

金英杰医学® 直营甘肃校区
JINYINGJIE.COM


-口腔 | 临床 | 中医 | 公卫-

医考免费网课

90章节900+节小课

- ✓ 夯实基础阶段
- ✓ 技能实操阶段
- ✓ 强化提升阶段

扫码免费畅学



口腔执业（助理）医师资格考试——真金题 1000 题

试题答案

1. 【答案】C。解析：牙髓组织和牙周组织在解剖学方面是互相沟通的，在组织发生学方面均来源于中胚叶或外中胚叶。两者之间存在着以下的交通途径：①根尖孔：是牙周组织和牙髓的重要通道，血管、神经和淋巴通过根尖孔互相通连，而感染和炎症也易交互扩散。②根管侧支。③牙本质小管。④其他某些解剖异常或病理情况如牙根纵裂、牙骨质发育不良等。
2. 【答案】C。解析：乳牙萌出顺序是 I、II、IV、III、V。
3. 【答案】E。解析：乳牙髓室大，髓壁薄，髓角高，根管粗，根管方向斜度大，根尖孔亦大；乳磨牙髓室较大，通常有三个根管：上颌乳磨牙有两个颊侧根管，一个舌侧根管；下颌乳磨牙有两个近中根管，一个远中根管；下颌第二乳磨牙有时可出现四根管。
4. 【答案】A。解析：下颌第一前磨牙为前磨牙中体积最小，牙合面有横嵴，颊舌尖高度差别最大者。颊面呈五边形，向舌侧倾斜显著，舌尖明显小于颊尖。下颌第一前磨牙没有近中沟，故本题选 A。
5. 【答案】E。解析：前磨牙的点隙及邻面均为龋齿好发部位，所以 A 正确；颈孔通常在下颌第一、二前磨牙之间，前磨牙可作为判断颈孔位置的标志，B 正确；前磨牙牙根比较扁长，可作为义齿修复的基牙，所以 C 正确；下颌第二前磨牙可出现畸形中央尖，所以 D 正确；上颌第一前磨牙牙根常有分叉，所以拔除不可旋转力，故 E 错误，所以此题选 E。
6. 【答案】C。解析：牙尖，牙冠上近似锥体形、突出成尖的部分。A、B、D、E 均不正确。
7. 【答案】B。解析：三角嵴为牙合面牙尖两斜面汇合成的细长形的牙釉质隆起。A 项为三角嵴的定义，C 项为点角的定义，D 项为轴嵴的定义，E 项为线角定义。
8. 【答案】E。解析：牙的功能包括：咀嚼、发音和言语，保持面部协调美观，而没有保持口腔清洁。故选 E。
9. 【答案】B。解析：上颌中切牙牙冠唇面略呈梯形，牙合龈径大于近远中径。切 1/3 和中 1/3 较平坦，颈 1/3 较为突出，切 1/3 可见两条发育沟，近中切角近似直角，远中切角略微圆钝，借以区分左右。所以，B 项是错误的，应是牙合龈径大于近远中径。本题选 B。
10. 【答案】A。解析：根管在牙根表面的开口称为根尖孔，根尖孔位于根尖者较多(57%)，位于根尖旁侧者较少(43%)。其中以舌侧者最多，其余依次为远中、近中和唇颊侧。所以 A 正确。
11. 【答案】E。解析：下颌第二乳磨牙牙冠较第一恒磨牙小、色乳白；牙冠近颈缘明显缩小，颈嵴突出，牙冠向牙合方缩小，故近颈部大而牙合面小；近中颊尖、远中颊尖及远中尖大小约相等(E 错)，而下颌第一恒磨牙此三尖中，远中尖最小；上颌第二乳磨牙为三根，下颌者为双根，根柱短，牙根向周围张开，所以选 E。
12. 【答案】B。解析：乳牙髓腔从相对比例较恒牙者大，年轻恒牙髓腔比老年者大，表现为髓室大、髓角高、髓室角低平、髓室高大、根管粗、根尖孔大。随年龄增长，髓腔内壁牙本质沉积，使髓腔体积逐渐减小、髓角变低、髓室底变低、髓室高度变小、根管变细、根尖孔变小。所以 B 项错误，过于绝对，因为恒牙的体积比乳牙大。

13. 【答案】C。解析：乳牙髓腔：髓腔大，管壁薄，髓角高，根管粗，根分叉大，根尖孔大
14. 【答案】E。解析：右侧下颌第二前磨牙依照国际牙科联合会系统记录牙位的方法应该记录是 45。
15. 【答案】A。解析：上颌第一磨牙近中面有发育沟，称为近中沟。
16. 【答案】D。解析：上颌尖牙萌出时间在 11~12 岁，因此 D 选项正确。
17. 【答案】C。解析：下颌第二前磨牙牙冠的形态为方圆形，牙合面呈圆形或卵圆形。
18. 【答案】C。解析：牙根分为解剖牙根和临床牙根，解剖牙根系牙骨质覆盖的部分，牙根与牙冠以牙颈为界；临床牙根为牙体在口腔内不能见到的部分，以牙龈为界。因此本题选 C。
19. 【答案】A。解析：牙齿根据其附着于颌骨的方式分为两类：一类为侧生牙，一类为槽生牙。有完善的牙根，位于牙槽窝内称为槽生牙。人类牙齿属于槽生牙，选 A。侧生牙是指牙的基部与颌骨相连，其一侧附着于颌骨的内缘，如一些爬行类动物牙齿，故 B 不正确。端生牙是指牙齿无牙根，借纤维膜附着于颌骨边缘，如鱼类的牙齿。多牙列是指在每一牙的舌侧，有若干后备牙，牙脱落后由新牙补充，去旧更新，终生不止，而人类一生只换牙一次，属于为双牙列，故 D、E 均不正确。
20. 【答案】B。解析：下颌第一磨牙髓室呈矮立方形，髓室顶凹，与髓室顶对应的髓室壁为髓室底，髓室底距根分叉的距离约为 2.0mm，所以 B 正确。
21. 【答案】C。解析：颜色乳牙色白，而恒牙略带黄色。这是因为恒牙表层的釉质比乳牙钙化度高，透明度大，会把牙本质的黄色透视出来。体积乳牙比同名的恒牙小。这是因为儿童颌骨比较小，随着年龄的增加，颌骨逐渐发育长大，容量扩增，新长出的恒牙比同名的乳牙要大。磨耗乳牙因咀嚼了几年，牙尖磨耗较多，而恒牙刚刚长出，很少磨耗。牙颈部乳牙的牙颈部比恒牙颈部细。
22. 【答案】D。解析：切牙唇侧外形高点位于颈 1/3，尖牙颊侧外形高点在中 1/3 与颈 1/3 交界处的唇轴嵴上，磨牙舌侧的外形高点在中 1/3，故本题选 D。
23. 【答案】D。解析：近中缘与切缘较直，远中缘略突；中央凹陷形成舌窝，四周为突起的嵴，舌窝明显；牙冠由 4 个生长叶组成；远中面似近中面但稍短而圆突。
24. 【答案】B。解析：下颌第一乳磨牙形态不似任何恒牙，其面为不规则的四边形，其近中边缘嵴特短，近中颊尖大于远中颊尖，近中颈嵴最突。
25. 【答案】E。解析：牙的萌出时间是指牙冠出龈的时间
26. 【答案】C。解析：牙冠部釉质过度钙化形成的小突起是结节。
27. 【答案】B。解析：畸形中央尖最多发生于下颌第二前磨牙。
28. 【答案】A。解析：管间吻合，又称管间侧支或管间交通支，为发自相邻根管间的交通支，可为 1~2 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。故选 A。

金英杰医学® 直营甘肃校区
JINYINGJIE.COM

-口腔 | 临床 | 中医 | 公卫-

医考免费网课

90章节900+节小课

- ✓ 夯实基础阶段
- ✓ 技能实操阶段
- ✓ 强化提升阶段

扫码免费畅学

29. 【答案】B。解析：最早萌出的乳牙是下颌乳中切牙，最早脱落的乳牙也是下颌乳中切牙。
30. 【答案】A。解析：临床牙冠为牙体露于口腔的部分，牙冠和牙根以牙龈为界。解剖牙冠是牙釉质覆盖的部分，牙冠与牙根以牙颈为界。
31. 【答案】E。解析：上颌第一磨牙的特点：①牙合面四个尖，近中舌尖最大，近中颊尖稍大于远中颊尖，远中舌尖最小；在近中舌尖的舌侧有时有第五尖。②每一牙尖顶有三角嵴，远中颊尖三角嵴与近中舌尖三角

- 嵴形成斜嵴，斜嵴将牙合面分成近中窝及远中窝两部分。③牙合面上的发育沟有颊沟、近中沟及远中舌沟。
- ④根在根柱以上分叉为三根，即近中颊根、远中颊根、舌根，均呈扁形，舌根最大。故选 E。
32. 【答案】D。解析：左侧上颌牙列包括第一恒磨牙、第二恒前磨牙、第一恒前磨牙、乳尖牙、恒侧切牙、恒中切牙，采用国际牙科联合会系统记录牙位的方法应记录分别为 26, 25, 24, 63, 22, 21。
33. 【答案】D。解析：下颌第一乳磨牙：颊面近似为一以近中缘为底的三角形；近中面近似一以颈缘为底的三角形；咬合面近似为一以远中缘为底的三角形。
34. 【答案】E。解析：下中切牙：全口牙中体积最小，牙冠宽度约为上颌中切牙的 2/3。①唇面：近中缘、近中切角与远中缘、远中切角基本对称，离体后不易区分近远中。②舌窝：不明显。③邻面：接触区均靠近切角。④牙根：近颈部横断面呈葫芦形，远中面凹陷比近中面凹陷深。
35. 【答案】B。解析：上颌中切牙近中切角近似直角，远中切角略微圆钝，借以区分左右。
36. 【答案】E。解析：哺乳类的牙已发展为异形牙，可分为切牙、尖牙、前磨牙、磨牙四类。
37. 【答案】B。解析：牙演化的特点：①牙形由单一同形牙向异形牙演化；②牙数由多变少；③牙替换次数由多牙列向双牙列演化；④牙根从无到有；⑤牙的分布由广泛至集中于上、下颌骨；⑥牙附着于颌骨的方式由端生牙至侧生牙，最后向槽生牙演化。
38. 【答案】C。解析：牙数由多到少；牙根从无到有；从多牙列到双牙列；从同形牙到异形牙；从分散到集中；由端生牙向侧生牙、槽生牙演化。
39. 【答案】E。解析：牙龈不属于牙体软硬组织，是牙周组织。
40. 【答案】C。解析：按照牙体形态特点及功能特性，人类牙体可以分为切牙、尖牙、前磨牙、磨牙。
41. 【答案】E。解析：下颌切牙颈部横剖面髓室的唇舌径大于近远中径，根中横剖面呈椭圆形或圆形，根管的唇舌径及近远中径均缩小，有时可见唇、舌向两根管。下颌尖牙根管与上颌尖牙的相似，但较其窄小。
42. 【答案】E。解析：乳牙的髓腔形态：虽与乳牙的外形相似，但按牙体比例而言，乳牙髓腔较恒牙者为大，表现为髓室大、髓壁薄、髓角高、根管粗、根管斜度较大，根尖孔亦大。故在制备洞形时，应注意保护牙髓，防止穿髓。
43. 【答案】C。解析：牙体外层被釉质覆盖的部分称为解剖牙冠，其表层釉质是高度钙化的最坚硬的牙体组织，也是全身矿化组织中最坚硬的。其厚度随着牙及牙部位的不同而异。恒切牙切缘釉质最厚约为 2.0mm，磨牙牙尖处的釉质最厚约为 2.5mm。
44. 【答案】A。解析：牙演化的特点：①牙形由单一同形牙向复杂异形牙演化；②牙数目由多变少；③牙的替换次数由多牙列向双牙列演化；④牙的分布由广泛至逐渐集中于上、下颌骨；⑤牙根从无到有，牙附着于颌骨的方式由端生牙至侧生牙，最后向槽生牙演化。
45. 【答案】A。解析：多牙列：在端生牙或侧生牙的舌侧有若干后备牙，牙缺失后可由后备牙补充，去旧更新，终生不止，故名为多牙列。大部分硬骨鱼类、两栖类、和爬行类为多牙列。
46. 【答案】D。解析：青少年恒牙的髓腔比老年者大，表现为髓室大、髓角高、根管粗、根尖孔亦大。老年人随着年龄的增长，在髓腔内壁有继发性牙本质向心性沉积，使髓腔的体积逐渐缩小，髓角变低平，根管变细，根尖孔窄小，有的髓腔部分或全部钙化阻塞，给临床治疗带来困难。
47. 【答案】D。解析：牙演化的特点：①牙形由单一同形牙向复杂异形牙演化；②牙数目由多变少；③牙的替换次数由多牙列向双牙列演化；④牙的分布由广泛至逐渐集中于上、下颌骨；⑤牙根从无到有，牙附着于颌骨的方式由端生牙至侧生牙，最后向槽生牙演化。
48. 【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。
49. 【答案】B。解析：上颌尖牙舌面解剖特点：似唇面，但略小。近中边缘嵴较远中边缘嵴长而直，近中牙尖嵴短，远中牙尖嵴长，舌面隆突显著。
50. 【答案】D。解析：部位记录法：以“+”将牙弓分为上、下、左、右四区；每区以阿拉伯数字 1~8 分别依次代表中切牙至第三磨牙；以罗马数字 I~V 分别依次代表每区的乳中切牙至第二乳磨牙；牙位越靠近中线，数字越小；牙位越远离中线，数字越大。
51. 【答案】A。解析：牙冠唇（颊）、舌面突度的生理意义：咀嚼时，排溢的食物顺着正常的牙冠突度滑至口腔，擦过牙龈表面时对牙龈起按摩作用，可促进血液循环，有利于牙龈的健康。若牙冠突度过小或无突度，

牙龈将会受食物直接撞击而受伤；反之，若牙冠突度过大，牙龈会失去食物对其的按摩作用，可能产生废用性萎缩。牙冠颈 1/3 的突度，还可起到扩展龈缘的作用，使其紧张而有力。

52. 【答案】C。解析：乳牙的髓腔从相对比例看比恒牙者大，髓角高，根尖孔也大些。青少年恒牙的髓腔比老年者大，表现为髓室大、髓角高、根管粗、根尖孔亦大。老年人随着年龄的增长，在髓腔内壁有继发性牙本质向心性沉积，使髓腔的体积逐渐缩小，髓角变低平，根管变细，根尖孔窄小，有的髓腔部分或全部钙化阻塞，给临床治疗带来困难。

53. 【答案】B。解析：下颌第一磨牙（牙合）面：略呈长方形，近远中径大于颊舌径，颊缘长于舌缘；近中缘较直，远中缘短而突。可见五个牙尖：近中颊尖、远中颊尖、远中尖、近中舌尖和远中舌尖，远中尖最小。

54. 【答案】B。解析：恒牙牙冠呈乳白色偏黄，乳牙牙冠呈乳白色偏青白。

55. 【答案】D。解析：下颌磨牙牙冠向舌侧倾斜，即牙冠颊面近颈部突出，牙冠舌面近（牙合）缘较突出，其髓腔亦偏向颊侧，故开髓部位应在（牙合）面偏向颊尖处；若在（牙合）面正中央处开髓，尤其是偏向舌侧，常致舌侧薄弱而折断。

56. 【答案】E。解析：上颌前磨牙的髓腔形态：髓室似立方形，颊舌径大于近远中径。髓室位于牙冠颈部及根柱内。髓室顶中部凸向髓腔，最凸处约与颈缘平齐。髓室顶上有颊舌两个髓角。

57. 【答案】C。解析：端生牙：此类牙无牙根，仅借纤维膜附着于颌骨的边缘，易脱落。大部分硬骨鱼类为端生牙。

58. 【答案】E。解析：乳牙的萌出：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。婴儿于出生后 6 个月乳牙开始萌出，至 2 岁半左右全部萌出。一般情况下，乳牙的萌出顺序为 I → II → IV → III → V。

59. 【答案】E。解析：颈嵴：牙冠的唇、颊面上，沿颈缘部位微突的釉质隆起。

60. 【答案】E。解析：上颌尖牙牙根的解剖特点：单根，直且粗壮，唇舌径大于近远中径，根颈横切面呈卵圆三角形。根长约为冠长的 2 倍，根尖略偏远中。牙尖略偏近中。

61. 【答案】C。解析：牙演化的特点：①牙形由单一同形牙向复杂异形牙演化；②牙数目由多变少；③牙的替换次数由多牙列向双牙列演化；④牙的分布由广泛至逐渐集中于上、下颌骨；⑤牙根从无到有，牙附着于颌骨的方式由端生牙至侧生牙，最后向槽生牙演化。

62. 【答案】E。解析：上颌第一乳磨牙：①牙冠：颊面的宽度大于长度。近中缘长直，远中缘短突，颈部缩窄。颊尖微突，略偏近中。舌面较小而突。邻面可见其 1/3 显著缩窄，颊侧颈 1/3 处非常突出。（牙合）面形态似上颌前磨牙，但颊、舌两牙尖的三角嵴及（牙合）面沟的形态均不如上颌前磨牙清晰。（牙合）面有中央窝及近中窝。②牙根：细长，三根分叉大，根干较短。

63. 【答案】E。解析：双牙列：牙在一生中只替换一次，即乳牙列和恒牙列，故称为双牙列。双牙列主要是槽生牙，哺乳动物包括人类为双牙列。

64. 【答案】B。解析：上颌切牙舌面边缘嵴明显，中央凹陷成窝，而下颌切牙舌面无明显的边缘嵴，舌窝浅而不显著。下颌中切牙：全口牙中体积最小，形态最对称，离体后难分辨左右，边缘嵴较明显。

65. 【答案】E。解析：切牙根颈横剖面的髓腔呈圆三角形，唇侧比舌侧宽，与牙根外形基本一致，位居剖面的中央略偏唇侧。尖牙髓腔为椭圆形，位于牙根的中央，唇舌径大于近远中径。

66. 【答案】E。解析：乳前牙髓腔与其牙冠外形相似，根管多为单根管，偶见下颌乳切牙根管分为唇、舌向 2 个根管。

67. 【答案】A。解析：上颌乳中切牙牙冠短而宽，似铲形，发育沟不明显。舌面隆突、舌窝明显。单根扁而宽，根尖向唇侧弯曲，根长约为冠长的 2 倍。宽冠宽根是上颌乳中切牙的解剖标志。

68. 【答案】D。解析：轴嵴：是轴面上从牙尖顶端伸向牙颈的纵行隆起。尖牙唇面的轴嵴称为唇轴嵴；后牙颊面的轴嵴称为颊轴嵴；尖牙及后牙舌面的轴嵴称为舌轴嵴。

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】C。解析：嵴：为牙冠表面细长形的釉质隆起。

71. 【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。上颌侧切牙可使用扭转力，但扭转的角度要较小；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。
72. 【答案】D。解析：上颌第一磨牙有3条发育沟：颊沟，近中沟，远中舌沟。
73. 【答案】A。解析：乳磨牙髓室较大，通常均有3个根管，上颌乳磨牙有2个颊侧根管，1个舌侧根管；下颌乳磨牙有两个近中根管，1个远中根管。下颌第二乳磨牙有时可出现4个根管，其分布为近中2个根管，远中2个根管。
74. 【答案】B。解析：下颌第一磨牙是恒牙中萌出最早的牙，约在6岁萌出，亦称“六龄牙”，是下颌牙弓中体积最大的牙。
75. 【答案】E。解析：上颌尖牙唇面似圆五边形，颈缘呈弧形，近中缘长，近中斜缘短，远中斜缘长，远中缘短。尖牙初萌出时，近、远中斜缘在牙尖顶端相交成的角约为90°。唇面中部由牙尖顶伸至颈1/3的突起形成唇轴嵴。唇轴嵴两侧各有一条发育沟，唇面的外形高点在中1/3与颈1/3交界处的唇轴嵴上。
76. 【答案】B。解析：下颌第一前磨牙（牙合）面颊、舌尖三角嵴相连横过（牙合）面形成横嵴，是该牙的重要的解剖标志。
77. 【答案】B。解析：在两牙接触区周围均有向四周展开的呈V形的空隙，称为楔状隙或外展隙。在龈方的空隙称为邻间隙。
78. 【答案】D。解析：上颌尖牙颈嵴、轴嵴和舌隆突较明显，舌窝较深；下颌尖牙颈嵴、轴嵴和舌隆突不明显，舌窝较浅。
79. 【答案】C。解析：上颌第一前磨牙颊面与尖牙唇面相似为五边形。（牙合）面外形为轮廓明显的六边形。颊尖略偏远中。
80. 【答案】C。解析：牙演化的特点：①牙形由单一同形牙向复杂异形牙演化；②牙数目由多变少；③牙的替换次数由多牙列向双牙列演化；④牙的分布由广泛至逐渐集中于上、下颌骨；⑤牙根从无到有，牙附着于颌骨的方式由端生牙至侧生牙，最后向槽生牙演化。
81. 【答案】C。解析：第二乳磨牙与第一恒牙相比，第一恒牙牙冠（牙合）面尖窝清晰。
82. 【答案】B。解析：老年人整个髓腔明显变小，牙髓组织萎缩，纤维成分显著增加而细胞成分减少，牙髓的恢复能力弱，治疗效果较差，这些改变可以作为选择治疗方法的依据。
83. 【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端为龋病的好发部位。
84. 【答案】B。解析：牙冠唇（颊）、舌面突度的生理意义：咀嚼时，排溢的食物顺着正常的牙冠突度滑至口腔，擦过牙龈表面时对牙龈起按摩作用，可促进血液循环，有利于牙龈的健康。若牙冠突度过小或无突度，牙龈将会受食物直接撞击而受伤；反之，若牙冠突度过大，牙龈会失去食物对其的按摩作用，可能产生废用性萎缩。牙冠颈1/3的突度，还可起到扩展龈缘的作用，使其紧张而有力。
85. 【答案】C。解析：（牙合）面中央凹下形成中央窝，由近中点隙发出的沟越过近中边缘嵴至近中面，称为近中沟，是上颌第一前磨牙的特有解剖标志。
86. 【答案】E。解析：恒前牙根尖可偏远中，乳前牙根尖可偏唇侧。恒磨牙根干较长，根分叉小；乳磨牙根干短，根分叉大。
87. 【答案】E。解析：上颌尖牙唇面的外形高点在中1/3与颈1/3交界处的唇轴嵴上。
88. 【答案】E。解析：下颌磨牙的髓室呈矮立方形，近远中径>颊舌径>髓室高度，髓室底多见3~4个根管口。
89. 【答案】C。解析：外形高点：牙冠各轴面上最突出的部分。
90. 【答案】B。解析：牙体外层被釉质覆盖的部分成为牙冠，也称为解剖牙冠。
91. 【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。
92. 【答案】D。解析：轴嵴是在轴面上，从牙尖顶端伸向牙颈部的纵行隆起。嵴：牙冠表面细长形的釉质隆起。
93. 【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（牙合）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。

