出现大疱，其部位常在棘层内或棘层和基底层之间。

39.【答案】B

【解析】天疱疮发病机制的核心是棘层松解的出现。

40.【答案】C

【解析】类天疱疮病因没有日光照射这一原因。无需避免日光照射。

41.【答案】B

【解析】天疱疮的激素治疗特点是分为起始、控制、减量、维持等阶段。

42.【答案】B

【解析】沟纹舌若无疼痛可不治疗。应保持口腔清洁，用消炎漱口剂以防裂沟中食物残屑、细菌的滞留。

43.【答案】B

【解析】地图舌为一种浅表性的非感染性的舌部炎症。因其表现类似地图标示的蜿蜒国界，故为此名。病损形态位置多变，又被称为游走性舌炎。儿童多发，成人常伴沟纹舌。此病好发于舌背、舌尖、舌侧缘部。病损部位由周边区和中央区组成。中央区表现为丝状舌乳头萎缩凹陷、黏膜充血发红、表面光滑的剥脱样红斑。患者一般无疼痛等不良感觉。

44.【答案】B

【解析】口角炎临床表现有以下三种①营养不良性口角炎表现为双侧口角湿白色，有糜烂或溃疡，伴有唇炎、舌炎；②球菌性口角炎多见于老年全口无牙患者。其临床表现仍以糜烂、口角湿白、有横裂纹为主，加上球菌感染则局部可化脓、出血、结痂；③真菌性口角炎主要是白色念珠菌感染，与球菌性口角炎相似，表现为双侧口角区充血伴皲裂形成，同时常可见其他部位真菌感染征象。

45.【答案】B

46.【答案】C

47.【答案】E

【解析】口腔单纯疱疹病毒感染的患者及无症状的带病毒者为传染源，主要通过飞沫.唾液及疱疹液直接接触传播。也可以通过食具和衣物间接传染。传染方式主要为直接经呼吸道、口腔、鼻、眼结膜、生殖器黏膜或破损皮肤进入人体。

48.【答案】E

49.【答案】B

50.【答案】C

51.【答案】B

52.【答案】D

53.【答案】B

54.【答案】C

55.【答案】E

【解析】复发性阿弗他溃疡人特征：有周期性、自限性、复发性。

56.【答案】D

【解析】“先出现密集分布的针头大小的小水疱，后破溃形成溃疡”此为原发性单纯疱疹的特点。

57.【答案】D

58.【答案】D

59.【答案】E

【解析】扁平苔藓可能与心理因素有关，所以治疗可通过心理治疗，去除局部刺激因素，定期复查，故E正确。扁平苔藓一般不需手术切除，如果出现癌变信号，则可使用手术切除治疗，因此排除A。扁平苔藓不是由真菌引起，因此不需长期抗真菌治疗，但是迁延不愈的话，可考虑真菌感染，因此排除B。扁平苔藓是一种癌前状态，应予以治疗及随访，因此排除C。治疗不需要全身长期应用大剂量激素，因此排除D。

60.【答案】C

61.【答案】A

62.【答案】C

63.【答案】A

【解析】本题主要考查扁平苔藓的诊断依据和鉴别诊断。

64.【答案】D

65.【答案】A

66.【答案】D

67.【答案】C

68.【答案】B

69.【答案】D

70.【答案】A

71.【答案】E

72.【答案】A

73.【答案】D

74.【答案】E

75.【答案】E

76.【答案】C

77.【答案】D

78.【答案】D

79.【答案】B

80.【答案】B

81.【答案】C

82.【答案】C

83.【答案】E

84.【答案】D

85.【答案】C

86.【答案】D

87.【答案】C

88.【答案】D

89.【答案】A

90.【答案】C

91.【答案】B

92.【答案】A

93.【答案】B

94.【答案】E

95.【答案】B

96.【答案】A

97.【答案】E

98.【答案】C

99.【答案】A

100.【答案】E

101.【答案】D

102.【答案】B

103.【答案】E

104.【答案】E

105.【答案】B

106.【答案】C

107.【答案】E

108.【答案】A

109.【答案】D

110.【答案】C

111.【答案】C

112.【答案】A

113.【答案】A

114.【答案】C

115.【答案】B

116.【答案】B

117.【答案】C

118.【答案】B

119.【答案】B

120.【答案】D

121.【答案】E

122.【答案】A

123.【答案】A

124.【答案】D

125.【答案】E

126.【答案】A

127.【答案】A

128.【答案】C

129.【答案】E

130.【答案】E

第八章口腔颌面外科学

1.【答案】D

【解析】智齿冠周炎的治疗原则：在急性期应以消炎、阵痛、切开引流、增强全身抵抗力的治疗为主，A、B、C、E均符合该原则，故排除。而在炎症的急性期不可拔牙，当炎症转入慢性期时,若为不可萌出的阻生齿应尽早拔出。

2.【答案】A

【解析】新生儿颌骨骨髓炎主要发生于上颌骨,下颌骨极为罕见。

3.【答案】E

【解析】感染与病灶牙的关系：眶下间隙--上颌尖牙、第一前磨牙、上颌切牙;颊间隙--上下颌磨牙;颞间隙感染--相邻间隙感染扩散；咬肌间隙、翼下颌间隙--下颌智齿冠周炎、下颌磨牙;颞下间隙--相邻间隙，上颌结节、卵圆孔、圆孔阻滞麻醉，上颌磨牙;舌下间隙--下颌牙、口底黏膜损伤、溃疡及舌下腺、下颌下腺导管炎症;咽旁间隙-下颌智齿冠周炎;下颌下间隙--下颌智齿冠周炎、下颌后牙;颏下间隙--淋巴结炎症；口底多间隙感染--下颌牙。

4.【答案】C

5.【答案】B

6.【答案】A

7.【答案】C

【解析】颌面外伤清创的原则是尽可能保留受伤的组织;除去已坏死的组织外，一般仅将创缘略加修整即可;清创时应注意探察有无面神经损伤、缺损、腮腺导管损伤以及有无骨折发生等。但对唇、舌、鼻、耳及眼睑等重要部位的撕裂伤,即使大部分游离或完全离体，只要没有感染或坏死，也应尽量保留，争取缝回原位，而非去除。

8.【答案】A

【解析】舌下间隙脓肿形成后，一般在口底肿胀最明显或波动区，与下颌体平行切开黏膜，钝性分离进入脓腔引流。

9.【答案】E

【解析】X线片检查在骨髓炎的急性期常看不到有骨质破坏。在发病2~4周，进入慢性期，颌骨已有明显破坏后X线片检查才具有诊断价值。儿童颌骨骨髓炎一般在7~10天后开始形成死骨。颌骨骨髓炎的X线片检查可表现为骨质破坏与骨质增生，前者的典型变化是骨小梁排列紊乱并有斑点状吸收与死骨形成;后者的主要表现为骨膜反应性增生。

10.【答案】E

【解析】口腔颌面部间隙感染多为需氧和厌氧菌引起的混合感染，也可为葡萄球菌、链球菌等引起的化脓性感染，或厌氧菌等引起的腐败坏死性感染,可沿神经血管扩散。颌面部的间隙感染均为继发性，常见为牙源性或腺源性感染扩散所致。感染累及潜在筋膜间隙内结构，初期表现为蜂窝织炎，在脂肪结缔组织变性坏死后，则可形成脓肿。化脓性炎症可局限于一个间隙内，也可波及相邻的几个间隙，形成弥散性蜂窝组织炎或脓肿。

11.【答案】A

12.【答案】D

13.【答案】E

【解析】由于口腔颌面部血运丰富，组织再生能力强，即使在伤后24~48 h以内，仍可在清创后严密缝合。甚至可超过48 h,只要创口没有明显化脓感染或组织坏死，在充分清创后仍可作严密缝合。

14.【答案】B

【解析】口底多间隙感染一般指双侧下颌下、舌下以及颏下间隙感染同时受累。

15.【答案】B

16.【答案】D

【解析】智齿冠周炎的治疗原则:在急性期应以消炎、镇痛、切开引流、增强全身抵抗力等对症治疗为主，急性期过后方可拔出无法萌出的阻生智齿。

17.【答案】C

【解析】新生儿颌骨骨髓炎主要表现为面部眶下内眦皮肤红肿,眼睑肿胀，睑裂狭窄甚至完全闭合，结膜外翻或眼球突出，上颌牙龈硬腭黏膜红肿等,故排除A。中央性颌骨骨髓炎急性期死骨尚未形成,故排除B。边缘性颌骨骨髓炎增生型表现为患侧下颌支及腮腺咬肌区肿硬，皮肤无急性炎症，局部压迫有不适感或轻微疼痛，故排除D。边缘性颌骨骨髓炎溶解破坏型骨膜、骨密质已被溶解破坏，但不会排出骨片，故E排除。慢性中央性颌骨骨髓炎的临床特点主要是口腔内及颌面部皮肤形成多数瘘孔，大量炎性肉芽组织增生，触之易出血，长期排脓，有时从瘘孔排出死骨片。

18.【答案】E

【解析】化脓性中央性颌骨骨髓炎，绝大多数发生在下颌骨，这与颌骨局部解剖有密切关系。因上颌骨有窦腔，骨组织疏松，骨板薄，血管丰富，侧支循环多，有感染时脓液易穿破骨壁向低位的口腔引流，骨营养障碍及骨组织坏死的机会少，死骨形成的区域也小，不易发展成弥散性骨髓炎。而下颌骨的骨板厚、致密，单一血管供应，侧支循环少，炎症发生时不易穿破引流，血管栓塞后可造成大块骨组织营养障碍导致死骨形成。

19.【答案】D

20.【答案】D

21.【答案】A

22.【答案】C

【解析】拔牙、口腔某些治疗和手术，可引起一过性的菌血症。风湿性心脏病和其他获得性瓣膜功能不全、多数先天性心脏畸形、人工心脏瓣膜和瓣膜手术后、有细菌性心内膜炎病史者可能会由此导致细菌性心内膜炎的发生,其中引起此病的重要因素之一就是绿色链球菌（甲型溶血性链球菌）菌血症，此细菌对青霉素高度敏感。

23.【答案】E

【解析】患者的痈发生在面部危险三角区，此处静脉常无静脉瓣，有感染时易在静脉内形成血栓，使血液发生逆向流动，经眼上静脉，通向颅内的海绵窦，从而将面部炎症传播到颅内，产生海绵窦血栓性静脉炎。本题中患者体温上升，出现神经系统受激症状，同时出现了眼部的并发症状，更应考虑本病。

24.【答案】E

【解析】中央性骨髓炎急性期全身症状较重，局部症状初期病变区牙疼，向三叉神经分支区域放射,受累牙松动，伸长感，牙龈充血，骨板破坏，脓液从口腔或皮肤黏膜破溃。大多发生在下颌骨，出现下唇麻木，张口受限。以上表现均与题干叙述相符合，故最可能诊断为E。

25.【答案】C

【解析】放射性颌骨骨髓炎是因鼻咽癌或口腔颌面部癌肿进行大剂量放射治疗后，引起放射性颌骨坏死，继发感染而形成骨髓炎。该病的临床表现为颌面部放射史，随后出现下颌磨牙区黏膜破溃,牙槽突骨面外露，继发感染之后露出骨面的部位长期溢脓，久治而不愈，也可伴发感染骨区牙的松动。该患者的表现与该病吻合。

26.【答案】A

【解析】患者已行抗炎治疗3天，急性期已过,故可不考虑急性期应急处理。口腔检查见智齿正位且远中龈瓣覆盖部分牙面，说明有足够的位置使智齿萌出，且上颌智齿正位萌出，最佳的方案是保留上下颌智齿，仅将下颌智齿的远中龈瓣切除。

27.【答案】C

【解析】正中联合部骨折仅在出现两侧双发骨折或粉碎性骨折时才可出现舌后坠而导致呼吸道阻塞，而线性骨折并不会引发呼吸道阻塞，故A排除。一侧颏孔区骨折并不会引发舌后坠，故B排除。下颌角部骨折、髁突骨折均不会导致呼吸道阻塞，故排除D、E。双侧颏孔区骨折时，两侧后骨折段因升颌肌群的牵拉而向上前方移位，前骨折段则因降颌肌群的作用而向下后方移位，可致颏后缩或舌后坠而阻塞呼吸道。

28.【答案】D

【解析】当颏部受到打击，造成颏部软组织损伤时，髁突颈部由于应力集中，易形成间接骨折。

29.【答案】C

【解析】颏部正中粉碎性骨折造成的窒息，实际上是由于口底降颌肌群的牵拉，使下颌骨前部向后下移位，引起舌后坠而发生的阻塞性窒息，所以将后坠的舌牵引出口外即可。

30.【答案】B

【解析】舌组织有损伤时，缝合创口应尽量保持舌的长度，故A排除。舌组织较脆，活动度大，损伤后肿胀明显，缝合处易于撕裂，故进针距创缘要大于5 mm，深度要深，最好加用褥式缝合,故排除C、D、E。且要采用较粗的丝线进行缝合，而非较细的。

31.【答案】A

【解析】临床创口分为无菌创口、污染创口、感染创口。无菌创口：未经细菌侵入的创口，多见于外科无菌切口。污染创口：在非无菌条件下发生的创口，如在与口腔、鼻腔相通或口腔内手术的创口。感染创口：凡细菌已经侵入、繁殖并引起急性炎症、坏死、化脓的创口和在此情况下进行手术的创口。

32.【答案】D

【解析】引流物为异物，在达到引流目的后，应尽早拔除。污染创口或为防止积血、积液而放置的引流物多在24~48小时后去除。脓肿或无效腔的引流物应放置至脓液及渗出液完全消除为止。负压引流在24小时内引流量少于20~30 mL时去除。

33.【答案】B

【解析】舌系带矫形手术是在口腔内的手术创口，是在非无菌条件下发生的创口，属于污染创口。

34.【答案】B

【解析】缝合伤口两侧组织应该等量、对称，避免留有无效腔。缝合顺序先游离侧后固定侧,故选B。缝合面颈部皮肤时除凹陷皱纹的切口可作内卷缝合，使瘢痕与皱纹深浅一致外,一般要防止内卷及过度外翻，以免导致感染和愈合后瘢痕明显,C正确。应在无张力或者最小张力下进行缝合,以免创口开裂和愈合后瘢痕粗糙，D正确。在功能部位应避免过长的直线缝合，以免愈合后直线瘢痕收缩，导致组织器官移位，E正确。

35.【答案】D

【解析】药物止血法适用于创面渗血、小静脉和小动脉出血。局部出血常用的止血药有各种中药止血粉、止血纱布及止血海绵。全身可辅助使用卡巴克络、酚磺乙胺等止血药物。

36.【答案】B

【解析】锐性分离用于精细的层次解剖或分离粘连坚实的瘢痕组织，使用的器械为手术刀或手术剪。此法对组织损伤小，动作要求细巧、准确，一般在直视下进行，A正确B错误。对组织损伤较大，操作时应细致，避免过度用力，减少瘢痕裂伤。口腔外科手术要求打方结、外科结，防止打滑的打结方法有单手打结、双手打结、持针器打结。

37.【答案】B

【解析】脓肿穿刺多选用8号、9号粗针，血管性病变选用7号针，对唾液腺肿瘤和某些深部肿瘤用6号针头行穿刺细胞学检查。

38.【答案】B

【解析】涡轮钻拔牙法的优点:在局麻下用气动高速牙钻磨切，避免捶击，减少震动，声音轻，减轻患者的恐惧心理，病人易于接受。创伤小：此法以磨切牙体为主尽量少去或不去骨，避免劈牙凿骨可能造成的并发症。多根磨牙分根或残根经去除骨阻力后易于拔出，避免掏根引起的并发症。视野清楚，手术时间短。因创伤小、出血少、术野清楚、切磨能力强,操作顺利，术后并发症少。

39.【答案】C

【解析】开口度根据测定的值判断开口轻度、中度、重度困难以及完全张口受限，正常成人自然开口度平均值为3.7 cm。

40.【答案】A

【解析】皮肤缝合进针点离创缘的距离和缝合间隔密度应以保持创缘接触贴合而无裂隙为原则，具体要求因手术性质和部位而有所不同。一般以整复手术缝合边距2~3 mm、针距3~5 mm，颈部手术缝合边距3 mm、针距5 mm为宜。而组织极易撕裂的舌组织缝合时，边距和针距均应增至5 mm以上。

41.【答案】D

【解析】2%碱性戊二醛适用于多种医疗器械的消毒，用其浸泡器械，在2分钟内，可杀灭细胞繁殖体，10分钟内可杀灭真菌、结核杆菌，15~30分钟可杀灭乙型肝炎病毒，杀灭细菌芽孢则需4~12小时。

42.【答案】D

【解析】对舌下、口底的病变，可行双手口内外合诊进行调查，以便准确了解病变的范围和性质。

43.【答案】A

【解析】高压蒸汽灭菌适用于器械、布类、纱布、棉花类及橡胶类等。干热灭菌适用于玻璃、陶瓷等器具以及不宜高压蒸汽灭菌的吸收性明胶海绵、凡士林、油脂、液状石蜡和各种粉剂等物品。煮沸消毒法适用于耐热、耐温物品，但可使刀刃的锋利性受损。化学消毒法:乙醇是良好的皮肤消毒剂，戊二醛是广谱消毒剂，碘伏可配成水或乙醇溶剂使用。紫外线常用于空气消毒。

44.【答案】D

【解析】含有效碘0.5%的碘伏水溶液用于皮肤和手的消毒，同样也可用于口腔黏膜的术前消毒，其作用优于碘酊，具有消毒彻底、刺激小、着色浅的优点。碘伏可杀灭各种细菌繁殖体与芽孢，以及真菌和病毒。

45.【答案】B

【解析】颌外动脉（面动脉）供应面颊部软组织的血供,当颜面中下区域损伤出血较多时，可以压迫咬肌附着处前缘下颌骨体外面的面动脉，所以选B。

46.【答案】B

【解析】煮沸消毒法，消毒时间自水煮沸后开始计算，一般需15~20分钟，对于肝炎患者污染的器械与物品，应煮沸30分钟，加入2%碳酸氢钠沸点达105 ℃可缩短消毒时间，效果更佳。金属器械煮沸5分钟，即可达到灭菌要求，并可防锈。

47.【答案】E

【解析】缝合时针尖与皮肤垂直，并使皮肤切口两侧进针间距等于或略小于皮下间距，才可达到满意效果。若皮肤切口两侧进针间距大于皮下间距，会出现皮肤创缘内卷。

48.【答案】C

【解析】切取活组织，最好在肿瘤边缘与正常组织交界处，而非多切取病变组织。切取活检时，尽量减少机械损伤，不宜使用染料类消毒剂，以免肿瘤细胞变形或着色，影响诊断,勿用电刀、钳夹，切取下来的组织立即放入固定溶液中，以免干燥、自溶。

49.【答案】C

【解析】受伤后6~8小时内清创彻底者，宜做一期缝合。二期缝合，一般指创伤后，超过允许时间，创面无法完全缝合或者创口感染坏死等原因造成的。等到创口完全新鲜，肉芽组织饱满再做缝合以使创口痊愈。

50.【答案】E

【解析】手术切开时，用手绷紧或固定皮肤，手术刀与组织面垂直，准确、整齐、深度一致地一次切开。注意层次并逐层切开。面部整复手术一般使用钢刀而不使用电刀或光刀切割。肿瘤手术多采用电刀，也可用光刀。

51.【答案】D

【解析】检查颌面颈部淋巴结，对口腔颌面部炎症及肿瘤患者的诊断和治疗具有重要意义。检查时，患者取坐位，检查者应站在其右方，患者头稍低，略偏向检查侧，以使皮肤、肌肉松弛，便于触诊。检查颈深、浅淋巴结，颈部淋巴结所在部位和引流方向。触诊检查淋巴结时，应注意肿大淋巴结所在位置、部位、大小、数目、硬度、活动度，有无压痛或波动感以及与皮肤或基底部有无粘连。

52.【答案】D

【解析】手术区消毒方法:应从术区中心开始，逐步向四周环绕涂布，但感染创口相反。涂药时不可留有空白，并避免药液流入呼吸道和眼内。与口腔相通的手术及多个术区的手术应分别消毒，除涉及额、头皮部手术外，消毒前应先常规戴帽，遮盖头发。孔巾铺置法适用于门诊小手术。三角形铺巾适用于口腔、鼻、唇及颊部手术。四边形铺巾适用于腮腺区、下颌下区、颈部及涉及多部位的大型手术。

