押题密卷二

第二单元

A1型题

1.答案：E

解析:1.乳牙龋病好发牙，以上颌乳切牙、下颌乳磨牙多见，其次是上颌乳磨牙、上颌乳尖牙，下颌乳尖牙和下颌乳切牙较少。因此本题的正确答案为E。

2.答案：E

解析:2.在牙髓病治疗中，保留生活牙髓是最有益于年轻恒牙的首选治疗。深龋意外露髓的年轻恒牙首选的治疗方法是活髓切断术。因此本题的正确答案为E。

3.答案：B

解析:3.口腔红斑的病理表现为上皮萎缩，角化层极薄甚至缺乏，上皮钉突增大伸长，钉突之间的上皮萎缩变薄，使乳头层非常接近上皮表面，而结缔组织乳

头内的毛细血管明显扩张，故使病损表现为红色；口腔扁平苔藓的典型病理表现为上皮不全角化，基底层液化变性以及固有层有密集的淋巴细胞呈带状浸润，少数也可出现上皮萎缩变薄；口腔黏膜下纤维化的病理表现主要是结缔组织胶原纤维出现变性，上皮萎缩，钉突变短或消失；而口腔白斑病的主要病理改变是上皮增生，伴有过度角化或过度不全角化，粒层明显，棘层增厚，上皮钉突伸长变粗，固有层和黏膜下层有炎性细胞散在浸润。因此，在上述几种疾病中不会出现上皮萎缩是口腔白斑病。

4.答案：D

解析:4.该患者主诉：近1年来，刷牙时牙龈出血。检查发现，全口PD：2～3mm，未探及牙釉质牙骨质界无附着丧失，无缘部牙周支持组织破坏，为牙龈病表现。男性，且病程长达1年，可排除妊娠期龈炎，也没有提及急性坏死性溃疡性龈炎的典型龈表现（牙龈虫蚀状），而急性龈乳头炎往往局限于单个龈乳头。因此患者最可能的诊断是D（慢性龈炎）。

5.答案：A

解析:5.本题主要考查急性牙周脓肿的诊断和鉴别诊断。急性牙龈脓肿仅局限于龈乳头及龈缘，无牙周炎的病史，无牙周袋，X线片无牙槽骨吸收。而牙周脓肿是指牙周支持组织的局限性化脓性炎症，有较深的牙周袋，X线片可显示牙槽骨吸收。本病例根尖区无骨吸收暗影，排除急性根尖周脓肿。且牙周袋深8mm，探诊溢脓。X线示牙槽骨吸收达根长的1/2，因此答案A。

6.答案：C

解析:6.无

7.答案：C

解析:7.沟纹舌伴有肉芽肿唇炎、面瘫者称梅-罗综合征；重型多形性红斑，累及身体多腔孔称为多腔孔糜烂性外胚叶病，即斯-约综合征；舍格伦综合征又称干燥综合征，表现为口干、眼干以及其他部位黏膜干燥，常伴有类风湿关节炎；带状疱疹病毒侵入膝状神经节可出现外鼓膜疱疹，表现为耳痛、面瘫及预后的听力障碍，称为Ramsay-Hunt综合征。

8.答案：E

解析:8.慢性龈炎牙龈松软光亮一般局限于游离龈和龈乳头，严重时波及附着龈。炎症以前牙区为主，也可波及全口牙，但是牙龈炎症以下前牙区最为显著。因此本题的正确答案为E。

9.答案：C

解析:9.该患者近2个月全口牙龈增生，影响进食，有牙龈自发性出血史。牙龈纤维瘤病一般于恒牙萌出后，牙龈即逐渐广泛增生，因此其最不可能的诊断是牙龈纤维瘤病，答案为C。

10.答案：C

解析:10.无

11.答案：C

解析:11.根据本例中水疱单侧分布，群集性、沿神经分支分布，并伴有剧烈疼痛的临床表现，应考虑诊断为带状疱疹，其治疗包括抗病毒治疗、免疫增强治疗、抗菌消炎镇痛治疗、局部治疗等。在控制感染的前提下，早期使用短疗程小剂量泼尼松，可降低宿主炎性反应，减少组织损伤，尤其对防止持久性脑神经麻痹和严重的眼部疾患有积极意义，但不是首选的治疗方式。

12.答案：E

解析:12.龋病活跃性检测可用于个体或群体，是测定机体对龋病的敏感度。检测结果能反映机体龋坏程度的现状，预测龋病进展的状况，因此本题的正确答案为E。

13.答案：B

解析:13.先有弹响后弹响消失，同时结合造影片，则说明患者先是可复性盘移位后转变为不可复盘移位。

14.答案：E

解析:14.念珠菌性口角炎的特征是常为两侧罹患，口角区的皮肤与黏膜发生皲裂，邻近的皮肤与黏膜充血，皲裂处常有糜烂和渗出物或结有薄痂，张口时疼痛或溢血，念珠菌性口角炎多发生于儿童、身体衰弱患者和血液病患者。年长患者的口角炎多与咬合垂直距离缩短有关，口角区皮肤发生塌陷呈沟槽状，导致唾液由口角溢入沟内，故常呈潮湿状态，有利于真菌生长繁殖。儿童在寒冷干燥的冬季，因口唇干裂继发的念珠菌感染的口角炎也较常见，唇周皮肤呈干燥状并附有细的鳞屑，伴有不同程度的瘙痒感。应注意这种以湿白糜烂为特征的真菌性口角炎与其他几种类型口角炎的区别，维生素B2缺乏症引起的口角炎常伴有舌炎、唇炎、阴囊炎或外阴炎；细菌性口角炎多单发于一侧口角，细菌培养阳性。因此，本题中关于念珠菌性口角炎说法不正确的是E。