94. 【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。近中牙尖峭长于远中牙尖峭，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。

95. 【答案】E。解析：槽生牙：此类牙齿有较完善的位于牙槽窝内的牙根，并有血管和神经末梢从根尖孔进入髓腔。哺乳动物包括人类的牙齿均为槽生牙。

96. 【答案】E。解析：下颌第二乳磨牙的近中颊尖、远中颊尖及远中尖大小约相等，而下颌第一恒磨牙此三尖中，以远中尖最小。

97. 【答案】D。解析：磨牙应用解剖：①上下颌第一磨牙的位置和关系，对建立正常咬合起重要作用，故应尽量保留和尽早治疗。如必须拔除，也应及时修复，以免影响正常咬合关系；②第一磨牙牙冠形态与第二乳磨牙相似，在拔牙时应注意鉴别，以免误认；③上颌磨牙根尖与上颌窦底壁仅以薄骨质相隔，其根尖感染可能引起牙源性上颌窦炎。拔牙时，特别是在取出断根时，应避免将断根推入上颌窦；④下颌第三磨牙牙根与下颌管关系密切，在拔牙时应注意器械的用力方向，以免将牙根推入下颌管，损伤下牙槽神经；⑤上颌第二磨牙牙冠相对的颊黏膜上有腮腺管口。上颌第三磨牙是临床寻找腭大孔的标志；⑥拔上下颌磨牙时，注意牙根数目、分叉度和方向，以免断根或有牙根残留。

98. 【答案】A。解析：Palmer 记录系统也是以“+”符号将牙弓分为上、下、左、右四区，恒牙记录同部位记录法；乳牙以英文字母 A~E 代表每区的乳中切牙至第二乳磨牙。

99. 【答案】A。解析：在两牙接触区周围均有向四周展开的呈 V 形的空隙，称为楔状隙或外展隙。在龈方的空隙称为邻间隙。

100. 【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。

101. 【答案】E。解析：下颌第二磨牙根管的颊舌径很宽，有的近中根只有 1 个较扁的根管，也有一些第二磨牙近远中根管在颊侧融合，横断面呈 1 个 C 形单根管。

102. 【答案】E。解析：牙冠唇（颊）、舌面突度的生理意义：咀嚼时，排溢的食物顺着正常的牙冠突度滑至口腔，擦过牙龈表面时对牙龈起按摩作用，可促进血液循环，有利于牙龈的健康。若牙冠突度过小或无突度，牙龈将会受食物直接撞击而受伤；反之，若牙冠突度过大，牙龈会失去食物对其的按摩作用，可能产生废用性萎缩。牙冠颈 1/3 的突度，还可起到扩展龈缘的作用，使其紧张而有力。

103. 【答案】A。解析：恒牙牙冠呈乳白色偏黄，乳牙牙冠呈乳白色偏青白。

104. 【答案】B。解析：牙萌出的规律：①在一定的时间内，按照一定的顺序，左右成对萌出；②一般情况下，下颌牙的萌出较上颌同名牙略早；③女性同名牙的萌出略早于男性。

105. 【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。

106. 【答案】E。解析：牙附着于颌骨的方式分为端生牙、侧生牙、槽生牙，其中端生牙附着于颌骨的边缘，易脱落，侧生牙虽无完善的牙根，但比端生牙牢固。

107. 【答案】E。解析：横嵴：是相对牙尖的两条三角嵴，横过（牙合）面相连形成的嵴。

108. 【答案】D。解析：上颌尖牙初萌时，近、远中斜缘在牙尖顶端相交呈的角度约为 90°；唇面中部由牙尖顶伸至颈 1/3 的突起形成唇轴嵴。唇轴嵴两侧各有一条发育沟，唇面的外形高点在中 1/3 与颈 1/3 交界处的唇轴嵴上。

109. 【答案】C。解析：尖牙的应用解剖：①尖牙位于口角处，其根长大粗壮，起支撑口角的作用。如缺失则口角塌陷，对面容影响较大；②牙冠各面光滑，自洁作用良好，发生龋齿的机会较少；③因其牙根长、稳固，通常是口内留存时间最长的牙。修复时多用作基牙；④上颌尖牙牙根为圆锥形单根较直，拔除时可用旋转力。

110. 【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。

111. 【答案】B。解析：下颌第一磨牙（牙合）面中的尖、嵴、窝、沟、斜面最多。

112. 【答案】E。解析：上颌侧切牙切嵴向远中舌侧的倾斜度较中切牙大，似与远中面连续。上颌侧切牙外形基本与上颌中切牙相似，特点是体积稍小，形态窄而长。与上颌中切牙形态的主要区别：①唇面窄小而圆

突，近中切角为锐角，远中切角呈圆弧形，发育沟不如上颌中切牙明显。②舌面的边缘嵴比中切牙明显，舌窝窄而深，有时有沟越过舌隆突的远中并延续到根面。③邻面的近远中接触区均比中切牙距切角远。④牙根细而稍长，根长大于冠长，牙根近颈部的横断面呈卵圆形。

113. 【答案】E。解析：恒牙体积较大，磨牙体积以第一磨牙最大，第二磨牙次之。乳牙体积比同名恒牙要小，乳磨牙体积以第一乳磨牙较小，而第二乳磨牙较大。恒牙牙冠呈乳白色偏黄，乳牙牙冠呈乳白色偏青白。

114. 【答案】E。解析：从牙体外部观察，每颗牙有牙冠、牙根和牙颈三部分构成；从纵剖面观察，牙体的组织包括釉质、牙骨质、牙本质与牙髓四部分构成；其中牙冠是牙发挥咀嚼功能的主要部分；牙根是牙体的支持部分，起稳固牙体的作用；牙髓中的血管、淋巴管和神经仅通过根尖孔与根尖部牙周组织相连通。

115. 【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。

116. 【答案】E。解析：第三磨牙的牙尖、嵴、窝不清晰，副沟多。

117. 【答案】C。解析：牙颈：指解剖牙冠与牙根交界处的弧形曲线。

118. 【答案】E。解析：恒牙萌出顺序有一定规律：上颌多为 6→1→2→4→3→5→7 或 6→1→2→4→5→3→7；下颌多为 6→1→2→3→4→5→7 或 6→1→2→4→3→5→7。

119. 【答案】D。解析：上颌第一磨牙颊面的外形高点在颈 1/3 处，舌面外形高点在舌中 1/3 处，邻面外形高点在（牙合）1/3 处，远中接触区在（牙合）1/3 与中 1/3、舌 1/3 交界处，近中接触区位于（牙合）1/3 与颊 1/3、中 1/3 交界处。

120. 【答案】A。解析：上颌第一磨牙在近中舌尖的舌侧偶有第五牙尖，又称卡氏尖。

121. 【答案】A。解析：边缘嵴：是前牙舌面窝的近远中边缘及后牙（牙合）面边缘的长条形釉质隆起。

122. 【答案】A。解析：恒牙颈嵴突起不明显，乳牙颈嵴突起明显。恒牙牙冠颈部缩窄，形态上与牙根的分界不大明显。乳牙牙冠颈嵴突出，冠根分明。

123. 【答案】D。解析：上颌中切牙：唇面近似梯形；舌面中央凹陷成舌窝；近中邻面似三角形；唇侧切嵴较平直；牙根为粗壮较直的单根。

第二章口腔组织病理学

124. 【答案】A。解析：牙源性腺样瘤生长缓慢，一般无明显症状，10~19 岁女性多见。上颌尖牙区为好发部位，常伴阻生牙，大多数发生于骨内，少数情况下也可发生于牙龈（外周型）。

125. 【答案】E。解析：基底细胞痣综合征又称为颌骨囊肿-基底细胞痣-肋骨分叉综合征或 Gorlin 综合征，其症状群主要包括①多发性皮肤基底细胞癌；②颌骨多发性牙源性角化棘状瘤；③骨异常，乳颌分叉和脊椎骨异常等；④额部和颞顶部隆起，眶距过宽和轻度下颌前凸，构成特征性面部表现；⑤钙、磷代谢异常，表现脑膜钙化和服用甲状旁腺激素之后缺乏磷酸盐尿的排出。

126. 【答案】D。解析：牙源性腺样瘤的组织学，可见肿瘤上皮形成不同结构，一是结节性实性细胞团，形成玫瑰花样结构，二是形成腺管样结构，三是多边形嗜酸性鳞状细胞组成小结节。所以答案 D。

127. 【答案】C。解析：牙源性钙化囊肿基底层上方为星网状细胞，其中可见影细胞，临近基底层下方可见发育不良的牙本质，纤维囊壁可见子囊，易可见影细胞。

128. 【答案】A。解析：牙源性腺样瘤肿瘤上皮可形成玫瑰花样结构、腺管样结构以及梁状或筛状结构。此题是口腔病理学中的基础内容，强调疾病的病理变化。

129. 【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。此题是口腔病理学中的基础内容，强调口腔鳞状细胞癌的分化和病理变化。

130. 【答案】E。解析：腺样囊性癌由上皮和肌上皮细胞排列成管状、筛状和实性巢等不同的形态，实性型团块中心组织可出现变性、坏死。此题是口腔病理学的基础内容，强调所涉及的几种肿瘤的病理变化。

131. 【答案】A。解析：成釉细胞瘤、牙源性钙化上皮瘤和牙源性腺样瘤属于上皮性牙源性肿瘤，牙源性纤维瘤属于间叶性牙源性肿瘤。此题是口腔病理学的基础内容，强调牙源性肿瘤的分类。

132. 【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。

133. 【答案】B。解析：牙成釉细胞瘤为牙源性上皮和外间充质良性肿瘤

134. 【答案】A。解析：主要类型：(1)滤泡型 (2)丛状型 (3)棘皮瘤型 (4)颗粒细胞型。(5)基底细胞型。
135. 【答案】A。解析：腺样囊性癌由上皮和肌上皮细胞排列成管状、筛状和实性巢等不同的形态，实性型团块中心组织可出现变性、坏死。
136. 【答案】D。解析：在牙周膜中 Malasses 上皮剩余能增殖成颌骨囊肿或牙源性肿瘤。
137. 【答案】E。解析：都可以含牙。
138. 【答案】A。解析：可见玫瑰花样结构的肿瘤是牙源性腺样瘤。牙源性钙化囊性瘤在衬里上皮和纤维囊壁内可见数量不等的影细胞灶，并有不同程度的钙化。影细胞呈圆形或卵圆形 (B 错)。牙源性钙化上皮瘤镜下见上皮细胞呈片状，岛状或筛状排列，细胞呈多边形，界清，嗜酸性，核多形性；淀粉样变；钙化物，钙化物同心圆状 (C 错)。良性成牙骨质瘤由牙骨质样组织所组成 (D 错)。成釉细胞纤维瘤主要特征是牙源性上皮和间叶组织同时增殖，但不伴牙本质和釉质形成 (E 错)。
138. 【答案】C。解析：牙源性钙化囊性瘤好发上颌前磨牙区，病变囊性，衬里上皮基底细胞呈立方或柱状，胞核远离基底膜。可见数量不等影细胞灶，并不同程度钙化，术后较少复发。灶性影细胞主要见于牙源性钙化囊肿，是其特征性表现，故本题选 C。
139. 【答案】C。解析：(1)囊壁薄，易破碎，(2)囊壁内含有微小子囊或卫星囊，(3)具有局部侵袭性或向骨小梁间呈指状外突性生长特点，(4)病变区具有高度增殖能力的口腔粘膜基底细胞未彻底切除，会引起复发。
140. 【答案】E。解析：目前认为促结缔组织增生型成釉细胞瘤的治疗方法应与实性或多囊型成釉细胞瘤相同。
141. 【答案】C。解析：单囊型成釉细胞瘤伴囊腔内瘤结节增殖者生物学行为类似于发育性牙源性囊肿。
142. 【答案】E。解析：牙瘤属于发育畸形，其中混合型牙瘤牙体组织成分排列紊乱，相互混杂，无典型牙结构；而组合型牙瘤由许多牙样结构组成，其牙釉质、牙本质、牙髓、牙骨质的排列如同正常牙的排列方式。
143. 【答案】C。解析：牙龈瘤为龈上包块，是一临床名称，多为牙龈局限性慢性炎性增生。此题是口腔病理学中的基础内容，强调牙龈瘤的病变性质。
144. 【答案】D。解析：牙源性角化囊性瘤具有较高的术后复发倾向，其原因可能有：囊壁薄，易碎，手术难以完整摘除，且其上皮具有高度生殖能力；囊壁内可含有卫星囊；侵袭性生长等。此题是口腔病理学中的基础内容，强调疾病的生物学行为。
145. 【答案】D。解析：牙源性角化囊肿常为单发，也可多发，多发者部分为痣样基底细胞癌综合征的主要表现之一。镜下，牙源性角化囊肿具有独特的组织学特点：①衬里上皮为较薄的复层扁平上皮，无上皮钉突；②上皮表层不全角化或正角化，表面呈波浪状；③棘细胞层较薄，常呈细胞内水肿；④基底细胞呈柱状或立方状，细胞核远离基底膜，呈栅栏状排列；⑤纤维性囊壁薄，炎症时增厚，上皮不规则增生，出现上皮钉突，角化消失；⑥纤维性囊壁内有时可见子囊和上皮岛。
146. 【答案】C。解析：牙源性钙化上皮瘤是 1956 年由 Pindborg 详细描述报道的，又称为 Pindborg 瘤。此题是口腔病理学的基础内容，强调牙源性肿瘤的命名。
147. 【答案】D 解析：周边型成釉细胞瘤不侵袭骨组织。
148. 【答案】A 解析：淀粉样物质，可以发生钙化，钙化物同心圆状。
149. 【答案】E。解析：牙源性上皮、牙源性间充质、牙源性上皮和牙源性间充质共同发生都可以形成牙源性肿瘤的成牙组织。
150. 【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。
151. 【答案】E。解析：牙源性角化囊肿常为单发，也可多发，多发者部分为痣样基底细胞癌综合征的主要表现之一。镜下，牙源性角化囊肿具有独特的组织学特点①衬里上皮为较薄的复层扁平上皮，无上皮钉突；②上皮表层不全角化或正角化，表面呈波浪状；③棘细胞层较薄，常呈细胞内水肿；④基底细胞呈柱状或立方状，细胞核远离基底膜，呈栅栏状排列；⑤纤维性囊壁薄，炎症时增厚，上皮不规则增生，出现上皮钉突，角化消失；⑥纤维性囊壁内有时可见子囊和上皮岛。



152. 【答案】B。解析：牙瘤是颌骨内较少见的牙源性肿瘤，多见于青年人，混合性牙瘤以下颌前磨牙区和磨牙区多见，组合性牙瘤多见于上颌前牙区。内有一钙化团块，磨片检查发现为紊乱排列的牙体组织，相互混杂。
153. 【答案】B。解析：玫瑰花样结构为牙源性腺样瘤。
154. 【答案】B。解析：牙源性钙化囊肿可见影细胞。
155. 【答案】A。解析：成釉细胞瘤滤泡型：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，类似成釉器内釉上皮，或前成釉上皮。4) 中心部可囊变 5) 间质为疏松结缔组织。
156. 【答案】B。解析：混合性牙瘤为圆形、椭圆形或不规则形的钙化团块，有包膜，表面。镜下所见混合性牙瘤由排列紊乱、相互混杂的牙釉质、牙本质、牙骨质和牙髓所构成，无典型排列的牙结构。
157. 【答案】B。解析：单囊型成釉细胞瘤，单纯囊性型：(1) 囊腔衬里上皮基底层细胞核染色质增加，着色深。(2) 基底细胞呈栅栏状排列，核远离基底膜，极性倒置 (3) 基底细胞胞浆空泡变。
158. 【答案】A。解析：是最常见的牙源性肿瘤，强调其临床和病理特征，涉及牙源性肿瘤。
159. 【答案】C。解析：牙源性钙化上皮瘤，又名 Pingborg 瘤颌骨膨胀，x 线可见不规则透光影，内有大小不等不透光团块。病理：肿瘤细胞呈多边形，胞浆嗜酸性。特征性结构：淀粉样物质，可以发生钙化，钙化物同心圆状。
160. 【答案】C。解析：同心圆形钙化牙源性钙化上皮瘤。
161. 【答案】C。解析：成釉细胞瘤滤泡型：(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，类似成釉器内釉上皮，或前成釉上皮。(4) 中心部可囊变 (5) 间质为疏松结缔组织。
162. 【答案】C。解析：单囊性成釉细胞瘤临床和 X 线表现单囊性颌骨改变，类似于颌骨囊肿，但组织学检查见其囊腔的衬里上皮可表现成釉细胞瘤样改变，增生的肿瘤结节可突入囊腔内和 (或) 浸润纤维组织囊壁。
163. 【答案】D。解析：混合性牙瘤包膜完整，内含大小不一、数量不等、形态不同的牙样小体，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。
164. 【答案】D。解析：牙尖进入口腔后，牙根的一半或者 3/4 都已形成。
165. 【答案】B。解析：釉质的无机物主要由含钙 (Ca^{2+})、磷 (P^{3-}) 离子的磷灰石晶体和少量的其他磷酸盐晶体等组成。
166. 【答案】D。解析：镜下多形性腺瘤的肌上皮细胞可分为浆细胞样、梭形、透明和上皮样四种形态。
167. 【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。
168. 【答案】C。解析：坏死唾液腺化生的镜下见溃疡周围的表面上皮呈假上皮瘤样增生，腺小叶坏死，腺泡壁溶解消失，黏液外溢形成黏液池；腺导管上皮呈明显的鳞状化生，形成大小不等的上皮岛或上皮条索。有的腺小叶完全被鳞状细胞团片取代。
169. 【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。
170. 【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。
171. 【答案】A。解析：慢性复发性腮腺炎好发于 3~6 岁儿童和中年女性，表现为病因不明的反复唾液腺肿胀，可能与自身免疫相关。
172. 【答案】B。解析：遗传性乳光牙本质的患牙大部分病例釉质结构正常，但釉质很易剥脱，牙本质暴露后牙齿显著磨损，严重者牙被磨损至牙龈水平。病变牙中龋少见，推测是由于牙本质中龋入侵通道减少，龋被局限于牙表层，很易磨去。
173. 【答案】E。解析：在罩牙本质和透明层以内的牙本质称为髓周牙本质。
174. 【答案】A。解析：形成不全型：基本病变为釉质基质沉积量减少，已形成的基质矿化正常，X 线检查釉



质与其下方的牙本质有良好的反差。

175. 【答案】E。解析：牙本质非胶原蛋白的作用是调节矿物质沉淀，并且可以作为矿化的抑制因子、启动因子和稳定因子。

176. 【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。

177. 【答案】E。解析：嗜酸性腺瘤临床上表现为生长缓慢的无痛性肿块。

178. 【答案】E。解析：釉质生长线是釉质周期性的生长速率改变所形成的间歇线，其宽度和间距因发育状况变化而不等，较横纹的间距大得多，约代表5~10天釉质沉积的速度。

179. 【答案】C。解析：多形性腺瘤镜下细胞的类型多样，组织结构复杂，其基本结构为腺上皮、肌上皮、黏液、黏液样组织和软骨样组织五种。而泡沫细胞属于根尖周肉芽肿中的细胞成分。

180. 【答案】A。解析：慢性唾液腺炎以慢性化脓性唾液腺炎多见。

181. 【答案】B。解析：无细胞外源性纤维牙骨质一般位于牙根近冠方的1/3，含有密集排列的胶原纤维，方向与根面垂直。上皮根鞘断裂，牙本质暴露于牙囊组织后，此种牙骨质附着在新形成的牙本质表面，基质为小的胶原纤维束。

182. 【答案】C。解析：芮氏线与牙本质生长线的区别如下：芮氏线：深褐色同心圆（横断磨片，类似年轮），牙尖部呈环形（纵向磨片），代表5~10天的釉质沉积速度，乳牙和六龄牙上可见到一条加重的新生线，是研究釉质发育的一个标志。牙本质生长线：分两类，一类为短时生长线（约每天生长 $4\mu\text{m}$ ），另一类为长期生长线（或5天生长线），代表5

天的周期性生长，又称埃布纳线。朝向根方沉积的标志。牙本质也因部分形成与出生前和出生后两者之间有一条明显的生长线，称为新生线。

183. 【答案】A。解析：当釉质发育完成后，成釉细胞、中间层细胞和星网状层与外釉上皮细胞结合，形成缩余釉上皮。当牙齿萌出到口腔，缩余釉上皮在牙颈部形成牙龈的结合上皮。

184. 【答案】E。解析：实性型腺样囊性癌的细胞排列成大小不等的上皮团，大的团块中心组织可变性坏死，管状和筛孔状结构较少。实性型通常比其他类型容易复发和早期转移，预后差。

185. 【答案】A。解析：有机物中胶原蛋白约占18%，为所有有机物的90%以上。主要为I型胶原，还有少量III型和V型胶原。

186. 【答案】D。解析：当牙冠发育即将完成的时候，牙根开始发育。首先是形成上皮根鞘，上皮根鞘的内侧包绕着牙乳头细胞，上皮根鞘的外面被牙囊包绕。故三者由外向内的关系依次是牙囊、上皮根鞘、牙乳头。

187. 【答案】C。解析：釉板的发生可能来自于一组釉柱的成熟不全，故釉板内含有较多有机物，可成为龋（以牙体硬组织的溶解破坏为特征的感染性疾病）致病原菌侵入的途径。

188. 【答案】E。解析：慢性化脓性唾液腺炎可由结石、异物、瘢痕挛缩等堵塞导管和放射线损伤后继发感染而发病；也可由急性唾液腺炎进展而来。长期口腔内压力增高如口吹乐器等，可逆行感染发生慢性唾液腺炎。