53.【答案】E

【解析】手术中常用的止血方法包括压迫止血,钳夹、结扎止血，药物止血，电凝止血，低温止血和降压止血。钳夹止血是使用最多、最普遍的止血方法。

54.【答案】A

【解析】创口内出血的血管断端需要用到结扎止血，排除B;广泛的组织渗血可以采用包扎止血，排除C;凝血机制障碍者的创面溶血需要服用促凝药加上按压止血，排除D;骨断端出血按照常规骨折处理即可，排除E;填塞止血是用碘纱条或油纱条填塞出血的窦腔，多用于开放性和洞穿性创口。

55.【答案】D

【解析】腮腺和下颌下腺肿瘤禁忌做活检，因为无论良、恶性肿瘤，均有瘤细胞种植危险，所以D错误；细针吸活检常可结合临床作出明确诊断，A正确；影像学检查有助于腮腺区肿物的术前诊断,CT或MRI可用于肿瘤定位及判断与周围组织的关系，所以B正确；B超对于腮腺病变较经济实用，亦可用于定位和肿物性质的初步判断，E正确。

56.【答案】E

【解析】片状引流用废橡皮手套剪成条状制成，用于口外创口小量渗液的引流；纱条引流用特制油纱条和碘仿纱条制成，用于脓腔和感染创口引流；管状引流由细橡皮管制成，引流作用强，便于冲洗，可注药,用于较大创口；药线引流由药线制成，用于较小创口；负压引流是在橡皮管上加吸引器。前四者创口均为开放的,仅负压引流是密闭的。

57.【答案】A

【解析】张口度检查主要用于明确是否存在张口受限，并对影响张口运动的因素进行分析。为便于临床操作，检查张口度时应以上下中切牙牙切缘之间的距离为标准。正常人的张口度约相当于自身食指、中指、无名指三指末节合拢时的宽度，平均约为3.7 cm。

58.【答案】E

【解析】腮腺触诊一般以食指、中指、无名指三指平触为宜，忌用手指提拉触摸，排除A、B;下颌下腺及舌下腺的触诊则常用双手合诊法检查，另外还需检查各腺体的大小、形态，有无肿块，口内的导管有无充血、肿块、变硬，有无结石，以示指、中指、无名指三指平触并由后向前检查腮腺及下颌下腺的分泌液情况等。

59.【答案】D

60.【答案】D

【解析】结扎止血是最可靠的止血方法。

61.【答案】C

【解析】口腔临床环境无菌处理最恰当的方法是术中污染的物品器械放在消毒区外。

62.【答案】D

63.【答案】A

【解析】切取活检易造成恶性黑色素瘤加速生长或扩散。

64.【答案】B

65.【答案】D

66.【答案】E

67.【答案】C

【解析】利多卡因局麻作用较普鲁卡因强，其维持时间亦较长，并有较强的组织学穿透性和扩散性，故亦可用作表面麻醉。利多卡因有迅速安全抗室性心律失常的作用。

68.【答案】A

【解析】局麻的过敏反应分为延迟反应和即刻反应。延迟反应，常见血管神经性水肿，偶见荨麻疹、药疹、哮喘和过敏性紫癜。即刻反应用极少量药后，立即发生极严重的类似中毒的症状，突然惊厥、昏迷、呼吸心跳骤停而死亡。

69.【答案】B

【解析】下牙槽神经阻滞麻醉是将麻药注射到翼下颌间隙内，故亦称翼下颌注射法。针尖一般应达到下颌小舌平面以上的下颌神经沟附近,麻药扩散后可麻醉下牙槽神经。

70.【答案】D

【解析】丁卡因，穿透力强，毒力强，适合表面麻醉。丁卡因由于毒性大，一般不作浸润麻醉。即使用作表面麻醉，一次用量也不超过40~60 mg。

71.【答案】E

【解析】中毒轻微者，置患者于平卧位，松解颈部衣扣,使呼吸顺畅，待麻药在体内分解后症状可自行缓解。重者采用给氧、补液、抗惊厥、激素及升压药等抢救措施。

72.【答案】D

73.【答案】E

74.【答案】D

75.【答案】C

76.【答案】A

77.【答案】A

【解析】三叉神经痛若疼痛明显且口服药无效，可以采用药物封闭疗法，普鲁卡因的毒性和副作用小，穿透力和弥散性差，故临床上常用1%~2%的普鲁卡因行疼痛神经支的阻滞麻醉。其他选项的麻药临床上不常用于封闭治疗。

78.【答案】D

【解析】下牙槽神经阻滞麻醉时针头自注射点刺入约2.5 cm可触及下颌骨升支的内侧骨面，现未触及骨壁，说明针尖位于下颌骨升支的后方。正确的方法应该是将针头退至黏膜下，加大进针角度，再次刺入;不用拔出注射器重新注射，避免增加伤口；也不能只退出1.0 cm,此时针尖仍在肌肉组织中，难以改变进针角度。

79.【答案】C

【解析】上牙槽后神经阻滞麻醉即上颌结节法，将局麻药注射于上颌结节，以麻醉上牙槽后神经。注射麻药时注射针头需要绕过上颌结节，即针尖要沿着上颌结节弧形表面向上后内的方向滑动。

80.【答案】D

【解析】单纯高血压在无心、脑、肾并发症的情况下，高血压患者一般对拔牙手术均可以耐受。手术的激惹，如精神紧张、疼痛、手术中的声响等，必然造成血压的骤然升高。因此术前可给予硝苯地平、安定类药物控制较高血压，减少血压波动，采用缓解焦虑措施，因此D正确。

81.【答案】C

82.【答案】E

83.【答案】C

【解析】种植术并发症:①创口开裂;②出血;③下唇麻木;④窦腔黏膜穿通;⑤感染;⑥牙龈炎；⑦牙龈增生;⑧进行性边缘性骨吸收;⑨种植体创伤;⑩种植体机械折断。

84.【答案】B

【解析】牙种植术是指应用生物或非生物材料制成的人工牙根，植入牙槽骨内的过程。该植入物称为种植体,种植体分为:骨内种植体、骨膜下种植体、根管内种植体和黏膜下种植体等类型。临床上最常用的是骨内种植体。

85.【答案】B

86.【答案】C

【解析】当上颌骨折块下坠大、出血多，可能引起呼吸道阻塞或导致误吸时，在现场可临时采用筷子、压舌板等物品横放于上颌双侧前磨牙位置，将上颌骨骨折块向上悬吊，并将两端固定于头部绷带上。

87.【答案】C

【解析】行气管切开术时在充分止血且视野清晰的情况下，用尖刀片，刀刃向上，自中线在相应的气管环下缘插入，由下向上，自内向外挑开第3~5气管环。

88.【答案】D

【解析】挫伤的治疗主要是止血、止疼、预防感染、促进血肿吸收和恢复功能。早期可用冷敷和加压包扎止血。已形成血肿者，2天后用热敷、理疗或中药外敷，促进血肿的吸收及消散。血肿如有感染，应予切开，清除脓液及腐败的血凝块，建立引流，应用抗生素控制感染。如血肿较大时，可在无菌条件下用粗针头将淤血抽出，然后加压包扎。

89.【答案】D

【解析】颌骨骨折的重要治愈标准是恢复原有的咬合关系。

90.【答案】A

【解析】咬合错乱是颌骨骨折最常见的体征，对颌骨骨折的诊断与治疗有重要意义，即使骨折段仅有轻度移位，也可出现咬合错乱而影响功能。

91.【答案】A

【解析】细菌在进入创口6~12小时以内，多停留在损伤组织的表浅部位，且尚未大量繁殖,容易通过机械的冲洗予以清除。

92.【答案】D

93.【答案】A

【解析】影响下颌骨骨折后骨折段移位的因素有:骨折的部位、外力的大小和方向、骨折线的方向和倾斜度、骨折段是否有牙以及附着肌肉的牵拉作用等，其中各咀嚼肌的牵拉作用是最主要的影响因素。

94.【答案】A

【解析】单颌牙弓夹板固定适用于牙槽突骨折和移位不大的颏部线性骨折;金属丝骨间内固定适用于粉碎骨折的小碎骨片连接;颌间固定适用于颌面外科最常用的固定方法;坚固内固定是颌骨骨折治疗的首选方法。

95.【答案】C

96.【答案】D

【解析】影响下颌骨骨折后骨折段移位的因素有:骨折的部位、外力的大小和方向、骨折线的方向和倾斜度、骨折段是否有牙以及附着肌肉的牵拉作用等。

97.【答案】B

98.【答案】A

【解析】颌面伤常伴鼻孔或外耳道脑脊液漏出，这表明前颅底或颅中窝有骨折，处理原则是禁止做外耳道或鼻腔的填塞与冲洗，以免引发颅内感染。

99.【答案】B

100.【答案】E

【解析】颧上颌部的损伤，会造成面中部颧部、上颌部的软组织的肿胀，由于肿胀部位远离呼吸道，所以不会造成呼吸道的狭窄，更不会造成窒息。

101.【答案】A

【解析】运送颌面外伤伴昏迷患者时，应该注意保持呼吸道通畅，昏迷的患者可采用俯卧位，额部垫高，使其口鼻悬空，有利于唾液外流和防止舌后坠，因此A正确。一般伤员可以采用侧卧或头偏向一侧，避免血凝块及分泌物堆积在口咽部。

102.【答案】C

【解析】由题干得知该患者发生窒息是由于骨折块向下移位导致,属阻塞性窒息，此时应及早清除口、鼻腔及咽喉异物;将后坠的舌牵出，悬吊下坠的上颌骨骨块，故C项的处理是正确的。A项不适合窒息的现场急救处理，B项是针对吸入性窒息的抢救,D项对于阻塞呼吸道的现场处理无意义，E项维持患者于头低脚高位不利于对患者的急救。

103.【答案】B

104.【答案】E

105.【答案】D

【解析】舌体是血液循环十分丰富的器官，裂伤后出血明显而且容易致口底肿胀或血肿，造成上呼吸道梗阻，因此最佳处理是创口缝合止血，因此D正确。其余方法如注射止血针、用纱布块填塞止血、指压患侧颈总动脉、颈外动脉结扎术均不是最有效的方法。

106.【答案】E

107.【答案】D

107.〖CS%100,0,0,0〗〖HTH〗【答案】〖CS〗〖HT〗D〖CS%100,0,0,0〗〖HTH〗【解析】〖CS〗〖HT〗对于病情危急，需立即抢救者，可先行环甲膜切开手术,环甲膜切开术后的插管时间，一般不应超过24小时，待呼吸困难缓解后，再做常规气管切开术。

108.【答案】E

【解析】窒息分为阻塞性和吸入性窒息，阻塞性窒息的急救包括:及早清除口、鼻腔及咽喉部异物;将后坠的舌牵出;悬吊下坠的上颌骨折块;插入通气导管保持呼吸道通畅。A、B、C、D均属于阻塞性窒息的急救措施。吸入性窒息立即手术切开气管。

109.【答案】C

【解析】挫伤是肌体受钝器撞击或跌落,皮下和深部组织遭受瞬间冲击、挤压，造成皮下组织水肿、血肿和肌纤维断裂的一种损伤。此患者的描述符合此类损伤。

110.【答案】E

【解析】颌间固定常用的方法是在上下颌牙齿安置带钩牙弓夹板，然后用小橡皮圈作颌间固定，使颌骨保持在正常咬合关系的位置上。缺点是伤员不能张口进食，也不易保持口腔清洁卫生。本例患者没有必要采取颌间结扎。

111.【答案】B

112.【答案】C

【解析】血管瘤硬化治疗药物有：①鱼肝油酸钠；②枯痔灵注射；③明矾注射液；④平阳霉素。鱼肝油酸钠和平阳霉素用得比较多。

113.【答案】A

【解析】甲状舌管囊肿是胚胎发育中甲状舌管不消失，由残存上皮分泌物聚集形成的先天性囊肿；舌下腺囊肿或唾液腺囊肿主要是由于导管堵塞使得唾液滞留而产生囊肿；而皮脂腺囊肿是由于皮脂腺排泄管阻塞而引起的囊肿；根端囊肿是由于根尖周肉芽肿的中央液化变性不断积液而产生的。本题中只有甲状舌管囊肿属发育性囊肿。

114.【答案】A

【解析】始基囊肿发生于成釉器发育早期，成釉器受刺激后其星网层发生变性并有液体渗出蓄积形成。含牙囊肿是由于在牙冠形成后，牙冠面和缩余釉上皮之间有液体渗出而形成。根尖周囊肿主要是由根尖周肉芽肿发展而来。球上颌囊肿属于非牙源性囊肿。牙源性角化囊肿来源于上皮发育异常的牙胚或残余牙板。

115.【答案】B

【解析】腮腺咬肌区手术后，一般都需要加压包扎，消灭无效腔，防止积液。A和C的包扎方法，对术区不能起到良好的加压效果。D颅颌弹性绷带主要用于颌骨骨折或颞下颌关节脱位的包扎固定；E石膏绷带不常用于口腔科。B交叉十字绷带更适合对颌面和上颈部术后创口进行加压包扎。

116.【答案】D

117.【答案】B

【解析】畸胎样囊肿虽然衬里上皮也是复层鳞状上皮，但是不会出现白色豆腐渣样内容物。口底囊肿不是病理学名词。蛤蟆肿即舌下囊肿，是指口底的黏液囊肿，其内容物多为清亮液体。皮样和表皮样囊肿虽然都含有白色豆腐渣样物质，但是表皮样囊肿的纤维囊壁里面不含有皮肤附属器。

118.【答案】E

119.【答案】C

【解析】无瘤操作技术的目的：一是防止癌细胞沿血道、淋巴道扩散；二是防止癌细胞创面种植。应保证手术在正常组织内进行，避免切破肿瘤，术中勿挤压瘤体，应整块挖出，暴露的肿瘤面覆以纱布、缝包。肿瘤切除后，弃去切口保护膜及周围所有的敷料，加盖新的无菌巾再进行手术。

120.【答案】A

【解析】癌为来自上皮组织的恶性肿瘤，如腺癌是来自柱状上皮等；但肉瘤不同，它是来自软组织、骨组织，甚至淋巴造血组织，故此题选A。

121.【答案】D

【解析】成釉细胞瘤为颌骨中心性上皮肿瘤，在牙源性肿瘤中较为常见。成釉细胞瘤发源于牙釉质原基上皮层的基底细胞。肿瘤继续膨大可使外骨板变薄如牛皮纸样，按压时如捏兵兵球样感，穿刺抽液为棕褐色液体，含胆固醇结晶。

122.【答案】A

【解析】蔓状血管瘤又称葡萄状血管瘤，是由扩张的动静脉吻合，迂曲盘绕而形成具有搏动性的血管瘤。血管迂曲呈蚯蚓弯曲状或呈蜘蛛网样放射状扩张外观，高出皮肤呈半圆状隆起，皮肤往往潮红及毛细血管扩张，局部温度增高；扪之有震颤感；触有搏动感，压之肿块缩小，压紧时搏动消失，听诊可闻及血管杂音；病变处隆起，血管扩张增生。

123.【答案】E

【解析】唇红部发生的癌几乎都为鳞癌，唇癌上下唇均可发生，以下唇多见。早期唇癌可采用外科手术治疗。上唇癌转移率高于下唇，转移淋巴结多为颏下、颌下及颈深上淋巴结；唇癌的颈淋巴结转移率较低。

124.【答案】E

125.【答案】C

126.【答案】E

【解析】骨纤维异常增殖症是比较具有特征性的骨病变，其X线表现也有一定的特点，多为边界不甚清的毛玻璃状。而呈日光放射状排列的骨刺是成骨性骨肉瘤的表现。

127.【答案】E

128.【答案】A

129.【答案】A

【解析】皮脂腺囊肿主要是由于皮脂腺排泄管阻塞，使分泌物滞留于管内，其上皮由逐渐增多的内容物膨胀而形成。鳃裂囊肿和甲状舌管囊肿来源于胚胎发育时期遗留的上皮细胞。

130.【答案】A

131.【答案】D

【解析】恶性黑色素瘤是由皮肤和其他器官黑色素细胞产生的肿瘤。原发性黑色素瘤均由表皮内的黑色素细胞增生所致，其表现为色素浓重的逐渐增大的结节，周围可绕以红晕。其发病率虽较基底细胞癌、鳞状细胞癌低，但恶性度大，易扩散，遂不宜行活检。

132.【答案】E

【解析】中央性颌骨癌，好发于下颌骨，早期无自觉症状，以后可出现牙痛，局部疼痛，并相继出现下唇麻木。中央性颌骨癌的早期诊断十分重要，下唇麻木常是中央性颌骨癌的首要症状，因此应及时行X线片检查，X线早期表现为病损局限于根尖区骨松质。

133.【答案】B

134.【答案】A

135.【答案】C

136.【答案】B

137.【答案】C

138.【答案】C

【解析】通过关节内镜检查，发现本病的早期表现，如关节盘表面粗糙变性；滑膜充血、渗出、增生；关节骨面软骨剥脱、骨面裸露；关节腔内有絮状物、纤维素渗出以及关节盘和关节面粘连、瘢痕条索等。

139.【答案】A

140.【答案】D

141.【答案】B

142.【答案】C

143.【答案】B

144.【答案】D

145.【答案】E

146.【答案】B

147.【答案】C

148.【答案】A

149.【答案】E

150.【答案】A

151.【答案】A

152.【答案】E

【解析】口腔颌面部易发生远处转移的肿瘤主要有：涎腺的腺样囊性癌、黑色素瘤、骨肉瘤、纤维肉瘤等。鳞状细胞癌主要是区域性的淋巴结转移。腺样囊性癌是造成血行转移的主要原因，转移率高达40%，为口面部恶性肿瘤转移率最高的肿瘤之一，转移部位以肺部最多见。

153.【答案】B

154.【答案】D

【解析】腮腺和下颌下腺肿瘤禁忌行活检术，因为无论良、恶性肿瘤，均有发生瘤细胞种植的危险。因此对于腮腺区肿物不宜进行的检查是切取活检术。

155.【答案】E

【解析】腮腺肿瘤手术中，对位于腮腺浅叶的良性肿瘤以及低度恶性肿瘤多采用保留面神经及腺体浅叶切除术，术中结扎切断腮腺主导管，术后加压包扎，压迫剩余假腺深叶组织使其萎缩，以期减少术后涎瘘及肿瘤复发。

156.【答案】B

157.【答案】D

【解析】急性化脓性腮腺炎的病原菌是葡萄球菌，主要是金黄色葡萄球菌，少数是链球菌，而肺炎双球菌、奋森螺旋体少见。

158.【答案】E

159.【答案】C

【解析】本题主要考查慢性复发性腮腺炎的诊断。腮腺炎的诊断主要根据临床表现及腮腺造影。根据病史患儿可能为儿童复发性腮腺炎，如果行涎腺造影显示末梢导管呈点状、球状扩张，排空迟缓，主导管及腺体内导管无明显异常，则可基本明确诊断为儿童复发性腮腺炎。

160.【答案】E

161.【答案】E

【解析】下颌下腺涎石确诊应做X线检查，下颌下腺涎石投照下颌横断颌片及下颌下腺侧位片，前者适用于下颌下腺导管较前部的涎石，后者适用于下颌下腺导管后部及腺体内的涎石。

162.【答案】B

【解析】慢性阻塞性腮腺炎大多数由局部原因引起，如智齿萌出、不良修复体等造成导管口、颊黏膜损伤，引起瘢痕而造成导管口的狭窄。少数由导管结石或异物引起。

163.【答案】E

164.【答案】E

【解析】根据患者病史及临床表现，可诊断为成人慢性复发性腮腺炎，该疾病具有自愈性，因此，以增强抵抗力，防止继发感染，减少发作为原则。可以嘱患者多饮水，按摩腺体帮助排空唾液，导管冲洗，含服维生素C或咀嚼无糖口香糖刺激唾液分泌，若有急性发作可用抗生素。故该患者不宜实行的治疗是腮腺切除术。

165.【答案】D

166.【答案】A

【解析】急性化脓性腮腺炎主要由于严重的全身性疾病、代谢紊乱，如脓毒血症、腹部大手术后引起的患者机体抵抗力降低，且因高热、脱水、进食减少及咀嚼功能下降，唾液分泌也相应减少，机械性冲洗作用降低，口腔内致病菌逆行侵入导管。