15.答案：C

解析:15.口腔红斑病又称赤斑、增殖性红斑、红色增殖性病变、奎来特红斑等，是指口腔黏膜上边界清晰的天鹅绒样鲜红色斑块，在临床上和病理上不能诊断为其他疾病，属于癌前病变。而多形性红斑是一种变

态反应性疾病，病损表现为多种形式，如红斑、丘疹、水疱、糜烂等，尽管也会出现口腔黏膜炎性红斑的临床表现，但与口腔红斑病不是同一类疾病。

16.答案：A

解析:16.二期梅毒的诊断标准为有不洁性交史或下疳史，病程2年以内，多种皮疹伴全身淋巴结肿大和早期流感症状，黏膜损害处暗视野、直接免疫荧光或其他方法能找到梅毒螺旋体，梅毒血清试验强阳性。因此，关于二期梅毒的诊断标准描述错误的是A。

17.答案：D

解析:17.以往研究认为ANUG的主要致病微生物是梭形杆菌和螺旋体，而最近认为中间普氏菌也是一种主要致病微生物，因此本题的正确答案为D。

18.答案：C

解析:18.急性龈乳头炎的直接病因是由于食物嵌塞、不恰当地使用牙签、过尖食物的刺伤、充填体的悬突或不良修复体的边缘等机械物理或化学刺激造成的，因此本题的正确答案为Co

19.答案：C

解析:19.1～2岁，主要发生于上颌乳前牙唇面和邻面；3～4岁，多发的是乳磨牙（牙合）面窝沟；4～5岁时，好发于乳磨牙邻面，因此本题的正确答案为C。

20.答案：D

解析:20.患者被动张口度可增大并结合上颌结节后上方有压痛，应为翼外肌原因，考虑开口中度受限，则应为患侧翼外肌痉挛。

21.答案：E

解析:21.牙髓自身特点：被牙本质包围，基质富含纤维且具有黏性，无有效的侧支血液循环。

22.答案：D

解析:22.第一恒磨牙又称“六龄齿”，其萌出时间最早，由于儿童时期的饮食习惯及口腔清洁不到位常导致的萌出第一恒磨牙龋坏进展最快。

23.答案：B

解析:23.最先形成的紧靠釉质和牙骨质的一层原发性牙本质，其基质胶原纤维主要为来自未完全分化的成牙本质细胞分泌的科尔夫纤维，胶原纤维的排列与小管平行。在冠部者称罩牙本质。在根部者称透明层，厚约5～10μm。在罩牙本质和透明层内侧的牙本质又称髓周牙本质，其胶原纤维较细，排列方向不如罩牙本质规律。

24.答案：D

解析:24.恒牙根尖发育完成的时间：在牙齿萌出后，前牙还需要2～3年，后牙还需要3～5年，综合而言，D项正确。

25.答案：D

解析:25.腮腺区肿物不能活检。

26.答案：D

解析:26.脱矿层位于透明层病变的表面，是在细菌侵入前，酸已扩散至该区域所引起的脱矿改变。其中小管结构仍较完整，小管内亦无细菌存在，仅见管周和管间牙本质的磷灰石晶体数量减少，但胶原纤维结构基本完好。

27.答案：A

解析:27.掌跖角化-牙周破坏综合征是一种常染色体隐性遗传性疾病，父母双亲必须均携带常染色体基因才可使其子女患病。

28.答案：B

解析:28.牙龈经常出现自发性出血是血液系统疾病或者坏死性溃疡性牙龈炎的临床表现。

29.答案：C

解析:29.融合牙是由两个正常牙胚的牙釉质或牙本质融合在一起而成的。除牙齿发育受压力因素外，还有遗传倾向。

30.答案：C

解析:30.无

31.答案：E

解析:31.经再植的完全脱位牙可出现以下并发症：牙髓坏死、牙髓腔变窄或消失、边缘性牙槽骨吸收、牙根外吸收。

32.答案：B

解析:32.血管神经性水肿为急性局部反应型黏膜皮肤水肿，又称巨型荨麻疹，发病机制属于I型变态反应。

33.答案：D

解析:33.Down综合征又名先天愚型或染色体21-三体综合征，是一种由染色体异常所引起的先天性疾病。患者有发育迟缓和智力低下。约一半患者有先天性心脏病，约15%患儿于1岁前夭折，面部扁平，眶距增宽，鼻梁低宽，颈部短粗，常有上额发育不足，萌牙较迟，错（牙合）畸形，牙间隙较大，系带附着位置过高等。几乎100%的患者有严重的牙周炎，牙周破坏的程度远超过菌斑、牙石等局部刺激的量。全口牙齿均有深牙周袋及炎症，以下颌前牙较重，有时可有牙龈萎缩，病情迅速加重，有时可伴有坏死性龈炎。