189. 【答案】A。解析：遗传性乳光牙本质的患牙在萌出时，牙外形正常，但呈乳光的琥珀样外观。以后，牙颜色几乎正常，之后，逐渐变成半透明，最终呈灰色或棕色，伴有釉质上的淡蓝色反光。

190. 【答案】A。解析：乳牙胚形成后，牙板的远中端在结缔组织内继续向远中生长，相继形成恒磨牙的牙胚。

191. 【答案】A。解析：腺性（筛状）型腺样囊性癌主要特点是：肿瘤细胞团块内含有筛孔状囊样腔隙，与藕的断面相似；筛孔内充满嗜酸或嗜碱性黏液样物质，腔隙周围有基底膜样结构。

192. 【答案】A。解析：腺淋巴瘤又称为Warthin瘤、淋巴乳头状囊腺瘤，绝大多数发生于腮腺和腮腺的淋巴结，多数位于腮腺下极。

193. 【答案】A。解析：釉柱横纹处矿化度较低，故当牙轻微脱矿时横纹较明显。

194. 【答案】D。解析：牙本质构成牙齿的主体。牙本质色淡黄，稍有弹性，硬度比釉质低，比骨组织略高。

195. 【答案】D。解析：在某些情况下，残留的牙板上皮（Serre 上皮剩余）可成为牙源性上皮性肿瘤或囊肿





的起源，也可能被重新激活形成多生牙。

196. 【答案】B。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。釉原蛋白在釉质晶体的成核及晶体的生长方向和速度调控上发挥着重要作用，在成熟釉质中则基本消失；非釉原蛋白包括釉蛋白、成釉蛋白和釉丛蛋白等。

197. 【答案】D。解析：牙乳头是牙髓的原始组织，当牙乳头周围有牙本质形成时则称为牙髓。牙乳头的未分化间充质细胞分化为星形成纤维细胞即牙髓细胞。

198. 【答案】B。解析：牙本质构成牙齿的主体。牙本质色淡黄，稍有弹性，硬度比釉质低，比骨组织略高。成熟牙本质重量的 70%为无机物，有机物为 20%，水为 10%。如按体积计算，无机物、有机物和水分的含量约为 50%、30%和 20%。牙本质的无机物主要也为磷灰石晶体，但其晶体比牙釉质中的小，与骨和牙骨质中的相似。微量元素有碳酸钙、氟化物、镁、锌、金属磷酸盐和硫酸盐。

199. 【答案】A。解析：当牙周膜的纤维因适应牙齿功能的需要发生改变和更替时，牙骨质可通过不断的增生沉积而形成继发性牙骨质。

200. 【答案】B。解析：Warthin 瘤又称腺淋巴瘤、淋巴囊腺瘤、淋巴乳头状囊腺瘤。

201. 【答案】B。解析：釉质钙化不全的牙齿其釉基质形成正常但无明显的矿化，X 线检查示釉质硬度与牙本质相似。

202. 【答案】D。解析：由母婴感染所致的先天性梅毒引起的桑葚牙，病变呈桑葚状，同时可伴有牙本质发育障碍。

203. 【答案】B。解析：釉质牙本质界（釉牙本质界）处交界的形态和性质可以降低釉质行驶功能时所受到的剪切力，电镜观察见釉牙本质界处的釉质晶体和牙本质晶体混杂排列。

204. 【答案】D。解析：黏液表皮样癌 90%发生于腮腺，下颌下腺及舌下腺少见；小唾液腺最常见于腭部，其次为磨牙后腺、舌腺、唇腺和颊腺；极少数发生于颌骨内。

205. 【答案】E。解析：多形性腺瘤镜下肿瘤细胞的类型多样，组织结构复杂。其基本结构为腺上皮、肌上皮、黏液、黏液样组织和软骨样组织。腺上皮形成腺管样结构。管腔内有粉染的均质性黏液。肌上皮细胞可分为浆细胞样、梭形、透明和上皮样四种形态，肌上皮细胞常与黏液样组织和软骨样组织相互过渡，即逐渐移行为黏液样组织和软骨样组织。肿瘤的间质较少，纤维结缔组织常发生玻璃样变性。肿瘤的包膜大多完整，但厚薄不一，包膜内可见有肿瘤细胞侵入，少数部分包膜消失，这种表现多见于黏液样组织的表面和腭部多形性腺瘤的近黏膜侧。

206. 【答案】A。解析：管周牙本质在镜下观察其牙本质的横剖磨片时，可清楚地见到围绕成牙本质细胞突起的间质与其余部分不同，呈环形的透明带，称为管周牙本质，它构成牙本质小管的壁。

207. 【答案】D。解析：牙胚由牙板及邻近的外胚间叶组织发育而来，牙板的发生是牙齿发育的开始。牙胚由成釉器、牙乳头和牙囊构成。牙胚将形成 4 种牙体组织和部分牙周组织，其中成釉器形成釉质，牙乳头形成牙本质和牙髓，牙囊形成牙骨质、牙周膜和部分牙槽骨。

208. 【答案】D。解析：牙齿着色分为外源性和内源性，其中外源性着色包括细菌着色、铁、烟草、食物和饮料、牙龈出血、修复性材料、药物等。而四环素牙是由于四环素与牙齿硬组织结合导致的内源性着色。

209. 【答案】C。解析：正常生理情况下，牙骨质不像骨组织可以不断的进行改建和重塑，而是较固有牙槽骨具有更强的抗吸收能力，这些是临床正畸治疗时牙齿移动的基础。

210. 【答案】D。解析：腺泡细胞癌是唾液腺恶性上皮性肿瘤，多见于腮腺，其次为小唾液腺、下颌下腺和舌下腺。

211. 【答案】B。解析：沃辛瘤又称腺淋巴瘤，瘤体内常含有大小不等的囊腔样结构，腔内侧细胞为胞质内含有嗜伊红颗粒的大嗜酸性粒细胞。

212. 【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。白蛋白是一种广泛分布在各种动植物中的蛋白质，在人体血液，组织液中含有白蛋白，它最重要的作用是维持胶体渗透压。釉质中不包含白蛋白，也不包含球蛋白。

213. 【答案】A。解析：随着年龄的增长，牙髓血管中可出现机体其它部位出现的胆固醇沉积，可使管壁黏





附性增强并引起局部炎症反应，进而导致牙髓活力降低，出现退行性变。

214. 【答案】B。解析：四环素牙磨片上，牙本质上的色素条带在紫外线下可显示明亮的黄色荧光。

215. 【答案】E。解析：嗜酸性腺瘤肉眼观察，肿瘤为圆形或卵圆形，表面光滑，有时呈结节状，一般直径为3~5cm，包膜完整，界限清楚。剖面实性，淡黄色或褐色，分叶状，偶见小囊腔。

216. 【答案】E。解析：沃辛瘤肿瘤呈圆形或卵圆形，质地柔软，可有囊性感。包膜完整，界限清楚。剖面常有大小不等的囊腔，呈灰褐色或暗红色。囊内可有黏液样物溢出。光镜观察，肿瘤由上皮和淋巴样组织构成。肿瘤上皮细胞形成大小和形态不一的腺管或囊腔样结构，有乳头突入囊腔。囊腔内衬上皮由双层细胞构成。

217. 【答案】C。解析：牙本质的间质为矿化的间质，其中在冠部靠近釉质最先形成的牙本质为罩牙本质，为原发性牙本质。

218. 【答案】E。解析：在牙釉质晶体形成时，最初形成的矿化物是碳磷灰石。

219. 【答案】B。解析：釉质生长线在纵向磨片中，生长线自釉牙本质界向外，沿着釉质形成的方向，在牙尖部呈现环形排列包绕牙尖。

220. 【答案】A。解析：继发性牙本质在髓腔特别是髓室内侧，不均匀分布，受刺激较大的区域继发性牙本质形成的较多。

221. 【答案】C。解析：通过比较脱钙和不脱钙的牙本质小管直径，可知管周牙本质的厚度在近髓端和与近釉质端分别为400nm，750nm。

222. 【答案】C。解析：有细胞固有纤维牙骨质除了参与构成有细胞混合型分层牙骨质外，还是修复性牙骨质的一种形式。它由成牙骨质细胞形成，常常修复牙骨质吸收或缺陷区和根折区，其中不含插入的Sharpey纤维。

223. 【答案】A。解析：某些修复材料（洞底）如草酸钾和氢氧化钙可减少被切割的牙本质小管的渗透性。垫底材料也可能封闭牙本质小管。牙本质液的形成可影响修复材料与牙本质的结合。

224. 【答案】D。解析：继发性牙本质中牙本质小管的方向稍呈水平，使其与牙发育期所形成的原发性牙本质之间有一明显的分界线。修复性牙本质也同样有界限，但是其中的牙本质小管排列紊乱且矿化度低。继发性牙本质和修复性牙本质之间交界明显。

225. 【答案】B。解析：坏死性涎腺化生的病理改变：溃疡周围的表面上皮呈假上皮瘤样增生，腺小叶坏死，腺泡壁溶解消失，粘液外溢形成粘液池。腺导管有明显的鳞状化生，形成大小不等的上皮岛或上皮条索。有的腺小叶完全被鳞状细胞团取代，易被误认为高分化的鳞状细胞癌或粘液表皮样癌。但化生的鳞状细胞形态较一致，无核异形性或间变。

226. 【答案】C。解析：腺样囊性癌又称为圆柱瘤。约占唾液腺恶性肿瘤的27%。

227. 【答案】B。解析：在胚胎29周至胎儿出生之间任何时候孕母摄入药物，可导致乳牙的变色，故在此期间特别要注意慎用四环素。

228. 【答案】C。解析：牙本质形成后，断裂的上皮根鞘可遗留在发育中的牙周膜，称为上皮剩余，也成马拉瑟上皮剩余。此上皮剩余遇刺激可形成牙源性囊肿或牙源性肿瘤。

229. 【答案】E。解析：上皮隔是牙发育中，与牙根发育有关的结构；它是上皮根鞘向未来的根尖孔方向长出的盘状结构，与未来的牙长轴成约45度的弯曲，上皮隔的增生方式决定牙根的数量和形态。

230. 【答案】E。解析：牙根发育过程中，发育中的牙根包括上皮根鞘、牙乳头和牙囊，此三者相互作用，在牙齿发育的早期作为一个整体性的功能复合物，被称为发育期根端复合体。

231. 【答案】B。解析：牙根发育完成，牙和对（牙合）牙建立了咬合关系之后形成的牙本质为继发性牙本质。埋伏牙也有继发性牙本质形成。其在本质上是一种增龄性改变，形成的速度较慢，为原发性者较低。其形成速率与食物和牙所受到的咬合力有关，较原发性者低。继发性牙本质中牙本质小管的走行方向较原发性者有较大的变异，小管也更加不规则。

232. 【答案】C。解析：釉牙本质界电镜扫描可见釉质形成许多弧形外突，与其相对的是牙本质表面的小凹，小凹间有突出的嵴，这些嵴在咬合力最大的冠部牙本质更突出。

233. 【答案】C。解析：在出生至8岁之间摄入四环素，可导致恒牙变色，故在此期间特别要注意慎用四环

素。

234. 【答案】D。解析：四环素色素沉着于牙本质内是沿生长线进行的。牙变色的程度，取决于色素沉着在牙本质内的深度，即与牙本质生长发育时期使用四环素药物的早与迟有着密切的关系。如在牙本质发育的早期服用四环素，色素沉着往往分布于釉牙本质界处，色素就很容易透过釉质而显露出来。此外，服用时间的长短，对牙变色的深浅也有关系，服药时间愈长，则色素沉着带愈宽，色素也就愈深。

235. 【答案】C。解析：舍格伦综合症的病理表现为：唾液腺小叶内腺泡被密集淋巴细胞浸润，严重时小叶内腺泡全部消失，但小叶外形轮廓仍存在，小叶内导管上皮增生，形成实性上皮团片即上皮-肌上皮岛。

236. 【答案】D。解析：牙髓内的神经在受到外界刺激后，常反应为痛觉，而不能区分冷、热、压力及化学变化等不同感受，这可能是因为牙髓缺乏对这些刺激的感受器。

237. 【答案】C。解析：舍格伦综合征腺体的镜下观：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。

238. 【答案】D。解析：舍格伦综合征主要是淋巴细胞和组织细胞增生浸润。病变从小叶中心开始，初先沿腺泡之间进行，继而破坏腺泡，使其为密集淋巴细胞取代，有时可形成淋巴滤泡；腺小叶的轮廓仍保留，内无纤维组织的修复反应。小叶内导管可残留，有些导管上皮增生形成上皮岛，或扩张形成囊肿。叶间导管扩张，外形不整，导管上皮部分脱落，管周结缔组织水肿，可有炎症细胞浸润。

239. 【答案】E。解析：病理变化：近釉质的一薄层罩牙本质结构正常，但其余牙本质结构改变。牙本质内小管数目减少，方向紊乱，许多小管形态不规则、管径变大，并存在无小管的牙本质区。牙本质基质可呈颗粒状，并见小球间钙化。髓腔表面见少量不典型的成牙本质细胞，细胞可被包埋在有缺陷的牙本质中。异常牙本质的过度形成导致髓室、根管部分或完全消失。牙本质中可见含血管的组织，为残留的成牙本质细胞和牙髓组织。釉牙本质界呈直线而非波浪形。大部分患者的釉质正常，约 1/3 患者有形成不全或钙化不全缺陷。

240. 【答案】D。解析：腺泡细胞癌是唾液腺恶性上皮性肿瘤，构成肿瘤的细胞中至少部分肿瘤细胞含有酶原颗粒，呈浆液性腺泡细胞分化。

241. 【答案】D。解析：在牙体纵剖面观察到的组织中，呈半透明的白色、高度钙化的组织是牙釉质。

242. 【答案】B。解析：四环素受累牙萌出时呈现了亮黄色。

243. 【答案】C。解析：

244. 【答案】E。解析：釉质发育完成后，成釉细胞、中间层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。而内釉上皮分化成为成釉细胞，故缩余釉上皮的形成与成牙本质细胞无关。

245. 【答案】C。解析：嗜酸性腺瘤是由胞质内含大量特征鲜明的嗜伊红颗粒的上皮细胞（大嗜酸性粒细胞）构成的唾液腺良性肿瘤，又称大嗜酸性粒细胞腺瘤、大嗜酸性粒细胞瘤。

246. 【答案】C。解析：釉质钙化不全型：釉基质形成正常但无明显的矿化，分常染色体显性、常染色体隐性两种亚型。

金英杰医学® 直营甘肃校区
-口腔 | 临床 | 中医 | 公卫-
医考免费网课
90章节900+节小课
✔ 夯实基础阶段
✔ 技能实操阶段
✔ 强化提升阶段
扫码免费畅学

247. 【答案】B。解析：继发性牙本质是牙齿在正常生理情况下的一种牙本质增龄性改变。修复性牙本质也称为第三期牙本质，或反应性牙本质，是牙本质受到疾病因子刺激时的病理性改变。

248. 【答案】B。解析：成熟不全型釉质发育不全：成熟不全型的病变牙形态正常，但出现斑块状的白、黄、棕色变色不透光区，釉质较正常软，易磨损。釉质易于从牙本质脱落，X线检查釉质透光度与牙本质相似。



249. 【答案】D。解析：电镜观察可见釉柱有一定排列方向的扁六棱柱形晶体所组成。
250. 【答案】C。解析：管状型腺样囊性癌的主要特点是：以肿瘤细胞形成小管状或条索状结构为主；管状结构的内层衬有导管细胞，外层为肿瘤性肌上皮细胞。
251. 【答案】C。解析：牙胚由牙板及邻近的外胚间叶组织发育而来，牙板的发生是牙齿发育的开始。牙胚由成釉器、牙乳头和牙囊构成。牙胚将形成4种牙体组织和部分牙周组织，其中成釉器形成釉质，牙乳头形成牙本质和牙髓，牙囊形成牙骨质、牙周膜和部分牙槽骨。
252. 【答案】E。解析：慢性化脓性唾液腺炎常为单侧发病，唾液腺局部肿大，酸胀感，进食时加重。挤压患侧唾液腺，导管口流出少量黏稠而有咸味的液体。唾液腺造影表现为主导管呈腊肠状，末梢导管呈点球状扩张。
253. 【答案】D。解析：当牙冠发育即将完成时，牙根处的内釉上皮和外釉上皮在颈环处增生，向未来的根尖孔方向生长，这些增生的双层细胞称为上皮根鞘。
254. 【答案】E。解析：釉质形成缺陷为遗传性的釉质发育异常。遗传类型包括常染色体显性遗传、常染色体隐性遗传、X染色相关型（X性连锁显性遗传、X性连锁隐性遗传）。其中较常见的为常染色体显性型，较罕见的为X染色体相关型。
255. 【答案】E。解析：嗜酸性腺瘤是由胞质内含大量特征鲜明的嗜伊红颗粒的上皮细胞（大嗜酸性粒细胞）构成的唾液腺良性肿瘤，又称大嗜酸性粒细胞腺瘤、大嗜酸性粒细胞瘤。
256. 【答案】B。解析：在成釉器钟状期时内釉上皮和星网状层之间出现2~3层扁平细胞，称中间层，与釉质形成有关。
257. 【答案】E。解析：在出生至8岁之间摄入四环素，可导致恒牙变色，故在此期间特别注意慎用四环素。
258. 【答案】E。解析：原发性牙本质是指牙齿发育过程中所形成的牙本质，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，在冠部者称为罩牙本质；在根部者称为透明层，厚度约为10~15 μm。在罩牙本质与透明层以内的牙本质称为髓周牙本质。
259. 【答案】B。解析：釉质成熟不全型，釉基质正常形成并开始矿化，但釉质晶体结构出现成熟障碍。病变牙形态正常，但出现斑块状的白、黄、棕色变色不透光区，釉质较正常软，易磨耗，但不如钙化不全型者严重。
260. 【答案】B。解析：釉板的发生可能来自于釉柱的成熟不全，此情况下釉原蛋白的含量较高。
261. 【答案】D。解析：正常生理情况下，牙骨质不像骨组织可以不断的改建和重塑，而是较固有牙槽骨具有更强的抗吸收能力。
262. 【答案】B。解析：罩牙本质是靠近冠部最先形成的牙本质，其中的胶原纤维的排列与牙本质小管平行。且与牙面垂直，矿化均匀。
263. 【答案】C。解析：牙髓内的神经大多数是有髓神经，传导痛觉；少数为无髓神经（交感神经），可调节血管的收缩和舒张，但是牙髓神经没有定位感受器，故牙髓神经疼痛无法进行定位。
264. 【答案】E。解析：牙釉质钙化不全的牙齿萌出时大小、形态、釉质厚度正常，但是釉质很软，因磨耗而很快磨去，常磨至牙龈水平，仅遗留颈部牙釉质，因颈部釉质钙化较高。
265. 【答案】A。解析：当牙胚向（牙合）面方向萌出时，包绕牙胚的牙囊组织通过结缔组织条索与口腔黏膜固有层相连，有时内含有牙板的剩余上皮，这一结构称为引导索。在干燥的幼儿颅骨上，乳牙的舌侧可见含有结缔组织条索的孔，称为引导管。
266. 【答案】E。解析：帽状期成釉器不断增大，基底部凹陷加深，形似吊钟，称为钟状期成釉器。钟状期成釉器凹陷面的形态已确定，在前牙为切牙牙冠的形态；在后牙为磨牙牙冠的形态。
267. 【答案】E。解析：牙髓的细胞间质包括纤维、基质、血管、淋巴管和神经等。
268. 【答案】D。解析：光镜观察，嗜酸性腺瘤细胞主要为大嗜酸性粒细胞，其中胞核居中，椭圆形，空泡状，有一个或多个核仁，偶见双核，称为“明细胞”。还有胞质呈鲜明的嗜伊红染色，胞核浓缩，小而深染，称为“暗细胞”。肿瘤细胞磷钨酸苏木精（PTAH）染色阳性。近包膜处常见不等量淋巴细胞，但不形成滤泡。
269. 【答案】C。解析：釉质（牙釉质）是人体中最硬的组织，由占总重量96%~97%的无机物以及少量有机



物和水所组成。按体积计，其无机物占总体积的 86%，有机物占 2%，水占 12%。

270. 【答案】D。解析：上皮根鞘继续生长并向根尖孔处呈 45° 角弯曲，形成一个中间有孔的盘状结构，称为上皮隔。

271. 【答案】A。解析：在牙根发育过程中，如上皮根鞘的连续性受到破坏，或在根分歧处上皮隔的舌侧突起融合不全，则不能在该处诱导出成牙本质细胞，引起该处牙本质的缺损，牙髓和牙周膜直接相通，即侧支根管。

272. 【答案】A。解析：舍格伦综合征主要是淋巴细胞和组织细胞增生浸润。病变从小叶中心开始，起初先沿腺泡之间进行，继而破坏腺泡，使其为密集淋巴细胞取代，有时可形成淋巴滤泡；腺小叶的轮廓仍保留，内无纤维组织的修复反应。小叶内导管可残留，有些导管上皮增生形成上皮岛，或扩张形成囊肿。叶间导管扩张，外形不整，导管上皮部分脱落，管周结缔组织水肿，可有炎症细胞浸润。

273. 【答案】B。解析：在单根牙形成中，上皮根鞘的内层细胞诱导邻近的牙髓细胞，分化成为成牙本质细胞进而形成牙本质。

274. 【答案】A。解析：腺样囊性癌又称为圆柱瘤，由于此瘤常浸润神经，甚至沿神经扩展相当远的距离，可引起疼痛和神经麻痹。

275. 【答案】D。解析：局限性凹陷者，表现为横向排列的凹陷、线形缺损，或较大面积的缺陷而周围为钙化不全。典型病变位于牙颊面中 1/3，切缘、咬合面常不累及。病变影响乳、恒牙列，或仅影响乳牙列，所有牙或少数牙受累。常染色体隐性型（IC 型）病变更严重，常累及两牙列的所有牙。

276. 【答案】D。解析：舍格伦综合征的唇腺的病理变化与大唾液腺基本相似，因此多取唇腺组织进行病理检测。

277. 【答案】B。解析：随着年龄的增长和牙齿受到外界的生理或者病理性刺激，继发性牙本质和（或）修复性牙本质等不断形成，可使髓腔逐渐减小。牙髓组织中的细胞成分逐渐减少。成牙本质细胞由高柱状变为矮柱状或扁平，部分成牙本质细胞凋亡，剩余的成牙本质细胞对刺激的反应缓慢。成纤维细胞数量减少，同时伴纤维的数量和大小的增加。血管中可出现机体其它部位出现的胆固醇沉积，造成血管壁黏性增加并引起局部炎症反应。牙髓活力降低，出现退行性改变。