167.【答案】C

【解析】其中唾液腺肿大为其临床表现之一，肿大以腮腺最为常见，也可伴下颌下腺、舌下腺及小唾液腺肿大。多为双侧，也可单侧发生。腮腺呈弥漫性肿大，边界不明显，表面光滑，与周围组织无粘连。

168.【答案】E

169.【答案】A

170.【答案】B

171.【答案】C

172.【答案】E

173.【答案】A

174.【答案】C

【解析】颞下颌关节的功能区是关节结节后斜面和髁突前斜面，即髁突和关节结节相对的斜面。

175.【答案】D

176.【答案】C

【解析】颞下颌关节脱位，口内法复位的用力方向是向下、后，目的是使髁突避开关节结节而复位。

177.【答案】E

【解析】属于颞下颌关节紊乱病不可逆性保守治疗的是正畸治疗。其他几项都属于可逆性保守治疗。

178.【答案】A

179.【答案】B

180.【答案】E

181.【答案】B

182.【答案】B

183.【答案】D

184.【答案】D

185.【答案】D

186.【答案】C

187.【答案】C

【解析】断根拔除术，术中断根突然消失可能是由于断根进入上颌窦，也有可能是牙根嵌入牙槽骨当中，此时需立即拍X线片以明确牙根位置，然后行进一步处理。

188.【答案】D

189.【答案】A

190.【答案】E

191.【答案】B

192.【答案】B

193.【答案】A

194.【答案】E

【解析】不可复性关节盘前移位的临床特点包括：关节弹响病史，继之有间断性关节绞锁史，进而弹响消失，开口受限，开口时下颌偏向患侧。关节区疼痛，测被动开口度时，开口度不能增大。X线平片见关节前间隙增宽，造影片可证实为不可复性关节盘前移位。

195.【答案】B

196.【答案】C

【解析】颞下颌关节内强直的常见病因是化脓性炎症，以化脓性中耳炎最常见；另一个常见原因是创伤导致的关节损伤，多数在儿童期由于下颌骨损伤，尤其是髁部的对冲性损伤造成。根据检查结果右面部丰满，开口受限，开口型右偏，右髁突无滑动，因此最可能的诊断是右关节内强直。

197.【答案】D

【解析】根据症状可得，对该患者的诊断应为翼外肌功能亢进，治疗方法为0.5%或1%普鲁卡因5 mL作翼外肌封闭。

198.【答案】E

199.【答案】C

200.【答案】B

【解析】多数学者强调术后开口练习，认为关节强直患者长期处于闭口状态，肌萎缩甚至纤维化，需要经过被动开口练习以促进假关节形成，对防止复发有一定意义。一般术后7～10天即可开始练习（同时行植骨或下颌前移术者应迟至2周以后）。

201.【答案】A

【解析】面瘫时患者用力紧闭时，患侧眼球则转向外上方，此称贝尔征。

202.【答案】A

【解析】三叉神经功能检查包括感觉功能、角膜反射、腭反射、运动功能。感觉功能检查包括：触觉、痛觉、温度觉检查。三叉神经运动功能障碍表现为咀嚼肌麻痹。

203.【答案】E

【解析】本题的考点为贝尔麻痹与中枢性麻痹在临床上的鉴别诊断。贝尔麻痹与中枢性面神经麻痹均出现面瘫，此两种疾病的鉴别点是贝尔麻痹是面神经核下瘫，面神经5个分支功能障碍；而中枢性面神经麻痹是面神经核上瘫，患侧额纹不消失，能皱眉，其余面神经4个分支均有麻痹。

204.【答案】D

205.【答案】D

206.【答案】D

207.【答案】D

208.【答案】D

【解析】三叉神经功能检查包括感觉功能、角膜反射、腭反射、运动功能。施墨（Schirmer）试验即泪液检查，目的在于观察膝状神经节是否受损。

209.【答案】D

【解析】三叉神经痛的封闭治疗适用于疼痛重、药物治疗无效的初发患者的短期治疗。常用1%~2%的普鲁卡因行疼痛神经支的阻滞麻醉，也可加入维生素B12，同时操作过程中也要符合无菌操作的原则。而常规用普鲁卡因行局部阻滞麻醉时，选用的浓度为2%,因此封闭疗法的药物的浓度低于阻滞麻醉，D显然错误。

210.【答案】C

211.【答案】C

212.【答案】E

【解析】双侧完全性腭裂在临床上常与双侧唇裂同时存在，裂隙在前颌骨部分，各向两侧斜裂，直达牙槽突，鼻中隔、前颌突及前唇部分孤立于中央。

213.【答案】A

214.【答案】D

215.【答案】B

【解析】隐性唇裂即皮肤和黏膜无裂开，但其下方的肌层未能联合，致患侧出现浅沟状凹陷及唇峰分离等畸形。

216.【答案】E

217.【答案】B

【解析】本题的考点为先天性腭裂手术治疗的并发症。先天性腭裂手术后并发症之一是术后穿孔，主要是由于患者裂隙太大，手术中减张不够，术后张力过大所致。

218.【答案】A

【解析】唇裂正常愈合的伤口，可在术后5~7天拆线，如使用唇弓至少应在10天后去除。

219.【答案】A

220.【答案】B

221.【答案】B

222.【答案】E

223.【答案】B

【解析】由于皮片本身没有血供，移植成功的基本条件是受区毛细血管生长进入移植皮片，因此，需加压包扎，使皮片和受区紧密接触，防止两者之间出现积血或积液；游离皮瓣、皮管、局部皮瓣因自身有血运，一般不需加压包扎，只要有合适的引流即可。

224.【答案】A

225.【答案】B

226.【答案】D

【解析】正确缝合应是皮肤切口两侧进针间距应等于或略小于皮下间距,如皮肤切口两侧进针间距过分大于或小于皮下间距会出现皮肤创缘的内卷或外翻，这样会影响创口愈合。

227.【答案】B

228.【答案】C

229.【答案】C

【解析】随意皮瓣亦称皮肤皮瓣，其特点是由于没有知名血管供血，故在设计皮瓣时，其长宽比例要受到一定限制。在肢体及躯干部位长宽之比为1.5∶1最安全，最好不超过2∶1，在面部由于血循环丰富长宽之比可为（2~3）∶1。

230.【答案】E

【解析】牙槽嵴裂植骨是一种选择性手术，对手术年龄仍有争议，但多数赞同牙槽嵴裂植骨手术应延迟到混合牙列期，在尖牙未萌出前植骨较为恰当（9~11岁），在此期间尖牙牙根已形成1/2~2/3。

231.【答案】D

232.【答案】E

233.【答案】A

【解析】干热灭菌温度可达160～170 ℃，能使纤维织品变焦，其他选项的物品可以耐高温。

234.【答案】B

【解析】穿刺检查多用于囊性肿块，适用于对触诊有波动感或非实质性含液体的肿块。如舌下腺囊肿可以有蛋清样黏液抽出。

235.【答案】D

【解析】取皮和取骨区应在术前2日彻底清洁备皮，以碘酒、酒精消毒后用无菌敷料包扎。

236.【答案】A

【解析】99 mTc诊断颌骨恶性肿瘤。

237.【答案】D

238.【答案】B

239.【答案】E

240.【答案】C

【解析】手术中遇大面积静脉渗血时宜用温热盐水纱布压迫止血。故本题答案是C。易误选E。止血方法应熟识。

241.【答案】A

【解析】皮脂腺囊肿中医称"粉瘤"。主要为由皮脂腺排泄管阻塞，皮脂腺囊状上皮被逐渐增多的内容物膨胀而形成的潴留性囊肿。囊内为白色凝乳状皮脂腺分泌物。

皮样囊肿囊壁较厚，由皮肤和皮肤附件所构成。囊腔内有脱落的上皮细胞、皮脂腺、汗腺和毛发等结构，中医称为"发瘤"。

242.【答案】E

【解析】一般情况下，只要患者自愿并能定期复查，全身条件也许可，缺牙区软硬组织无严重病变和不良咬合习惯，或者通过特殊外科手术解决了骨量不足的问题，都可以考虑进行种植义齿修复。

243.【答案】A

244.【答案】B

【解析】口腔颌面部感染途径为：牙源性感染、医源性感染、腺源性感染、损伤性感染、血源性。

245.【答案】C

【解析】急性期要得到及时合理的治疗，拔除松动牙，广泛切开引流脓液，则炎症可消散。中央骨髓炎可在急性炎症后1－2个月手术，此时大块死骨已形成，且从正常骨组织分离，较易彻底摘除游离死骨。若拖延治疗，脓肿自行穿破或切开引流不畅，则化脓病变在颌骨内缓慢进行而进入慢性期。此时患者全身及局部症状缓解，口内或颌面部有瘘管长期流脓，有时混杂有小块死骨，探查瘘管可触及粗糙骨面或活动死骨块，严重者有大块死骨形成或发生病理性骨折，出现咬合错乱及棉布畸形。死骨未根除，病变可迁延数月或数年，一旦瘘管组塞，炎症又可急性发作。C拔除左下第一磨牙，其余松动牙尽量保留。错在其余松动牙应该一起拔除。

246.【答案】A

【解析】常用抗结核药物异烟肼（H，INH）、利福平（R，RFP）、链霉素（S，SM）、吡嗪酰胺（Z，PZA）、乙胺丁醇（E，EMB）、对氨基水杨酸（P，PAS）、卡那霉素（K，KM）、氨硫脲（T，TB1）、卷曲霉素（CP，CPM）、紫霉素（VM）、乙硫异烟胺（1314Th）和丙硫异烟胺（1321Th）、利福定（RFD）、利福喷丁（DL，473）和氨纱霉素（LM，427）。

247.【答案】C

【解析】此题是基本知识理解试题，测试考生对"危险三角"感染向颅内扩散途径的理解。此题正确答案为向颅内扩散途径是经面静脉（面前静脉）内眦静脉、眼静脉进入颅内海绵窦。由于"危险三角"内静脉内瓣膜少而薄弱、发育不良、封闭不全，不能阻挡逆流，又加上这些静脉走行于肌肉中，肌肉收缩时血液可逆流，当面部发生疖、痈感染时可向颅内扩散致海绵窦血栓性静脉炎。

248.【答案】B

【解析】解析：此题为临床知识记忆题，考核的是放线菌病的治疗。关于放线菌病的治疗青霉素为首选药物。因此应选B。

249.【答案】E

【解析】绷带包扎的作用：①保护术区和创口，防止继发感染，避免再度受损。②止血并防止或减轻水肿。③防止或减轻骨折错位。④保湿、止血。⑤固定敷料。

250.【答案】C

【解析】腮腺区包块通常不作术前病理检查，主要是防止肿瘤扩散，及形成不易愈合的涎瘘。

251.【答案】A

【解析】颞浅动脉在耳屏前区可摸到搏动，因此颞部外伤时可以在耳屏前区压迫止血。

252.【答案】A

【解析】细菌在进入创口6～12小时内，多停留在损伤组织的表浅部位，尚未大量繁殖，容易清除。

253.【答案】B

【解析】为明确肿瘤的诊断，当肿瘤位置表浅或有溃疡时，最好在肿瘤的边缘与正常组织交界处切除一块楔形组织送病理检查。

254.【答案】C

【解析】片状引流在口腔临床中经常采用，适用于脓腔较小、位置表浅的开放式引流。负压引流一般适用于闭式引流，也就是脓腔不是开放的，一般在颌面部大手术如颈清后使用。管状引流一般适用于创口大的开放式引流，本题中为贯通式、创口大，所以适用。细纱条适用于创口小的开放式引流。碘仿纱条引流适用于重度感染的稍大开放式脓腔的引流。

255.【答案】D

【解析】交叉十字绷带，适用于颌面和上颈部术后和损伤的创口包扎。包括双侧面部耳前区、耳后区、腮腺区、颌下区及颏下区伤口包扎。该方法固定范围广，加压可靠、牢固，不易滑脱。

256.【答案】B

【解析】晕厥是一种突发性、暂时性意识丧失。通常是由于一时性中枢缺血所致。一般可因恐惧、饥饿、疲劳及全身健康较差等内在因素，以及疼痛、体位不良等外在因素所引起。临床表现：头晕、胸闷、面色苍白、全身冷汗、四肢厥冷无力、脉搏快而弱、恶心、呼吸困难；重者甚至有短暂的意识丧失。

257.【答案】D

【解析】牙槽突功能性改建术后3天就开始了。40天后愈合区内逐渐形成多层骨小梁一致的成熟骨，并有一层密质骨覆盖这一区域。牙槽骨受到功能性压力后，骨小梁的数目和排列顺应变化而重新改造。3～6个月后重建过程基本完成，出现正常骨结构。

258.【答案】E

【解析】影响种植体骨结合的因素

①手术创伤种植手术时，由下钻孔时产热，可使周围已分化和未分化的间叶细胞坏死。因此，手术中对骨组织的活力的保护十分重要，手术者应操作精巧，使用锐利的切削工具，严格控制产热和散热。

②患者自身条件包括患者全身及局部的健康状况、牙槽突的质量和形态以及口腔卫生习惯等。

③种植体材料的生物相容性此点对骨结合的形成十分重要。

④种植体外形设计包括种植体的自身强度、与骨组织最大的结合面积、应力的合理分布、缓冲装置以及其表面不应有锐角等。

⑤种植体的应力分布：种植体植入的部位、数量和方向，骨结合后义齿的修复处理，直接影响应力的分布。

⑥种植体的早期负载：种植体植入后，应保证足够的骨愈合过程，待骨结合完成以后再作修复治疗。

259.【答案】C

【解析】骨结合种植体-骨界面的正常愈合即骨结合。所谓骨结合即指在光学显微镜下埋植在活骨的种植体与骨组织直接接触，其间不存在骨以外的如结缔组织等组织。骨结合式种植体即负载咬合力的种植体的表面与有活力的骨组织间结构上和功能上的直接联系，种植体与骨组织间不间隔以任何组织。如果种植体具有良好的生物相容性，种植手术中能将骨的切削量控制在恰好的水平，并保证骨细胞的活力，植入后与骨组织紧密贴合，手术后创口缝合严密，使种植体在基本不受力的情况下度过"愈合期"，同时在义齿修复时应保证种植体合理的受力方向和大小，即形成骨结合。

260.【答案】A

【解析】边缘性颌骨骨髓炎：

①感染来源以下颌智齿冠周炎为主；

②感染途径是先形成骨膜下脓肿或蜂窝织炎，主要破坏密质骨，很少破坏松质骨；

③临床表现多为局限的，弥漫型较少；

④骨髓炎的病源牙多无明显炎症和松动；

⑤病变多发生在下颌角及升支，很少波及颌骨体；

⑥慢性期X线见骨质疏松脱钙或骨质增生硬化，或有小死骨块，与周围骨质无明显分开。

261.【答案】A

【解析】口腔颌面部直接与外界相通，解剖结构、温度、湿度均适于细菌的滋生与繁殖，颜面皮肤的毛囊、汗腺与皮脂腺也是细菌寄居的部位，在局部遭受创伤、手术或全身抵抗力下降等因素影响下，均可导致感染的发生。病原菌通过病变牙或牙周组织进入体内发生感染者，称牙源性感染。牙与颌骨直接相连，牙体及牙周感染可向根尖、牙槽骨、颌骨以及颌面部蜂窝组织间隙扩散。由于龋病、牙周病、智牙冠周炎均为临床常见病，故牙源性途径是口腔颌面部感染的主要途径。

262.【答案】C

【解析】LeFortⅢ型骨折：又称上颌骨高位骨折或颧弓上骨折。骨折线自鼻额缝向两侧横过鼻梁、眶部，经颧额缝向后达翼突，形成颅面分离，常使面中部凹陷、变长。此型骨折多伴有颅底骨折或颅脑损伤，出现耳、鼻出血或脑脊液漏。

263.【答案】D

【解析】颌骨骨折的复位方法：颌骨骨折的复位标准是恢复患者原有的咬合关系。根据不同的骨折情况，可选用不同的复位方法。

264.【答案】E

265.【答案】E

【解析】LeFortⅢ型骨折：又称上颌骨高位骨折或颧弓上骨折。骨折线自鼻额缝向两侧横过鼻梁、眶部，经颧额缝向后达翼突，形成颅面分离，常使面中部凹陷、变长。此型骨折多伴有颅底骨折或颅脑损伤，出现耳.鼻出血或脑脊液漏。

266.【答案】B

【解析】LeFortⅡ型骨折：又称上颌骨中位骨折或锥形骨折。骨折线自鼻额缝向两侧横过鼻梁、内侧壁、眶底、颧上颌缝，再沿上颌骨侧壁至翼突。有时可波及筛窦达颅前凹，出现脑脊液鼻漏。

267.【答案】D

【解析】髁突骨折：多数发生在翼外肌附着下方的髁突颈部。折断的髁突由于受翼外肌牵拉而向前、内移位，但仍可位于关节囊内；但如打击力过大，关节囊撕裂，髁突可从关节窝内脱位而向内、向前、向后或向外移位，移位的方向和程度，与外力撞击的方向及大小有关。个别情况下，髁突可被击入颅中窝

268.【答案】D

【解析】牙槽突骨折常是外力（如碰撞）直接作用于牙槽突所致，多见于上颌前部，可以单独发生，也可与颌面部其他损伤同时发生，可以是线形也可是粉碎性骨折。临床上，牙槽突骨折常伴有唇和牙龈的肿胀、撕裂、牙松动、牙折或牙脱落。摇动损伤区某一牙时，可见邻近数牙及骨折片随之移动。骨折片可移位，引起咬合错乱。

269.【答案】B

【解析】一般需5～6个月后，在X线片上骨痂与密质骨的界限消失，看不到骨折线，此时已达到组织学上的骨性愈合。

270.【答案】D

【解析】颧骨及颧弓骨折临床表现：

（1）颧面部塌陷：颧骨.颧弓骨折后骨折块移位方向主要取决于外力作用的方向，多发生内陷移位。在伤后早期，可见颧面部塌陷；随后，由于局部肿胀，塌陷畸形并不明显，易被误认为单纯软组织损伤；数日后肿胀消退，又出现局部塌陷。

（2）张口受限：由于骨折块发生内陷移位，压迫颞肌和咬肌，阻碍冠突运动，导致张口疼痛和张口受限。

（3）复视：颧骨构成眶外侧壁和眶下缘的大部分。颧骨骨折移位后，可因眼球移位，外展肌渗血和局部水肿以及撕裂的眼下斜肌嵌入骨折线中，限制眼球运动等原因而发生复视。

（4）瘀斑：颧骨眶壁有闭合性骨折时，眶周皮下.眼睑和结膜下可有出血性瘀斑。

（5）神经症状：颧骨上颌突部骨折移位可造成眶下神经损伤，致使该神经支配区有麻木感。骨折时如同时损伤面神经颧支，则发生眼睑闭合不全。

271.【答案】E

【解析】从对侧颏孔区斜向上或颏部骨折向上的力的冲击可造成髁状突颈部骨折。从解剖关系及外力作用部位来考虑。髁状突颈部骨折常伴有颏孔区或颏部骨折。

272.【答案】D

【解析】下颌骨占据面下1/3部及面侧面中1/3的一部分，位置突出，易遭受损伤而导致骨折发生率高。

273.【答案】D

【解析】颧骨、颧弓骨折后，如仅有轻度移位，畸形不明显，无张口受限、复视及神经受压等功能障碍者，可作保守治疗。凡有塌陷畸形、张口受限、复视者均为手术适应证。虽无功能障碍但有明显畸形者也可考虑手术复位内固定。

274.【答案】C

【解析】双侧髁突颈部骨折者，下颌不能作前伸运动，下颌升支向后上移位，后牙早接触，前牙开更明显，侧运动受限。局部肿.痛及功能障碍程度较单侧髁突颈骨折为重，还可能合并不同程度的脑震荡。

275.【答案】D

【解析】LeFortⅢ型骨折：又称上颌骨高位骨折或颅面分离骨折。骨折线自鼻额缝向两侧横过鼻梁、眶部，经颧额缝向后达翼突，形成颅面分离，常使面中部凹陷、变长。此型骨折多伴有颅底骨折或颅脑损伤，出现耳、鼻出血或脑脊液漏。