34.答案：B

解析:34.掌跖角化-牙周破坏综合征，其特点是手掌和脚掌部位的皮肤过度角化、皲裂和脱屑，牙周组织严重破坏。本病较罕见。临床表现：（1）皮损及牙周病变常在4岁前共同出现，有人报道可早在出生后11个月发生。皮损包括手掌、足底、膝部及肘部局限性的过度角化及鳞屑、皲裂，有多汗和臭汗。约有1/4患者易有身体其他处感染。患儿智力及身体发育正常。（2）牙周病损在乳牙萌出不久即可发生，有深牙周袋，炎症严重，溢脓、口臭，牙槽骨迅速吸

收，约在5～6岁时乳牙相继脱落，创口愈合正常。待恒牙萌出后又按萌出的顺序相继发生牙周破坏，常在10多岁时即自行脱落或拔除。有的患者第三磨牙也会在萌出后数年内脱落，有人则报道第三磨牙不受侵犯。

35.答案：B

解析:35.前牙髓腔形态特点为唇舌方向在颈部最宽，且舌侧根管壁比唇侧根管壁薄。因此，开髓部位B项是最正确的。A项从唇侧入口，不合适。C项从切端开髓，此处唇舌颈最小，容易侧穿。DE项均不正确。

36.答案：C

解析:36.在此病例中，临床出现下唇麻木的最可能原因肿瘤压迫了支配下唇的感觉神经，根据三叉神经的分布，我们知道颊长神经是支配下颌后牙颊侧牙龈及颊部黏膜的；支配下唇的感觉神经是下牙槽神经；而下颌缘支为面神经分支，属于运动神经，支配降口角肌群等。张口受限可能的原因有肌肉受累或关节受累。

37.答案：E

解析:37.患者牙龈小包反复肿痛已半年，提示患牙最可能为慢性根尖周脓肿，确诊该病的检查只有X线片检查。标准答案为E项，其他选项均为干扰答案。

38.答案：B

解析:38.本题题干中提到“男性，17岁”，可排除AE。探诊见切牙牙周袋5～6mm，第一磨牙牙周袋6mm，可排除D项。由于牙周炎仅发生于切牙和第一磨牙，可排除C项。青少年牙周炎是指发生在青少年时期的一种特殊类型的牙周炎。病情发展较快。本病属于局限型青少年牙周炎，病变局限于切牙和第一磨牙，B项正确。

39.答案：C

解析:39.舍格伦综合征造影典型表现是末梢导管扩张，即点球扩张，以及排空功能减弱。

40.答案：E

解析:40.无

41.答案：E

解析:41.据题干，该患者可诊断为呼吸衰竭。因此，治疗措施上首先必须施行气管插管，给予正压机械通气，以维持肺功能。

42.答案：A

解析:42.牙髓坏死可由多种因素引起，物理因素包括外伤、咬合创伤，故选A项；化学因素包括某些修复材料所致的化学刺激或微渗漏等，排除B项；各型牙髓炎也可发展至牙髓坏死，或由于牙髓组织营养不良、退行性变，血供不足所致，即局部感染或病灶感染，排除CE项；或者严重免疫缺陷所致牙髓疾病发展而来，如HIV等，排除D项。

43.答案：E

解析:43.龋坏组织中的细菌侵犯牙髓是引起牙髓病最常见的原因，即感染因素为主要致病因素，选E；综合因素包括全身疾病、增龄变化、特发因素等，只在一些特定情况下导致牙髓病；在进行牙齿、颌面部检查、治疗过程中，有些操作过程或修复材料本身的物理、化学变化可能产生对牙髓的刺激，或因术者的操作失误而造成牙髓损害，但并不是主要牙髓病致病因素；全身免疫水平低下可能表现在牙髓的疾病中，但少见。

44.答案：D

解析:44.成人牙周炎的临床表现有4个方面，分别是龈炎、真性牙周袋形成、牙槽骨吸收、牙齿松动，前一个和慢性龈炎相同，后3个不同于慢性龈炎。

45.答案：B

解析:45.快速进展性牙周炎的临床特点：快速进展的牙周组织破坏，多发生于35岁以下成年人，牙周组织的破坏程度与局部刺激的量不成比例，无明显的全身疾病，家族聚集性。

46.答案：C

解析:46.颌下腺分泌的涎液含黏液量及钙与磷的浓度都是较高多的，在唾液淤滞的情况下易于沉淀而形成结石。

47.答案：B

解析:47.楔状缺损多见于中年以上患者，由于其不恰当的刷牙方法、特殊牙弓形态、酸蚀等原因造成，所以最常发生于前磨牙，其次为第一恒磨牙、尖牙，有时范围涉及第二恒磨牙以前的全部牙齿，侧切牙、中切牙也可发生。

48.答案：C

解析:48.在局限性青少年牙周炎患者的深牙周袋中能分离出特异的细菌，即伴放线放线杆菌。

49.答案：B

解析:49.牙隐裂好发于中老年患者的后牙咬合面，以上颌第一磨牙最常见。下颌第一磨牙、下颌第二磨牙、上颌第二磨牙及上颌前磨牙也可发生隐裂，但不如上颌第一磨牙常见。

50.答案：E

解析:50.根尖诱导成形术是指牙根未完全形成之前发生牙髓严重病变或根尖周炎症的年轻恒牙，在控制感染的基础上，用药物及手术方法保存根尖部的牙髓或使根尖周组织沉积硬组织，促使牙根继续发育和根尖形的治疗方法。随访观察：3～6个月随访一次，使根尖形成或根端闭合为止。