278. 【答案】B。解析：低分化涎腺黏液表皮样癌：构成细胞主要是中间细胞和表皮样细胞，粘液细胞较少，低于 10%，散在于表皮样细胞之间，肿瘤细胞异型性及核分裂象明显，排列成片或实性上皮团，缺乏囊腔和腺腔结构，向周围组织呈浸润性增殖，有时易误诊为鳞状细胞癌，用黏液染色证明含少数的粘液细胞即可诊断。

279. 【答案】E。解析：位于颌骨远中端的恒牙胚在乳牙胚形成之后相继形成恒磨牙的牙胚。恒磨牙的牙胚的发生自胚胎的第 4 个月一直持续到出生后 4 年。

280. 【答案】B。解析：牙本质液的形成会影响牙本质与修复材料的结合。

281. 【答案】D。解析：黏液表皮样癌光镜下主要由三种细胞成分构成：黏液细胞、表皮样细胞和中间细胞。根据三种主要细胞成分的比例及细胞分化程度不同分为三种类型，高分化型、低分化型和中分化型。

282. 【答案】D。解析：慢性化脓性唾液腺炎镜下见唾液腺导管扩张，导管内有炎症细胞；导管周围及纤维间质中有淋巴细胞和浆细胞浸润，或形成淋巴滤泡；腺泡萎缩、消失被增生的纤维结缔组织取代；小叶内导管上皮增生，并可见鳞状化生。

283. 【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%。

284. 【答案】A。解析：在牙齿发育完成，即根尖孔形成以后，随着年龄的增长和牙受到外界的生理或病理性刺激，继发性牙本质和（或）修复性牙本质等不断形成，可使髓腔逐渐减小。

285. 【答案】B。解析：观察牙齿脱矿切片时，脱矿后管周牙本质的结构消失，故在成牙本质细胞突起周围呈现一处环形的空隙。

286. 【答案】B。解析：慢性复发性腮腺炎镜下见小叶内导管囊状扩张，导管上皮增生，囊壁为一至数层扁平上皮，囊腔可融合；附近导管周围有淋巴细胞浸润或形成淋巴滤泡；腺泡细胞萎缩。唇腺活检表现为腺体萎缩，间质中淋巴细胞浸润。

287. 【答案】A。解析：釉质的基本结构是釉柱。



288. 【答案】D。解析：因为牙胚冠向生长，上皮根鞘诱导其内侧的牙乳头细胞分化为成牙本质细胞，进而形成根部牙本质，使牙根发育。
289. 【答案】D。解析：在颌骨内，牙根逐渐形成后，牙齿进入口腔之前，牙冠表面给缩余釉上皮覆盖，此结构能够保护牙冠在萌出移动中不受损伤。若没有此结构，釉质和牙本质可在移动的过程中被吸收导致牙冠变性。
290. 【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。
291. 【答案】A。解析：牙板的残余上皮称为 Serre 上皮剩余，在婴儿刚出生不久，可以表现在其牙龈上，为针头大小的白色突起，称为上皮珠，俗称马牙，可自行脱落。
292. 【答案】E。解析：牙齿根面没有牙釉质存在，故根面龋的形状不是三角形，而是不规则的形状。
293. 【答案】E。解析：釉板特别是在窝沟底部及牙齿邻面的釉板，被认为是龋病发展的有利通道。
294. 【答案】B。解析：慢性唾液腺炎以慢性化脓性唾液腺炎多见，多发生于下颌下腺及腮腺。
295. 【答案】D。解析：坏死性唾液腺化生多发生于腭部，也见于唇、颊、及磨牙后腺，腭部多在软硬腭交界处，可单侧或双侧。
296. 【答案】E。解析：当牙髓和根尖周治疗后，牙骨质能够新生并且覆盖根尖孔，重建牙体与牙周的连接关系。
297. 【答案】E。解析：坏死性涎腺化生病理改变为：溃疡周围的表面上皮呈假上皮瘤样增生，腺小叶坏死，腺泡壁溶解消失，粘液外溢形成粘液池。腺导管有明显的鳞状化生，形成大小不等的上皮岛或上皮条索，有的腺小叶完全被鳞状细胞团取代，易被误认为高分化的鳞状细胞癌或粘液表皮样癌。但化生的鳞状细胞形态较一致，无核异形性或间变。腺体内有弥散的中性粒细胞、淋巴细胞及浆细胞浸润。粘液表皮样癌的肿瘤特征：存在有鳞状细胞、粘液细胞和中间细胞。粘液细胞常组成实性团块或衬里囊腔，呈粘液卡红或 PAS 染色阳性。囊腔破裂，粘液可流入组织内引起炎症反应，肉芽组织形成伴胆固醇结晶和异物巨细胞。表皮样细胞或鳞状细胞有细胞间桥，角化罕见。表皮样细胞常发生水性变而成透明细胞，偶见透明细胞为肿瘤的主要成分。
298. 【答案】D。解析：牙本质具有小管使其具有渗透性。
299. 【答案】E。解析：由于梅毒螺旋体引起的第一恒磨牙的病变称桑葚牙，病变牙呈圆顶形，牙尖缩窄，咬合面直径小于牙颈部直径，咬合面及牙冠近咬合面 1/3 表面有许多颗粒状细小的釉质球团，呈桑葚状。
300. 【答案】C。解析：牙本质液可通过牙本质小管自牙髓达到釉牙本质界。在釉质损伤时一些液体也可在釉牙本质界达到牙髓。牙本质切割面的液体成分与血浆相似，实际上是血浆的渗出物。

第三章口腔颌面外科学

301. 【答案】B。解析：儿童复发性腮腺炎需与流行性腮腺炎相鉴别。流行性腮腺炎有发热史，双侧发生，肿胀明显，无反复发作史。故选 B。
302. 【答案】C。解析：下颌下腺为混合性腺体，涎液比其他唾液腺液浓而黏稠；下颌下腺导管自下而上弯曲走行，导管长，涎液逆重力而向上流动缓慢；同时比其他唾液腺液钙含量高且更偏碱性，钙盐容易沉积，导管口大容易发生逆向的灌注。故选 C。
303. 【答案】E。解析：下颌下腺涎石病反复发作，使得下颌下腺继发慢性纤维硬化性下颌下腺炎，出现腺体萎缩。失去摄取和分泌功能时，即使摘除涎石，也已经不能使腺体的功能恢复，可摘除下颌下腺。故选 E。
304. 【答案】E。解析：唾液腺炎最主要的感染途径是逆行性：①涎液滞留、浓缩、化学成分改变，无机盐沉积于导管而形成。②异物如牙刷毛、麦穗芒、脱落上皮细胞、蛋白分解产物或细菌等，可形成钙盐沉积的核心。③全身因素，如与矿物质的新陈代谢和涎液的胶体状态有密切关系。故选 E。
305. 【答案】D。解析：急性化脓性腮腺炎主要的致病菌为葡萄球菌，多见金黄色葡萄球菌。故选 D。
306. 【答案】B。解析：急性化脓性腮腺炎较少见，为化脓性致病菌所引起，常见的病原菌是金黄色葡萄球菌、链球菌。多数并发于一些患有严重疾病（如急性传染病）或大手术后的患者。故选 B。
307. 【答案】E。解析：急性化脓性腮腺炎以前常见于腹部大手术以后，称为手术后腮腺炎。故选 E。

308. 【答案】E。解析：切开指症：局部有明显凹陷性水肿，局部有跳痛并有局限性压痛点，穿刺出现脓液，导管有脓液排出，全身感染中毒症状明显。故选 E。
309. 【答案】B。解析：儿童复发性腮腺炎发病年龄自婴幼儿到 15 岁，以 5 岁左右最常见。故选 B。
310. 【答案】C。解析：所有患者均有儿童期腮腺反复肿胀史，每次肿胀持续 1 周左右，随年龄增大，肿胀发作次数减少，持续时间缩短，成年期多在感冒发作或全身疲劳后肿胀发作。故选 C。
311. 【答案】B。解析：复发性腮腺炎腮腺造影的表现应为末梢导管呈点、球状扩张，排空迟缓，主导管及腺内导管无明显异常。主导管呈葱皮样改变是舍格伦综合征。故选 B。
312. 【答案】B。解析：导管口黏膜损伤致导管口狭窄是慢性阻塞性腮腺炎最常见的病因之一。故选 B。
313. 【答案】D。解析：慢性阻塞性腮腺炎导管口轻微红肿，挤压腮腺可从导管口流出浑浊的雪花样或黏稠的蛋清样唾液。故选 D。
314. 【答案】D。解析：慢性复发性腮腺炎和慢性阻塞性腮腺炎造影的 X 线表现区分是前者主要表现为末梢导管的点球状扩张及排空迟缓，而后者主要表现为主导管的扩张不整，呈腊肠样变。故选 D。
315. 【答案】B。解析：慢性复发性腮腺炎一般间隔数周或数月复发一次，年龄越小，间隔时间越短，越易复发，随年龄的增长，间隔时间越来越长，青春期后可逐渐自愈，少数患者可延期发作。故选 B。
316. 【答案】E。解析：舍格伦综合征多见于中年以上女性，出现症状至就诊时间长短不一。患者的主要症状有：眼干、口干、唾液腺及泪腺肿大、类风湿关节炎等结缔组织疾病。故选 E。
317. 【答案】E。解析：舍格伦综合征的临床表现：眼干、口干、唾液腺及泪腺肿大、类风湿关节炎等结缔组织病。故选 E。
318. 【答案】D。解析：舍格伦综合征伴发的结缔组织病中最常见的是类风湿性关节炎。故选 D。
319. 【答案】A。解析：涎石病 85% 发生于下颌下腺，因为下颌下腺是混合性腺体，腺体分泌物富含黏蛋白，较腮腺分泌液黏滞，钙的含量也高出 2 倍，而且钙盐易沉积。另外其开口大，并位于口底而易受损伤，因此牙结石或其他异物易进入导管内，使唾液滞留浓缩，发生钙盐沉积形成涎石。故选 A。
320. 【答案】E。解析：涎石病患者性别无明显差异，可见于任何年龄，但以 20~40 岁的中青年为多见。病程短者数日，长者数年甚至数十年。小的涎石一般不造成唾液腺导管阻塞，无任何症状。导管阻塞时则可出现排唾障碍及继发感染的一系列症状及体征，如：进食时腺体肿大疼痛、导管口黏膜红肿溢脓、触诊可及硬块并有压痛、涎石阻塞可引起腺体继发感染。故选 E。
321. 【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。故选 A。
322. 【答案】B。解析：上牙槽神经阻滞麻醉的区域是上颌牙、牙周膜、牙槽骨、唇颊侧牙龈，而腭侧牙龈、颊黏膜、上唇以及软腭都不是上牙槽神经的支配范围，因此对上牙槽神经阻滞麻醉的效果可通过颊侧牙龈感觉丧失来判断，此时可进行拔牙的操作。故选 B。
323. 【答案】A。解析：三叉神经翼腭窝段发出蝶腭神经，蝶腭神经分为鼻支和腭神经，腭神经在翼内管内下降，分为腭前、中、后神经，腭前神经出腭大孔向前行；腭中、腭后神经出腭小孔分布。鼻腭神经分布于鼻中隔，然后出切牙孔。上牙槽后神经主要在上颌结节的后面走行。因此，腭大孔阻滞麻醉主要麻醉的是腭前神经。故选 A。
324. 【答案】D。解析：下牙槽神经阻滞麻醉时针头自注射点刺入约 2.5cm 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 1.0cm，此时针尖仍在肌肉组织中，难以改变进针角度。故选 D。
325. 【答案】E。解析：医源性感染的防治原则：注射器械、局麻药及注射区的消毒一定要严格；注射时防止注射针的污染和避免穿过或在炎症区直接注射。故此题选择 E。术前 3 天大剂量应用抗生素，违反了抗生素的使用原则。
326. 【答案】D。解析：普鲁卡因局麻的穿透性和弥散性差，从而不适用于表面麻醉，故 D 错。
327. 【答案】A。解析：上颌第二前磨牙是由上牙槽中神经支配，拔除上颌第二前磨牙时，颊侧麻醉一般采

用局部浸润麻醉。故本题答案是 A。

328. 【答案】C。解析：利多卡因最大剂量为 300~400mg，故 C 正确。

329. 【答案】C。解析：普鲁卡因属于酯类局麻药，其特点是通透性和弥散性差，不适用于表面麻醉与利多卡因相比，起效较利多卡因慢麻醉维持时间为 45~60 分钟。利多卡因属于酰胺类局麻药，麻醉作用普鲁卡因较强，有较强的组织穿透性和扩散性，可用作表面麻醉，麻醉起效快，维持时间为 90~120 分钟，利多卡因还有迅速而安全抗室性心律失常作用。故 C 选项不是利多卡因的特点，选 C。

330. 【答案】D。解析：普鲁卡因是脂类药物，脂类局麻药在血浆内被假胆碱酯酶水解生成对氨基苯甲酸，而药物过敏是与水解物对氨基苯甲酸有关。

331. 【答案】E。解析：布比卡因又名麻卡因，作用快慢与利多卡因相仿，而持续时间为利多卡因的 2 倍，一般可达 6 小时以上，麻醉强度为利多卡因的 3~4 倍。

332. 【答案】C。解析：常用肾上腺素以 1: 50000~1: 200000 的浓度加入局麻药溶液中，用作局部浸润麻醉和阻滞麻醉。

333. 【答案】B。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。

334. 【答案】B。解析：患者取坐位，头微仰，半张口，上颌牙面与地平面呈 45°，注射针与上颌牙的长轴成 40 角、向上后内方刺入，进针时针尖沿着上颌结节弧形表面滑动，深约 15~16mm，回抽无血，即可注入麻醉药液 1.5~2ml。

335. 【答案】B。解析：上颌结节麻醉的麻醉范围为上牙槽后神经分布的上颌窦黏膜，第二、三磨牙及第一磨牙的远中颊根和腭根，相应的牙周组织、骨膜和牙龈。标志：上颌第二磨牙远中颊侧根部前庭沟作为进针点，成人无牙者为颧牙槽嵴后 1cm。方法：针与上颌面 45° 角，向上、后、内进针 15~16mm，回抽无血，即可注入麻醉药液 1.5~2ml。故 B 不正确。所以此题选 B。

336. 【答案】B。解析：注射时，按照注射的深度选用适当的注射针，至少应有 1cm 长度保留在组织外，不应使注射针全部刺入，故 B 正确

337. 【答案】D。解析：拔除 7|7 的最佳麻醉方法是颊侧行上颌结节阻滞麻醉，腭侧行腭大孔麻醉。麻醉的是上牙槽后神经和腭前神经。故本题答案是 D。

338. 【答案】A。解析：下牙槽神经、舌神经、颊长神经都属于下颌神经的分支。在下颌孔上方的下颌神经沟行下牙槽神经阻滞麻醉，此处舌神经恰位于下牙槽神经前内方约 1cm 处，因此，麻醉时只需将注射针退离下颌神经沟约 1cm，可麻醉舌神经。由于颊神经分布的区域及颊神经干在接近翼下颌韧带中点外侧 2~3mm 处，即下牙槽神经麻醉的针刺点，在注射麻醉药时，将针尖退至肌层、黏膜下时注射麻醉药 0.5~1ml，即能麻醉颊神经。

339. 【答案】E。解析：肾上腺素为血管收缩剂不能引起麻木感觉。

340. 【答案】C。解析：临床常用的局麻方法为表面麻醉、浸润麻醉、阻滞麻醉，故 C 选项正确。冷冻麻醉因其操作不便很少用于临床，针刺麻醉镇痛效果不确切，因而亦不常用，故 D、E 选项均不正确。而 A、B 选项均包涵内容不足，不能作为正确答案。

341. 【答案】D。解析：上颌窦癌的早期诊断常常是治疗能否成功的关键。临床医师应有高度的警惕性，应与牙周病、根尖周病、慢性上颌窦炎等注意鉴别。上颌窦较晚才有明显的骨质破坏，早期如临床鉴别诊断困难时，可借助于曲面体层 X 线片、CT 检查等方法明确诊断。治疗最好采用综合疗法，而以外科治疗为主。早期肿瘤局限于上颌窦内无骨质破坏者，可施行上颌骨全切除术。

342. 【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。

343. 【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。

344. 【答案】B。解析：结扎止血是临床上止血效果最明显、最可靠的方法。



345. 【答案】B。解析：外科引流的适应证：感染或污染创口；渗液多的创口；留有无效腔的创口；止血不全的创口。
346. 【答案】B。解析：碘酐杀菌力强，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。
347. 【答案】D。解析：负压引流一般在24小时内引流量少于20~30ml时去除。
348. 【答案】C。解析：原发性第二鳃裂瘻外口一般多位于颈中、下1/3，胸锁乳突肌前缘处。
349. 【答案】B。解析：用普通手术刀手术后的创口，在其两缘的缝隙间首先出现炎症反应，充以血液和含有纤维蛋白原的渗出液，并迅速凝集成块。
350. 【答案】B。解析：分离是显露组织的解剖部位、保护正常和重要组织、切除病变组织从而完成手术的重要手段。
351. 【答案】A。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（前或后），患者头稍低，略偏向检查侧，以使皮肤、肌肉松弛便于触诊。检查者手指紧贴检查部位，按一定顺序，由浅入深，滑动触诊。一般的顺序为：枕部、耳后、耳前、腮腺、颊、颌下、颈下；顺胸锁乳突肌前后缘、颈前后三角、直至锁骨上凹，仔细检查颈深、浅淋巴结，颈部淋巴结的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的部位、大小、数目、硬度、活动度、有无压痛或波动感及与皮肤或基底部有无粘连等情况。
352. 【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”。
353. 【答案】E。解析：全厚皮片几乎能完全抑制创口收缩，而在断层皮肤移植中，创口收缩的程度与皮片厚度成反比。
354. 【答案】C。解析：①感染创口如脓肿切开等必须放置引流物，以使腔内脓液得以不断排出；切口有严重感染或手术本身属于污染创口，为防止感染，也应考虑放置引流；无菌创口，特别是单纯整复手术，一般不放置引流。②对范围广泛的大手术及部位深在的中等手术，考虑其术后仍有部分渗血、渗液，应放置引流。③凡术中因组织缺损较大、未能完全消灭无效腔的口内、口外创口，必须放置引流。其引流物需放置于无效腔底部，才能保证彻底引流。④对术中止血不彻底和凝血功能低下的患者，为防止血肿形成，也应放置引流。
355. 【答案】A。解析：如果根尖周肉芽肿在拔牙后未作适当处理仍残留在颌骨内而发生的囊肿，则称为残余囊肿。
356. 【答案】E。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。使用的器械为锐性的手术刀和手术剪。此法对组织损伤小，动作要求细巧、准确，一般应在直视下进行。
357. 【答案】C。解析：打结的方法有单手打结、双手打结和持针钳打结3种，口腔颌面外科手术以单手打结和持针钳打结最为常用，前者在结扎和一般缝合时使用，后者则多用于口腔内及深部缝合，在缝线过短和缝扎时也常应用。口腔内打结应打三重结，以防松脱。单手打结最好练就左、右手均能打结。
358. 【答案】A。解析：多个患者换药，应遵循先无菌创口，后污染创口，再感染创口的顺序，并每换一人后必须重新洗手，以防交叉感染。
359. 【答案】B。解析：静脉畸形旧分类称海绵状血管瘤，是由衬有内皮细胞的无数血窦所组成。血窦的大小、形状不一，如海绵结构。窦腔内血液凝固而成血栓，并可钙化为静脉石。
360. 【答案】A。解析：手术是治疗中央性颌骨癌的主要方法。根据中央性颌骨癌的病变扩散特点，下颌骨的切除范围应更加广泛。限于一侧者一般应行半侧下颌骨切除；如邻近中线或超越中线者，应根据解剖特点于对侧下颌骨颈孔或下颌孔处截骨；或甚至行全下颌骨切除。中央性颌骨癌一般应行选择性颈淋巴清扫术。为了防止远处转移，尚应配合化疗。
361. 【答案】E。解析：中央性颌骨癌主要发生自牙胚成釉上皮的剩余细胞。
362. 【答案】C。解析：根据结的形态，临床上可分为单结、方结、三重结或多重结、外科结、假结和滑结等。口腔颌面外科手术中的打结与其他外科手术打结一样，要求打方结、外科结，防止打滑结，以保证质量，避免返工重打和术后脱结出血。