276.【答案】D

【解析】舌损伤修复原则：①舌组织有缺损时缝合创口应尽量保持舌的长度，将创口按前后纵行方向缝合。不要将舌尖向后折转缝合，以防舌体缩短，影响舌功能。②如舌的侧面与邻近牙龈或舌的腹面与口底黏膜都有创面时，应分别缝合各部的创口；如不能封闭所有的创面时，应先缝合舌的创口，以免日后发生粘连，影响舌活动。③舌组织较脆，活动性大，缝合处易于撕裂，故应采用较粗的丝线（4号以上缝线）进行缝合。进针距创缘要稍远，深度要深。尽可能多带一些组织，以防创口裂开或缝线松脱，最好加用褥式

277.【答案】C

【解析】挫伤：是皮下及深部组织遭受力的挤压损伤而无开放创口。伤处的小血管和淋巴管破裂，常有组织内渗血而形成瘀斑，甚至发生血肿。主要特点是局部皮肤变色、肿胀和疼痛。挫伤的治疗主要是止血、止痛、预防感染、促进血肿吸收和恢复功能。早期可用冷敷和加压包扎止血。如血肿较大，可在无菌条件下，用粗针头将淤血抽出，然后加压包扎。已形成血肿者，2天后可用热敷.理疗或中药外敷，促进血肿吸收及消散。血肿如有感染，应予切开，清除脓液及腐败血凝块，建立引流。并应用抗生素控制感染。

278.【答案】E

【解析】牙龈瘤女性较多，随着肿块的增长，可以破坏牙槽骨壁。其治疗方法传统观点认为应将病变所波及的牙齿同时拔除。应围绕病变周围的正常组织上做切口，将肿块完全切除，拔除波及的牙齿，并用刮匙或骨钳将病变波及的牙周膜、骨膜及邻近的骨组织去除。牙龈瘤为非真性肿瘤，但是复发倾向明显。

279.【答案】E

【解析】多发性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、小脑镰钙化等症状时，称为"痣样基底细胞癌综合征"或"多发性基底细胞痣综合征"或"多发性基底细胞痣综合症"。

280.【答案】D

【解析】牙源性角化囊性瘤多发生于青壮年，可发生于颌骨的任何部位，好发于下颌第三磨牙区及下颌支部。

281.【答案】E

【解析】始基囊肿是发生于成釉器发育的早期阶段，牙釉质和牙本质形成之前，在炎症和损伤刺激之后，成釉器的星网状层发生变性，并有液体渗出，积蓄在颌骨中称为牙源性的颌骨囊肿。而非牙源性囊肿是有胚胎发育过程中残留的上皮发展而来，故亦称牙源性外胚上皮囊肿，包括球上颌囊肿、鼻腭囊肿、正中囊肿、鼻唇囊肿。

282.【答案】A

【解析】根尖囊肿是颌骨内最常见的牙源性囊肿，属于炎症性囊肿。有Malassez上皮剩余增殖以及增值上皮团块中央液化、囊性病变等一系列病理过程。因此常发生于死髓牙的根尖部。而鼻腭囊肿、鼻唇囊肿、始基囊肿属于非牙源性囊肿。而含牙囊肿也可继发感染，但是属于发育性牙源性囊肿。

283.【答案】B

【解析】皮样囊肿或表皮样囊肿为胚胎发育时期易流于组织中的上皮细胞发展而来形成囊肿。皮样囊肿囊壁较厚，由皮肤和皮肤附件所构成。囊腔内有脱落的上皮细胞、皮脂腺、汗腺和毛发等结构，中医称为"发瘤"。其他囊肿均无此特殊组织表现。

284.【答案】C

【解析】红斑属于癌前病损。癌前状态：口腔面颊部常见的癌前状态有口腔扁平苔藓、口腔黏膜下纤维性变、盘状红斑狼疮、上皮过度角化、先天性角化不良以及梅毒、着色性干皮病等。

285.【答案】E

【解析】舌下腺肿瘤由于位置隐蔽，且早期无异常症状，不易早期发现。

286.【答案】C

【解析】当白细胞数降到3×109/L、血小板计数降到8×109/L时，应予停药。白细胞严重减少时，应给以抗生素或丙种球蛋白以预防感染。必要时输入鲜血，或行成分输血。如条件许可，患者应该消毒隔离室内生活与治疗。

287.【答案】C

【解析】放射治疗前，应拔除口内病灶牙及肿瘤临近的牙，拆除金属套冠及冠桥并治疗有龋患的牙齿。放射线的直接照射病灶同时，减少感染及颌骨坏死。注意口腔卫生，用氟剂涂布牙冠（包括用含氟牙膏）可在一定程度上预防放疗后猖獗龋的发生。

288.【答案】D

【解析】上颌窦癌为鼻旁鳞癌中的最常见者。位于上颌窦内，早期无症状不容易发觉。当肿瘤发展到一定程度，出现各种不同的症状：位于上颌窦内壁-鼻塞、鼻出血、单侧鼻腔分泌物增多、鼻泪管堵塞流泪；位于上颌窦上壁-眼球突出、向上移位，引起复视；位于上颌窦外壁-唇颊沟肿胀，破溃后肿瘤外露，眶下神经受损引起面颊部感觉迟钝；位于上颌窦后壁-侵入翼腭窝造成张口困难；位于上颌窦下壁-牙松动、疼痛、龈颊沟肿胀等症状。晚期转移至上颌窦的任何部位。引起相应的临床症状。远处转移少见。

289.【答案】D

【解析】初级预防以病因预防为主，针对致病因素采取预防措施，未病先防。

290.【答案】D

【解析】骨肉瘤、恶性黑色素瘤在临床上对于射线相对不敏感。所以此两种肿瘤应用放射治疗效果不明显。

291.【答案】E

【解析】牙龈癌在口腔鳞癌构成比中居第二位或第三位，若分开计算，则下牙龈癌居第三位，上牙龈癌居第五位。男性多于女性。多为分化度较高的鳞状细胞癌，生长较慢，以溃疡型为最多见。早期向牙槽突及颌骨浸润，使骨质破坏，引起牙松动和疼痛。下牙龈癌比上牙龈癌淋巴结转移早，同时也较多见。

292.【答案】E

【解析】舌癌舌癌是最常见的口腔癌，男性多于女性，多数为鳞癌。多发生于舌侧缘，且恶性度较高，生长快，浸润性较强。常常发生早期颈淋巴结转移，且转移率较高。舌癌颈淋巴结转移常在一侧，位于舌侧缘的癌多向下颌下及颈深淋巴结上.中群转移；舌尖部癌可以转移至颏下或直接至颈深中群淋巴结。

293.【答案】E

【解析】舌常发生早期颈淋巴结转移，且转移率较高，因舌体具有丰富的淋巴管和血液循环，加以舌的机械运动频繁，这些均为促进舌癌转移的因素。

294.【答案】B

【解析】口底癌早期常发生于舌系带的一侧或中线两侧，多为中度分化的鳞状细胞癌。生长于口底前部者，其恶性程度较后部为低。口底癌常早期发生淋巴结转移，转移率仅次于舌癌，一般转移至颏下、下颌下及颈深淋巴结，但大都先有下颌下区转移，以后转移到颈深淋巴结，并常发生双侧颈淋巴结转移。

295.【答案】B

【解析】基底细胞癌生长缓慢，表面形成溃疡，浸润破坏深层组织，但很少发生转移，对放射治疗敏感，临床上呈现低度的经过。

296.【答案】C

【解析】对放射线敏感的肿瘤有：恶性淋巴瘤、浆细胞肉瘤、未分化癌、淋巴上皮癌、尤文（Ewing）肉瘤。

对放射线中度敏感的肿瘤有：鳞状细胞癌、基底细胞癌。

对放射线不敏感的肿瘤有：骨肉瘤、纤维肉瘤、肌肉瘤、腺癌、脂肪肉瘤、恶性黑色素瘤等。

297.【答案】E

【解析】色素痣来源于表皮基底层产生黑色素的色素细胞。多发于面颈部皮肤，偶见与口腔黏膜。

298.【答案】D

【解析】易复发可恶变的颌骨肿瘤是牙源性角化囊性瘤。角化囊性瘤可以癌变，条件为：40岁以上；有反复感染史；均为多囊性；病理呈典型鳞癌变；以及增殖细胞核抗原（PCNA）表达显著增强。

299.【答案】C

【解析】解析：本题是个案的综合分析试题，测试考生对神经纤维瘤病诊断的了解程度以及对面部肿大、畸形鉴别诊断能力。此题的正确答案是神经纤维瘤病，E和A选项需要鉴别。此题对非颌面外科临床医师有一定难度。面部肿大、畸形最常见于海绵状血管瘤、囊性淋巴管瘤、神经纤维瘤病。其次是嗜酸性粒细胞增生性淋巴肉芽肿、放线菌病，前三者为面部肿大、弥漫无边界、质软。后两者肿胀较硬，特别是放线菌病呈板状硬，嗜酸性粒细胞增生性淋巴肉芽肿肿胀因皮肤瘙痒搔抓增厚，因此这两种病可排除。据患者表现面部广泛肿胀甚至下垂、软，加之面部及躯干部皮肤有多处棕色斑（咖啡斑），这些都是神经纤维瘤病的主要特征性表现。

300.【答案】E

【解析】血管瘤又称为婴幼儿血管瘤，是婴幼儿最常见的血管原性良性肿瘤。多见于婴儿出生时或出生后1个月之内。其生物学行为特点是可以自发性消退。故对于题目中的情况应该先观察，如果有发展，则给予一定的干预治疗。

301.【答案】E

【解析】腺样囊性癌易侵入血管，造成血行性转移，转移率高达40%，为口腔颌面部恶性肿瘤中转移率最高的肿瘤之一。转移部位以肺最为多见。

302.【答案】E

【解析】腮腺肿瘤中，良性肿瘤占大多数，约75%，恶性肿瘤只占少数，约25%；下颌下腺肿瘤中，良恶性肿瘤的比例比较接近，分别占55%和45%；舌下腺肿瘤中，恶性肿瘤的比例高达90%，良性肿瘤只占极少数（10%）。

303.【答案】D

【解析】多形性腺瘤的治疗为手术切除，不能作单纯肿瘤摘除，即剜除术，而应作肿瘤包膜外正常组织处切除。腮腺肿瘤应保留面神经，下颌下腺肿瘤应包括下颌下腺一并切除。

304.【答案】C

【解析】涎腺炎的主要感染途径是逆行性的感染。细菌通过涎腺导管逆行感染。

305.【答案】D

【解析】根治舌下腺囊肿的方法是切除舌下腺，残留部分囊壁不致造成复发。对于口外型舌下腺囊肿，可全部切除舌下腺后，将囊腔内的囊液吸净，在下颌下区加压包扎，而不必在下颌下区做切口摘除囊肿。

306.【答案】C

【解析】下颌下腺炎的时候常常伴有涎石病，因此在双合诊的时候一般是从后向前，以免将涎石推入导管深部或腺体。

307.【答案】A

【解析】急性化脓性腮腺炎的病原菌主要是金黄色葡萄球菌，链球菌及肺炎双球菌较少见。发生急性化脓性腮腺炎的基本因素是机体严重脱水致唾液分泌减少或停止。腮腺区的创伤和邻近组织急性炎症的扩展，也可继发腮腺的急性炎症。

308.【答案】D

【解析】多形性腺瘤生长缓慢，常无自觉症状，病史较长。

在大唾液腺中，多形性腺瘤最常见于腮腺，其次为下颌下腺，舌下腺极少见。发生于小唾液腺者，以腭部为最常见。任何年龄均可发生，但以30～50岁为多见，女性多于男性。多形性腺瘤生长缓慢，常无自觉症状，病史较长。肿瘤界限清楚，质地中等，扪诊呈结节状，高起处常较软，可有囊性变，低凹处较硬，多为实质性组织。一般可活动，但位于硬腭部或下颌后区者可固定而不活动。肿瘤长大后除表现畸形外，一般不引起功能障碍。当肿瘤在缓慢生长一段时期以后，突然出现生长加速，并伴有疼痛、面神经麻痹等症状时，应考虑恶变。但有的肿瘤生长速度快慢不等，可突然生长加快。因此，不能单纯根据生长速度来判断有无恶变，应结合其他表现综合考虑。

309.【答案】E

【解析】根据进食时下颌下腺肿胀及伴发疼痛的特点，导管口溢脓以及双手触诊可扪及导管内结石等，临床可诊断下颌下腺涎石并发下颌下腺炎。确诊应作X线检查，下颌下腺涎石投照下颌横断片及下颌下腺侧位片，前者适用于下颌下腺导管较前部的涎石，后者适用于下颌下腺导管后部及腺体内的涎石。钙化程度低的涎石，即所谓阴性涎石，在X线片上难以显示。在急性炎症消退后，可用唾液腺造影检查，涎石所在处表现为圆形、卵圆形或梭形充盈缺损。对于已确诊为涎石病者，不作唾液腺造影，以免将涎石推向导管后部或腺体内。

310.【答案】A

【解析】腺样囊性癌最常见于腭部小唾液腺及腮腺。腺样囊性癌的临床病理特点：①肿瘤易沿神经扩散。②肿瘤浸润性极强。③肿瘤易侵入血管，造成血行性转移，转移率高达40%，为口腔颌面部恶性肿瘤中血液循环转移率较高的肿瘤之一；转移部位以肺为最多见。④颈淋巴结转移率很低，一般不必作选择性颈淋巴清除术；但位于舌根部的腺样囊性癌淋巴结转移率较高，可以考虑行选择性颈淋巴清扫术。⑤肿瘤细胞沿着骨髓腔浸润。⑥单纯放疗不能达到根治。⑦腺样囊性癌除实性型以外，一般生长缓慢，肺部转移灶也进展缓慢，患者可以长期带瘤生存。因此，即使出现肺转移，如果原发灶可以得到根治，仍可考虑行原发灶的手术治疗。

311.【答案】E

【解析】颞下颌关节强直是指由于疾病、损伤或外科手术而导致的关节固定、运动丧失。在临床上可分为两类：关节内强直是指关节内发生病变，造成关节内纤维性或骨性粘连；关节外强直是指关节外上下颌间皮肤、黏膜或深层组织发生病变，也被称为假性关节强直。

312.【答案】C

【解析】颞下颌关节强直是指由于疾病、损伤或外科手术而导致的关节固定、运动丧失。在临床上可分为两类：关节内强直是指关节内发生病变，造成关节内纤维性或骨性粘连；关节外强直是指关节外上下颌间皮肤、黏膜或深层组织发生病变，也被称为假性关节强直。

313.【答案】C

【解析】颞下颌关节强直做完之后应早期开始在磨牙置薄橡皮垫，并加颅颌弹性绷带使下颌支下降或进行颌间牵引，以维持正常的咬合关系和咬合高度，但只做一侧时不易进行此操作，如果两侧手术时间超过两周则手术侧由于没有开口运动的刺激手术侧易发生瘢痕挛缩，即使另一侧做了手术也不能再进行开口的练习，所以一般最好两侧一起手术，特殊的分次手术时间不宜超过2周。

314.【答案】B

【解析】颞下颌关节紊乱病好发于青壮年，以20～30岁患病率.就诊率最高。颞下颌关节紊乱病并非指单一疾病，它是一类病因尚未完全清楚而又有相同或相似临床症状的一组疾病的总称。一般都有颞下颌关节区及（或）咀嚼肌肌痛、下颌运动异常和伴有功能障碍以及关节弹响、破碎音及杂音三类症状。颞下颌关节紊乱病多数为功能紊乱性质，也可累及关节结构紊乱甚至器质性破坏。颞下颌关节紊乱病虽然病期较长，并经常反复发作；但是本病有自限性，一般不发生关节强直，预后良好。

315.【答案】A

【解析】不可复性关节盘移位：有典型的关节弹响病史，继之有间断性关节绞锁史，进而弹响消失，开口受限。临床检查开口受限，开口时下颌偏向患侧，关节区疼痛；被动开口检查，开口度不能增大。X线片（许勒位）可见关节后间隙变窄，关节造影片或MPI检查可证实关节盘前移位。

316.【答案】C

【解析】急性前脱位可为单侧或双侧。双侧脱位的症状是：

①下颌运动异常，患者呈开口状，说话、咀嚼和吞咽均有困难；检查时可见前牙开、反。

②下颌前伸，两颊变平。

③触诊耳屏前方有凹陷，在颧弓下可触到脱位的髁突。

④X线片可见髁突脱位于关节结节前上方。单侧急性前脱位者，颏部中线及下前牙中线偏向健侧，健侧后牙反。

317.【答案】B

【解析】关节内强直临床表现：

①进行性开口困难。

②面下部发育畸形，表现为面部两侧不对称，颏部偏向患侧；患侧下颌体、下颌支短小，患侧面部丰满；双侧强直者形成特殊的小颌畸形面容。发病年龄愈小，颜面部发育畸形愈严重，严重者可致阻塞性睡眠呼吸暂停综合征。

③咬合关系紊乱，如果关节强直发病于成年人或青春发育期以后，则面部和咬合关系无明显畸形，仅有开口受限。

④髁突活动减弱或消失。

⑤X线检查有助于诊断并鉴别纤维性强直和骨性强直。CT及三维重建检查可判断粘连范围、部位及程度。

318.【答案】C

【解析】颞下颌关节紊乱病好发于青壮年，以20～30岁患病率、就诊率最高。颞下颌关节紊乱病并非指单一疾病，它是一类病因尚未完全清楚而又有相同或相似临床症状的一组疾病的总称。

319.【答案】E

【解析】三叉神经痛性抽搐：三叉神经痛发作时常常伴有颜面部表情肌的痉挛性抽搐，口角被牵向患侧。有时还可出现痛区潮红，结膜充血，流泪、出汗、流涎以及患侧鼻腔黏液增多等症状。

320.【答案】B

【解析】贝尔面瘫为周围性面神经麻痹，其表现为病变侧前额纹消失，不能蹙眉。而中枢性面神经麻痹的表现为病变对侧睑裂以下的颜面部表情肌瘫痪。

321.【答案】A

【解析】由于面神经的路径长而复杂，所以很多因素都可导致面瘫。根据引起面神经损害的部位不同，分为中枢性面神经麻痹和周围性面神经麻痹两种。

322.【答案】E

【解析】半月神经节射频温控热凝术，射频热凝的原理是在射频电流通过有一定阻抗的神经组织时，离子发生振动，与周围质点发生摩擦，在组织内产生热，而不是在电极里产生热。通过电极尖端的热敏电阻，即可测量到针尖处的组织温度，在组织内形成一定范围蛋白质凝固的破坏灶，这样就能利用不同神经纤维对温度耐受的差异性，有选择地破坏半月神经节内传导痛觉的纤维，而保留对热抵抗力较大的传导触觉的纤维。本法是采用能精确控温的热源--射频发生器及其相应配套的温控电极和外皮绝缘穿刺针。针尖端非绝缘部分长5～10 mm，是进行热凝治疗的工作端，可依据需热凝的范围进行选择。治疗时需经皮穿刺，使射频针进入卵圆孔到达半月神经节及其感觉根。本技术的关键在于准确的穿刺和定位。最好在放射科进行，并在放射科医师协助下完成。此法的缺点是操作技术及设备均较复杂，非一般医院都能开展，有一定并发症及不良反应。近年来亦有采用外周神经温控热凝治疗三叉神经痛，并取得了良好疗效。本法是将针刺入眶下孔、颏孔、卵圆孔内或周围而不进入颅腔，从而避免了颅内并发症，相对较安全。

323.【答案】D

【解析】腭裂术后穿孔不论大小，都不要急于立即再次手术缝合，因组织脆弱血供不良，缝合后常会再次裂开，建议术后6～12个月，嘱患者复诊后再行二期手术为好。

324.【答案】A

【解析】为了防止伤口因为吮吸的力量出血或者缝合线滑脱，我们一般选择小汤匙喂饲流食。

325.【答案】C

【解析】腭裂术后的饮食为流质饮食维持术后1～2周，半流质1周，2～3周以后可进普食。

326.【答案】B

【解析】在腭裂术做切口前，先在腭部用加适量肾上腺素0.25%～0.5%利多卡因或生理盐水做局部浸润注射，以减少术中出血和剥离黏骨膜方便。

327.【答案】D

【解析】以颅、颌、三维空间关系异常为基础的牙颌面畸形分类法：

①颌骨发育过度所致牙颌面畸形；

②颌骨发育不足所致牙颌面畸形；

③长面畸形（AngleⅡ类）；

④牙源性错畸形（AngleⅠ类）；

⑤复合性牙颌面畸形；

⑥不对称性牙颌面畸形。

328.【答案】E

【解析】牙颌面畸形的正颌外科治疗，在确定治疗方案后，必须按照严格的治疗程序进行，才能获得最佳的预期效果及避免可能出现的误差。根据实践经验，其治疗程序可归纳如下：①术前正畸治疗；②确认手术计划；③完成术前准备；④正确施术；⑤术后正畸治疗；⑥追踪观察。