51.答案：D

解析:51.在咬合时引起钝痛，不咬物则不痛，与温度变化无关。（1）原因：充填物过高，粘结修复时酸蚀液刺激牙颈部。（2）处理：磨除高点，颈部用龈化钠糊剂脱敏，用塞冶剂保护。

52.答案：C

解析:52.采用银汞合金充填的牙齿，在与对颌牙接触时出现短暂的疼痛，脱离接触或反复咬合多次后疼痛消失。这种情况多见于对颌牙相应的牙齿有不同的金属修复体，上下牙接触时两种具有不同电位的金属连在一起，形成电位差，产生电流而引起疼痛。去除银汞合金充填物，改用非导体类材料，如复合树脂充填。

53.答案：B

解析:53.用冷、热水时疼痛表明牙体硬组织已经受到龋坏，故首先采用X线检查龋齿破坏的程度及范围。

54.答案：C

解析:54.由于升颌肌群的作用，在一侧下颌角处发生的完全性骨折（骨折线向前下方），临床上常不发生移位。

55.答案：B

解析:55.牙髓神经的敏感程度与身体其他部位相同。

56.答案：B

解析:56.急性坏死性溃疡性龈炎患者常表现为异常口臭，患处牙龈极易出血，龈乳头和龈缘的坏死是其特征性损害。致病菌为螺旋体和梭形杆菌。

57.答案：D

解析:57.始发期表现为龈沟区的沟内上皮与结合上皮周围急性渗出性炎症反应；早期病变时，在结合上皮周围除了有增多的中性粒细胞以外，上皮下结缔组织内出现大量的淋巴细胞浸润；病损确立期时结合上皮继续向根方增殖，形成较浅的牙周袋，此时未见明显的牙槽骨吸收；进展期时，结合上皮继续加深，破骨细胞活跃，牙槽骨吸收、破坏明显。

58.答案：D

解析:58.慢性牙周炎是牙周炎中最常见的类型，约占牙周炎患者的95%。

59.答案：B

解析:59.原发性疱疹性口炎最常见的由I型单纯疱疹病毒引起的口腔病损。以6岁以下儿童较多见，尤其是6个月至2岁更多，因为多数婴儿出生后，即有对抗单纯疱疹病毒的抗体，这是一种来自母体的被动免疫，4～6个月时自行消失，2岁前不会出现明显的抗体效价。

60.答案：D

解析:60.正常牙龈组织质地坚韧，炎症时牙龈质地变软。炎症时牙龈肿胀，边缘钝厚，或肥大增生，附着龈的点彩消失是牙龈炎的早期症状，但健康牙龈并非都有点彩，应注意观察牙龈的质地。

61.答案：D

解析:61.引起儿童颌下间隙感染最多来源是淋巴腺源性，儿童腺源性感染多发主要是因为儿童淋巴屏障功能发育不全所致。

62.答案：E

解析:62.肿瘤对放射线的敏感度一般可分为低度敏感、中度敏感、高度敏感三种情况。间叶组织来源的肿瘤一般对放射线不敏感，鳞状上皮肿瘤中度敏感，未分化癌和恶性淋巴瘤则较敏感。

63.答案：C

解析:63.链球菌中血链球是最早在牙面定居的细菌之一

64.答案： C

解析:64.口腔念珠菌病最主要的病原菌是白色念珠菌。

65.答案：E

解析:65.Gracey刮治器长而凸的外侧切刃缘是工作缘。

66.答案：D

解析:66.生理性根尖孔的临床意义是在做根管机械预备时的终止点，有助于器械的定位；狭窄处是天然屏障，避免感染物扩散到根尖孔外；根管充填时恰填的标志。

67.答案：B

解析:67.血管神经性水肿为急性局部反应型黏膜皮肤水肿，又称巨型荨麻疹，发病机制属于I型变态反应。

68.答案：B

解析:68.天疱疮是一种少见而严重的皮肤黏膜疱性疾病。一般分为四型，即寻常型、增殖型、落叶型及红斑型天疱疮。发生在口腔中的主要为寻常型天疱疮。

69.答案：A

解析:69.本病主要发生于青春期至25岁的年轻人；表现是早期患者的菌斑、牙石量很少，牙龈炎症轻微，但却已有深牙周袋；X线片所见，第一磨牙的近远中均有垂直吸收，形成典型的“弧形吸收”；早期会出现牙齿松动和移位。

70.答案： E

解析:70.囊性淋巴管瘤的临床表现应是好发于儿童及青少年，主要发生颈部、锁骨上，表面皮肤正常，柔软有波动感，透光试验阳性，穿刺可吸出透明、淡黄色水样液体，镜检有淋巴细胞。有可压缩性，体位移动试验阳性是血管畸形临床特征。这也是囊性淋巴管瘤与其他肿瘤重要鉴别点之一。