363. 【答案】E。解析：淋巴管畸形按其临床特征及组织结构可分为微囊型与大囊型两类。大囊型：老分类中称为囊肿型或囊性水瘤。主要发生于颈部锁骨上区，亦可发生于下颌下区及上颈部。一般为多房性囊肿，彼此间隔，内有透明、淡黄色水样液体。病损大小不一，表面皮肤色泽正常，呈充盈状态，扪诊柔软，有波动感。与深层血管瘤不同的是体位移动试验阴性，但有时透光试验为阳性。
364. 【答案】A。解析：口腔黏膜的淋巴管畸形有时与微静脉畸形同时存在，出现黄、红色小疱状突起，称为淋巴血管瘤。
365. 【答案】B。解析：中央性颌骨癌好发于下颌骨，特别是下颌磨牙区。
366. 【答案】E。解析：皮肤、黏膜的缝合，为拆线时牵引方便，应至少余留 5mm 以上。
367. 【答案】A。解析：缝合的创口，一般在 7~10 天内全部愈合者，称为初期或一期愈合。未经缝合的创口，其愈合往往经过肉芽组织增生，再为周围上皮爬行覆盖的过程，在临床上称为二期或延期愈合（拔牙创口的愈合即属此类），这种创口愈合后结缔组织多，在软组织部位，形成明显的瘢痕。
368. 【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征”。
369. 【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。
370. 【答案】D。解析：高低不平似杨梅状，可见于血管瘤增生期。
371. 【答案】E。解析：肿瘤性病变中只有血管瘤为真性肿瘤，其他均属脉管畸形。
372. 【答案】E。解析：引流物的放置时间因手术不同而异。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；负压引流一般在 24 小时内引流量少于 20~30ml 时去除。
373. 【答案】A。解析：外科引流的适应证：感染或污染创口；渗液多的创口；留有无效腔的创口；止血不全的创口。
374. 【答案】D。解析：病损开始消退是消退期的表现，其他几项均是增生期的表现。
375. 【答案】C。解析：颌骨囊肿可根据组织来源和发病部位而分类。由成牙组织或牙的上皮或上皮剩余演变而来的，称为牙源性颌骨囊肿。牙源性角化囊肿（牙源性角化囊肿）系来源于原始的牙胚或牙板残余；有人认为即始基囊肿，但不能解释角化囊肿也可以含牙；其内容角化物质也与始基囊肿多为清亮液体不同。
376. 【答案】B。解析：无菌创口，特别是单纯整复手术，一般不放置引流。对术中止血不彻底和凝血功能低下的患者，为防止血肿形成，也应放置引流。
377. 【答案】C。解析：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。
378. 【答案】E。解析：中央性颌骨癌主要发生自牙胚成釉上皮的剩余细胞。好发于下颌骨，特别是下颌磨牙区。患者早期无自觉症状，以后可以出现牙痛、局部疼痛，并相继出现下唇麻木。
379. 【答案】C。解析：干热灭菌法：利用电热或红外线烤箱高热烘烤进行灭菌。适用于玻璃、陶瓷等器具，以及不宜用高压蒸气灭菌的明胶海绵、凡士林、油脂、液体石蜡和各种粉剂等物品。不耐高热的物品，如棉织品、合成纤维、塑料及橡胶制品等，不可用此法灭菌。干热灭菌的温度和维持时间应根据消毒物品导热快慢、包装大小和安放情况而定。
380. 【答案】C。解析：常见于面部，小的如豆，大则可至小柑橘样。囊肿位于皮内，并向皮肤表面突出。囊壁与皮肤紧密粘连，中央可有一“色素点”。临床上可以根据这个主要特征与表皮样囊肿作鉴别。
381. 【答案】D。解析：门诊手术室应与治疗室或拔牙室分开，在连续手术时应遵循先无菌、次污染、后感染的原则，以免发生交叉感染。手术室应定期进行空气消毒，一般每日应进行 1 次，常用的方法有紫外线照射、电子灭菌灯消毒或化学药物加热蒸汽消毒，如过氧乙酸（0.75~1g/m³）、甲醛溶液（甲醛溶液 10ml/m³ 加高锰酸钾 5g/m³）等。
382. 【答案】A。解析：一般这种结缔组织的成熟视不同部位和张力大小，6~10 天即达到临床创口的初期愈合。

383. 【答案】C。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。
384. 【答案】E。解析：第二鳃裂囊肿常位于颈上部，大多在舌骨水平，胸锁乳突肌上1/3前缘附近。
385. 【答案】C。解析：唇癌为发生于唇红缘黏膜的癌。唇癌主要为鳞癌，腺癌很少见。多发生于下唇，常发生于下唇中外1/3间的唇红缘部黏膜。上唇癌的转移较下唇早，并较多见。唇癌的转移一般较其他口腔癌为少见，且转移时间较迟。
386. 【答案】E。解析：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。
387. 【答案】A。解析：恶性淋巴瘤在病理上可分为霍奇金淋巴瘤与非霍奇金淋巴瘤两大类。其中临床以非霍奇金淋巴瘤多见。
388. 【答案】B。解析：消退期：一般在1年以后即进入静止消退期。消退是缓慢的，病损由鲜红变为暗紫、棕色，皮肤可呈花斑状。
389. 【答案】E。解析：血管瘤消退完成期：一般在10~12岁。大面积的血管瘤完全消退后可以后遗局部色素沉着，浅瘢痕，皮肤萎缩下垂等体征。
390. 【答案】E。解析：恶性淋巴瘤对放射治疗和化学药物治疗都比较敏感。
391. 【答案】C。解析：这两种分离方法，在术中常交替和结合使用。但无论使用哪种方法，均应防止粗暴和意外损伤，注意手术的快慢节奏，解剖分离过程中要经常用盐水纱布覆盖和保护创面，避免在空气中长时间暴露。
392. 【答案】E。解析：皮脂腺囊肿治疗：在局麻下手术切除。沿颜面部皮纹方向做梭形切口，应切除包括与囊壁粘连的皮肤。
393. 【答案】A。解析：定量检查：正常人每日唾液总量为1000~1500ml，其中90%为腮腺和下颌下腺所分泌，而舌下腺仅占3%~5%，小涎腺则分泌更少，故涎腺分泌功能的定量检查，是根据在相同程度刺激条件下（临床上常用2%枸橼酸或1%柠檬酸），腮腺和下颌下腺的涎液分泌多少来协助某些涎腺疾病的诊断。
394. 【答案】E。解析：引流部位：开放引流的引流物内端应放置在创口内深处，其外端则依体位放在创口最低处，以利重力引流。负压引流管应避免放在重要血管、神经的附近，其戳创口也应封闭，才能收到负压效应。引流口的大小要适当，太小引流不畅；太大，将在引流部位形成粗大瘢痕。
395. 【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”。
396. 【答案】C。解析：中央性颌骨癌好发于下颌骨，特别是下颌磨牙区。
397. 【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。
398. 【答案】B。解析：含牙囊肿属于牙源性颌骨囊肿。鼻腭管囊肿、正中囊肿、球上颌囊肿属于发育性囊肿，是非牙源性颌骨囊肿。
399. 【答案】C。解析：分离是显露组织的解剖部位、保护正常和重要组织、切除病变组织从而完成手术的重要手段。解剖分离应在正常组织层次中进行，即做到手术层次清楚、逐层剖入。为此，首先应熟悉局部解剖，具有明确的解剖概念，这是保证手术效果的基础。
400. 【答案】C。解析：用电刀手术缝合后的切口，早期炎症反应更为明显，切口在第7天出现组织学上的初步愈合，而激光刀手术缝合后的切口创缘，早期主要表现为凝固性坏死，切口在术后第10天才出现组织学上的愈合。缝合的创口，一般在7~10天内全部愈合者，称为初期或一期愈合。未经缝合的创口，其愈合往往经过肉芽组织增生，再为周围上皮爬行覆盖的过程，在临床上称为二期或延期愈合（拔牙创口的愈合即属此类）。这种创口愈合后结缔组织多，在软组织部位，形成明显的瘢痕。

第四章口腔修复学

401. 【答案】C。解析：第一类牙弓两侧后部牙缺失，远中为游离端、无天然牙存在。第二类牙弓一侧后部牙缺失，远中为游离端、无天然牙存在。第三类牙弓的一侧牙齿缺失，且缺隙两端均有天然牙存在。第四类

牙弓前部牙齿连续缺失并跨过中线，天然牙在缺隙的远中。

402. 【答案】A。解析：义齿初戴时检查的主要内容是卡环与牙（牙合）支托就位、密合；基托与黏膜密贴，边缘伸展适度，无翘动、压痛；连接体与黏膜密贴，无压迫；咬合接触均匀，无早接触点或低牙合。

403. 【答案】D。解析：非解剖式牙：其面无牙尖或牙尖斜面，也即牙尖斜度为零度，故又称无尖牙、平尖牙或零度牙。其颊舌轴面形态与解剖式牙类似，其（牙合）面具有溢出沟。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。对颌牙无磨损或磨损不显著者，因咬合接触过少，影响功能，不宜选用。

404. 【答案】B。解析：基托进入组织倒凹区是造成义齿摘戴困难的主要原因。卡环过紧，基托紧贴牙面，倒凹区基托缓冲的不够，患者没有掌握正确的义齿摘戴方向和方法都可造成义齿摘戴困难。

405. 【答案】A。解析：双端固定桥即双端固定局部义齿又称完全固定桥，以缺牙间隙两端的天然牙作为基牙（类似桥基），在基牙上制作义齿的固位体，并与人工牙连成一个整体，通过粘固剂将义齿粘固于基牙上，患者不能自行取下。

406. 【答案】B。解析：粘接固定桥的固位是依靠酸蚀，粘结技术。

407. 【答案】B。解析：半固定桥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。

408. 【答案】A。解析：单端固定桥又称为悬臂固定桥。单端固定桥仅一端有固位体和基牙，桥体与固位体之间由固定连接体连接，另一端是完全游离的悬臂，无基牙支持。上颌侧切牙缺失可采用单端固定桥。上颌尖牙缺失常以侧切牙与第一前磨牙作为基牙制作双端固定桥。第二、三磨牙缺失，或第一、二磨牙缺失需要代偿的牙周面积过大，不适宜选择单端固定桥，一般选择局部可摘义齿或行种植修复。间隔缺失选择固定桥的形式应视具体缺牙区的部位和数目而定。

409. 【答案】A。解析：基牙的牙周潜力主要由基牙的牙周组织和颌骨的健康状况决定，牙周膜起着重要的作用。

410. 【答案】D。解析：牙周潜力是指在正常咀嚼运动中，咀嚼食物的牙（牙合）力大约只是牙周组织所能支持的力量的一半，而在牙周组织中尚储存了另一半的支持能力。基牙的牙周潜力主要由基牙的牙周组织和合股的健康状况决定。故选 C。

411. 【答案】B。解析：牙列中牙周膜面积最大的是上颌第一磨牙，占总牙列牙周膜面积的 11.86%，牙周膜面积最小的是下颌为中切牙，上颌为侧切牙，故答案为 B 选项。

412. 【答案】C。解析：牙列中牙周膜面积最大的是上颌第一磨牙，占总牙列牙周膜面积的 11.86%，牙周膜面积最小的是下颌为中切牙，上颌为侧切牙。

413. 【答案】A。解析：牙列中牙周膜面积最大的是上颌第一磨牙，占总牙列牙周膜面积的 11.86%，牙周膜面积最小的是下颌为中切牙，上颌为侧切牙。

414. 【答案】C。解析：下颌牙列牙周膜面积的排列顺序是 6735421

415. 【答案】B。解析：上颌牙列中牙周膜面积的排列顺序是 6734512

416. 【答案】E。解析：对侧牙的情况不是选择固定桥基牙时应考虑的因素。

417. 【答案】E。解析：倾斜牙作基牙可先正畸，若正畸不能到达效果可通过预备获得就位道。

418. 【答案】C。解析：选择固定桥基牙时，临床冠根比的最低限度是 1: 1。

419. 【答案】C。解析：倾斜牙首选做矫正之后再作基牙。

420. 【答案】A。解析：全冠是最理想的固位体。

421. 【答案】D。解析：共同就位道可不与牙长轴平行。

422. 【答案】E。解析：脱离接触不是减轻固定桥桥体所受（牙合）力的方法。

423. 【答案】C。解析：为了避免刺激牙槽嵴黏膜，对于固定桥桥体龈面材料的要求是应尽量光洁，不易附着菌斑和软垢。此题选项所列的 5 种材料中，烤瓷的最光洁，是制作桥体龈面最适合的材料，其次是金属材料（金合金、镍铬合金），树脂的光洁度稍差。

424. 【答案】D。解析：桥体的挠曲变形量与桥体的厚度立方成反比，若固定桥桥体的厚度减半，其挠曲变形量可增加至原来的 8 倍。

425. 【答案】A。解析：1) 恢复缺失牙功能：桥体应能够恢复缺失牙的形态和功能。如恢复缺失前牙的切割功能和语言发音清晰度；恢复后牙捣碎食物，引导咀嚼时的侧方运动的方向等功能。2) 自洁作用：桥体应有良好自洁作用，符合口腔卫生要求，有利于口腔硬软组织健康。3) 形态和色泽：桥体应符合美观和舒适的要求，使外形近似缺失天然牙的形态与色泽。4) 减轻（牙合）力：后牙桥体的宽度和（牙合）面解剖形态等的恢复应能减轻基牙的负荷，有利于基牙牙周组织的健康。5) 材料性能：桥体所用材料应有足够的机械强度，化学性能稳定和有良好的生物相容性。

426. 【答案】E。解析：卫生桥：又称悬空式桥体，主要用于后牙缺失，在保证一定的金属桥面的前提下，桥体龈面（组织面）与牙槽嵴黏膜间留有至少3毫米以上的间隙，以便于食物碎屑通过面而不积聚，从而使其有较好的自洁作用，保证了黏膜的健康。该题选E。

427. 【答案】B。解析：正确的桥体与黏膜接触关系是桥体龈端与黏膜密合，但不要压迫，唇颊面与邻牙形态协调，保证美观，舌、腭侧龈端减小接触面积，以利于清洁。

428. 【答案】E。解析：自凝塑料不能用作桥体的龈端。

429. 【答案】B。解析：连接体不能延伸至龈缘处。

430. 【答案】D。解析：固定桥粘固后短时间内出现的咬合疼痛多为早接触点引起的创伤性牙周膜炎引起。所以应首先检查咬合情况。

431. 【答案】C。解析：固定桥粘固后短时间内出现的咬合疼痛多为早接触点引起的创伤性牙周膜炎引起。

432. 【答案】B。解析：单端固定桥又称为悬臂固定桥。单端固定桥仅一端有固位体和基牙，桥体与固位体之间由固定连接体连接，另一端是完全游离的悬臂，无基牙支持。上颌侧切牙缺失可采用单端固定桥。

433. 【答案】D。解析：可摘局部义齿的适应证广泛，从缺失一个牙到只剩余一个牙的情况均可采用可摘局部义齿。尤其适合缺牙数目多，游离缺失，有组织缺损，以及余留牙牙周健康情况较差的牙列缺损者；对于腭裂患者，可以修复缺失牙的同时利用义齿基托封闭腭裂隙；对于过度磨损等造成的面下1/3高度降低者，可利用可摘局部义齿合垫升高垂直距离；生长发育期的缺牙儿童也适合采用可摘局部义齿修复，修复缺失牙的同时不影响颌骨的生长发育；可摘局部义齿还常在治疗过程中作为一种短期的过渡性修复（即刻义齿、暂时义齿）；满足某些特殊美观要求（美容义齿、化妆义齿）；因身体健康原因不能耐受固定义齿修复，不接受大量磨除牙体组织，或因经济条件等原因不愿采用固定义齿修复的牙列缺损者。

434. 【答案】D。解析：禁忌症：无正常行为能力，生活不能自理。义齿不便摘戴、保管、清洁，有误吞义齿危险的患者，如患有偏瘫、痴呆症、肢手残缺、癫痫、严重精神障碍者；患恶性龋未治愈者；修复间隙过小，影响义齿强度；有口腔黏膜溃疡、肿瘤等疾病未治愈者；对义齿材料过敏又无其它材料可取代，或个别患者对义齿异物感明显又无法克服者。

435. 【答案】D。解析：可摘局部义齿禁忌症：无正常行为能力，生活不能自理。义齿不便摘戴、保管、清洁，有误吞义齿危险的患者，如患有偏瘫、痴呆症、肢手残缺、癫痫、严重精神障碍者；患恶性龋未治愈者；修复间隙过小，影响义齿强度；有口腔黏膜溃疡、肿瘤等疾病未治愈者；对义齿材料过敏又无其它材料可取代，或个别患者对义齿异物感明显又无法克服者。

436. 【答案】E。解析：卡臂尖起固位作用，防止义齿牙合向脱位。

437. 【答案】E。解析：可摘局部义齿各组成部分均有稳定作用。

438. 【答案】D。解析：解剖式牙：人工牙的（牙合）面形态与初萌出的天然牙（牙合）面相似，牙尖斜度为 33° 或 30° 。正中（牙合）时，上、下颌牙齿的尖凹锁结关系好，咀嚼效率高，但侧向（牙合）力大。

439. 【答案】C。解析：半解剖式牙：人工牙的牙尖斜度约为 20° ，上、下颌牙间有一定的锁结关系。侧向（牙合）力较解剖式牙小。

440. 【答案】A。解析：非解剖式牙：人工牙的颊、舌轴面与解剖式牙类似，但（牙合）面仅有溢出沟，而没有牙尖，或者说牙尖斜度为 0° ，又称无尖牙。无尖牙咀嚼效率较低，但侧向（牙合）力小，有利于义齿稳定，对牙槽骨的损害小。

441. 【答案】B。解析：牙槽嵴重建术：该手术是治疗无牙颌骨牙槽嵴严重吸收、萎缩的一种方法。

442. 【答案】B。解析：对半卡环：由颊、舌侧两个相对的卡环臂和近、远中支托组成，用于前后有间隙、孤立的前磨牙或磨牙上。临床上常用舌侧基托代替舌侧卡环臂，起到对抗臂的作用。



443. 【答案】E。解析：口腔中预留残根的拔除或保留应根据牙根的缺损破坏范围、根尖周组织的健康状况，并结合治疗效果与修复的关系综合考虑。如果残根破坏较大，缺损达龈下，根尖周组织病变范围较广泛，治疗效果不佳者，可考虑拔除；如果残根较稳固，根尖周组织无明显病变或病变范围较小，同时对义齿的支持和固定有作用者，则应进行根管治疗后保留。

444. 【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7mm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。

445. 【答案】E。解析：卡环固位臂与固位力的关系：卡环臂的形态、长短和粗细与固位力有密切关系。卡环的形态关系到其可达到的正压力，不同的卡环满足不同固位力的需要。在倒凹深度和坡度相同时，卡环臂与基牙摩擦作用点越远离卡环体肩部，对牙面产生的正压力越小，故通常认为卡环臂越长则固位力下降。卡环臂的粗细对正压力有影响，在相同的位移下，卡环臂越粗可达副的正压力越大，固位力越大。同时，卡环臂的断面形态也对固位力有影响，铸造的半圆形卡环臂纵向距离大于横向距离，在同样的位移下，纵向固位力强，而弯制的锻丝卡环则横向固位力强，与卡环的磨光度关系不大。

446. 【答案】B。解析：延伸卡环：用于松动或牙冠外形差的基牙，将卡环臂延伸到邻近牙齿的倒凹区以获得固位和夹板固定作用。

447. 【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。

448. 【答案】A。解析：可摘局部义齿固位不稳定现象有：①翘起；②摆动；③旋转；④下沉。

449. 【答案】E。解析：三臂卡环：多用于牙冠外形好，无明显倾斜的基牙。卡环由颊、舌两个卡环臂和（牙合）支托组成。

450. 【答案】A。解析：卡环臂：为卡环的游离部分，富有弹性，环绕基牙。卡环臂尖位于倒凹区，是卡环产生固位作用的部分，可防止义齿（牙合）向脱位。卡环臂起始部分较坚硬，放置在观测线上或非倒凹区，起稳定作用，防止义齿侧向移位。

451. 【答案】C。解析：治疗口腔黏膜疾病：如口腔黏膜有溃疡、白色损害等黏膜病，必须先做治疗，以免造成对黏膜的刺激，致使疾病加剧。

452. 【答案】E。解析：圆环卡环常包绕基牙的3个轴面和4个轴面角，即包绕基牙牙冠的3/4以上，好似圆圈，故名圆环卡环，这种卡环为Aker（1936）首先应用，故又称Aker卡环。此类卡环适用于健康的、牙冠外形好的基牙上，牙支持式可摘局部义齿最常用，固位、支持和稳定作用均好。

453. 【答案】C。解析：长臂卡环：又称延伸卡环，用于近缺隙基牙松动或外形无倒凹无法获得足够固位力者。

454. 【答案】A。解析：联合卡环：由两个卡环通过共同的卡环体连接而成。卡环体位于相邻两基牙的（牙合）外展隙，并与伸向（牙合）面的（牙合）支托相连接。适用于非缺隙侧，基牙牙冠短而稳固，或相邻两牙之间有间隙者，联合卡环还可用于防止食物嵌塞。

455. 【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，（牙合）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。

456. 【答案】E。解析：颌位即为下颌骨的位置。比较稳定和常见的有三个：牙尖交错位，后退接触位（正中关系）、下颌姿势位（息止颌位）。

457. 【答案】B。解析：舌杆：位于下颌舌侧龈缘与舌系带或口底黏膜皱襞之间。舌杆纵剖面呈半梨形，边缘圆滑，上缘薄（1mm）而下缘厚（2mm），上缘离开牙龈缘至少3~

4mm。

458. 【答案】B。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。

459. 【答案】B。解析：倒钩卡环：常用于倒凹区在支托的同侧下方的二型观测线基牙。当有组织倒凹区无



法使用杆形卡环时，更为常用。

460. 【答案】D。解析：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，（牙合）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。

461. 【答案】E。解析：基托进入倒凹区，致使义齿不能戴入。

462. 【答案】A。解析：圆形卡环：多用于远中孤立的磨牙上，上颌磨牙向近中颊侧倾斜、下颌磨牙向近中舌侧倾斜者。卡环臂的尖端在上颌磨牙的颊侧和下颌磨牙的舌侧。

463. 【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。

464. 【答案】D。解析：三臂卡环：多用于牙冠外形好，无明显倾斜的基牙。卡环由颊、舌两个卡环臂和（牙合）支托组成。包绕基牙的3个或4个轴面角，小连接体和（牙合）支托连接，属于标准的圆环卡环，应用最为广泛，卡环的固位、支持和稳定作用均好。

465. 【答案】D。解析：修复前准备：口腔的一般处理；余留牙的保留与拔除；口腔软组织处理；牙槽骨的处理；修复前的正畸治疗。而X线检查属于修复步骤中“临床检查”的项目。

466. 【答案】A。解析：尖牙卡环：专门用于尖牙上。设近中切支托，卡环由切支托顺舌面近中切缘嵴向下，至舌隆突，方向上转，沿舌面远中边缘嵴至远中切角，反折至唇面，卡环臂在唇面进入近中倒凹区。此卡环的支持、固位作用较好。

467. 【答案】E。解析：对大连接体的要求：①有一定的强度、质地坚韧、不变形、不断裂；②不能妨碍唇、颊、舌的运动；③根据不同的位置、受力情况和组织情况，可呈不同的大小、外形和厚度，一般呈扁平形或板条形。连接杆的弹性随长度而增加。因此，若杆的长度增加，应相应地增加厚度。杆的边缘应圆钝；④不能进入软组织倒凹，以免影响义齿就位和压伤软组织。不能压迫上颌腭隆突、下颌舌隆突及其他骨性突起。

468. 【答案】E。解析：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。

469. 【答案】D。解析：小连接体：小连接体的作用是把金属支架上的各部件，如卡环、支托、基托等与大连接体相连接。它与大连接体应呈直角、圆钝相连。小连接体垂直越过龈缘并缓冲。小连接体要有足够的硬度，位于牙齿邻间隙内的非倒凹区，避免影响义齿就位。