329.【答案】B

330.【答案】E

【解析】应用上下颌前牙唇、腭侧的局部浸润麻醉即可，由于浸润麻醉药药效强，足以达到无痛拔除效果，所以E正确；眶下孔麻醉用于前牙唇侧的麻醉，切牙孔麻醉用于前牙腭侧的麻醉，腭前神经麻醉用于前磨牙和磨牙腭侧的麻醉，翼腭管传导麻醉可用于上颌窦的麻醉。

331.【答案】C

332.【答案】E

【解析】拔出的牙应检查牙根是否完整、牙根数目是否符合、牙龈有无撕裂，用刮匙探查拔牙创内有无残留物，牙槽窝应做压迫复位，修整过高的牙槽中隔、骨嵴或牙槽骨壁。棉卷压迫止血。

333.【答案】D

【解析】穿孔直径小于2 mm,可按拔牙后常规处理，使牙槽窝内形成一高质量血凝块，待其自然愈合。穿孔直径为2~6 mm可将两侧牙龈拉拢缝合，进一步保护血凝块，利于自然愈合。穿孔直径大于7 mm,需用邻位组织瓣关闭创口，下方必须有骨支持，必须做到无张力缝合。

334.【答案】A

【解析】放疗后3~5年都不应拔除患牙，否则引起放射性骨坏死。放疗前7~10天拔除。术前、术后给予大量抗菌药物。

335.【答案】C

【解析】拔牙后15~30分钟后出现血凝块封闭创口。此血块的存在有保护创口、防止感染、促进创口正常愈合的功能。大约7天血块被肉芽组织所替代。3~6个月后，出现正常骨结构。

336.【答案】B

【解析】近中阻生和垂直阻生是根据阻生智齿的牙体长轴与第二磨牙长轴的关系而分类的，分为垂直阻生、水平阻生、近中阻生、远中阻生、颊向阻生、舌向阻生、倒置阻生。不能同时出现近中和垂直阻生的现象。

337.【答案】A

338.【答案】C

【解析】上颌第一磨牙远中颊根受上牙槽后神经支配，近中颊根受上牙槽中神经支配,腭侧麻醉腭前神经。

339.【答案】D

340.【答案】B

【解析】牙最后脱位的用力是沿牙脱位阻力最小的方向进行，即弹性大、阻力小、牙槽骨比较薄的一侧进行脱位。上颌前牙唇侧牙槽骨弹性较腭侧小且壁薄，所以最后脱位的方向应该向唇侧脱位。

341.【答案】E

【解析】牙挺的使用原则，绝不能以邻牙作支点，除非邻牙也需同时拔除，因此A正确；除拔除阻生牙或颊侧需去骨者外，龈缘水平处的颊侧骨板一般不应作为支点;龈缘水平处的舌侧骨板也不能作为支点，因此B正确;操作中应注意保护，必须以手指作保护，以防牙挺滑脱伤及邻近组织，因此C正确；用力必须有控制,不得使用暴力，挺刃的用力方向必须正确，因此D正确。

342.【答案】C

【解析】拔牙的禁忌证受口腔局部情况、全身情况、患者精神心理状况、医师水平、设备药物条件等因素的综合影响，妊娠的4、5、6个月相对安全，在严密观察下可择期进行拔牙，排除A;糖尿病空腹血糖高于160 mg/dl,不应拔牙，排除B;甲亢心率高于100次/分才暂缓拔牙，排除D;高血压超过180/110 mmHg才暂缓拔牙，排除E;感染急性期可因手术创伤造成感染扩散且麻醉效果不好，故此时应暂缓拔牙，C正确。

343.【答案】B

【解析】干槽症的主要病因是下颌阻生智齿拔除后，口腔细菌引起的骨创感染。表现为拔牙2~3天后仍剧烈疼痛，并向耳颞部、下颌下区或头顶部放射，一般止痛药不能缓解。检查拔牙窝空虚，或有腐败变性的血凝块，呈灰白色，坏死物有臭味,用探针可直接触及骨面并有锐痛。对该患者最可能的诊断是干槽症。

344.【答案】C

【解析】X线照片检查可识别龋损的部位、范围及有无邻面龋、继发龋等，可观察牙体发育畸形情况，了解牙根、髓室、根管、根尖及根尖周围情况等，并能协助治疗。

345.【答案】E

【解析】对于干槽症的处理应严格遵守无菌操作，减少手术创伤。一旦发生干槽症，治疗原则是彻底清创以及隔离外界对牙槽窝的刺激，促进肉芽组织的生长。在阻滞麻醉下，用3%过氧化氢和生理盐水反复冲洗至流出液清亮，在牙槽窝内放入碘仿纱条。

346.【答案】E

347.【答案】B

348.【答案】C

349.【答案】A

【解析】牙齿再植术分为即刻再植与延迟再植。牙齿脱位后1~2小时内予以复位者称为即刻再植术。若脱位后数小时或几天后再复位者称为延迟再植术。对于误拔的牙齿需要尽快再植,所以需要即刻再植。

250.【答案】D

【解析】牙再植的条件是根尖无病变，牙周无病变，牙根尚未发育完全时可不做牙髓处理,患者年龄小也是此患者的条件。

351.【答案】A

352.【答案】E

353.【答案】A

354.【答案】E

355.【答案】A

356.【答案】D

357.【答案】C

358.【答案】B

359.【答案】B

360.【答案】C

361.【答案】A

【解析】在头面部软、硬组织的某个或某几个部位，虽然局部组织未能见到任何异常，但是对轻微刺激的反应却异常敏感，即使是日常生活中的动作也可以引发剧烈疼痛，这些部位称为"扳机点"，寻找"扳机点"时应用轻柔的手法检查，故叩诊是不需要的。

362.【答案】B

363.【答案】E

364.【答案】B

365.【答案】A

366.【答案】C

367.【答案】B

368.【答案】C

369.【答案】A

370.【答案】B

371.【答案】D

372.【答案】A

373.【答案】B

374.【答案】E

【解析】当拔牙或摘除扁桃体时，口部的甲型溶血性链球菌趁机侵入血流，若心脏先天缺陷或心瓣膜损伤，细菌在损伤部位繁殖，可引起亚急性细菌性心内膜炎，是感染性心内膜炎最常见的病原菌。

375.【答案】B

【解析】先天性心脏病、风湿性心脏病患者接受拔牙治疗时，为预防亚急性细菌性心内膜炎的发生，术前应使用抗生素。首选药为青霉素。

376.【答案】E

【解析】先天性心脏病、风湿性心脏病患者接受拔牙治疗时，为预防亚急性细菌性心内膜炎的发生，术前应使用抗生素。首选药为青霉素。拔牙宜一次拔除全部患牙，术前术后预防性使用抗生素。

377.【答案】D

【解析】摇动是使牙松动的主要方式。主要适用于遍根的下前牙、前磨牙和多根的磨牙。

378.【答案】A

【解析】牵引是使患牙自牙槽窝中脱出必需的、直接的力量，一般是脱位运动的最后步骤。适用于任何类型的牙。

379.【答案】C

【解析】扭转主要适用于圆锥形的单根牙，如上颌中切牙和尖牙。多根牙、扁根牙、弯根牙不能进行扭转，否则将出现断根。

380.【答案】B

【解析】三角挺的使用是依靠轮轴原理。

381.【答案】B

【解析】根据牙与下颌升支及第二磨牙的关系，分为三类。

Ⅰ类：在下颌支前缘和第二磨牙远中面之间，有足够的间隙容纳阻生第三磨牙牙冠的近远中径。

Ⅱ类：下颌支前缘与第二磨牙远中面之间的间隙不大，不能容纳第三磨牙的近远中径。

Ⅲ类：阻生第三磨牙的全部或大部分位于下颌升支内。

382.【答案】D

【解析】根据牙在颌骨内的深度，分为高位、中位、低位阻生。

高位阻生：牙的最高部位平行或高于牙弓平面。

中位阻生：牙的最高部分低于平面，但高于第二磨牙的牙颈部。

低位阻生：牙的最高部分低于第二磨牙的牙颈部。骨埋伏阻生（即牙全部被包埋于骨内）

383.【答案】E

【解析】根据阻生智齿的长轴与第二磨牙长轴的关系，分成：垂直阻生、水平阻生、近中阻生、远中阻生、颊向阻生、舌向阻生、倒置阻生。

384.【答案】C

【解析】根据在牙列中的位置，分为：颊侧移位、舌侧移位、正中位。

385.【答案】D

【解析】碘酊杀菌力强，但刺激性大，故在不同部位使用浓度不同：消毒颌面颈部为2％，口腔内为1％，头皮部为3％。使用后应予脱碘，碘过敏者禁用。

386.【答案】C

【解析】碘酊杀菌力强，但刺激性大，故在不同部位使用浓度不同：消毒颌面颈部为2％，口腔内为1％，头皮部为3％。使用后应予脱碘，碘过敏者禁用。

387.【答案】A

388.【答案】B

【解析】洗必泰液为广谱消毒剂，刺激性小，故使用广泛。皮肤消毒浓度为0.5%，以0.5%洗必泰酒精（70％酒精）消毒效果更佳。口腔内及创口消毒浓度为0.1%。

389.【答案】B

【解析】碘伏含有效碘0.5％的碘伏水溶液用于皮肤和手的消毒，同样也可用于口腔粘膜的术前消毒，其作用优于碘酊。具有消毒彻底、刺激性小、着色浅的优点。

390.【答案】E

【解析】碘酊杀菌力强，但刺激性大，故在不同部位使用浓度不同：消毒颌面颈部为2％，口腔内为1％，头皮部为3％。使用后应予脱碘，碘过敏者禁用。

391.【答案】A

【解析】现病史是记述患者病后的全过程，即发生、发展、演变和诊治经过。

392.【答案】A

【解析】现病史是记述患者病后的全过程，即发生、发展、演变和诊治经过。

393.【答案】B

【解析】预防接种史属于患者既往史的内容。

既往史应当包括患者过去的口腔健康状况、患病情况，以及外伤、手术、预防接种史和对食物或药物的过敏情况等，还要包括与口腔疾病有关的全身病史。对与口腔疾病密切相关的患者的健康状况和生活习惯也要询问和记录，包括家庭生活、饮食、营养、睡眠、职业和劳动条件、嗜好、习惯等；对女性患者应了解月经及妊娠史。例如：以前对麻醉药物及拔牙手术的反应，是否接受过正畸治疗、牙体病治疗等。

394.【答案】E

395.【答案】C

396.【答案】B

【解析】既往史又称过去病史，即就医时医生向患者问询的患者既往的健康状况和过去曾经患过的疾病等方面的问题。

既往健康状况包括饮食习惯等。病人平素健康状况，可能与其现患疾病有一定的关系，故对分析判断现发疾病的病情具有重要的参考价值。

既往患病情况包括包括外科手术史、预防注射史、过敏史及系统回顾等。病人既往所患某些疾病，可能与现患病证有着密切关系。如哮病、痫病、中风等病，经治疗之后，症状虽已消失，但尚未根除，某些诱因常可导致旧病复发。

397.【答案】C

【解析】填塞止血法：可用于开放性和洞穿性创口、窦腔出血。一般将无菌纱布或碘仿纱条填塞于创口内，再用绷带行加压包扎。在颈部或口底创口填塞纱布时，应注意保持呼吸道通畅，防止发生窒息。鼻腔出血，在确定无脑脊液漏后才可填塞。

此题考察的各止血方法的适用范围。填塞的目的是止血，开始可能会有反流口腔的情况。但不影响止血效果。

区域阻断止血法主要用于对知名动脉或者术区较大较粗的血管进行阻断，以达到止血的目的，当然也是最为可靠和有效的止血方法。但是临床上是有严格适应症的，即其他方法不能达到有效止血和保持术区清晰的情况下，才考虑应用。

低温降压麻醉（体温降至32℃左右）可减少机体周围组织的血容量，从而有小减少术中出血。局部冷冻降温（通常使用液氮）后再进行手术，也可明显地减少出血。

热凝止血，使用电刀或光刀手术，可显著减少手术中出血量。钳夹止血后使用电凝，可减少线扎，缩短手术时间。

398.【答案】A

【解析】钳夹、结扎止血法是常用而可靠的止血方法。对于创口活跃出血的血管断端都应该以钳夹、结扎止血。

如局部不能妥善止血，考虑结扎颈外动脉。

区域阻断止血法主要用于对知名动脉或者术区较大较粗的血管进行阻断，以达到止血的目的，当然也是最为可靠和有效的止血方法。但是临床上是有严格适应症的，即其他方法不能达到有效止血和保持术区清晰的情况下，才考虑应用。

低温降压麻醉（体温降至32℃左右）可减少机体周围组织的血容量，从而有小减少术中出血。局部冷冻降温（通常使用液氮）后再进行手术，也可明显地减少出血。

热凝止血，使用电刀或光刀手术，可显著减少手术中出血量。钳夹止血后使用电凝，可减少线扎，缩短手术时间。

399.【答案】E

【解析】结核性冷脓肿的脓液为稀薄污浊、暗灰色米汤样、夹杂干酪祥坏死物的脓液。

400.【答案】B

【解析】链球菌一般为淡黄稀薄脓液，有时由于溶血而呈褐色。

401.【答案】D

【解析】混合细菌感染则为灰白或灰褐色脓液，有明显的腐败坏死臭味。

402.【答案】A

【解析】金黄色葡萄球菌为黄色黏稠脓液。

403.【答案】D

【解析】针对舌鳞癌，临床上大体形态为浸润加溃疡型、浸润型、溃疡型和外生型，调查表明以溃疡型和浸润型多见，两者发病率相近。

404.【答案】E

【解析】舌癌晚期可发生远处转移，一般转移至肺部。

405.【答案】B

【解析】舌癌最常累及的部位为舌侧缘中1/3，其次是舌腹和舌背，舌尖部最少受累。

406.【答案】D

【解析】抗肿瘤化学药物共分6类，此题正确答案是属细胞毒素类药物应是氮芥；抗生素类药物是平阳霉素；抗代谢类药物是甲氨蝶呤；植物类药物是长春新碱；烷化剂是顺铂。

407.【答案】C

【解析】抗肿瘤化学药物共分6类，此题正确答案是属细胞毒素类药物应是氮芥；抗生素类药物是平阳霉素；抗代谢类药物是甲氨蝶呤；植物类药物是长春新碱；烷化剂是顺铂。

408.【答案】A

【解析】此3题均为专业知识记忆题，测试考生对治疗恶性肿瘤化学药物分类的掌握程度。本试题对非口腔颌面外科肿瘤专业的口腔医师有一定难度。抗肿瘤化学药物共分6类，此题正确答案是属细胞毒素类药物应是氮芥；抗生素类药物是平阳霉素；抗代谢类药物是甲氨蝶呤；植物类药物是长春新碱；烷化剂是顺铂。

409.【答案】D

410.【答案】C

411.【答案】A

412.【答案】B

413.【答案】B

【解析】舌下腺囊肿常见于青少年，可分3类：①单纯型；②口外型；③哑铃型。

①单纯型：占大多数。囊肿位于舌下区，呈浅紫蓝色，扪之柔软有波动感。常位于口底一侧。较大的囊肿可将舌抬起，状似"重舌"。囊肿因创伤而破裂后，流出黏稠而略带黄色或蛋清样液体，囊肿暂时消失。暑天后创口愈合，囊肿长大如前；

②口外型：又称潜突型。主要表现为下颌下区肿物，而口底囊肿表现不明显。触诊柔软，与皮肤无粘连，不可压缩。

③哑铃型：为上述两型的混合，即在口内舌下区及口外下颌区均可见囊性肿物。

414.【答案】D

【解析】题干提示"明显肿物"。对于肿物的检查，一般可选用穿刺的方法，通过穿刺抽吸肿块内容物，了解内容物的颜色、透明度、粘稠度等性质，可以进一步协助诊断。

415.【答案】E

【解析】根治舌下腺囊肿的方法是切除舌下腺，没有必要摘除囊壁。如舌下腺囊肿潜突入颌下区者，仅将舌下腺全部切除，吸尽囊腔内的涎液，加压包扎即可。

416.【答案】D

417.【答案】A

【解析】单侧唇裂修复手术的最佳时期是在出生后3~6个月，双侧唇裂患儿手术时间基本同单侧唇裂或可稍晚（6~9个月）。

418.【答案】B

【解析】腭裂修复术在语音开始发育前，出生后9~12个月。单侧或双侧完全性腭裂患儿，一般为出生后18~24个月手术为佳。

419.【答案】D

【解析】齿槽突裂植骨术最佳植骨时间为患侧尖牙尚未萌出，其根尖形成1/2~2/3，年龄大约在8.5~11.5岁。

420.【答案】C

【解析】4～6岁进行语音评价及语音治疗，早期手术对颌骨发育虽有一定影响，但并不是决定因素，因腭裂患者本身已具有颌骨发育不良的倾向，且在少年期可行扩弓矫治和（或）颌骨前牵引，纠正上颌骨畸形；成人后颌骨发育不足的外科矫治较腭裂语音的治疗效果理想。

421.【答案】E

【解析】正颌外科治疗一般应在生长发育完成后进行，男性约20岁、女性约18岁。

422.【答案】D

423.【答案】B

424.【答案】E

425.【答案】C

426.【答案】A

427.【答案】B

428.【答案】D

429.【答案】D

430.【答案】D

431.【答案】A

432.【答案】D

433.【答案】C

434.【答案】E

435.【答案】A

436.【答案】B

437.【答案】A

438.【答案】A

439.【答案】D

440.【答案】B

441.【答案】C

442.【答案】D

443.【答案】C

444.【答案】A

【解析】不属于新生儿骨髓炎的病因的是产道感染。新生儿骨髓炎一般发生在出生后3个月，多为血源性感染，如产道感染、脐带感染也可因牙龈等损伤或母亲患化脓性乳腺炎哺乳时感染，还可由泪囊炎或鼻泪管炎引起。

445.【答案】C

446.【答案】C

447.【答案】D

448.【答案】D

449.【答案】A

450.【答案】C

451.【答案】C

452.【答案】A

453.【答案】C

454.【答案】B

455.【答案】C

456.【答案】D

457.【答案】B

458.【答案】B

459.【答案】E

460.【答案】B

461.【答案】D

462.【答案】D

463.【答案】E

第九章口腔修复学

1.【答案】E

【解析】解剖式印模：制取印模时不对口腔软硬组织施加压力，但应做肌能修整。解剖式印模的优点是：能准确印记口腔软硬组织的解剖形态，制作出的义齿对牙齿和支持组织不产生压力。解剖式印模适应于牙齿支持式和黏膜支持式可摘局部义齿印模。

2.【答案】E

【解析】基牙一般倒凹的深度应小于1 mm，铸造卡环臂要求的倒凹深度偏小，不宜超过0.5 mm，倒凹的坡度应大于20°。

3.【答案】C

【解析】侧腭杆：位于上颌硬区的两侧，离开龈缘应有4～6 mm，并且与牙弓平行，用于连接前、后腭杆，一侧或两侧（双杆）均可。其强度好，不易变形，戴用舒适。

4.【答案】D

【解析】后腭杆：位于上颌硬区之后，颤动线之前，两端微弯向前至第一、第二磨牙之间。也可根据患者的敏感程度，适当调整其位置。因舌体不接触后腭杆，可做得稍厚些，中间较两端稍厚。与黏膜轻轻接触，在杆和黏膜之间可留有一定间隙，以免义齿下沉时，压迫黏膜而造成创伤和疼痛。

5.【答案】E

【解析】杆形卡环主要优点是弹性好，与基牙的接触面积小，推型固位作用强，对基牙的损伤小，美观，基牙可保持生理运动。主要缺点是稳定作用不如圆形卡环，易存积食物，杆卡坏了不易修理。