71.答案： A

解析:71.细菌的特殊结构包括荚膜、鞭毛、菌毛及芽孢，为某些细菌所特有的结构。

72.答案： B

解析:72.改良Widman术适应于前牙和后牙有中等或深牙周袋且不需要做骨成形者。不需修整牙槽骨者，此类患者的牙槽骨高度基本正常。

73.答案： B

解析:73.无芽胞厌氧菌主要分布在皮肤、口腔、上呼吸道、泌尿生殖道。在某些情况下，无芽胞厌氧菌作为条件致病菌可导致内源性感染。腹腔无细菌定植。

74.答案： E

解析:74.引起牙髓疾病的物理因素包括创伤、温度、电流和激光。

75.答案： D

解析:75.牙髓活力点测验临床意义：有助于确定牙髓的活力。

76.答案：D

解析:76.双侧上下颌第三磨牙口外投照图像可清楚显示四个第三磨牙的牙胚。

77.答案：E

解析:77.妊娠期龈瘤的局部表现为牙龈鲜红色或暗红色，表面光滑，质地松软，极易出血，瘤体常呈扁圆形向近远中扩延，表面呈分叶状。

78.答案： C

解析:78.慢性牙周炎多见于成人，明显菌斑、牙石等刺激因素，且与牙周组织的炎症和破坏程度一致，牙周袋＞3mm，炎症出血，附着丧失，牙槽骨吸收，该患者症状符合牙周炎的诊断。

79.答案：E

解析:79.复发性疱疹性口炎多发生在口唇或接近口唇处，故又称为复发性唇疱疹，可以有诱因，如感冒后复发，表现为簇集性小水疱，病损区有刺激痛、灼

痛、痒等症状。

80.答案：A

解析:80.龈增生的病理学表现：非菌斑引起的龈增生，其主要组织病理学变化为非炎症性的纤维结缔组织增生，粗大的胶原纤维束类似瘢痕组织结构。

81.答案： E

解析:81.Kveim抗原皮肤试验用于诊断腮腺结节病。

83.答案：B

解析:83.牙龈瘤通常可分为巨细胞性型、纤维型及血管型（肉芽肿性）三类。血管型牙龈瘤主要是肉芽组织所构成，其中含有较多的炎性细胞及毛细血管，纤维组织较少，曾被病理学家命名为牙龈化脓性肉芽肿。

84.答案：C

解析:84.牙髓钙化髓石一般不引起临床症状，个别情况出现与体位有关的自发痛。本例患牙对牙髓活力测验的反应表现为敏感，且X线片显示髓腔内有阻射的钙化物（髓石）。应诊断为牙髓钙化。

85.答案：B

解析:85.该患者义齿戴用时间长，磨耗重，有口角下垂和口角炎的表现，说明其义齿垂直距离过低。该题所列的5个选项中，只有B项符合垂直距离过低的临床表现。而其他4项均为垂直距离过高的表现。

86.答案：A

解析:86.广泛性侵袭性牙周炎防止复发应加强定期复查和必要的后续治疗，因易复发，故应密切观察。长期疗效取决于患者的依从性和维护治疗的措施。复查的间隔期依患者的菌斑和炎症控制情况而定，开始的间隔要短，每1～2个月一次，多次之后若病情稳定，间隔期可逐渐延长。

87.答案：B

解析:87.放射治疗后常有放射性口腔炎的出现，同时可继发感染白色念珠菌。患者双颊、上下唇内侧黏膜可见弥散不规则红斑，舌背丝状乳头广泛萎缩，明显看出该患者已伴发白色念珠菌病。

88.答案：A

解析:88.通过X线片检查可以迅速看出牙槽骨破坏吸收的情况，以确定牙周炎的类型。

89.答案：A

解析:89.无

90.答案：C

解析:90.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。包括主要症状的特点等。

91.答案：E

解析:91.抗力形是使充填体和余留牙能够承受咬合力而不会破裂的特定形状。（1）洞形深度：窝洞底必须建立在牙质上，一般洞深应达釉牙本质界下0.2～0.5mm，不同部位的窝洞所要求的深度不一样。（2）盒状洞形：窝洞应制备成盒状，即除特殊情况外，要洞底平，侧壁平直与洞底相垂直，各侧壁之间相互平行。洞底各点线角应明确而圆钝，避免应力集中。（3）梯阶形成：复面洞的洞底应形成阶梯以均匀分担咬合力，其中龈壁与髓壁平行，轴壁与近、远中侧壁平行，各壁交接呈直角，点、线角圆钝。注意龈壁一定要与轴壁垂直，切勿形成向龈方的斜面。（4）无基釉、脆弱牙体处理：窝洞釉质壁应与釉柱排列方向平行，洞口不能留有无基釉；对脆弱的牙尖牙嵴，应适当降低高度，减轻咬力负担。

92.答案：A

解析:92.牙骨质龋属于浅龋。

93.答案：A

解析:93.牙髓失活术最严重的并发症是化学性骨髓炎。

94.答案：C

解析:94.窝沟封闭时间：乳磨牙3～4岁；第一恒磨牙6～7岁；第二恒磨牙11～13岁。

95.答案：C

解析:95.急性龋再多见于儿童或青年人。病变进展较快，数月内即可形成龋洞，洞内病变组织颜色较浅，呈浅棕色，质地较软而且湿润，很容易用挖器剔除，故又称作湿性龋。由于病变进展快，髓腔内来不及形成修复性牙本质，或修复性本质很少，若治疗不及时，容易引起牙髓感染。