470. 【答案】E。解析：大连接体的种类：①腭杆；②腭板；③舌杆；④舌板。

471. 【答案】E。解析：多根牙根分叉病变较轻时，通过龈上洁治、龈下刮治、牙龈切除术或牙龈成形术以及保持良好的口腔卫生等措施，能够有效地控制其病变且预后较好。

472. 【答案】B。解析：舌杆：位于下颌舌侧龈缘与舌系带或黏膜皱襞之间。舌杆纵剖面呈半梨形，边缘薄而圆滑，距牙龈缘3~4mm。舌杆除口底浅，前牙向舌侧倾斜，或有明显舌隆突但外科手术不能去除者外，应用范围较广。舌杆与黏膜的接触关系，根据下颌舌侧牙槽骨形态而定。一般有三型：垂直型者舌杆与黏膜平行接触；倒凹型者舌杆在倒凹区之上，或在倒凹区，但要留出空隙；斜坡型者舌杆与黏膜离开0.3~0.4mm，与牙槽嵴平行。舌杆的位置要适宜，既不影响舌的运动，也不妨碍口底的功能活动。如在前牙舌隆突上放置连续舌支托则称隆突杆，与舌杆合并使用则称双舌杆，对前牙可起支持作用，亦有增加游离端基托稳定的作用。

473. 【答案】B。解析：联合卡环：由两个卡环通过共同的卡环体连接而成。卡环体位于相邻两基牙的（牙合）外展隙，并与伸向（牙合）面的（牙合）支托相连接。适用于非缺隙侧，基牙牙冠短而稳固，或相邻两牙之间有间隙者，联合卡环还可用于防止食物嵌塞。

474. 【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。

475. 【答案】C。解析：倒钩卡环：用于倒凹区在支托的同侧下方的基牙，又称下返卡环。

476. 【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。

477. 【答案】B。解析：修复前准备口腔的一般处理是指经过全面检查、诊断之后，按照拟定的口腔修复设计，对口腔组织的病理情况或影响修复效果的情况进行适当的处理，以保证预期效果。其具体包括以下四项：①处理急性症状（牙外伤、急性牙髓炎及慢性牙髓炎急性发作、牙槽脓肿，以及颞下颌关节紊乱病等引起的不适）；②保证良好的口腔卫生；③拆除不良修复体；④治疗和控制龋病及牙周病。

478. 【答案】C。解析：三臂卡环：多用于牙冠外形好，无明显倾斜的基牙。卡环由颊、舌两个卡环臂和（牙合）支托组成。包绕基牙的3个轴面，4个轴面角，小连接体和（牙合）支托连接，属于标准的圆环卡环，应用最为广泛，卡环的固位、支持和稳定作用均好。

479. 【答案】A。解析：在修复前，用牙少量移动的矫治技术（简称MTM）将有关牙矫治到正常位置后进行修复，能扩大修复治疗的范围，尽量保存牙体组织，明显改善修复预后。

480. 【答案】C。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。游离端义齿应根据游离端鞍基下沉幅度确定后腭杆与黏膜轻轻接触，或在杆和黏膜之间可留少许间隙，以免义齿下沉时，压迫黏膜而造成创伤和疼痛。

481. 【答案】D。解析：瘢痕组织的修整：口腔内如有瘢痕组织，当对义齿的固位稳定有影响时，可考虑予以修整。

482. 【答案】D。解析：义齿修复前口腔软组织处理：①治疗口腔黏膜疾患：如口腔黏膜有溃疡、白色损害等黏膜病，必须先做治疗，以免造成对黏膜的刺激，致使疾患加剧。②舌系带的修整：如唇舌系带附着点接近牙槽嵴顶，系带过短，影响义齿的固位和功能，则应进行外科修整。③瘢痕组织的修整：口腔内如有瘢痕组织，当对义齿的固位稳定有影响时，可考虑予以修整。④对松动软组织的修整：有时由于戴用不良修复体过久，以致骨质大量吸收，牙槽嵴表面被一种松软可移动的软组织所覆盖。对于对支持义齿没有帮助的松软组织，可以在修复前给予切除。

483. 【答案】D。解析：一般来说，对于牙槽骨吸收达到根2/3以上，牙松动达三度者应拔除。所以对于吸收达到根2/3的余留牙要考虑拔除不是保留。

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

485. 【答案】D。解析：牙槽嵴重建术20世纪60~70年代主要的重建方法为自体骨移植加高术，但由于移植骨不断地吸收及重建牙槽嵴形态不理想而逐渐被弃用。20世纪70年代以来生物材料羟基磷灰石颗粒增高或重建牙槽骨成为较好的骨组织替代材料。

486. 【答案】D。解析：对半卡环：由颊、舌侧两个相对的卡环臂和近、远中支托组成，用于前后有缺陷、孤立的前磨牙或磨牙上。临床上常用舌侧基托代替舌侧卡环臂，起到对抗臂的作用。

487. 【答案】D。解析：舌杆：位于下颌舌侧龈缘与舌系带或口底黏膜皱襞之间。舌杆纵剖面呈半梨形，边缘圆滑，上缘薄（1mm）而下缘厚（2mm），上缘离开牙龈缘至少3~4mm。

488. 【答案】E。解析：口腔软组织处理：①治疗口腔黏膜疾患：如口腔黏膜有溃疡、白色损害等黏膜病，必须先做治疗，以免造成对黏膜的刺激，致使疾患加剧；②系带的修整：如唇舌系带附着点接近牙槽嵴顶，

系带过短，影响义齿的固位和功能，则应进行外科修整；③瘢痕组织的修整：口腔内如有瘢痕组织，当对义齿的固位稳定有影响时，可考虑予以修整；④对松软组织的修整：有时由于戴用不良修复体过久，以致骨质大量吸收，牙槽嵴表面被一种松软可移动的软组织所覆盖。对于对支持义齿没有帮助的松软组织，可以在修复前给予切除。

489. 【答案】C。解析：侧腭杆：位于上颌硬区的两侧，离开龈缘应有4~6mm，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。

490. 【答案】C。解析：大连接体的作用：连接义齿各部分成一整体，传递和分散（牙合）力至基牙和邻近的支持组织，以减少基牙在功能状态时所承受的扭力和负荷；可减小基托面积，并可增加义齿的强度。

491. 【答案】B。解析：尖牙卡环：用于尖牙，尤其是下颌尖牙。卡环由近中切支托顺舌面近中边缘嵴向下，经舌隆突、舌面远中边缘嵴向上至远中切角，向下向前进入唇面近中倒凹。小连接体在远中邻面与卡环臂相连。

492. 【答案】C。解析：侧腭杆：位于上颌硬区的两侧，离开龈缘应有4~6mm，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。

493. 【答案】D。解析：（牙合）支托：是卡环伸向基牙（牙合）面而产生支持作用的部分，防止义齿龈向移位，可保持卡环在基牙上的位置。

494. 【答案】D。解析：义齿只有在固位和稳定良好的基础才能发挥最大功能，避免组织损伤。

495. 【答案】E。解析：（牙合）支托：是卡环伸向基牙（牙合）面而产生支持作用的部分，防止义齿龈向移位，可保持卡环在基牙上的位置。如果余留牙间有间隙，（牙合）支托安放其间可以防止食物嵌塞。如果基牙倾斜移位，与对颌牙接触不良或无（牙合）接触，还可加大（牙合）支托以恢复咬合关系。

496. 【答案】B。解析：选择基牙的原则：①选择健康牙作基牙。牙周健康，牙周膜面积大的牙齿为首选的基牙。切牙牙周膜面积小，又与美观有关，故一般不选作基牙。②虽有牙体疾病但已经治疗或修复者。③虽有牙周疾病但已经治疗并得到控制者。如牙槽突吸收到根长的1/2。④越近缺隙的牙作基牙，固位、支持效果越好。⑤选用多个基牙时，彼此愈分散愈好。这可使每个基牙和就位道所成的交角较大，有利于增强固位。松动达二度的牙齿不宜单独作基牙；经牙周治疗后，病情得到控制，可用联冠、连续卡环等方式加强后作基牙或作覆盖基牙。

497. 【答案】B。解析：长臂卡环：又称延伸卡环。该卡环任何部件不应进入近缺隙松动基牙的倒凹区。

498. 【答案】B。解析：铸造的圈形卡多用于远中孤立的磨牙上，有近、远中两个支托。远中支托有增加支持，防止基牙进一步倾斜移位作用。非倒凹一侧卡环臂有辅助臂与支架相连，可增加卡环臂的强度。

499. 【答案】B。解析：前腭杆：位于上颌硬区之前，腭皱襞之后，薄而宽，与黏膜组织密合但无压力，应离开龈缘至少6mm。为了不妨碍舌的功能和发音，应该尽量避免覆盖腭前区组织。前部边缘设计于腭皱襞之间。常用铸造法制成，有时也可用成品杆弯制而成。

500. 【答案】E。解析：病史采集的内容包括：①主诉；②现病史；③既往史：全身系统病史（与口腔修复治疗计划相关的全身系统疾病、影响口腔支持组织固位能力的疾病或身体状态、了解患者传染性病史、心理卫生状况以及精神疾病史）和口腔专科病史（修复治疗史、牙体牙髓治疗史、牙周病史、正畸治疗史、口腔外科治疗史、放射影像资料、颞下颌关节病史）；④相关疾病的家族病史。

第五章口腔预防医学

501. 【答案】E。解析：牙间刷适用于龈乳头丧失的邻间区，以及暴露的根分叉区和排列不整齐的牙邻面，牙间隙刷可去除暴露的根分叉区菌斑。

502. 【答案】E。解析：牙周疾病的流行特征主要有地区分布、时间分布、性别分布、年龄分布和民族分布。发展中地区高于发达地区（牙龈炎、牙结石），农村居民的患病程度高于城市居民。软垢指数不论城市还是农村，所有年龄组软垢指数都较高，农村均高于城市。

503. 【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，故选C。

504. 【答案】C。解析：牙刷清洁的保持很重要，因此，每次使用后，用清水冲洗干净并甩干刷毛上的水分，

并将牙刷上的水分甩干，牙刷头朝上置于通风处，牙刷需用清洁剂来消毒，可用过氧化氢液浸泡牙刷以消灭厌氧菌。

505. 【答案】D。解析：刷牙不能有效地达到牙邻面，邻面可用牙线、牙签等进行清洁。

506. 【答案】B。解析：牙龈指数与牙龈炎流行程度关系如下：①0 表示无流行；②0.1~1.0 表示轻度流行；③1.1~2.0 表示中度流行；④2.1~3.0 表示重度流行。故选 B。

507. 【答案】E。解析：一级预防又称初级预防，是指在牙周组织受到损害之前防止致病因素的侵袭，或致病因素已侵袭到牙周组织，但尚未引起牙周病损之前立即将其去除。包括所有针对牙周病的病因采取的干预措施。E 属于二级预防。

508. 【答案】D。解析：CPI 记分标准：0=牙龈健康。1=牙龈炎，探诊后出血。2=牙石，探诊可发现牙石，但探针黑色部分全部露在龈袋外。3=早期牙周病，龈缘覆盖部分探针黑色部分，龈袋深度在 4~5mm。4=晚期牙周病，探针黑色部分被龈缘完全覆盖，牙周袋深度 6mm 或以上。X=除外区段（少于两颗功能牙存在）。9=无法检查（不记录）。

509. 【答案】D。解析：CI-S 是简化牙石指数，是根据牙颈部牙石的量计分，A 正确。当龈上牙石覆盖面积占牙面 1/3~2/3 之间，或有散在龈下牙石时记分为 2，B 正确。OHI-S 是简化口腔卫生指数，通常只检查 6 个牙面 16、11、26、31 的唇（颊）面，46 的舌面，C 正确。Sihacss 的菌斑指数是根据牙龈区菌斑的厚度记分，D 不正确。检查 GI 时使用钝头探针，结合视诊和探诊，E 正确。故选 D。

510. 【答案】D。解析：我国保健牙刷标准规定，13 岁以下使用的牙刷刷毛直径为 ≤ 0.18 。刷毛适当弹性、硬度，表面光滑，不易吸收水分，容易洗涤及干燥，无臭无味；优质尼龙丝，其直径为 0.20mm 及以下。

511. 【答案】E。解析：口腔医生主要通过患者检查与评价采集病史来了解和评估口腔患者的健康状态。

512. 【答案】B。解析：Kappa 值的大小与可靠度的关系 0.40 以下 0.41~0.600.61~0.800.81~1.0

513. 【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。

514. 【答案】A。解析：刷牙是常规的自我口腔保健措施，是机械性去除菌斑和软垢最常用的有效方法。单纯的刷牙平均只能清除菌斑的 50% 左右。特别是难以消除邻面菌斑。因此，除了刷牙外，还需要采用一些特殊的牙间清洁器，如牙线、牙签、牙间刷等帮助去除牙间隙的菌斑及软垢。

515. 【答案】C。解析：常规资料分析又称历史资料分析，即对已有的资料或者疾病监测记录做分析或总结。如病史记录、疾病监测资料等。

516. 【答案】C。解析：使用 0.12% 或 0.2% 氯己定液含漱，每天 2 次，每次 10ml，每次 1 分钟，可抑制菌斑形成达 45%~61%，牙龈炎可减少 27%~67%。

517. 【答案】A。解析：无应答偏倚：在随机抽样时，属于样本人群中的受检者，由于主观或客观原因未能接受检查，如未接受检查的人数达到抽样人数的 30%，应答率仅有 70%，结果就难以用来估计总体的现患率。

518. 【答案】C。解析：含漱：使用漱口水时，根据儿童的年龄，用量筒或注射器取 5ml 或 10ml 配好的溶液于漱口杯中，5~6 岁儿童每次用 5ml，6 岁以上儿童每次用 10ml，嘱儿童将溶液含入口中，鼓漱 1 分钟后吐出，半小时内不进食或漱口。

519. 【答案】B。解析：群组研究：又称队列研究，将特定人群按其是否暴露于某因素分为两组，追踪观察一定时间，比较两组的发病率，以检验该因素与某疾病联系的假设。

520. 【答案】C。解析：机体还可通过其他途径排出部分氟，粪便排出 12.6%~19.5% 的氟，汗腺排出的氟约占 7%~10%。还有微量的氟可由泪液、头发、指甲排出。

521. 【答案】B。解析：在机械性控制菌斑的基础上，配合化学制剂可有效地控制菌斑，达到预防和治疗牙周病的目的。常用控制菌斑的化学制剂有以下几类：①氯己定；②酚类化合物（又称香精油）；③季铵化合物；④血根碱；⑤氟化亚锡；⑥三氯羟苯醚。

522. 【答案】E。解析：氟吸收是一个简单扩散过程。氟在胃、肠道均可被吸收。氟在胃部吸收机制与胃的酸度有关。

523. 【答案】A。解析：一般成人摄氟量的 40%~60% 由尿排出。肾的氟清除率与尿 pH 和流速呈正比关系。pH

高(碱性尿),尿流速快,肾清除氟的速度则快,pH低(酸性尿),尿流速慢,则清除较慢。一般尿氟的排泄速度,在摄入氟的最初4小时最快,3~4小时可排出摄入氟的20%~30%,24小时可排出摄入氟的50%以上。氟的快速排出对人体是一种保护作用。

524.【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。

525.【答案】E。解析:病例-对照研究:主要用于探讨病因、相关因素对于疾病产生的影响。它先按疾病状态,确定调查对象,选择有特定疾病的人群组,与未患这种疾病的对照组,比较两组人群过去暴露于某种可能危险因素的程度,分析暴露是否与疾病有关。

526.【答案】B。解析:分析性流行病学就是对所假设的病因或流行因素进一步在选择的人群中探索疾病发生的条件和规律,验证病因假设。

527.【答案】D。解析:可信区间:在抽样调查中,虽有抽样误差存在,但只要是随机样本,其样本均数(或率)围绕总体均数(或率)呈正态分布或近似正态分布,故可以用样本均数(或率)和标准误对总体均数(或率)作出区间估计。

528.【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。

529.【答案】A。解析:病毒感染是口腔工作者工作最大的危险,在口腔医学的实践中,由于一些感染性疾病本身传染性强,或者危险性大,加之口腔疾病的普遍性和口腔临床工作的特殊性,给疾病的传播提供了便利条件,通过多种传播途径带来的各种感染问题已日趋明显。乙肝的发病率相对较高。

530.【答案】E。解析:恒牙酸蚀的时间一般为20~30秒,乳牙酸蚀60秒。注意酸蚀过程中不要擦拭酸蚀牙面,因为这会破坏被酸蚀的牙釉面,降低黏结力。放置酸蚀剂时要注意酸的用量适当,不要溢出到口腔软组织,还要注意避免产生气泡。

531.【答案】E。解析:抽样调查中,使样本均数(或率)与总体均数(或率)之间出现差别的重要原因之一是存在抽样误差。标准误是用来表示抽样误差的大小。

532.【答案】D。解析:牙的氟蓄积与骨基本相似。也是随着年龄和摄氟量的增加而增加。个体牙氟含量相对低于其骨氟含量。氟在牙形成、矿化以及矿化后进入牙组织,釉质氟主要聚积在表层,釉质表层较深层高5~10倍。牙本质的氟浓度介于表层和深层釉质之间。

533.【答案】E。解析:研究对象的属性:即调查对象的基本特征,包括反映一个人社会人口学特征的年龄、性别、种族、婚姻状况、居住地等的信息和反映一个人社会经济特征的受教育程度、职业、收入等信息。

534.【答案】B。解析:普查的最大优点是能发现调查人群中的全部病例并给予及时治疗,或用作项目开发的依据。

535.【答案】C。解析:在调查过程中样本人群的选择不是按照抽样设计的方案进行,而是随意选择,由于调查对象的代表性差,破坏了同质性,使调查结果与总体人群患病情况之间产生的误差,称为选择性偏倚。

536.【答案】C。解析:病例-对照研究的特点是观察时间短、需要研究的对象少,适合研究一些病程较长的慢性病和一些比较少见的疾病。又由于它一次可研究多个因素,尤其适合那些原因未明疾病的研究。但由于病例-对照研究是对过去因素的回顾性调查,所以准确性较低,可靠性较差,回忆偏倚较大。

537.【答案】A。解析:牙签使用方法:将牙签以45°角进入牙间隙,牙签尖端指向(牙合)面,侧面紧贴邻面牙颈部,向(牙合)方剔起或作颊舌向穿刺动作,清除邻面菌斑和嵌塞的食物,并磨光牙面,然后漱口。注意事项:①勿将牙签压入健康的牙龈乳头区,以免形成人为的牙间隙;②使用牙签时动作要轻,以防损伤牙龈乳头或刺伤龈沟底,破坏上皮附着。

538.【答案】A。解析:自凝封闭剂涂布后1~2分钟即可自行固化。光固封闭剂涂布后,立即用可见光源照射。照射距离离牙尖1mm,照射时间要根据采用的产品类型与可见光源性能决定,一般约为20~40秒。照射的部位要大于封闭剂涂布的部位。

539.【答案】C。解析:平均数:分析计量资料常用平均数,它是反映一组性质相同的观察值的平均水平或



集中趋势的统计指标。

540. 【答案】D。解析：临床试验与其他流行病学方法相比有其特点。其设计应符合三个基本原则，即随机、对照和盲法。

541. 【答案】E。解析：构成比：是用来说明某事物内部各构成部分所占的比重。

542. 【答案】B。解析：普查是指在特定时间范围内，一般为1~2天或1~2周，对特定人群中的每一个成员进行的调查或检查，又称全面调查。

543. 【答案】B。解析：含氟涂料的缺点是涂布后可导致牙齿短暂时间内的变色，刷牙可使其恢复正常；少数患者可对其产生接触性过敏；牙龈出血者禁用。

544. 【答案】E。解析：人体氟的主要来源是饮水，约占人体氟来源的65%。虽然空气中的氟不是人体氟的主要来源，但在某些特殊环境条件下可引起空气氟污染，空气中的氟可以通过呼吸道进入人体，造成机体氟中毒。同一地区的不同种类的食品，不同地区的同类食品的氟含量都存在着一定的差异，故从食品中摄取的氟量不是恒定的。水中氟很容易被吸收。机体从饮水中摄入氟量的多少直接受到饮水氟浓度和饮水量的调控。饮水摄入量又与个体的年龄、生活习惯及当地的气温等因素有关，12岁以前的饮水量约占液体总摄入量的50%，成人饮水量每日约2500~3000ml。热带地区饮水量显著大于严寒地区。

545. 【答案】C。解析：临床试验是指以人体作为观察对象，以临床为研究场所，对口腔诊断技术、口腔治疗方法和口腔预防措施的效果进行评价的研究方法。

546. 【答案】D。解析：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。

547. 【答案】B。解析：刷牙或使用牙线、牙签，洁治等机械方法是去除牙菌斑、清洁牙、保持口腔卫生的重要措施。一般漱口大多是利用水在口内流动的冲击力去除滞留的食物残屑，能暂时减少口腔微生物的数量，使口腔保持清新，但漱口的力量不足以去除牙菌斑。

548. 【答案】E。解析：常用的控制菌斑化学制剂：①氯己定；②酚类化合物；③季铵化合物；④氟化亚锡；⑤三氯羟苯醚。甲基丙烯酸甲脂为窝沟封闭的稀释剂。

549. 【答案】E。解析：控制感染应遵循标准预防的原则，其基本特点为：①既要防止血源性疾病的传播，也要防止非血源性疾病的传播；②强调双向防护，既防止疾病从患者传至医务人员，又防止疾病从医务人员传至患者；③根据疾病的主要传播途径，采取相应的隔离措施，包括接触隔离、空气隔离和微粒隔离。

550. 【答案】D。解析：口腔健康知识、态度和行为是口腔流行病学中常用的资料，收集这些方面的信息是问卷调查在口腔流行病学研究中的基本应用。

551. 【答案】B。解析：由于群组研究属于前瞻性研究，研究时间较长，尤其对慢性病的观察费时更多，所以常在病例-对照研究获得较明确的危险因素后用于进一步验证病因假设。