6.【答案】D

【解析】回力卡环：常用于后牙游离端缺失，基牙为前磨牙或尖牙，牙冠较短或为锥形牙。卡环臂尖端位于基牙的唇（颊）面倒凹区，绕过基牙的远中面与支托相连接，再转向舌面的非倒凹区，在基牙近中舌侧通过连接体与腭（舌）杆相连：卡环臂尖端位于基牙舌面倒凹区时，与远中支托相连，转向近中颊侧通过连接体与基托相连者称反回力卡。两者均为铸造卡环，由于远中支托不与基托相连接，力则通过人工牙和基托传到黏膜和颌骨上，减轻基牙的负荷，起应力中断的作用。

7.【答案】D

【解析】观测线：将模型固定在观测台上，选好就位道后，用带有直边的铅芯沿牙冠轴面最突点所画出的连线，称为观测线，又称导线。

8.【答案】E

【解析】上颌弓的外形逐渐缩小，下牙弓外形逐渐变大。久而久之，导致上下颌牙槽嵴前部和后部空间位置关系的不协调。

9.【答案】C

【解析】由于下颌牙槽嵴承托力的区域面积仅约为上颌的50%，因此下颌牙槽嵴单位面积受力较大，下颌牙槽嵴的平均吸收速度是上颌的3～4倍。

10.【答案】E

【解析】牙槽嵴骨组织改建的程度在拔牙后前3个月内变化最大，6个月时拔牙窝完全愈合，骨吸收速度显著下降，拔牙后2年吸收速度趋缓，平均吸收速度约为每年0.5 mm，缺牙时间越长，牙槽嵴吸收越多。

11.【答案】E

【解析】若选用一次法取得无牙颌的终印模，则使用成品托盘来完成，并不涉及到个别托盘。

12.【答案】E

【解析】验证垂直距离：将上下颌托戴入口中，检查面部比例是否协调，上下唇闭合是否紧密，口角是否下垂，面部皮肤和肌肉的紧张程度，息止间隙的大小，发齿音的清晰程度，触诊咬合时颞肌收缩程度，患者是否感觉舒适，咬合是否有力等。

13.【答案】E

【解析】对于牙体缺损的修复治疗，在初诊时对于发生意外时是否已是清楚是不必过问的，与初诊以及随后的修复治疗意义不大。

14.【答案】B

15.【答案】D

16.【答案】D

17.【答案】A

18.【答案】A

19.【答案】D

20.【答案】B

21.【答案】C

22.【答案】A

23.【答案】C

24.【答案】D

【解析】由于患者为右上4根充且大面积银汞充填，为了使牙齿恢复形态达到美观和功能的效果，考虑全冠修复。

25.【答案】C

【解析】冠戴入后自发性疼痛原因：

①其常见原因为牙髓炎、金属微电流刺激和根尖炎或牙周炎。

②由于牙体切割过多，粘固前未戴暂时冠做牙髓安抚治疗，牙髓受刺激由充血发展为牙髓炎。③修复体戴用一段时间后出现的自发性疼痛，多见于继发龋引起的牙髓炎。

④由于修复前根管治疗不完善，根尖周炎未完全控制。

⑤根管侧壁钻穿未完全消除炎症。

⑥咬合创伤引起的牙周炎。

综上所述，患者双尖牙为活髓，戴入已两天最有可能为牙髓炎。

26.【答案】C

【解析】持续地对冷热刺激敏感，表明牙髓处于充血状态。而戴冠时的机械刺激在短时间内可以缓解，里面接触过紧可以引起修复的牙齿与邻牙的持续性胀痛，并不是牙髓疼痛，龋坏组织未去净长时间后可以导致牙齿出现牙髓炎的症状，咬合高点会出现牙齿咬合痛的症状，最有可能的原因为游离磷酸的刺激，可能导致被修复的基牙出现持续性的刺激敏感。

27.【答案】C

【解析】17为隐裂牙，且有咬合痛症状，其预后可能发展成牙髓炎、根尖周炎，还可能出现牙齿劈裂。该病例符合全冠修复的适应证，应进行全冠修复。患牙牙髓活力正常，不需要先做牙髓治疗，采用铸造金属全冠不会影响美观，而且可减少牙体预备量，避免活髓牙修复后牙本质敏感。正确答案选C。

28.【答案】A

【解析】金属烤瓷冠唇侧龈边缘应位于龈缘下较浅的位置（龈缘下0.5 mm），以利于美观。但如果冠边缘位于龈沟内过深的位置，容易在肩台预备时损伤牙龈，印模不准确，导致修复体边缘不密合，产生牙龈炎。该病例的冠边缘位于龈下1.5 mm，显然过深，是牙龈炎最可能的原因。选项B、C不可能只影响两个全冠修复的患牙牙龈。如果是戴冠时损伤牙龈，经过2个月后应早已恢复正常，所以原因不可能是选项D。粘固剂残留导致的牙龈炎只会出现在有粘固剂残留的局部，而不会导致2个患牙唇侧的炎症。

29.【答案】B

【解析】各类修复的选择，需要考虑的均是题干给出条件的限制，如此题从临床上来说，此患者缺失过半，因此需要考虑打桩，而且是前牙，修复形式上至少应该是烤瓷冠，但再看，患者12岁，因此选择暂时性的修复。

30.【答案】E

【解析】对于牙体预备后的牙齿，最好都是能有临时冠。修复过程中，要制作塑料全冠做保护性修复，避免等待戴牙期间口内组织发生改变，也有利于牙面的清洁。此处塑料全冠有两种作用：①保护预备后的牙体，防止其变形或者损伤，死髓牙特别容易缺损破坏，这是主要作用；②美观作用，这是次要因素。

31.【答案】D

32.【答案】E

33.【答案】C

34.【答案】D

35.【答案】D

36.【答案】B

37.【答案】D

38.【答案】A

39.【答案】A

40.【答案】A

41.【答案】E

42.【答案】B

43.【答案】E

44.【答案】C

45.【答案】B

46.【答案】D

47.【答案】D

48.【答案】C

49.【答案】A

50.【答案】D

51.【答案】E

52.【答案】D

53.【答案】C

54.【答案】D

55.【答案】D

56.【答案】D

57.【答案】D

58.【答案】A

59.【答案】E

60.【答案】B

【解析】牙齿拔除后由于骨质的吸收不均，常可形成骨尖或骨突。若经过一段时间后仍不消退，且有压痛，或有明显倒凹，妨碍义齿摘戴时，应进行牙槽骨修整，一般在拔牙后1个月左右修整较好。

61.【答案】D

【解析】X线牙片可显示残留牙冠方向，根管内充填材料的情况对根管预备的长度、直径大小、牙根弯曲度、牙根粗细、牙根数目等垂直方向做了解，而对水平方向无法显示。

62.【答案】B

【解析】开口度：开口度是指患者大张口时，上下中切牙切缘之间的距离。可用双脚规或游标尺测量。

63.【答案】C

【解析】义齿修复前常需进行牙槽骨的上颌结节、上颌唇侧、下颌双尖牙舌侧、拔牙创部位部位进行修整。骨隆突常发生在：①下颌前磨牙舌侧，一般双侧对称，也可为单侧，其大小不一，也称为下颌隆突；②腭中缝处，呈嵴状隆起，也称为腭隆突；③上颌结节，结节过度增生形成较大的骨性倒凹。对双侧上颌结节肥大的情况，常常只需修整一侧上颌结节，解决妨碍义齿就位的问题即可。

64.【答案】E

【解析】金属基底冠的厚度为0.3～0.5 mm，厚度较低时易出现崩瓷、金属基底变形、金瓷界面的热稳定性降低、金瓷冠颈部不密合等。基牙出现冷热酸痛和不适，主要是因为牙冠总体厚度较薄引起，但单纯的基底冠的厚度较薄，不一定会出现牙冠总体厚度较薄，因为可能瓷层较厚。

65.【答案】E

【解析】原有修复体的检查：患者如配戴有修复体，应了解患者要求重做的原因，检查原义齿与口腔组织的密合情况，咬合关系是否正确，外形是否合适，义齿对牙龈、黏膜有无刺激以及该义齿行使功能的效果如何等。分析评价原修复体的成功与失败之处，并作为重新制作时的参考。值得注意的是，对年老体弱、全身健康状况差，特别是有严重心血管疾病患者的检查，动作要轻巧，尽量缩短操作和就诊时间。

66.【答案】D

67.【答案】C

【解析】修复体使用之后出现过敏性疼痛。继发性龋：多由于牙体预备时龋坏组织未去净，或未做预防性扩展。牙龈退缩：修复时牙龈有炎症、水肿或粘固后牙龈萎缩等，均造成牙本质暴露，引起激发性疼痛。粘固剂脱落或溶解：修复体不密合、松动；粘固剂或粘固操作不良，粘固剂溶解、脱落、失去封闭作用。

68.【答案】B

69.【答案】B

【解析】前牙切端应至少预备出1.5～2.0 mm的间隙，多使用2 mm，并保证在正中及非正中时均有足够的间隙以保证金属与瓷的厚度，并防止切端透出金属色或遮色层外露。

70.【答案】A

【解析】按桥体所用材料不同分类：①金属桥体：由金属制作，其机械强度高，但影响美观，因此适用范围小，只适用于后牙缺失的固定桥修复。但在龈距离小的病例，采用该桥体能防止桥体折断。②非金属桥体：塑料桥体由于材料硬度低，易磨损，化学性能不稳定，易老化变色，对黏膜刺激性大，故仅用于制作暂时性固定桥。硬质树脂桥体随着材料性能的改善，可用于永久性修复体。瓷材料经过长时间的发展后性能提升较大，已经能够制作永久性固定桥的桥体。③金属与非金属联合桥体：兼有金属与非金属两者的优点，故为临床上普遍采用。金属与树脂联合桥体适用于前牙和后牙固定桥修复，烤瓷熔附金属桥体是临床上应用最为广泛的桥体类型。

71.【答案】B

【解析】双端固定桥：又称完全固定桥。固定桥两端固位体与桥体之间的连接形式为固定连接，当固位体粘固于基牙后，基牙、固位体、桥体则连接成一个不动的整体，从而组成新的咀嚼单位。

双端固定桥特点：①固定桥所承受的力，通过两端基牙传递至基牙牙周组织。②双端固定桥的桥基牙能承受较大力，且两端基牙所分担的力也比较均匀。③双端固定桥将基牙连接为一个整体，由单个基牙的生理性运动转变成固定桥基牙的整体性生理运动。此运动方式同样符合牙周组织健康要求。

72.【答案】E

【解析】桥体的金属层的厚度与长度：在相同条件下，桥体挠曲变形量与桥体厚度的立方成反比，与桥体长度的立方成正比。缺牙区近远中间隙大时，应加厚桥体金属层，抵抗桥体挠曲。

73.【答案】C

【解析】间接法重衬：适用于需要重衬范围较大的义齿，此法是在基托组织面放印模材料，在口内取咬合印模，灌注石膏模型后，将义齿印模及模型直接装盒装胶。

74.【答案】E

【解析】基托过薄或有气泡，应力集中区未做加强处理或加强不当，基托与黏膜不密合，都可造成基托折断。

75.【答案】D

【解析】由于义齿戴上后，缩小了口腔空间，舌活动受限，有暂时性的不适应，常造成发音障碍。经过一段时间练习，多数患者可逐渐习惯不影响发音，只需向患者解释清楚即可。如因基托过厚、过大，牙齿排列偏向舌侧，应将基托磨薄、磨小或调磨人工牙的舌面，以改善发音。

76.【答案】B

【解析】义齿与组织之间出现嵌塞和滞留食物，原有基托与组织不密贴，卡环与基牙不贴合，基托与天然牙之间有间隙，均可造成食物嵌塞。

77.【答案】C

【解析】人工牙面过小、低、关系不好，义齿恢复的垂直距离过低，都可降低咀嚼效能。

78.【答案】D

【解析】牙槽嵴部位有骨尖或骨突、骨嵴，形成组织倒凹，覆盖黏膜较薄，在摘戴义齿过程中擦伤黏膜组织或义齿在受力时造成疼痛。常见的部位有尖牙唇侧、上下颌隆突、上颌结节颊侧和内斜嵴等处。

79.【答案】E

【解析】锻丝卡环的种类：单臂卡环、双臂卡环、三臂卡环、圈形卡环、连续卡环。

80.【答案】C

【解析】舌板：用于口底浅，舌侧软组织附着高（口底到龈缘的距离在7 mm以下）。特别适用于以下情况：前牙松动需用夹板固定者；舌系带附着过高或舌面间隙不能容纳舌杆者；舌侧倒凹过大不宜用舌杆者。

81.【答案】C

【解析】卡环体有稳定和支持义齿的作用，可防止义齿侧向和龈向移动。

82.【答案】B

【解析】牙支持式义齿：义齿承受的力，主要通过位于缺隙两端基牙上的支托，传递至基牙，主要由天然牙承担。

83.【答案】B

【解析】胶连式义齿：义齿主要由甲基丙烯酸树脂制作，利用树脂基托将钢丝弯制卡环、人工牙等连接成整体。

84.【答案】E

【解析】调节倒凹（调凹式）：调凹就是使缺隙两侧基牙的倒凹适当地集中在一端基牙，义齿斜向就位。此种就位道适用于基牙牙冠短，基牙长轴彼此平行者。义齿斜向就位，可以防止吃黏性食物时从向脱位。平均倒凹（均凹法）：对于缺牙间隙多、倒凹大的病例，应采用平均各基牙倒凹的垂直向就位道。

85.【答案】D

【解析】调整就位道：改变就位道将导致基牙的倒凹深度、坡度以及制锁角的变化，从而达到增减固位力的目的。

86.【答案】D

【解析】固定桥试戴时桥体黏膜发白为制作的桥体龈端过长压迫所致。

87.【答案】C

【解析】左上1缺失，由两边牙齿，也就是左上2和右上1做基牙即可，但是由于右上1是残根，并且根稍短，所以设计增加一颗牙齿来支持。

88.【答案】C

【解析】选择单端固定桥有以下原因：间隙4 mm；桥体短，受力小；右上6近中面龋，根充完善；右上6需要做冠，同时支持力好；下颌对颌牙为局部义齿说明对咬合力小。以上三点就是单端固定桥的要求。

89.【答案】C

90.【答案】E

【解析】牙形要与患者面部形态协调。通常根据患者面型来选择牙形。牙色的选择要参考患者的皮肤颜色、性别和年龄。中年面白的妇女要选择较白的牙，而年老面色黑黄的男性，宜选择较黄，色暗的牙，并征求患者对牙色的选择意见。

91.【答案】B

【解析】固位不良：患者通常主诉义齿单侧咬合或前牙咬合时，另一侧或后牙区义齿就会翘动，或者嘴巴一动上颌或下颌的牙齿就会脱落，影响进食。

92.【答案】E

【解析】如果由于后牙排列覆盖过小，出现咬颊或咬舌时，可磨改上颌后牙颊尖舌侧斜面和下后牙颊尖的颊侧斜面，加大覆盖，解决咬颊现象。咬舌，可磨改上颌后牙舌尖舌侧斜面和下后牙舌尖颊侧斜面。题干提示后牙排列偏舌侧，不属于后牙排列覆盖过小的问题。这种情况调磨效果不佳，一般需要重做。

93.【答案】E

【解析】患者在做正中咬合时，上颌义齿有明显扭转，所以正中有问题，当患者做侧方咬合时如出现明显扭转、动度则说明侧方有干扰。这也是在临床上选磨的步骤，先选磨正中的早接触，再选磨侧方的干扰，最后选择前伸的干扰的选磨。

94.【答案】C

【解析】颊棚区：颊棚区位于下颌后弓区，由近中的颊系带、远中的磨牙后垫和远中颊角区、外侧的下颌骨外斜嵴和内侧的牙槽嵴所围成的区域。随着牙槽嵴的吸收，牙槽嵴高度降低，颊棚区变得平坦、宽阔，由于其表面骨皮质厚、致密，且与咬合力方向垂直，因此能够承受较大的咀嚼压力。

95.【答案】C

【解析】后牙3/4冠抵抗舌向脱位的固位型包括轴沟和面沟。A、B、E选项均无抵抗舌向脱位的作用，而轴壁形成倒凹时，3/4冠将无法就位。

96.【答案】C

97.【答案】E

98.【答案】E

99.【答案】D

100.【答案】E

101.【答案】E

102.【答案】B

【解析】桩核冠可以是桩、核、冠分开分别就位，则易形成共同就位道。

103.【答案】E

104.【答案】B

105.【答案】A

106.【答案】C

107.【答案】D

108.【答案】C

【解析】未恢复牙的正常外形会引发食物嵌塞，进而引起龈缘炎。

109.【答案】E

110.【答案】E

【解析】短时间内的咬合痛很可能是咬合干扰引起的创伤。

111.【答案】C

【解析】短时间内不可能引起牙龈退缩。

112.【答案】A

113.【答案】E

114.【答案】A

115.【答案】C

116.【答案】B

【解析】牙列缺损后由于失去了牙齿之间的动态平衡，缺牙间隙两侧邻牙会出现倾斜，进而出现咬合干扰。

117.【答案】B

118.【答案】C

【解析】根管壁侧穿者要先进行修补，之后条件允许方可修复；有慢性根尖炎者，根管治疗后要观察复查，病变愈合或有好转趋势方可修复；前牙斜折达根中1/3者已经不能保留；根管弯曲细小，不宜行桩冠修复，容易造成器械折断、根管侧穿。

119.【答案】E

120.【答案】C

【解析】金属面牙适用于因邻牙向缺隙倾斜、移位，使缺隙龈距、近远中距减小者。金属面牙适用于对颌牙下垂、过长或邻牙向缺牙区倾斜、移位，使缺隙变小者。

121.【答案】D

122.【答案】A

123.【答案】D

124.【答案】C

125.【答案】D

【解析】全口义齿初戴时，感觉就位时疼痛，戴入后缓解，说明义齿就位时就位道有阻力，即组织倒凹，义齿基托摩擦组织产生疼痛，而越过倒凹区后则疼痛缓解。

126.【答案】A

127.【答案】B

128.【答案】E

【解析】咬合早接触一般会导致咬合痛，不会导致牙龈的炎症。而边缘过长刺激、边缘不密合、菌斑聚集、轴面突度不良、粘固剂残留刺激都可导致牙龈炎症。

129.【答案】D

【解析】非正中有轻度早接触可以靠调解决。

130.【答案】E

【解析】一般情况下，模型石膏的终凝时间为调和后的45～60分钟，而使用工作模型制作修复体的时间应是在石膏凝固24小时后。因为模型石膏在调和后24小时强度达到最大值。

131.【答案】B

132.【答案】D

【解析】修复体边缘的位置可分为龈上边缘、平龈边缘和龈下边缘三类。龈上边缘位于牙龈缘以上，牙体预备容易，不易损伤牙龈，容易保证修复体边缘的密合性，因此不易附着菌斑，不易发生继发龋。但是前牙的金属烤瓷冠的唇侧如果选择龈上边缘容易暴露基底金属冠，影响美观。

133.【答案】A

134.【答案】E

【解析】合金嵌体洞斜面一般在洞缘釉质内，成45°斜面。预备洞缘斜面的目的是去除洞缘无基釉，增加修复体边缘密合度，防止粘结剂溶解和继发龋。

135.【答案】C

【解析】牙列缺失修复前颌面部检查主要有：颌面部左右两侧是否对称；上唇长度及丰满度和面下1/3高度是否合适；下颌开闭口运动是否有习惯性前伸及偏斜；颞下颌关节有无疼痛、弹响、张口困难等。

136.【答案】B

【解析】瓷粉的热膨胀系数应略小于烤瓷合金,这样有利于烤瓷与金属结合。如果瓷粉的热膨胀系数略大于烤瓷合金，则瓷层容易剥脱。

137.【答案】B

【解析】本题考查的知识点为金属烤瓷冠的牙体预备要求。为了获得良好的美观和足够的强度，金属烤瓷冠唇面龈边缘一般为1 mm肩台。肩台宽度过窄，美观和强度均差；肩台宽度过宽，牙体预备量过大，甚至可能影响预备体抗力。