96.答案：C

解析:96.当龋损达牙本质中1/3时，因成牙本质细胞的突起亦达到牙本质小管的中1/3，故开始产生牙髓反应。

97.答案：C

解析:97.龋齿产生四要素是宿主、时间、细菌、食物。蔗糖本身不会导致龋齿的发生，而在细菌的作用下才会产酸，使牙体硬组织破坏。

98.答案：D

解析:98.牙槽骨破坏超过根长2/3的牙周病牙需要行牙周治疗，预后较差，不需要行根管治疗，严格地讲属于拔牙适应证。

99.答案：D

解析:99.急性牙髓炎疼痛的特点主要是阵发性的自发性疼痛；温度刺激引起或加重疼痛；疼痛不能定位，呈放散性；疼痛常在夜间发作或者加重。

100.答案：E

解析:100.牙髓温度测试时不可行局麻术，以防误诊。

101.答案：A

解析:101.牙龈萎缩是水平型食物嵌塞的原因之一。

102.答案：C

解析:102.匙形刮治器操作时，首先将器械放入牙周袋时应使工作端的平面与牙根面平行，在到达袋底后与根面间逐渐成45°角，以探查根面牙石，然后与根面成80°角，进行刮治。操作完成后，仍回到与根面平行的位置，取出器械。

103.答案：E

解析:103.早期牙周炎与牙龈炎的鉴别要点有牙周袋、附着丧失、牙槽骨吸收、治疗结果等几个方面，而其根本区别在于组织是否存在附着结合上皮的丧失，是否可探及釉牙骨质界

104.答案：B

解析:104.牙周炎诊断特征包括菌斑、牙石刺激因素存在，牙周袋＞3mm且有牙周附着丧失，牙周袋探诊后出血、牙松动或移位等，本病例均存在以上表现，故诊断为成人牙周炎。

105.答案：E

解析:105.由题目可知，多数牙牙颈部有菌斑，但无牙石，牙龈边缘仍有轻度充血、水肿，可见菌斑控制不佳。题目没有提示釉突，创伤。需要在患者有效控制菌斑的前提下才行手术治疗。无牙石说明洁治彻底。

106.答案：D

解析:106.口腔内的治疗应优先考虑患牙能否保留，并在此基础上进行修复。

107.答案：E

解析:107.无

108.答案：A

解析:108.牙齿磨损是指主要由机械摩擦作用造成的牙体硬组织渐进性丧失的疾病。在正常生理咀嚼过程中，随年龄的增长，牙齿咬合面和邻面由于咀嚼作用而发生的均衡的生理性的硬组织丧失称为生理性磨耗。

109.答案：E

解析:109.从处理结果看，患牙龋洞已经近髓，由于患儿年仅8岁，必须进行保髓治疗，故应采用间接盖髓的治疗方法。

110.答案：E

解析:110.慢性增生性牙髓炎又称牙髓息肉，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。

111.答案：C

解析:111.妊娠期牙龈炎的最佳手术期为妊娠期4～6个月，如果较晚手术，可能会造成孕妇早产。

112.答案：D

解析:112.致密性骨炎是根尖周组织受到轻微、缓和、长时间慢性刺激后产生的骨质增生反应。见于年轻患者，抵抗力强。X线片显示根尖部局限性的不透射影像。

113.答案：A

解析:113.一般来说，6～12岁之间乳牙陆续脱落，逐个由恒牙代替。乳牙III度松动、恒牙胚位置已接近乳牙根分叉、恒牙胚牙根已形成一半、乳牙根吸收达1/2等均是乳牙接近替换期的表现，而牙冠破坏程度与乳牙替换期无关。

114.答案：E

解析:114.种植体周围组织病变的治疗原则主要有彻底去除菌斑，控制感染，消除种植体周袋，制止骨丧失，诱导骨再生。

115.答案：C

解析:115.丝状乳头炎又称舌乳头萎缩，由于丝状乳头萎缩使舌表面色红而光滑，又称为“镜面舌”。

116.答案：E

解析:116.牙龈瘤是牙龈上特别是龈乳头处龈生长的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。

117.答案：B

解析:117.非甾体抗炎药物治疗牙周病：（1）抑制环氧化酶和脂氧化酶的活性，降低花生四烯酸的代谢，减少前列腺素和白三烯等的产生，从而抑制炎症过程，减轻牙槽骨的吸收。（2）抑制炎症细胞释放前

列腺素，减轻炎症反应和骨吸收。（3）减少前列腺素的合成，减少骨吸收。

118.答案：A

解析:118.窝洞外形：窝洞的外形线呈圆缓曲线，避开承受咬合力的尖、嵴；圆缓的外形有分散应力的作用，尖锐的转角可使传向牙体组织的应力集中而致折裂。

119.答案：B

解析:119.急性龈乳头炎临床表现：局部牙龈乳头红肿，探触和吸吮时易出血，有自发性的胀痛和明显的探触痛。

120.答案：B

解析:120.切口部位的选择：尽量口内切口在脓肿的最低处，应使愈合后的瘢痕位于隐蔽处，切口应注意勿损伤下颌缘支及颌外动脉、面前静脉等，颜面部危险三角区的脓肿切开后切忌挤压。