552. 【答案】C。解析：在口腔临床医疗实践中，口腔科医师经常会遇到判断新技术、新药物或新方法效果的经历，而判断这些效果的最常用的方法就是临床试验。

553. 【答案】B。解析：氯己定与唾液酸性糖蛋白的酸性基团结合，从而封闭唾液糖蛋白的酸性基团，使唾液糖蛋白对牙面的吸附能力减弱，抑制获得性膜和菌斑的形成。

554. 【答案】B。解析：利用横断面调查可以提供某种或某些疾病的流行因素的线索，形成危险因子假设。

555. 【答案】B。解析：艾滋病的口腔常见病损：包括：①口腔毛状白斑；②口腔念珠球菌病；③卡波西肉瘤；④非霍奇金淋巴瘤。

556. 【答案】A。解析：率：是用来说明某种现象发生的频率或强度。在评价口腔疾病的患病状况时，常用率来表示人群中疾病状况的高低。

557. 【答案】C。解析：封闭前保持牙面干燥，不被唾液污染是封闭成功的关键。实践证明使用棉卷可做到很好的隔湿，其他还可采用专门提供的三角形吸湿纸板或橡皮障等。隔湿在很大程度上也依靠患者的合作。

558. 【答案】E。解析：研究对象的属性资料也称为背景资料，可依研究目的决定需收集的信息。

559. 【答案】C。解析：捷径调查是WHO推荐的另一个调查方法。其目的是为了在较短时间内了解某群体口腔健康状况，并估计在该群体中开展口腔保健工作所需的人力和物力。由于这种方法只查有代表性的指数年龄组的人群（5、12、15、35~44、65~74岁），因此这种方法经济实用，节省时间和人力，故称为捷径调查。



560. 【答案】A。解析：横断面调查可以通过对一个地区、某一人群在一定时间内的某种或某些口腔疾病进行调查，获得该地区特定人群某种或某些口腔疾病的患病情况和分布特点。
561. 【答案】E。解析：乙肝病毒在口腔临床中的传播方式主要是接触传播，通过直接接触患者的血液、唾液、龈沟液以及接触被污染的环境都可能感染疾病。
562. 【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。
563. 【答案】D。解析：三级预防：①防止龋病的并发症：对龋病引起的牙髓炎、根尖周炎应进行恰当治疗，防止炎症继续发展。对不能保留的牙应及时拔除。②恢复功能：对牙体缺损及牙列缺失，及时修复，恢复口腔正常功能，保持身体健康。
564. 【答案】D。解析：问卷的科学设计和良好的访谈技巧是获得高回收率的保障。提高回收率的方法有多种，常用的有：①版面设计简洁、美观且容易阅读；②问卷问题数量合适且容易回答，最好采用打勾、画圈等选择形式；③争取权威机构的支持，以其名义发放问卷，较易引起重视；④让调查对象事先对研究的目的和意义有所了解，从而更愿意接受调查；⑤方便调查对象；⑥注重调查员的培训；⑦赠送纪念品以表明调查者要求配合的恳切希望，并表达谢意。
565. 【答案】B。解析：临床试验的基本分类：①历史性对照研究。②非随机同期对照试验。③随机对照试验。④交叉设计临床试验。⑤序贯临床试验。
566. 【答案】C。解析：氯己定能较好地抑制龈上菌斑形成和控制龈炎，平均效果达到60%。
567. 【答案】D。解析：乙肝病毒是一种耐热的病毒，在95℃时要5分钟才能将其杀灭，这种病毒在工作台表面可存活几周，较污染器械上的存活期长。在血液和血制品中可以发现HBV，唾液、血液、痰，母乳、眼泪、伤口分泌的液体、尿、精液及月经中都可以发现HBV，仅需极少量的病毒就可以导致感染。在没有应用乙肝疫苗的国家地区，口腔卫生及有关人员仍属高危人群。
568. 【答案】C。解析：Kappa值的大小与可靠度的关系 0.40 以下 0.41~0.60 0.61~0.80 0.81~1.0
569. 【答案】A。解析：口腔健康相关生活质量是反映口腔疾病及其防治对人们的生理功能、心理功能及社会功能等方面影响的综合评估指标。
570. 【答案】E。解析：菌斑控制：机械方法；化学方法；其他分法；①植物提取物；②生物方法；③抗菌斑附着剂；④替代疗法；⑤免疫方法。
571. 【答案】B。解析：群组研究的特点是可以获得不同暴露强度与疾病的关系，也可以观察一种暴露因素与多种疾病的关系。
572. 【答案】B。解析：人体氟的主要来源是饮水，约占人体氟来源的65%。
573. 【答案】A。解析：患者健康检查与评估的注意事项：①注意保护患者的隐私。对于一些敏感的问题，要注意场合和方式。患者的信息只能提供给需要信息的治疗人员，没有患者的同意不能披露给第三方；②口腔医师不能歧视患有传染性疾病的患者，拒绝给他们提供治疗是不道德的；③医护人员有责任采用感染控制措施防止感染传播，在自己不被感染又不将感染传播给其他患者的前提下进行治疗。
574. 【答案】D。解析：临床试验是指以人体作为观察对象，以临床为研究场所，对口腔诊断技术、口腔治疗方法和口腔预防措施的效果进行评价的研究方法。
575. 【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。
576. 【答案】B。解析：刷牙是常规的自我口腔保健措施，是机械性去除菌斑和软垢最常用的有效方法。单纯的刷牙平均只能清除菌斑的50%左右。特别是难以消除邻面菌斑。因此，除了刷牙外，还需要采用一些特殊的牙间清洁器，如牙线、牙签、牙间刷等帮助去除牙间隙的菌斑及软垢。
577. 【答案】E。解析：由接触传播的微生物与疾病微生物乙肝病毒（HBV）丙肝病毒丁肝病毒单纯疱疹Ⅰ型单纯疱疹Ⅱ型人类免疫缺陷病毒（HIV）淋病双球菌梅毒螺旋体绿脓杆菌（铜绿假单胞菌）金色/白色葡萄球菌破伤风杆菌
578. 【答案】E。解析：通常所说的问卷回收率是回收的问卷份数与发出的份数的比率。回收率是反映问卷

调查质量的一个重要指标。

579. 【答案】E。解析：人体氟大部分来源于摄入的食品和水。如：饮水；食物；空气；其他可能的氟来源。
580. 【答案】E。解析：普查的最大缺点是这种调查需要的工作量大，成本太高，所以只能在较小范围内使用，如计划在一所或几所学校或某个社区开展的口腔保健活动，在此之前可使用普查以准确获得疾病的基线资料。
581. 【答案】E。解析：乙肝病毒在口腔临床中的传播方式主要是接触传播，通过直接接触患者的血液、唾液、龈沟液以及接触被污染的环境都可能感染疾病。
582. 【答案】A。解析：临床试验还是一种特殊的前瞻性研究，它被人为地给予了干预，包括分组以及干预措施。
583. 【答案】C。解析：使用0.12%或0.2%氯己定液含漱，每天2次，每次10ml，每次1分钟，可抑制菌斑形成达45%~61%，牙龈炎可减少27%~67%。除了抗菌斑与龈炎外，还可用于口内手术之后，预防根面龋及龈下冲洗。当与氟化亚锡一起用于预防项目时，应在用氯己定液含漱后30~60分钟再用氟化亚锡，以防止作用相互抵消。
584. 【答案】D。解析：牙间刷适用于龈乳头丧失的邻间区，以及暴露的根分叉区和排列不整齐的牙邻面。特别是对去除颈部和根面上附着的菌斑比牙线和牙签更有效，使用起来比牙线方便。
585. 【答案】B。解析：酸蚀剂可为磷酸液或含磷酸的凝胶，酸蚀面积应为接受封闭的范围，一般为牙尖斜面的2/3。
586. 【答案】E。解析：人体氟主要分布于骨、牙、血液、唾液和菌斑中。
587. 【答案】E。解析：窝沟封闭的操作可分为清洁牙面、酸蚀、冲洗和干燥、涂布封闭剂、固化、检查六个步骤。
588. 【答案】A。解析：病例-对照研究的特点是观察时间短、需要研究的对象少，适合研究一些病程较长的慢性病和一些比较少见的疾病。
589. 【答案】E。解析：氟的代谢过程可分为吸收、分布与排泄。
590. 【答案】E。解析：刷牙是常规的自我口腔保健措施，是机械性去除菌斑和软垢最常用的有效方法。单纯的刷牙平均只能清除菌斑的50%左右。特别是难以消除邻面菌斑。因此，除了刷牙外，还需要采用一些特殊的牙间清洁器，如牙线、牙签、牙间刷等帮助去除牙间隙的菌斑及软垢。
591. 【答案】E。解析：口腔健康态度是人们对于口腔健康各方面的看法和观念。
592. 【答案】D。解析：血浆氟通常也有两种存在形式，一种为离子型（游离氟），另一种为非离子氟（结合氟）。几乎所有血浆氟都是离子型，它不与血浆蛋白，或其他成分或软组织结合参与生理代谢过程。在正常情况下，血浆游离氟一般为0.01~0.02mg/L。母体内的氟化物可通过胎盘进入胎儿体内，胎儿血氟水平约为母体血氟水平的75%，说明胎盘起到部分屏障作用。脑的氟含量最低。提示氟不易通过血脑屏障。
593. 【答案】D。解析：牙周病患者使用牙线之前，应首先进行龈上洁治和根面平整，如磨光邻面充填体悬突，使之与牙齿的解剖外形一致，以免钩住牙线使牙线磨损而容易拉断。
593. 【答案】D。解析：牙间刷适用于龈乳头丧失的邻间区，以及暴露的根分叉区和排列不整齐的牙邻面。特别是对去除颈部和根面上附着的菌斑比牙线和牙签更有效，使用起来比牙线方便。
594. 【答案】B。解析：人体血液中75%的氟存在于血浆中，其余的主要存在于红细胞。
595. 【答案】B。解析：口腔流行病学也可用于口腔疾病预防措施和预防方法的研究，并对其效果进行评价。
596. 【答案】B。解析：标准差：是用来说明一组观察值之间的变异程度，即离散度。
597. 【答案】D。解析：感染源及感染来源包括急性传染病患者、潜伏期感染者、病毒携带者。
598. 【答案】D。解析：抗菌斑附着剂：包括茶多酚、甲壳胺等，这些物质除有弱的抑菌作用外，主要作用是阻止菌斑在牙表面附着。甲壳胺是氨基多糖类物质，有表面阳离子活性，可以吸附凝集口腔内细菌，阻止菌斑堆积，同时也有解吸附功能，使已附着牙面的菌斑脱落。一些无机离子如：氟、锌、镧有明显抗附着作用。茶多酚、甲壳胺可以放在含漱剂或牙膏内使用。
599. 【答案】C。解析：牙签：在牙龈乳头退缩或牙周治疗后牙间隙增大时，可用牙签来清洁邻面和根分叉区。常用的牙签有木质和塑料的。木质牙签要有足够的硬度和韧性，避免折断；表面要光滑，没有毛刺，以

免刺伤牙龈；横断面以扁圆形或三角形为佳。塑料牙签则根据牙间隙和龈乳头的解剖形态，设计成匕首形，尖端和刀口圆钝且薄，易于进入牙间隙。

600. 【答案】E。解析：口腔环境是口腔医疗保健中潜在的病原体来源，包括血源性疾病、口腔疾病、系统性疾病的口腔病损及呼吸道疾病。如人类免疫缺陷病毒疾病、病毒性肝炎、结核、人疱疹病毒、梅毒等。

第六章口腔黏膜病学

601. 【答案】B。解析：口腔白斑属癌前病变，其癌变率约为3%~5%。非均质型易癌变，包括疣状型、溃疡型、颗粒型。而表面呈皱纸状的均质型不易癌变。

602. 【答案】D。解析：白色水肿一般无自觉症状，发生于双颊咬合线附近。呈半透明或乳白色，牵拉时变浅，扪之柔软，状似手指在水中浸泡过度后的皮肤；颊黏膜间线区往往是水肿最隆起的部位，水肿区域表面光滑，界限模糊，有时可扩散至口角区与上下唇；但有时由于水肿明显而出现若干纵型或不规则皱褶；触诊柔软也无压痛。白色水肿亦为角化性病损。故选D。

603. 【答案】A。解析：多形性红斑属于黏膜变态反应性疾病，与包括寒冷刺激在内的多种刺激因素有关。

604. 【答案】B。解析：慢性盘状红斑狼疮的好发部位是下唇唇红黏膜，初起为暗红色丘疹或斑块，随后形成红斑样病损，片状糜烂，病变区可超出唇红缘而累及皮肤，唇红与皮肤界限消失，故选B。

605. 【答案】A。解析：多形性红斑属于黏膜变态反应性疾病；而其他属于口腔黏膜斑纹类疾病，另外该类疾病中还包括口腔白色角化病、盘状红斑狼疮、白色海绵状斑痣及先天性角化病等。

606. 【答案】A。解析：非糜烂性扁平苔藓：白色线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。

607. 【答案】E。解析：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。故本题答案为E。

608. 【答案】C。解析：扁平苔藓的病因和发病机制目前尚不明确，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。其中细胞介导的局部免疫应答紊乱在扁平苔藓的发生发展中具有重要作用。

609. 【答案】A。解析：白色角化条纹为口腔黏膜扁平苔藓的特征性表现之一。

610. 【答案】A。解析：剥脱性龈病损局限于牙龈的发红及脱屑样病变，表现为牙龈鲜红、光亮及上皮表层剥脱，牙龈表面粗糙并红亮。可由多种疾病引起，如糜烂型口腔扁平苔藓、天疱疮、瘢痕性类天疱疮、内分泌紊乱、超敏反应等。

611. 【答案】E。解析：口腔白斑可分为均质型和非均质型两大类，前者如斑块状、皱纹纸状，后者如颗粒状、疣状及溃疡状等，但是没有增殖型，故本题选E。

612. 【答案】B。解析：口腔白斑病是指发生于口腔黏膜上的以白色为主的斑块或斑片，不能擦去，不能以临床和组织病理学的方法诊断为其他任何疾病者。口腔白斑病属于癌前病变。原因尚不完全清楚，但与吸烟等理化刺激、念珠菌感染、人乳头瘤病毒感染、全身因素等有关。白斑病好发于40岁以上的中老年男性。

613. 【答案】E。解析：扁平苔藓的口腔表现有糜烂型、网状型、环状型、条纹型、斑块型、丘疹型、水疱型、萎缩型。

614. 【答案】A。解析：扁平苔藓典型病理表现：上皮过度不全角化、基底细胞液化变性以及固有层有密集的淋巴细胞呈带状浸润，可形成上皮下疱，棘层、基底层或固有层可见胶样小体。

615. 【答案】D。解析：盘状红斑狼疮是一种慢性皮肤-黏膜结缔组织疾病，病因尚未明确，可能与免疫学改变、紫外线、创伤、感染、药物等多种因素有关。

616. 【答案】E。解析：均质型包括斑块状、皱纹纸状，非均质型包括颗粒状、疣状和溃疡状。

617. 【答案】E。解析：白斑分为均质型和非均质型，均质型较硬的斑块，质地紧密，表面呈皱纸状。非均质型分为疣状型（损害隆起，表面高低不平，伴有乳头状或毛刺状突起），溃疡型（增厚的白色斑块上，有糜烂或溃疡），颗粒型（白色损害呈颗粒状突起，致黏膜表面不平整，病损间黏膜充血，似有小片状或点状糜烂）。故选E。

618. 【答案】A。解析：白斑的发病因素：吸烟等理化刺激（吸烟、烈性酒、过烫或酸辣食物、嚼槟榔等）、念珠菌感染、全身因素（微量元素、遗传易感性、脂溶性维生素缺乏等），和菌斑、高血压无关，并无家族



遗传倾向。

619. 【答案】D。解析：患者诊断为白斑。病因尚不完全清楚，但与多种因素有关：吸烟、喜饮烈性酒、食过烫或酸辣食物、嚼槟榔等局部理化刺激，念珠菌感染、人乳头瘤病毒感染，全身因素包括微量元素、微循环改变、易感的遗传素质、脂溶性维生素缺乏等。

620. 【答案】C。解析：白斑病的发病与局部因素的长期刺激以及某些全身因素有关。疣状白斑的损害呈灰白色，表面粗糙呈毛刺状突起，明显高出黏膜，质稍硬，多发生在牙槽嵴、口底、唇、腰等部位。

621. 【答案】B。解析：颗粒型白斑属非均质型白斑，颊黏膜口角区多见，损害呈颗粒状突起，致使黏膜表面不平整，病损间似有小片状或点状糜烂面，多伴有白色念珠菌感染。

622. 【答案】D。解析：临床上可将白斑的诊断分为以下几个阶段。①发现白色的黏膜斑块，又不能诊断为其他疾病时，即可作临床印象诊断。②如果去除某些局部因素经2~4周的观察后，损害无改善，则可作临床观察诊断。③结合切取组织病理检查符合白斑病的损害特征，即刻作出结合切取组织病理学的诊断。④外科切除所有临床可见的损害，并通过组织病理检查而作出的诊断。

623. 【答案】B。解析：白斑治疗原则是：卫生宣教、消除局部刺激因素、监测和预防癌变。硝酸银烧灼增加了局部刺激因素，故不宜使用。

624. 【答案】A。解析：慢性糜烂性唇炎：应以唇部湿敷为主要治疗手段。首选局部注射曲安奈德有助于促进愈合、减少渗出，每周1次，每次0.5ml为宜。

625. 【答案】C。解析：口腔白斑病好发部位包括牙龈、颊部黏膜咬合线区域和舌部。

626. 【答案】C。解析：颗粒结节状口腔白斑病，颊黏膜口角区多见。白色损害呈颗粒状突起，致黏膜表面不平整，病损间黏膜充血，似有小片状或点状糜烂，患者可有刺激痛。本型口腔白斑病多数可查到白念珠菌感染。

627. 【答案】C。解析：口腔白斑病可分为均质型与非均质型两大类，前者有斑块状、皱纹纸状；后者包括颗粒状、疣状及溃疡状。

628. 【答案】D。解析：白斑的主要病理变化是：①上皮增生，伴有过度正角化或过度不全角化。②粒层明显，棘层增厚。③上皮钉突伸长变粗，固有层和黏膜下层中有炎细胞浸润。

629. 【答案】D。解析：斑块型扁平苔藓与白斑有时难以鉴别，特别是舌背上的扁平苔藓与白斑鉴别时较困难，有时需要依靠组织病理检查来确诊。通常情况下斑块型扁平苔藓多伴有口腔其他部位的病损，可见不规则白色线状花纹，病损变化较快，常有充血、糜烂；而口腔白斑多为独立病损，变化慢，黏膜不充血。口腔扁平苔藓有时伴有皮肤病变，口腔白斑不伴有皮肤病变。

630. 【答案】E。解析：口腔白斑病目前尚无根治的方法。其治疗原则是：卫生宣教、消除局部刺激因素、监测和预防癌变。卫生宣教是口腔白斑病早期预防的重点，提倡健康生活方式如戒烟酒、停止咀嚼槟榔、少食酸、辣、麻、烫等食物；去除残根、残冠、不良修复体。

631. 【答案】E。解析：最常见的由I型单纯疱疹病毒引起的口腔病损，可能表现为一种较严重的龈口炎——急性疱疹性龈口炎。

632. 【答案】B。解析：通过临床表现可以判断为良性黏膜类天疱疮，故使用直接免疫荧光检测，可见病变组织及其邻近的黏膜上皮区有免疫球蛋白及补体沉积，主要见于IgG、IgA、IgM和C3，与基底膜区的半桥粒相结合，可观察到翠绿色的荧光带沿基底膜区伸展。患者血清中存在自身循环抗体，主要为抗基底膜抗体，其滴度一般与疾病的活动情况相关，且抗体的滴度较寻常性天疱疮为低。大约70%~80%的患者可检测出自身循环抗体。

633. 【答案】D。解析：艾滋病病毒侵入人体后主要攻击的是一种带CD4抗原的淋巴细胞（CD4+T淋巴细胞）。这种细胞是免疫系统的基本组成部份，艾滋病病毒通过大量、不断地复制与释放，导致CD4+T细胞大量死亡，使人体内CD4+T细胞明显减少，感染者免疫功能遭到严重破坏，造成免疫缺陷。临床表现为各种机会性感染与肿瘤。有的发生神经系统病变或症状，可能与神经系统的机会性感染（弓形虫病、新隐球菌感染等）有关。同时可能是亲神经型艾滋病病毒株的直接作用造成的。

634. 【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。

635. 【答案】B。解析：手-足-口病（HFMD）是一种儿童传染病，又名发疹性水疱性口腔炎。该病以手、足和口腔黏膜疱疹或破溃后形成溃疡为主要临床特征。其病原为多种肠道病毒。

636. 【答案】C。解析：可根据临床表现不同，分为均质型和非均质型；非均质型又可分为疣状型、溃疡型和颗粒型。

637. 【答案】E。解析：最常见的由 I 型单纯疱疹病毒引起的口腔病损，可能表现为一种较严重的龈口炎——急性疱疹性龈口炎。①前驱期：原发性单纯疱疹感染，发病前常有接触疱疹病损患者的历史。潜伏期为 4~7 天，以后出现发热、头痛、疲乏不适、全身肌肉疼痛，甚至咽喉肿痛等急性症状，下颌下和颈上淋巴结肿大，触痛。患儿流唾液，拒食、烦躁不安。经过 1~2 天后，口腔黏膜广泛充血水肿，附着龈和龈缘也常出现急性炎症。②水疱期：口腔黏膜任何部位皆可发生簇小水疱，似针头大小，特别是邻近乳磨牙（成人是前磨牙）的上腭和龈缘处更明显。水疱疱壁薄、透明，不久溃破，形成浅表溃疡。③糜烂期：尽管水疱较小，但汇集成簇，溃破后可形成大面积糜烂，并能造成继发感染，上覆黄色假膜。除口腔内的损害外，唇和口周皮肤也有类似病损，疱破溃后形成痂壳。④愈合期：糜烂面逐渐缩小，愈合，整个病程约需 7~10 天。但未经适当治疗者，恢复较缓慢。患病期间，抗病毒抗体在血液中出现，发病的 14~21 天最高，以后，抗体下降到较低的水平，虽可保持终生，但不能防止复发。

638. 【答案】C。解析：单纯疱疹病毒是有包膜的 DNA 病毒。病毒呈球形，病毒核衣壳为由 162 个壳微粒组成的立体对称 20 面体，直径约为 120nm。

639. 【答案】E。解析：带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒（VZV）所引起的，以沿单侧周围神经分布的簇集性小水疱为特征，常伴有明显的神经痛。水痘-带状疱疹病毒为本病的致病病原体，侵犯儿童可引起水痘，在成年人及老年人则引起带状疱疹。