138.【答案】B

【解析】双端固定桥不仅可以承受较大的力，而且两端基牙所承担的力也比较均匀，是一种最理想的结构方式。半固定桥，一端为固定连接体，另一端为活动连接体，一般适用于一侧基牙倾斜度大，或者两侧基牙倾斜方向差异较大，设计双端固定桥很难取得共同就位道时；单端固定桥适用于缺牙间隙小、患者的力不大、基牙牙根粗大、牙周健康且有足够的支持、牙冠形态正常,可为固位体提供良好的固位力；复合固定桥，包含上述三种基本类型中的两种或三种；特殊固定桥包括种植固定桥、固定-可摘联合桥、粘结固定桥等。

139.【答案】A

140.【答案】C

【解析】舌板常用于口底浅、舌侧软组织附着高、舌隆突明显的患者。尤其适用于：①前牙松动需要夹板固定者；②舌系带附着过高不能容纳舌杆者；③舌侧倒凹过大不宜用舌杆者。口腔深度一般小于7 mm,患者口底到龈缘的距离为6 mm，符合舌板的适应证。

141.【答案】A

【解析】解剖式牙：牙尖斜度为30°～33°正中时，上下颌牙间有良好的尖凹扣锁关系，咀嚼功能较好，形态自然，但咀嚼运动时，侧向力大，不适用于义齿固位差或对颌牙已有明显磨损的患者。非解剖式塑料牙，其面无牙尖或牙尖斜面，正中时，上下颌牙齿面不发生尖凹扣锁关系，咀嚼运动时，侧向力小，对牙槽骨的损害小，但咀嚼效能差。

142.【答案】B

【解析】Ⅱ型观测线为基牙向缺隙方向倾斜时所画出的导线，基牙上主要倒凹区在近缺隙侧。Ⅰ型观测线基牙的倒凹区在远缺隙侧，Ⅱ型观测线基牙的倒凹区在近缺隙侧，Ⅲ型观测线在基牙的近、远中缺隙侧均有倒凹。

143.【答案】B

144.【答案】D

【解析】松动牙的保留与拔除：对松动牙的处理应视具体情况而定，有些松动牙是由不良修复体或创伤所致，病因去除后可逐渐恢复稳定。一般来说，对于牙槽骨吸收达到根2/3以上，牙松动达Ⅲ度者予以拔除。

145.【答案】A

【解析】咬合面的大小与咀嚼效能有关,也与基牙承担的力大小有关。为了减小力，减轻基牙的负担，保持基牙健康，要求桥体的面面积小于原缺失牙的面面积，可通过适当缩小桥体面颊舌径宽度和扩大舌侧外展隙来达到此目的。

146.【答案】C

【解析】复合固定桥是将两种或两种以上的简单固定桥组合在一起而构成。当某个基牙需要作前后缺隙的共同基牙时尤为常用，一般为4个单位以上，2个以上基牙。获得共同就位道比较难。复合固定桥常跨度比较高，包括前牙和后牙。承受外力时，各基牙受力反应多数时候不一致。

147.【答案】E

【解析】E为基托与黏膜组织不贴合，可造成固位不好,而不是义齿摘戴困难的原因。基托进入组织倒凹、卡环臂过紧、就位方向不对、卡臂尖进入倒凹过深，均会造成义齿摘戴时有阻碍点，造成摘戴困难。

148.【答案】D

149.【答案】C

150.【答案】A

151.【答案】D

【解析】前后颤动线之间的区域称为后堤区。上颌全口义齿基托后缘的组织面，在该区制备成一定形状的微型突起，形成后堤。对此处黏膜产生轻微压迫，起到良好的边缘封闭作用。此区宽2～12 mm，平均8.2 mm。

152.【答案】B

【解析】全口义齿可以分为三个部分，即组织面、磨光面和咬合面。组织面是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。义齿在功能状态时承受的负荷通过组织面传递至支持组织，排除A。咬合面是上下颌义齿人工牙咬合接触的面，咬合时，咀嚼肌产生的咬合压力通过人工牙的咬合面传递至与基托组织面接触的义齿支持组织，排除C。平面是一个假想平面，指的是从下颌中切牙的近中邻接点到双侧最后一个磨牙的远中颊尖顶所构成的假想平面，排除D。

153.【答案】C

【解析】无牙颌的印模边缘要与运动的唇、颊和舌侧黏膜皱襞和系带相吻合，还要充分让开系带，不妨碍唇颊舌和系带的功能运动，包括整个牙槽嵴，故A、B正确。上颌后缘的两侧要盖过上颌结节到翼上颌切迹，故E正确。后缘的伸展与后颤动线（腭小凹后2 mm）一致,D正确，C不正确。

154.【答案】E

155.【答案】D

156.【答案】C

157.【答案】A

158.【答案】D

【解析】全冠永久粘固后松动、脱落是由于全冠固位力不足或脱位力过大。预备体轴壁聚合角过大、修复体不密合和粘固失败均可导致全冠固位力不足；咬合侧向力过大也可导致脱位力过大。

159.【答案】D

160.【答案】E

161.【答案】D

162.【答案】E

163.【答案】B

164.【答案】D

【解析】阻碍冠就位的因素：倒凹，过锐的点角或线角，模型损伤，铸造缺陷，邻接过紧，牙龈阻挡，其他因素如印模、模型变形,熔模蠕变变形，铸造收缩,人造冠边缘过长等。

165.【答案】C

166.【答案】C

【解析】3/4冠属于部分冠，覆盖于部分牙冠表面的固定修复体。与全冠相比，具有美观、磨牙少、就位容易、龈缘刺激小等优点，但其固位力不如全冠好。

167.【答案】D

168.【答案】A

169.【答案】C

【解析】全冠试戴出现翘动原因：全冠内面有金属瘤，全冠内面有残存的包埋料、石膏渣、抛光膏；邻接过紧；未完全就位；石膏代型磨损。预备体聚合度大时容易就位，但固位力差，修复体易脱落。

170.【答案】E

【解析】牙体预备必须达到的要求：去除病变组织；磨除轴面倒凹；为保证修复体的强度预备必要的间隙；具有良好的抗力形与固位形；磨改过小牙或错位患牙；防止继发龋。

171.【答案】B

【解析】根管壁的厚度是有一定限制的，根管壁过薄，受力易折断，一般根髓腔≥1/3根径，正常情况下不会发生根折，桩的直径在1/4～1/3根径范围内对根来说是安全的，故本题答案为B。

172.【答案】B

【解析】沟固位形的固位力量的大小，首先取决于沟的深度,一般为1.0 mm，过深则易损伤牙髓。

173.【答案】B

174.【答案】D

175.【答案】E

【解析】冠根折裂后，折裂线超过龈缘以下3 mm者，将冠延长，恢复正常的牙周组织生物学宽度，促进牙周组织的健康,有正畸条件者，可用牵引方法,将牙根牵引，牙槽骨、牙龈等牙周组织随之生长，当牙龈形态接近邻牙时，再行修复。

176.【答案】B

177.【答案】C

【解析】临床上造成食物嵌塞的原因有牙修复后形态不良，牙龈退缩，对颌牙有充填式牙尖，拔牙后未能及时修复而导致邻牙向缺牙间隙倾斜或对颌牙下垂（或挺出）、牙齿边缘嵴高度不一致、有邻面龋等原因，所以A、B、D、E是造成食物嵌塞的原因，而平面与邻牙一致与食物嵌塞现象无关。

178.【答案】C

【解析】预制桩核的优点有：具有各种尺寸的标准化桩，操作方便，可一次完成桩核，且费用低。预制桩核的缺点是：为了与标准桩相匹配，预备根管时要磨除一定量的牙体组织，从而降低了抗折能力；桩、核采用不同材料制成，结合强度差，易导致失败。

179.【答案】C

【解析】固定义齿的基牙支持作用不足时，可以增加基牙的数目，以分散力，减轻某个基牙的负担。增加的基牙应放在比较弱的桥基牙侧，才能够起到保护弱基牙的作用。

180.【答案】A

【解析】延伸卡环是从缺隙起，将卡环固位臂延伸到第二个牙齿的倒凹区，以获得固位和夹板固位作用，答案为A。联合卡环具有防止食物嵌塞作用，对半卡环用于保护孤立牙，回力卡环具有应力中断作用，可减轻力。

181.【答案】E

【解析】隙卡沟底要与卡环丝的圆形一致而不是楔形，以免使相邻两牙遭受侧向挤压力而移位，颊舌外展隙的转角处应圆钝，以利卡环的弯制。应尽量利用天然牙间隙以少磨牙体组织，必要时可磨对颌牙牙尖以便获得足够的间隙。

182.【答案】E

183.【答案】C

【解析】在能满足义齿固位和稳定，不影响唇、颊、舌、软组织活动的原则下，尽量减小基托范围，使患者感到轻巧、舒适、美观；上颌后牙游离端义齿基托一般盖过上颌结节，伸展至翼上颌切迹中部，基托后缘中部则应止于硬软腭交界处稍后的软腭处；下颌义齿的后缘应覆盖磨牙后垫1/3～1/2,所以A、B、D、E均正确。基托边缘一般不进入组织倒凹区，以免影响义齿就位或在就位过程中损伤倒凹以上的软组织。

184.【答案】A

【解析】在正常咀嚼运动过程中，咀嚼食物的力大约只为牙周组织所能支持的力量的一半，而在牙周组织中尚储存有另一半的支持能力，即牙周潜力。固定桥修复中正是动用了基牙的部分甚至全部牙周潜力，以承担桥体额外负担来补偿缺失牙的功能，故牙周潜力是固定桥修复的生理基础。

185.【答案】E

186.【答案】D

【解析】卡环是最常用的直接固位体，主要起固位作用。连接体将义齿各部分连接在一起，同时还有传递和分散力的作用。间接固位体主要用于辅助直接固位体固位，增强义齿稳定。人工牙的作用：代替缺失牙；建立正常咬合；辅助发音；恢复牙列外形和面形；防止余牙过长，倾斜移位。

187.【答案】A

【解析】回力卡环由于远中支托不与基托或连接杆直接相连，力则通过人工牙和基托首先传至基托下组织上，可减轻基牙承受的力，起到应力中断的作用。

188.【答案】B

189.【答案】E

190.【答案】B

【解析】固定桥的固位依靠摩擦力、粘结力和约束力的协同作用。固位体粘固于预备的基牙上，与基牙连接成一个整体，固位力与基牙冠部的形态和结构有关。固位体固位力的大小，取决于桥基牙的条件、固位体的类型及牙体预备和固位体制作的质量。

191.【答案】C

192.【答案】B

193.【答案】E

194.【答案】A

【解析】基托伸展过长会造成软组织疼痛，而不是基牙疼痛，故A是错误的。戴入局部义齿后基牙疼痛的原因有：①卡环与基牙过敏区产生摩擦；②面磨耗或支托预备过深；③卡环体或基托过紧；④咬合过高。故B、C、D、E均正确。

195.【答案】B

【解析】黏膜支持式义齿仅由基托和人工牙及无支托的卡环组成。力通过基托直接传递到黏膜和牙槽骨上。适用于多数牙缺失余留牙条件差，或咬合关系差的病例。

196.【答案】B

197.【答案】A

【解析】固定义齿由固位体、桥体和连接体三部分组成。固定桥通过固位体与基牙的粘固形成功能整体，桥体则可恢复缺失牙的形态和功能。

198.【答案】E

199.【答案】E

【解析】悬空式桥体的龈面与牙槽嵴顶的黏膜不接触，而是留出至少3 mm以上的间隙，便于食物通过而不聚集，自洁作用良好,又称为卫生桥。

200.【答案】A

【解析】可摘局部义齿的固位力由摩擦力、吸附力、大气压力和重力组成。在四种固位力中，对可摘局部义齿来说，通常最主要的是摩擦力。摩擦力是通过义齿部件（主要指卡环等固位体及部分基托、邻面板）与天然牙间形成的力。义齿的摩擦力有三种：弹性卡抱状态下产生的力、制锁状态下产生的力以及相互制约状态下产生的力。故本题选A。

201.【答案】C

202.【答案】C

【解析】调凹就是使倒凹适当地集中在某些基牙或基牙的某个侧面上。义齿采用斜向就位，可利用制锁作用，增强义齿固位，并可缩小前牙缺牙区与邻牙间隙以利美观，其就位道与力方向不一致。

203.【答案】D

【解析】支托的作用：①支承、传递力，即防止义齿龈向移位，而不是防止义齿向移位；②稳定义齿；③防止食物嵌塞和恢复咬合关系。

204.【答案】C

【解析】金属网加强塑料基托兼备金属、塑料基托的优点，常与缺牙区低间隙的网状加强联合应用，对基托易发生折裂的应力集中区和几何薄弱区进行加强。

205.【答案】E

【解析】可摘局部义齿修复适用于：①各种牙列缺损，尤其是游离端缺牙者；②缺牙伴有牙槽骨、颌骨或软组织缺损者；③在拔牙创愈合阶段或处于生长发育期少年所制作的过渡性义齿；④基牙或余留牙松动不超过Ⅱ度,牙槽骨吸收不超过1/2者；⑤咬合距离过低；⑥不接受或不耐受制作固定义齿所必要的牙体组织磨切者；⑦拔牙后即刻作义齿；⑧年老体弱、全身健康条件不允许作固定义齿修复者。

206.【答案】C

207.【答案】B

【解析】非解剖式塑料牙，其面无牙尖或牙尖斜面。正中时，上下颌牙齿面不发生尖凹扣锁关系，咀嚼运动时，侧向力小，对牙槽骨的损害小。适用于义齿固位差、对颌天然牙已显著磨损或为人工牙者。

208.【答案】E

209.【答案】A

210.【答案】B

【解析】做侧方时，工作侧上牙颊尖舌斜面均与下牙颊尖颊斜面接触，上牙舌尖舌斜面与下牙舌尖颊斜面接触，平衡侧上牙舌尖颊斜面与下牙颊尖舌斜面接触。若平衡侧翘动、脱落，则该侧有支点，侧方不平衡。

211.【答案】E

【解析】口内做正中时，后牙接触，前牙开，或者前牙接触，后牙不接触，未能出现广泛的接触，为关系记录错误，需要重取颌关系记录。

212.【答案】E

213.【答案】B

214.【答案】E

【解析】哨音产生的原因是由于后部牙弓狭窄，尤其在前磨牙区，使舌活动间隙减小，舌活动受限；使舌背与腭面之间形成很小的空气排溢通；基托前部的腭面太光滑，前牙舌面过于光滑。

215.【答案】D

216.【答案】B

217.【答案】E

【解析】垂直距离过大表现为面部下1/3距离增大，上下唇张开、勉强闭合上下唇时，颏唇沟变浅，颏部皮肤呈皱缩状，肌肉张力增加，容易出现肌肉疲劳感。如过大的垂直距离的托制成全口义齿，则义齿的高度偏大，肌肉张力增大可使牙槽嵴经常处于受压状态，久之可使牙槽嵴因受压而加速吸收。由于息止间隙过小，在说话和进食时可出现后牙相撞声，常需张大口来进食，义齿容易脱位。而且咀嚼效能也有所下降。

218.【答案】D

【解析】正中接触点少，可知有早接触点，选磨正中的早接触点时，主要选磨与早接触支持尖相对应的近远中边缘嵴和中央窝，具体方法是将咬合纸放于下牙列面，嘱患者张闭口做叩齿动作。取出义齿观察，如接触点少，则这些点为早接触点。

219.【答案】D

【解析】全口义齿初戴时，感觉就位时疼痛，戴入后缓解，说明义齿就位时就位道有阻力，即组织倒凹，义齿基托摩擦组织产生疼痛，而越过倒凹区后则疼痛缓解。

220.【答案】A

221.【答案】D

222.【答案】A

223.【答案】B

224.【答案】D

225.【答案】E

226.【答案】D

227.【答案】D

228.【答案】B

229.【答案】C

230.【答案】C

【解析】此患者义齿松动，有食物滞留基托内，可能基托与黏膜不贴合，所以D需要检查；基托正中折断，其中有一块基托丢失，表明咬合压力可能较大，基托强度不足，所以A、B、E需要检查；夜间不停戴义齿会造成黏膜损伤和义齿不清洁，患者没有相关主诉，所以C不需要检查。

231.【答案】E

【解析】此患者双侧远中游离缺失，远中两侧咬合力传递到基托，导致基托压力较大,而且此患者基托正中折断，其中有一块基托丢失，腭隆突较大，容易使压力集中到腭隆突处，而引起义齿的折断。

232.【答案】B

233.【答案】C

【解析】此患者义齿折断是因为应力集中于腭隆突处，所以在重新修复义齿时需要在应力集中的部位增加强度，采用金属网加强是一种方法，所以C正确，其他选项对增加义齿的强度无关。

234.【答案】C

235.【答案】E

236.【答案】C

237.【答案】A

238.【答案】E

239.【答案】C

240.【答案】A

241.【答案】D

242.【答案】A

243.【答案】E

244.【答案】C

245.【答案】A

246.【答案】C

247.【答案】A

248.【答案】D

249.【答案】E

250.【答案】C

251.【答案】A

252.【答案】E

【解析】悬空式桥体为避免食物积聚，需与牙槽嵴黏膜间保留至少3 mm以上的间隙，美观效果差，只适用于牙槽嵴过度低平的后牙固定桥修复，又称为卫生桥。

253.【答案】B

【解析】改良盖嵴式桥体：桥体唇颊面仍模拟缺失牙形态，而唇舌向或颊舌向增加与牙槽嵴的接触，与牙槽嵴呈“T”形接触，“T”形接触的垂直部分终止在牙槽嵴顶。这种桥体接触面积小，外形美观，且弥补了盖嵴式桥体的不足，在临床上广泛使用。

254.【答案】A

【解析】在接触式桥体中，鞍式桥体骑跨在牙槽嵴顶上，与黏膜接触面积最大，不利于自洁。

255.【答案】E

【解析】本题考查考生对固定桥桥体龈面设计的掌握。桥体龈端与牙槽嵴黏膜的接触关系可以分为两类，一类是桥体龈端与黏膜接触（接触式桥体），另一类是非接触式，即悬空式桥体。悬空式桥体为避免食物积聚，需与牙槽嵴黏膜间保留3 mm以上的间隙，美观效果差，只适用于牙槽嵴过度低平的后牙固定桥修复，又称为卫生桥。在接触式桥体中，鞍式桥体骑跨在牙槽嵴顶上，与黏膜接触面积最大，不利于自洁。改良鞍式桥体是为了克服鞍式桥体不易自洁的缺点，在不影响美观的前提下，减小龈端与黏膜接触面积，加大舌外展隙，是美观、舒适、自洁作用均好的一种理想的桥体类型，临床上最常采用。