121.答案：C

解析:121.糖尿病是牙周病的危险因素，目前公认糖尿病是牙周病的危险因素之一。

122.答案：B

解析:122.肉芽肿性唇炎的病理改变为：镜下见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。

123.答案：B

解析:123.慢性根尖周炎是指根管内由于长期有感染及病原刺激存在，根尖周围组织呈现慢性炎症反应，表现为炎性肉芽组织形成和牙槽骨破坏，这些病变可以在X线上表现出来，X线检查是诊断慢性根尖周炎的重要依据。

124.答案：C

解析:124.天庖疮早期黏膜即可呈现不规则的糜烂面，诊断特点是揭皮试验阳性，即可将邻近看似正常的皮肤或黏膜一并揭去。

125.答案：E

解析:125.无

126.答案：D

解析:126.化学性的根尖周炎最多见于两种情况：（1）封亚砷酸时间过长，或者亚珅酸用于年轻恒牙，砷扩散至根尖孔以外引起。（2）根管内放置腐蚀性药物，如酚类制剂过多，特别是在治疗根尖孔比较大的患牙时，药物容易溢出根尖孔，引起药物性根尖周炎。

127.答案：E

解析:127.Riga-Fede病是专指婴儿舌系带由于创伤而产生的溃疡。多见于舌系带过短的婴儿，初萌出的下切牙边缘较锐，在吮奶时因舌系带短，舌不能充分抬起和伸出，故乳牙切缘损伤舌系带。

128.答案：D

解析:128.颈动脉三角位于胸锁乳突肌上份前缘、肩

胛舌骨肌上腹和二腹肌后腹之间。浅面为皮肤、浅筋膜、颈阔肌及颈筋膜浅层；深面为椎前筋膜；内侧为咽侧壁及其筋膜。

129.答案：D

解析:129.地图舌是一种发生在舌黏膜浅层的慢性边缘剥脱性舌炎。多见于儿童，可间歇性发作，有的病程可以长达数年，甚至到成年，但大多数患儿可随着年龄的增长而自愈。

130.答案：A

解析:130.口腔健康状况调查是在一个特定的时间内收集一个人群患口腔疾病的频率、流行强度、分布及流行规律的资料，是一种横断面调查。对了解某人群的口腔健康状况；掌握口腔疾病的流行特征；揭示影响口腔疾病发生的因素及发现口腔疾病的流行趋势，为进一步开展口腔健康流行病学研究和制订口腔保健工作规划提供科学的依据。现况调查最常用方法是问卷调查。

131.答案：D

解析:131.快速进展性牙周炎，临床检查可见多数松动牙的牙槽骨呈中、重度吸收。

132.答案：D

解析:132.肺炎球菌肺炎是由肺炎球菌（或称肺炎链球菌）所引起，肺段或肺叶呈急性炎性实变临床上出现寒战、高热、咳嗽、血痰、胸痛等症状和肺实变体征。患者常有受凉、淋雨、醉酒或上呼吸道感染病史。起病急骤，有畏寒、寒战、高热，体温迅速上升到39～40°C，下午与傍晚体温达高峰，也可呈稽留热。患者常有脉搏增快，呼吸急促。呼吸系统症状有咳嗽、咳黏液脓性痰，可有痰中带血，典型者咳铁锈色痰。

133.答案：D

解析:133.又名“奋森龈炎”、“梭杆菌螺旋体性龈炎”、“战壕口”，指发生于龈缘和龈乳头的急性炎症和坏死。

134.答案：B

解析:134.根据病史及体征诊断为特纳牙，常见于乳

牙根尖周严重感染，影响继承恒牙釉质发育不全。这种情况往往是个别牙，以前磨牙居多。

135.答案：D

解析:135.此病例的表现是慢性坏死性龈炎的典型表现：龈乳头消失、凹陷，反波浪形，龈乳头颊舌侧分离，可从牙面翻开，而无龈坏死。慢性龈缘炎及龈乳头炎不会出现龈乳头消失及反波浪形龈外形。考生会因对慢性坏死性龈炎的特点掌握不牢而失分。

136.答案：D

解析:136.该题所考知识点是牙周脓肿的急性期处理。从题于中可看到，患者表现为牙周脓肿，且已有1周时间，但病变局限，此时的脓肿应已有较多脓液，处理原则应是引流，在备选答案中D项是符合治疗原则的方法，由于病变局限，不需用全身药物治疗，可排除E项，由于是牙周脓肿，答案A项显然错误，其他备选答案方法不适宜在急性期进行，可排除。

137.答案：A

解析:137.由于患儿年幼，并且左右上1为浅龋，故一般采用防龋药物局部涂擦的方式进行治疗，并对患儿家长进行龋病的预防性教育。

138.答案：B

解析:138.新生恒牙冠折要彻底去除根管内感染物质，消除炎症，同时保护好牙乳头，以便新生恒牙的牙根能够继续发育达正常的根长。

139.答案：B

解析:139.超声波检查是利用人体对超声波的反射进行观察。优点是无痛无创，软组织分辨力强，成像迅速、可观察运动的脏器。可以明确是否有占位病变，囊性还是实性，但是超声检查不能确定肿物的解剖结构。

140.答案：D

解析:140.牙内吸收指牙髓组织分化出破牙本质细胞，从髓腔内部吸收牙体硬组织，形成损害，其牙髓组织分化出类似破骨细胞的多形核巨细胞，持续性吸收牙本质，牙髓常伴有弥漫性炎症，为肉芽组织。

A3型题

141.答案：CDDA

解析:141～144.药物过敏性口炎是药物通过口服、注射或局部涂擦、含漱等不同途径进入机体内，使过敏体质者发生超敏反应，引起过敏的药物常见的有解热镇痛药、安眠镇静药、磺胺类药、抗生素类药等。药物过敏性口炎的口腔病变多见于唇、颊、舌前2/3部分，可出现充血发红、水肿，有时出现红斑、水疱，疱很快破溃形成糜烂或溃疡，病变面积较大，外形不规则，表面有较多渗出物，形成灰黄色或灰白色的假膜。根据本例的临床表现及用药史，最可能的诊断应为药物过敏性口炎。诊断药物过敏性口炎应注意发病之前有用药史，且用药和发病有因果关系，故询问病史时应特别注意患者的既往用药史。药物过敏性口炎的组织病理表现为急性炎症，早期嗜酸性粒细胞多，以后中性粒细胞增多，嗜酸性粒细胞直接计数对于确诊药物过敏性口炎有帮助。发生药物过敏性口炎后应首先找出可疑致敏药物，并立刻停用，同时停用与可疑药物结构相似的药物。

142.答案：CABE

解析:145～148.快速进展性牙周炎的发病年龄在青春期至35岁之间，个别患者可在40岁以下。病损呈弥漫型，累及大多数牙。据题干的描述，该患者可考虑诊断为快速进展性牙周炎。该病的主要的致病菌有牙龈卟啉单胞菌、中间普氏菌、福赛拟杆菌、具核梭杆菌、直肠弯曲菌、齿垢密螺旋体等。快速进展性牙周炎可有青少年牙周炎病史。临床常伴有严重及快速的骨破坏，然后破坏过程自然停止或显著减慢。在活动期，牙龈有急性炎症，呈鲜红色，并可伴有龈缘区肉芽性增殖，易出血，并有溢脓。菌斑牙石的沉积量在各病例间相差悬殊。多数患者有中性粒细胞及（或）单核细胞的功能缺陷。有时伴有体重减轻、抑郁及全身不适等全身症状。快速进展性牙周炎治疗上一般实施洁治、根面平整、牙周手术等彻底的局部治疗。另可通过微生物学检查，明确龈下菌斑中的优势菌后，选用针对性的抗生素。一般患者对常规治疗（如刮治和全身药物治疗）有明显的疗效，但也有少数患者经任何治疗都效果不佳，病情迅速加重直至牙丧失。

B1型题

143.答案：BA

解析:149～150.（1）临床常见的I型超敏反应性疾病：①药物过敏性休克：以青霉素最为常见。青霉素

的降解产物青霉噻唑醛酸或青霉烯酸与组织蛋白结合后可获得免疫原性，刺激机体产生IgE而使机体致敏，幼时从空气中吸入青霉素降解产物或青霉菌孢子也可使人致敏。当机体再次接触青霉素时即可触发过敏反应，重者可发生过敏性休克甚至死亡。为防止青霉素过敏性休克，注射青霉素前必须做过敏试验。②呼吸道过敏反应：常因吸入花粉、尘螨、真菌和毛屑等变应原或呼吸道病原微生物感染引起。如过敏性鼻炎和过敏性哮喘。过敏性鼻炎也称花粉症，因吸入树粉、植物花粉引起，发病有明显的季节性和地区性，抗组胺药能显著控制临床症状。过敏性哮喘有早期和晚期反应两种类型，同时局部出现以嗜酸性粒细胞和中性粒细胞浸润为主的炎症反应。③消化道过敏反应：过敏体质的个体进食鱼、虾、蟹、蛋、奶等可发生过敏性胃肠炎，表现为恶心、呕吐、腹痛及腹泻等，严重者也可发生过敏性休克。患者胃肠道黏膜表面分泌型IgA含量明显减少和蛋白水解酶缺乏可能与消化道过敏反应发生有关。④皮肤过敏反应：包括荨麻疹、特异性皮炎(湿疹)和血管神经性水肿，可由药物、食物、肠道寄生虫或冷热刺激等引起。（2）临床常见的II型超敏反应性疾病：①输血反应：多发生于ABO血型不符的输血。②新生儿溶血症：母子间Rh血型不符引起。③自身免疫性溶血性贫血。④药物过敏性血细胞减少症。⑤肺出血－肾炎综合征。⑥甲状腺功能亢进症，又称Graves病。（3）临床常见

的III型超敏反应性疾病：①局部免疫复合物病：a.Arthus反应；b.类Arthus反应。②全身性免疫复合物病：a血清病；b链球菌感染后肾小球肾炎；C.类风湿关节炎。（4）临床常见的IV型超敏反应性疾病：①感染性迟发型超敏反应：多发生于胞内寄生物（结核分枝杆菌等）感染。②接触性迟发型超敏反应：接触性皮炎。

上一节解析　下一节解析