256.【答案】C

【解析】双臂卡环：有颊、舌两个卡环臂，无支托，可设计为颊侧固位臂和舌侧对抗臂。

257.【答案】A

【解析】连续卡环：多用于牙周夹板，放置在两个以上的余留牙上。连续卡环无游离臂端，借卡环臂中间弹性较好的部分进入倒凹区固位。

258.【答案】B

【解析】单臂卡环有较好的固位作用，也有一定的稳定作用，但是没有支持作用，卡环臂会因义齿受力而下沉。

259.【答案】E

【解析】圈形卡环：由一个卡环臂和近缺隙侧的铸造支托组成。卡环在基牙轴面非倒凹区的部分较长，加上弯制的圈形卡环不能设置辅助卡环臂，故较容易变形。

260.【答案】D

【解析】三臂卡环：有颊、舌两个卡环臂和一个铸造支托。结构和作用与铸造三臂卡环相似。

261.【答案】E

262.【答案】C

263.【答案】B

264.【答案】D

265.【答案】C

266.【答案】B

267.【答案】B

268.【答案】A

269.【答案】E

270.【答案】D

271.【答案】B

272.【答案】E

273.【答案】E

274.【答案】B

275.【答案】D

276.【答案】C

277.【答案】B

278.【答案】C

279.【答案】A

280.【答案】C

281.【答案】D

282.【答案】B

283.【答案】C

284.【答案】B

285.【答案】A

286.【答案】C

287.【答案】E

288.【答案】A

289.【答案】E

290.【答案】B

291.【答案】D

292.【答案】D

293.【答案】D

294.【答案】C

295.【答案】C

296.【答案】B

297.【答案】D

298.【答案】D

299.【答案】B

300.【答案】E

301.【答案】D

302.【答案】C

303.【答案】C

304.【答案】A

305.【答案】E

306.【答案】A

307.【答案】A

308.【答案】B

309.【答案】D

310.【答案】A

311.【答案】C

312.【答案】B

313.【答案】A

314.【答案】E

315.【答案】C

316.【答案】E

【解析】松软牙槽嵴的产生多由于长期使用不合适的义齿，最好能手术切除松软牙槽嵴后重新修复。

317.【答案】E

318.【答案】A

319.【答案】E

320.【答案】D

321.【答案】D

322.【答案】D

323.【答案】D

第十章口腔颌面部影像诊断学

1.【答案】A

【解析】翼片可以显示上、下颌多个牙的牙冠部影像，还可较清晰地显示牙槽嵴顶，用于观察牙槽嵴顶有无骨质破坏。

2.【答案】B

【解析】华特位（鼻颏位）用于上颌骨肿瘤、炎症及颌面部外伤。

3.【答案】D

【解析】颌下腺导管结石首选颌下腺侧位片（导管后部和腺体内）加下颌横断颌片（导管较前部的涎石）

4.【答案】B

【解析】X线片上正常牙槽嵴高度为牙颈下1 mm。

5.【答案】B

6.【答案】C

【解析】下颌骨侧位片用于检查下颌骨体部、升支及髁突的病变

7.【答案】B

【解析】涎腺急性炎症期间为涎腺造影的禁忌证。

8.【答案】D

9.【答案】A

【解析】临床常用，根尖片看的最清楚，变形率最小

10.【答案】C

【解析】脓肿边界不清，囊肿和肉芽肿边境清楚

11.【答案】E

12.【答案】E

13.【答案】B

【解析】舍格伦综合征主导管变粗呈腊肠状，有的边缘不整齐，呈羽毛状，也可花边样、葱皮状

14.【答案】E

【解析】超生检查在口腔颌面部主要用于唾液腺、下颌下和颈部肿块的检查，以明确是否有占位性病变，是囊性还是实性

15.【答案】E

【解析】头颈部软组织肿瘤MRI看得更清楚

16.【答案】A

17.【答案】E

【解析】许勒位片仅可较清晰显示关节外侧1/3的病变，但不能显示关节内侧骨质病变。

18.【答案】C

19.【答案】C

20.【答案】A

21.【答案】E

【解析】X线片对于软组织显影不如CT检查效果明显；CT分辨率高，低辐射剂量，后处理软件灵活；MRI可以更清晰、直接的显示出所欲检查部位的组织影响，且对人体无放射性损害。故选E。

22.【答案】C

【解析】报尖周肉芽肿的典型X线表现是根尖周密度减低区，边界清楚，无密质骨白线。常规记忆。故本题答案是C。易误选D。

23.【答案】A

【解析】此题是基本知识试题，考查考生对根尖周病变影像学改变的认识与理解。

根尖周炎早期X线检查不能显示根尖周骨质改变，故正确答案为A。

24.【答案】C

25.【答案】A

26.【答案】A

【解析】下前牙残根可能引起根尖周疾病，不排除与眼科疾病相关的可能。下前牙X线片是最便捷、最经济、最可靠的放射线检查方法，有助于发现可能的炎性病灶。

27.【答案】A

【解析】下颌横断片可显示下颌骨体及下牙弓的横断面影像，用于检查：①下颌骨体部颊舌侧骨质有无膨胀、增生及破坏；②异物及阻生牙定位；③下颌骨骨折时颊舌向移位情况；④颌下腺导管阳性涎石。故选项A是正确的。

28.【答案】B

29.【答案】D

【解析】“日光样”高密度影存在于病变边缘区。

30.【答案】A

【解析】根尖片用于检査牙、牙周及根尖周病变，上颌根尖片所显示的结构有切牙孔、腭中缝、鼻中隔、上颌窦底、颧骨等。曲面体层片可以在一张胶片上显示双侧鼻腔、上颌骨、颧骨、冀腭窝、下颌骨、颞下颌关节等。上颌骨主要被上颌窦占据。故本题选A。

31.【答案】E

【解析】颞下颌关节经颅侧斜位片（许勒位片）可显示关节外1/3的影响。在经颅侧斜位片上，关节间隙为位于关节窝与髁突之间的低密度影像，主要为关节盘所占据。髁突多为椭圆形密度高的影像，表面有连续不断、整齐、致密的线条包绕。故本题选E。

32.【答案】B

【解析】致密性骨炎X线表现为患牙根尖区的骨小梁增多、增粗,骨质密度增高，骨髓腔变窄甚至消失，与正常组织无明显分界。根尖无增粗、膨大。故选B。

33.【答案】E

【解析】扩张呈腊肠状以及导管系统表现为排列扭曲:紊乱和粗细不均的现象主要见于慢性阻塞性聰腺炎的腺体造影检査中，A和C不符合题意。腺体形态正常，体积明显增大是涎石病的主要表现，排除B。导管系统完整，造影剂自腺体部外漏,说明有腺体的破损，与题意不符，D不正确。舍格伦综合征的影像学表现为主导管扩张不整，边缘毛糙,呈羽毛状或葱皮样改变，大量末梢导管点状扩张。故选E。

34.【答案】B

【解析】此题是专业知识试题，考查考生对根尖片投照技术的掌握。本题正确答案是X线中心线垂直于牙体长轴与胶片的分角线。

35.【答案】E

36.【答案】D

37.【答案】A

第十一章生物化学

1.【答案】D

2.【答案】A

3.【答案】E

4.【答案】E

5.【答案】E

6.【答案】D

7.【答案】D

8.【答案】D

9.【答案】B

10.【答案】A

11.【答案】A

12.【答案】C

13.【答案】B

14.【答案】B

15.【答案】A

16.【答案】E

17.【答案】B

18.【答案】B

19.【答案】C

20.【答案】C

21.【答案】E

22.【答案】A

23.【答案】D

24.【答案】A

25.【答案】E

26.【答案】B

27.【答案】E

28.【答案】B

29.【答案】C

30.【答案】B

31.【答案】E

32.【答案】C

33.【答案】C

34.【答案】A

35.【答案】C

36.【答案】A

37.【答案】C

38.【答案】C

39.【答案】D

40.【答案】C

41.【答案】E

42.【答案】C

43.【答案】D

44.【答案】B

45.【答案】E

46.【答案】E

47.【答案】B

48.【答案】A

49.【答案】A

50.【答案】C

51.【答案】D

52.【答案】A

53.【答案】C

54.【答案】A

55.【答案】D

56.【答案】D

57.【答案】A

58.【答案】D

59.【答案】D

60.【答案】E

61.【答案】D

62.【答案】E

63.【答案】B

第十二章药理学

1.【答案】B

2.【答案】B

3.【答案】B

4.【答案】D

5.【答案】C

6.【答案】D

7.【答案】C

8.【答案】C

9.【答案】C

10.【答案】A

11.【答案】C

12.【答案】D

13.【答案】A

14.【答案】A

15.【答案】C

16.【答案】B

17.【答案】D

18.【答案】A

19.【答案】E

20.【答案】B

21.【答案】A

22.【答案】A

23.【答案】A

24.【答案】D

25.【答案】E

26.【答案】E

27.【答案】A

28.【答案】D

29.【答案】E

30.【答案】D

31.【答案】B

32.【答案】A

33.【答案】D

34.【答案】C

35.【答案】B

36.【答案】A

37.【答案】C

38.【答案】C

39.【答案】B

40.【答案】B

41.【答案】C

42.【答案】D

43.【答案】D

44.【答案】A

45.【答案】B

46.【答案】A

47.【答案】E

48.【答案】B

49.【答案】C

50.【答案】C

51.【答案】A

52.【答案】C

53.【答案】A

54.【答案】B

55.【答案】D

第十三章医学免疫学

1.【答案】D

2.【答案】D

3.【答案】D

4.【答案】A

5.【答案】A

6.【答案】D

7.【答案】A

8.【答案】A

9.【答案】B

10.【答案】C

11.【答案】E

12.【答案】C

13.【答案】E

14.【答案】C

15.【答案】D

16.【答案】B

17.【答案】B

18.【答案】C

19.【答案】B

20.【答案】B

21.【答案】B

22.【答案】A

23.【答案】B

24.【答案】C

25.【答案】C

26.【答案】D

27.【答案】C

28.【答案】A

29.【答案】E

30.【答案】A

31.【答案】C

第十四章医学微生物学

1.【答案】A

2.【答案】A

3.【答案】C

4.【答案】E

5.【答案】C

6.【答案】C

7.【答案】E

8.【答案】E

9.【答案】D

10.【答案】C

11.【答案】D

12.【答案】C

13.【答案】B

14.【答案】A

15.【答案】C

16.【答案】C

17.【答案】C

18.【答案】B

19.【答案】C

20.【答案】D

21.【答案】E

22.【答案】A

23.【答案】C

24.【答案】B

25.【答案】D

26.【答案】E

27.【答案】C

28.【答案】D

29.【答案】A

30.【答案】B

第十五章医学心理学

1.【答案】C

2.【答案】B

3.【答案】B

4.【答案】E

5.【答案】A

6.【答案】B

7.【答案】E

8.【答案】B

9.【答案】A

10.【答案】C

11.【答案】C

12.【答案】E

13.【答案】C

14.【答案】E

15.【答案】C

16.【答案】C

17.【答案】E

18.【答案】B

19.【答案】E

20.【答案】E

21.【答案】C

22.【答案】A

23.【答案】A

24.【答案】E

25.【答案】C

26.【答案】D

27.【答案】D

28.【答案】D

29.【答案】A

30.【答案】E

31.【答案】D

32.【答案】D

33.【答案】B

34.【答案】D

35.【答案】D

36.【答案】C

37.【答案】E

38.【答案】B

39.【答案】B

40.【答案】E

41.【答案】C

42.【答案】A

43.【答案】C

44.【答案】C

45.【答案】D

46.【答案】E

47.【答案】B

48.【答案】C

49.【答案】C

50.【答案】B

51.【答案】C

52.【答案】D

第十六章医学伦理学

1.【答案】B

2.【答案】E

3.【答案】A

4.【答案】E

5.【答案】D

6.【答案】D

7.【答案】B

8.【答案】D

9.【答案】C

10.【答案】B

11.【答案】D

12.【答案】E

13.【答案】E

14.【答案】C

15.【答案】E

16.【答案】B

17.【答案】D

18.【答案】E

19.【答案】C

20.【答案】A

21.【答案】B

22.【答案】A

23.【答案】A

24.【答案】D

25.【答案】A

26.【答案】A

27.【答案】E

28.【答案】D

29.【答案】E

30.【答案】C

31.【答案】A

32.【答案】D

33.【答案】A

34.【答案】B

35.【答案】B

36.【答案】B

37.【答案】B

38.【答案】E

39.【答案】E

40.【答案】A

41.【答案】C

42.【答案】E

43.【答案】D

44.【答案】A

45.【答案】C

46.【答案】C

47.【答案】A

48.【答案】A

49.【答案】A

第十七章卫生法规

1.【答案】A

2.【答案】E

3.【答案】B

4.【答案】E

5.【答案】C

6.【答案】C

7.【答案】E

8.【答案】B

9.【答案】C

10.【答案】A

11.【答案】C

12.【答案】D

13.【答案】E

14.【答案】A

15.【答案】C

16.【答案】D

17.【答案】D

18.【答案】B

19.【答案】D

20.【答案】B

21.【答案】E

22.【答案】D

23.【答案】B

24.【答案】D

25.【答案】C

26.【答案】E

27.【答案】B

28.【答案】B

29.【答案】C

30.【答案】B

31.【答案】D

32.【答案】C

33.【答案】B

34.【答案】A

35.【答案】B

36.【答案】B

37.【答案】B

38.【答案】C

39.【答案】B

40.【答案】E

41.【答案】A

42.【答案】B

43.【答案】A

44.【答案】D

45.【答案】E

46.【答案】D

47.【答案】B

48.【答案】D

49.【答案】E

50.【答案】C

51.【答案】C

52.【答案】B

53.【答案】D

54.【答案】E

55.【答案】A

56.【答案】D

57.【答案】E

58.【答案】C

59.【答案】B

60.【答案】A

61.【答案】B

62.【答案】D

63.【答案】D

64.【答案】B

65.【答案】C

66.【答案】D

67.【答案】B

第十八章预防医学

1.【答案】D

2.【答案】B

3.【答案】B

4.【答案】A

5.【答案】D

6.【答案】E

7.【答案】B

8.【答案】C

9.【答案】D

10.【答案】D

11.【答案】B

12.【答案】E

13.【答案】E

14.【答案】D

15.【答案】A

16.【答案】B

17.【答案】D

18.【答案】C

19.【答案】C

20.【答案】A

21.【答案】B

22.【答案】B

23.【答案】D

24.【答案】B

25.【答案】D

26.【答案】B

27.【答案】D

28.【答案】D

29.【答案】C

30.【答案】C

31.【答案】E

32.【答案】A

33.【答案】E

34.【答案】C

35.【答案】B

36.【答案】A

37.【答案】C

38.【答案】C

39.【答案】C

40.【答案】A

41.【答案】C

42.【答案】C

43.【答案】E

44.【答案】E

45.【答案】C

46.【答案】D

47.【答案】D

48.【答案】C

49.【答案】C

50.【答案】B

51.【答案】C

52.【答案】A

53.【答案】D

54.【答案】C

55.【答案】A

56.【答案】B

57.【答案】B

58.【答案】D

59.【答案】C

60.【答案】E

61.【答案】A

62.【答案】D

63.【答案】E

64.【答案】E

65.【答案】C

66.【答案】E

67.【答案】B

68.【答案】E

69.【答案】A

70.【答案】B

71.【答案】C

72.【答案】D

73.【答案】A

74.【答案】C

75.【答案】E

76.【答案】C

77.【答案】D

78.【答案】A

79.【答案】A

80.【答案】A

81.【答案】D

82.【答案】C

83.【答案】E

84.【答案】E

85.【答案】A

86.【答案】D

87.【答案】E

88.【答案】D

89.【答案】C

90.【答案】E

91.【答案】D

92.【答案】B

93.【答案】B

94.【答案】A

95.【答案】B

96.【答案】D

97.【答案】D

98.【答案】D

第十九章临床医学综合

第一节呼吸系统

1.【答案】C

2.【答案】C

3.【答案】B

4.【答案】D

5.【答案】D

6.【答案】D

7.【答案】C

8.【答案】C

9.【答案】D

10.【答案】B

11.【答案】C

12.【答案】E

13.【答案】E

14.【答案】C

15.【答案】C

16.【答案】C

17.【答案】C

18.【答案】Ｂ

19.【答案】C

20.【答案】Ｂ

21.【答案】E

22.【答案】A

23.【答案】D

24.【答案】E

25.【答案】C

26.【答案】Ｂ

27.【答案】Ａ

28.【答案】Ｅ

29.【答案】D

30.【答案】C

31.【答案】A

32.【答案】C

33.【答案】D

34.【答案】D

35.【答案】D

36.【答案】C

37.【答案】E

38.【答案】Ｃ

39.【答案】Ｂ

40.【答案】C

41.【答案】Ｃ

42.【答案】Ｂ

43.【答案】Ｂ

44.【答案】D

45.【答案】Ｄ

46.【答案】C

47.【答案】C

48.【答案】D

49.【答案】C

50.【答案】C

51.【答案】Ｂ

52.【答案】B

53.【答案】D

第二节心血管系统

1.【答案】C

2.【答案】E

3.【答案】A

4.【答案】B

5.【答案】E

6.【答案】B

7.【答案】E

8.【答案】E

9.【答案】C

10.【答案】C

11.【答案】D

12.【答案】D

13.【答案】A

14.【答案】E

15.【答案】C

16.【答案】C

17.【答案】A

18.【答案】E

19.【答案】B

20.【答案】E

21.【答案】Ｂ

22.【答案】D

23.【答案】B

24.【答案】E

25.【答案】B

26.【答案】B

27.【答案】D

28.【答案】B

29.【答案】C

30.【答案】D

31.【答案】B

32.【答案】C

第三节消化系统

1.【答案】E

2.【答案】D

3.【答案】A

4.【答案】B

5.【答案】B

6.【答案】D

7.【答案】E

8.【答案】C

9.【答案】C

10.【答案】D

11.【答案】B

12.【答案】A

13.【答案】B

14.【答案】C

15.【答案】E

16.【答案】A

17.【答案】A

18.【答案】E

19.【答案】D

20.【答案】C

21.【答案】B

22.【答案】C

23.【答案】C

24.【答案】B

25.【答案】C

26.【答案】C

27.【答案】D

28.【答案】C

29.【答案】A

30.【答案】D

31.【答案】D

32.【答案】C

33.【答案】E

34.【答案】D

35.【答案】C

36.【答案】C

37.【答案】B

38.【答案】B

39.【答案】D

40.【答案】B

41.【答案】D

42.【答案】E

43.【答案】E

第四节泌尿系统

1.【答案】D

2.【答案】A

3.【答案】C

4.【答案】A

5.【答案】D

6.【答案】A

7.【答案】E

8.【答案】E

9.【答案】E

10.【答案】E

11.【答案】E

12.【答案】A

13.【答案】A

14.【答案】C

15.【答案】C

16.【答案】B

17.【答案】E

18.【答案】D

19.【答案】B

第五节女性生殖系统

1.【答案】A

2.【答案】A

3.【答案】E

4.【答案】B

5.【答案】B

6.【答案】E

7.【答案】A

8.【答案】B

9.【答案】C

10.【答案】E

11.【答案】E

12.【答案】A

13.【答案】C

14.【答案】B

15.【答案】E

16.【答案】A

17.【答案】B

18.【答案】B

19.【答案】B

20.【答案】A

21.【答案】A

22.【答案】C

23.【答案】D

24.【答案】B

25.【答案】D

26.【答案】B

27.【答案】D

28.【答案】D

29.【答案】C

30.【答案】D

31.【答案】E

32.【答案】C

33.【答案】B

34.【答案】C

35.【答案】E

36.【答案】C

37.【答案】C

38.【答案】A

39.【答案】B

40.【答案】B

41.【答案】A

42.【答案】C

43.【答案】C

第六节血液系统

1.【答案】D

2.【答案】A

3.【答案】C

4.【答案】A

5.【答案】B

6.【答案】D

7.【答案】B

8.【答案】A

9.【答案】B

10.【答案】B

11.【答案】C

12.【答案】D

13.【答案】B

14.【答案】C

15.【答案】D

16.【答案】A

17.【答案】C

18.【答案】E

19.【答案】E

20.【答案】A

第七节内分泌系统

1.【答案】A

2.【答案】E

3.【答案】B

4.【答案】E

5.【答案】B

6.【答案】E

7.【答案】C

8.【答案】B

9.【答案】E

10.【答案】E

11.【答案】D

12.【答案】B

13.【答案】Ｃ

第八节精神、神经系统

1.【答案】A

2.【答案】E

3.【答案】C

4.【答案】D

5.【答案】E

6.【答案】B

7.【答案】A

8.【答案】C

9.【答案】A

10.【答案】C

11.【答案】B

12.【答案】C

13.【答案】E

14.【答案】E

15.【答案】A

16.【答案】E

17.【答案】C

18.【答案】D

19.【答案】A

第九节儿科学

1.【答案】B

2.【答案】B

3.【答案】B

4.【答案】B

5.【答案】C

6.【答案】A

7.【答案】C

8.【答案】C

9.【答案】A

10.【答案】C

11.【答案】A

12.【答案】B

13.【答案】D

14.【答案】A

15.【答案】C

16.【答案】A

17.【答案】C

18.【答案】C

19.【答案】E

20.【答案】A

21.【答案】D

22.【答案】C

第十节传染病

1.【答案】E

2.【答案】C

3.【答案】C

4.【答案】C

第十一节其他系统

1.【答案】B

2.【答案】E

3.【答案】A

4.【答案】E

5.【答案】B

6.【答案】C

7.【答案】B

8.【答案】D

9.【答案】D

10.【答案】A

11.【答案】C

12.【答案】B

13.【答案】A

14.【答案】A

15.【答案】E

16.【答案】C

17.【答案】C

18.【答案】D

19.【答案】D

20.【答案】D

21.【答案】D

22.【答案】C

23.【答案】E

24.【答案】E

25.【答案】E

26.【答案】E

27.【答案】C

28.【答案】C

29.【答案】D

30.【答案】B

31.【答案】B

32.【答案】C

33.【答案】D

34.【答案】A

35.【答案】D

36.【答案】C

37.【答案】B

38.【答案】D

39.【答案】B