640. 【答案】E。解析：牙周组织的防御机制包括：①上皮屏障；②吞噬细胞；③龈沟液；④唾液。

641. 【答案】A。解析：带状疱疹常伴有神经痛，但多在皮肤黏膜病损完全消退后 1 个月内消失，少数患者可持续 1 个月以上，称为带状疱疹后遗神经痛，常见于老年患者，可能存在半年甚至更长。疱疹初起时颜面部皮肤呈不规则或椭圆形红斑，数小时后在红斑上发生水疱，逐渐增多并能合为大疱，严重者可为血疱，有继发感染则为脓疱。数日后，疱浆混浊，逐渐形成结痂，1~2 周脱痂，遗留色素沉着，遗留的色素可逐渐消退，一般不留瘢痕，损害不超越中线。老年人的病程常为 4~6 周，也有超过 8 周者。

642. 【答案】E。解析：舌乳头炎包括丝状乳头炎、菌状乳头炎、叶状乳头炎及轮廓乳头炎。除丝状乳头炎以萎缩性损害为主外，其他乳头炎均以充血、水肿、疼痛为主。

643. 【答案】E。解析：Riga-Fede 是口腔黏膜溃疡性疾病。

644. 【答案】C。解析：诊断依据：①有明确的用药史或曾有药物过敏史；②突然发生的急性炎症，口腔黏膜起疱，疱破溃形成糜烂面，边缘多比较整齐。皮肤有红斑、疱疹及丘疹等病变；③停用可疑致敏药物后，病损很快愈合。

645. 【答案】C。解析：可发生于任何年龄的人，多见于长期使用激素、HIV 感染者、免疫缺陷者、婴幼儿及衰弱者。但以新生儿最多见，发生率为 4%，又称新生儿鹅口疮或雪口病。

646. 【答案】E。解析：（牙合）创伤与牙周炎的关系：①单纯、短期的（牙合）创伤不会引起牙周袋，也不会引起或加重牙龈的炎症；②（牙合）创伤会增加牙的动度，但动度增加并不一定是诊断（牙合）创伤的唯一指征，因为牙周膜增宽和牙松动可能是以往（牙合）创伤的结果；③当长期的（牙合）创伤伴随严重的牙周炎或明显的局部刺激因素时，它会加重牙周袋和牙槽骨吸收，这种加重作用的真正机制尚不明了；④自限性牙松动在没有牙龈炎症的情况下，不造成牙周组织的破坏。在牙周炎的治疗中，消除炎症是第一位的；在正畸治疗前必须先治疗已有的牙龈炎症。

647. 【答案】D。解析：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 1cm，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 个或多个小溃疡。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。

648. 【答案】B。解析：在婴儿上腭翼钩处双侧黏膜，有时因用过硬的橡皮奶头人工喂养，经常在该处摩擦，容易发生溃疡，称 Bednar 溃疡。
649. 【答案】E。解析：沟纹舌病因不清，可能与以下因素有关：①年龄：有报告新生儿发病率约为 0.8%，学龄儿童为 5%~15%。10 岁前发病率较低，10~60 岁随年龄增加发病率增高，60 岁后上升趋势停止。②遗传：有明显的家族史。③全身疾病：如脓疱性银屑病、梅-罗综合征等。
650. 【答案】A。解析：梅毒是由苍白螺旋体感染人体而发生的常见性传播疾病，已经问世数百年了，目前在世界范围均有分布，是十分重要的性传播疾病；可以分为先天梅毒、后天（获得性）梅毒等。
651. 【答案】C。解析：天疱疮可分为四型：寻常型、增殖型、落叶型和红斑型天疱疮。
652. 【答案】B。解析：根据临床表现不同，白斑分为均质型和非均质型。其中，均质型包括斑块型、皱纹纸型，非均质型包括疣状型、溃疡型和颗粒型。颗粒型白斑，亦称颗粒结节状白斑，颊黏膜口角区多见。白色损害呈颗粒状突起，致黏膜表面不平整，病损间杂黏膜充血，似有小片状或点状糜烂，患者可有刺激痛。多数可查到白念珠菌感染。
653. 【答案】B。解析：根据题干可判断为带状疱疹，治疗：①抗病毒药物、②免疫调节药物、③止痛、④营养神经药物、⑤糖皮质激素、⑥局部治疗。
654. 【答案】B。解析：非附着性菌斑：主要为革兰阴性厌氧菌，如牙龈卟啉单胞菌、福赛坦氏菌和具核梭杆菌等，还包括许多能动菌和螺旋体。在牙周炎快速进展时，非附着龈下菌斑明显增多，毒力增强，与牙槽骨的快速破坏有关，与牙周炎的发生发展关系密切，被认为是牙周炎的“进展前沿”。
655. 【答案】B。解析：血管神经性水肿好发于头面部疏松区，唇、眼睑、舌、口底和下颌下。唇部损害可单独累及上唇或下唇，也可同时累及双唇。
656. 【答案】D。解析：地图舌原因不明。在儿童与消化不良、肠寄生虫、维生素 B 族缺乏有关。在成人与贫血、胃肠功能紊乱、情绪、病灶感染等有关。还有报道与遗传因素有关。
657. 【答案】E。解析：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，使过敏体质者发生变态反应而引起的黏膜及皮肤的变态反应性疾病。
658. 【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层之间。
659. 【答案】E。解析：有关念珠菌病的分型方法较多。国际上过去公认 Lehner（1966）的经典分型，最新作了修改如下：①假（伪）膜型念珠菌病，可表现为急性或慢性；②急性红斑型（萎缩型）念珠菌病；③慢性红斑型（萎缩型）念珠菌病；④慢性增殖性念珠菌病。临床上相对常见的是前三型。
660. 【答案】E。解析：念珠菌口炎临床表现为黏膜上出现外形弥散的红斑，以舌黏膜多见，严重时舌背黏膜呈鲜红色并有舌乳头萎缩，双颊、上腭及口角也可有红色斑块。黏膜红斑是由于上皮萎缩加上黏膜充血所致，近年来有学者认为该型以红斑型取代以前命名的萎缩型较为合理。若继发于假膜型，则可见假膜。自觉症状为口干、味觉异常、疼痛及烧灼感。
661. 【答案】E。解析：维生素 B 族缺乏常引起口角炎，表现为口角处水平状浅表皲裂，常呈底在外，尖在内的楔形损害。裂口由黏膜连至皮肤，大小、深浅、长短不一，多数为单条，亦可有 2 条或以上。稍大的皲裂区可有渗出和渗血，结有黄色痂皮或血痂。口角区皮肤受长期溢出的唾液浸渍而发白，伴有糜烂。无继发感染时疼痛不明显，但张口稍大时皲裂受牵拉而疼痛加重。因维生素 B2 缺乏引起的口角炎还伴发唇炎、舌炎和内外眦、鼻翼、鼻唇沟等处的脂溢性皮炎等。
662. 【答案】E。解析：慢性非特异性唇炎又称慢性唇炎，不能归入后述各种有特殊病理变化或病因的唇炎，病程迁延，反复发作。其病因不明，一般无全身性疾病。可能与某些温度、化学、机械性长期持续刺激因素有关，例如嗜好烟酒、烫食；舔唇咬唇不良习惯；多见于高原寒冷地区或气候干燥季节；与精神因素有关。
663. 【答案】C。解析：创伤性溃疡是由于长期慢性机械刺激或压迫而产生的口腔软组织损害。特点是慢性、深大的溃疡，周围有炎症增生反应，黏膜水肿明显。
664. 【答案】D。解析：①控制感染：感染程度较严重或伴有全身感染症状者应尽量做细菌学检查和药敏试

验,根据药敏试验结果选择具有针对性的抗菌药物。根据不同的感染类型、病情轻重程度、微生物检查结果、宿主的易感性等情况选择用药方式、用药剂量及疗程。②补充维生素:维生素 B110mg、维生素 B25mg、维生素 C100mg,每日 3 次。③中药治疗:可选有清热解毒作用的药物,如银翘散、导赤散、清胃散和清瘟败毒饮等。若有口渴思饮、心烦便秘、小便黄少等心脾积热症状,可口服口炎宁颗粒剂,每次 1~2 包。④局部治疗:聚维酮碘漱口液含漱 15 秒钟,每 6 小时 1 次或 0.2%氯己定漱口液含漱 1 分钟,每 6 小时 1 次。西地碘片 1.5mg 含化,每天 4~6 次,可具有广谱杀菌收敛作用;溶菌酶片 20mg 含化,每天 4~6 次,有抗菌抗病毒作用;地喹氯铵含片 0.5mg 含化,每天 4~6 次,有抗菌、收敛、止痛作用。

665.【答案】D。解析:在龈缘附近的牙面上长期积聚的牙菌斑是引起慢性龈缘炎的始动因子。其他如牙石、食物嵌塞、不良修复体等均可促使菌斑的积聚,引发或加重牙龈的炎症。

666.【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:表现为单纯或者双侧口角湿白色,有糜烂或溃疡,有横的沟裂,严重者可向内侧黏膜或皮肤延伸,沟裂深浅不一,长短不一,疼痛不明显。②感染性口角炎:口角区充血、红肿,有血性或脓性分泌物渗出、层层叠起呈污秽状的血痂或脓痂,疼痛明显。③创伤性口角炎:为单侧性口角区损害,为长短不一的新鲜创口,裂口常有渗血、血痂。④接触性口角炎:接触变应原或毒物后迅速发作。口角区局部充血、水肿、糜烂、皲裂,渗出液明显增多,疼痛剧烈。

667.【答案】C。解析:根据牙松动方向确定松动度:仅有颊舌向动度为 I 度;颊(唇)舌向及近远中向均有动度为 II 度;颊(唇)舌、近中远中和垂直均松动者为 III 度。

668.【答案】D。解析:急性坏死性溃疡性龈炎,以梭形杆菌和螺旋体为主要病原菌。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。

669.【答案】D。解析:复发性阿弗他溃疡以对症治疗为主,并将减轻疼痛、促进溃疡愈合、延长复发间歇期作为治疗的目的。积极寻找相关诱因并加以控制。优先选择局部治疗,其中局部应用糖皮质激素已成为治疗的一线药物。对于症状较重及复发频繁的患者,采用局部和全身联合用药。

670.【答案】E。解析:牙周微生物的致病机制包括,牙周微生物在牙周病发病中的作用和引发宿主免疫反应在牙周病发病中的作用两个方面。其中牙周微生物在牙周病发病中的作用又分为以下几项:①牙周定植、存活和繁殖;②入侵宿主组织;③抑制或逃避宿主防御机能;④损害宿主牙周组织。

671.【答案】C。解析:口腔白斑的病损的发病因素与吸烟、饮酒、嚼槟榔等行为有关。疣状型:损害隆起,表面高低不平,伴有乳头状或毛刺状突起,触诊微硬。除位于牙龈或上腭外,基底无明显硬结,损害区粗糙感明显。

金英杰医学® 直营甘肃校区
JINYINGJIE.COM

-口腔 | 临床 | 中医 | 公卫-

医考免费网课

90章节900+节小课

- ✓ 夯实基础阶段
- ✓ 技能实操阶段
- ✓ 强化提升阶段

扫码免费畅学

672.【答案】D。解析:治疗念珠菌病应该用抗真菌药物治疗,肤轻松软膏是激素类药物,故不能用。

673.【答案】E。解析:带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒所引起的,以沿单侧周围神经分布的簇集性小水疱为特征,常伴有明显的神经痛。

674.【答案】B。解析:扁平苔藓的主要特征为珠光白色丘疹或条纹。白纹可交织成网状,或呈树枝状,也可为单线条或绕成环形。损害往往具有明显的左右对称性,黏膜柔软,弹性正常,但有粗糙感,轻度刺激痛。扁平苔藓皮肤损害特点为扁平面有光泽的浅紫红色多角形丘疹,丘疹如绿豆大小,边缘境界清楚,质地坚硬干燥,融合后状如苔藓。损害区粗糙,丘疹间可见皮肤皱褶,由于瘙痒故多有搔痕。以石蜡油涂在丘疹表面,

在放大镜下观察可看到有细白纹，称 Wickham 纹。

675. 【答案】D。解析：引起舌乳头炎的全身因素有维生素缺乏、贫血、真菌感染等。局部因素有残根、残冠、牙石等刺激和两侧后牙锐利牙尖的摩擦。叶状乳头在人类已退化，呈皱褶状位于舌后部的舌缘两侧，因接近咽部，故咽部的炎症可波及。

676. 【答案】B。解析：免疫调节药物：转移因子口服 6mg，每天 3 次；或粉针剂 1 支上臂皮下注射 1 次；胸腺肽肠溶片口服 20mg，每天 1~3 次；西咪替丁口服 200mg，每天 4 次；正常人免疫球蛋白 [0.6~1.2mg/(kg·d)] 肌注，每周 2 次。止痛：卡马西平每片 0.1g，初时每次服半片，逐渐增至每日 3 次，每次 1 片，止痛效果明显。但应注意白细胞和血小板减少、皮疹及肝肾功能变化等，房室传导阻滞病史及骨髓抑制病史者禁用。

677. 【答案】E。解析：增殖型天疱疮：口腔表现与寻常型天疱疮相同，只是在唇红缘常有显著的增殖。皮肤病损常见于腋窝、脐部和肛门周围等皱褶部位，仍为大疱，尼氏征阳性，疱破后在糜烂面上出现蕈样及乳头瘤样增殖，其上覆以黄色厚痂以及渗出物，有腥臭味，周围绕有红晕，自觉疼痛。

678. 【答案】C。解析：口腔扁平苔藓口腔黏膜损害主要特征为珠光白色丘疹或条纹。白纹可交织成网状，或呈树枝状，也可为单线条或绕成环形。损害往往具有明显的左右对称性，黏膜柔软，弹性正常，但有粗糙感，轻度刺激痛。

679. 【答案】C。解析：树胶肿可发生于口腔任何部位，舌、硬腭、软腭常受侵犯，梅毒瘤或树胶肿是第三期梅毒所产生的肉芽组织，表现为有弹性的肿块，中心坏死，可有波动感，然后溃破，故上腭的梅毒瘤可导致软硬组织穿孔。

680. 【答案】C。解析：手-足-口病的治疗：(1) 对症治疗由于手-足-口病的症状较轻，预后良好，主要应注意患儿的休息和护理，给予稀粥、米汤、豆奶及适量冷饮，用淡盐水或 0.1% 氯己定液洗口，口服维生素 B1、维生素 B2、维生素 C。(2) 抗病毒治疗口服阿昔洛韦 5~10mg/(kg·d)，每天 3 次；或 20mg/kg 阿昔洛韦加入 10% 葡萄糖液 100ml 静滴，每天一次。(3) 中医中药治疗本病属中医“湿温”、“时疫”等范畴。病因为湿热疫毒，多因内蕴湿热，外受时邪，留于肺、脾、心三经而成。目前临床上可用口炎颗粒、板蓝根颗粒或抗病毒颗粒（见单纯性疱疹相关内容）口服；特别是托幼单位的群体发病情况下用中草药口服，有较好的疗效。(4) 局部用药主要治疗口腔溃疡，如各种糊剂及含片。C 项碳酸氢钠溶液为口腔念珠菌病的药物治疗。

681. 【答案】D。解析：急性坏死性溃疡性龈炎，以梭形杆菌和螺旋体为主要病原菌。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。

682. 【答案】E。解析：出现喉头水肿，呼吸困难时应密切观察病情发展，并予以糖皮质激素。轻者可给泼尼松每日 15~30mg，分 3 次口服；重症者可给氢化可的松 100~200mg，加入 5%~10% 葡萄糖液 1000~2000ml 中，静脉滴注；发生窒息应立即进行气管切开。

683. 【答案】C。解析：牙周探诊时探诊力量要轻，约为 20~25g。

684. 【答案】C。解析：面积广泛，糜烂和渗出严重者，可给予激素。如口服泼尼松，每日 30~60mg 或地塞米松静脉滴注，待症状

685. 【答案】A。解析：药物引起变态反应需要一定的潜伏期，由初次 24~48 小时发作，反复发作缩短至数小时或数分钟。病损可单发于口腔，也可伴有皮肤损害。口腔病损好发于唇、颊、舌和上腭。常见病损为单个或几个大小不等的水疱，水疱破溃后形成糜烂或溃疡，表面有黄白色渗出物，疼痛明显。皮肤病损好发于口唇周围。颜面部，四肢下部，手、足的掌背两面，以及躯干等部位，常单个发生。表现为红斑、丘疹、大疱等，最常见的病损为圆形红斑。有时在红斑的基础上出现水疱，称疱性红斑，皮肤有瘙痒不适感，疼痛不明显。病损出现在比较固定的位置，又叫固定药疹。常见于唇部周围皮肤，多有色素沉着。发病时呈暗红色，边缘比较齐，圆形或椭圆形。

686. 【答案】C。解析：创伤性溃疡物理性损伤是比较容易诊断的，因为无论是急性或慢性，均可从患者的主诉及病损的局部找到相对应的刺激物，但需与口腔癌、腺周口疮、结核性溃疡鉴别。

687. 【答案】E。解析：牙石本身对牙龈可能具有一定机械刺激，但研究结果排除了牙石本身作为牙周病原始病因的可能性，牙石的致病作用是继发的，为菌斑的进一步积聚和矿化提供理想的表面。牙石对牙周组织的主要危害来自其表面堆积的菌斑，由于牙石的存在使得菌斑与组织表面紧密接触，引起组织的炎症反应。

此外，牙石的多孔结构也容易吸收大量的细菌毒素，牙石也妨碍口腔卫生措施的实施。

688. 【答案】E。解析：创伤性溃疡用消炎止痛药防止感染和止痛：1%甲紫、2.5%金霉素甘油，各种抗生素药膜等局部涂或贴敷。含漱剂：达克罗宁液、普鲁卡因液。中药粉外敷：养阴生肌散、锡类散等。

689. 【答案】B。解析：感染性口角炎：急性期呈现口角区充血、红肿，有血性或脓性分泌物渗出、层层叠起呈污秽状的血痂或脓痂，疼痛明显。慢性期口角区皮肤黏膜增厚呈灰白色，伴细小横纹或放射状裂纹，唇红干裂，但疼痛不明显。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。双侧口角区湿白糜烂有皲裂线，全口义齿重度磨损均提示是真菌感染导致的感染性口角炎。

690. 【答案】A。解析：沟纹舌沟纹的深浅、长短、粗细不一，并不影响舌的活动度和味觉，颜色正常，仍有一定的柔软度，舌乳头亦正常。较深的沟纹中常有细菌，食物残屑滞留而呈轻度炎症，如有水肿则舌体增大，严重者整个舌背布满裂纹。

691. 【答案】D。解析：非附着性菌斑：龈缘以下位于附着性龈下菌斑的表面或直接与龈沟上皮、袋内上皮接触的龈下菌斑，为结构较松散的菌群，主要为革兰阴性厌氧菌，如牙龈卟啉单胞菌、福赛坦菌和具核梭杆菌等，还包括许多能动菌和螺旋体。在牙周炎快速进展时，非附着龈下菌斑明显增多，毒力增强，与牙槽骨的快速破坏有关，与牙周炎的发生发展关系密切，被认为是牙周炎的“进展前沿”。

692. 【答案】E。解析：唾液、菌斑、口腔卫生习惯、修复体的光洁度、口腔环境等都会影响牙石形成。

693. 【答案】A。解析：沟纹舌伴有巨唇（肉芽肿性唇炎）、面神经麻痹或有面神经麻痹史（面瘫者），称梅-罗综合征。

694. 【答案】C。解析：地图舌表现为舌背丝状乳头呈片状剥脱，微凹陷，形成光滑的红色剥脱区，故也称剥脱性舌炎。但是菌状乳头常清晰可见，其边缘为白色微高起的弧形、圆形或椭圆形包绕。患者一般无明显的自觉症状，有时有烧灼感或刺激性痛。

695. 【答案】A。解析：寻常型天疱疮：口腔是早期出现病损的部位。

696. 【答案】C。解析：探诊深度（PD）：指龈缘至袋底或龈沟底的距离。以mm为单位记录。健康牙龈的龈沟探诊深度不超过2~3mm，在健康状态下探针可进入结合上皮；有炎症时探针会超过结合上皮。进入炎症区达健康结缔组织冠方。经治疗后，结缔组织中炎症细胞浸润消失，胶原纤维新生，使结缔组织对探诊的抵抗力增强，探针不再穿透进入结缔组织中，而是中止在结合上皮内。

697. 【答案】A。解析：营养不良性口角炎：维生素B族缺乏常引起口角炎，尤其是后者，表现为双侧口角湿白色，有糜烂或溃疡，有横的沟裂，严重者可向内侧黏膜或皮肤延伸，沟裂深浅不一，长短不一，疼痛不明显。与口角炎同时存在的还常有唇干燥，有纵裂纹并偶见有鳞屑，唇微肿；舌背丝状乳头萎缩以致舌背平滑。但菌状乳头水肿、肥厚，呈蘑菇样，散在分布，舌缘常见有齿痕。患者感口角处有刺激性痛。因此，营养不良性口角炎，不但口角糜烂还可有唇炎、舌炎。

698. 【答案】C。解析：梅毒分胎传梅毒（先天梅毒）和获得性梅毒。后者分为3期，即一期梅毒、二期梅毒及晚期梅毒。病史在2年的第一与第二期合称早期梅毒；超过2年时称晚期梅毒。

699. 【答案】E。解析：雪口病属于真菌感染，念珠菌属感染引起。寻常狼疮由结核杆菌所引起。带状疱疹是水痘-带状疱疹病毒为本病的致病病原体。手足口病属于病毒感染，常见的病原微生物为柯萨奇A-16型病毒与肠道病毒71型。天疱疮是一种自身免疫性疾病，其自身抗原可能是表皮细胞间的桥粒成分。

700. 【答案】B。解析：口疮在临床上多见，最常见的是轻型，溃疡为圆形或椭圆形，数目一般较少亦较表浅，故不留瘢痕，若有感染则溃疡扩大且加深，但这种情况少见。重型往往有轻型的病史，多为1~2个大而深的溃疡或同时有1~2个较小的溃疡。病程长，疗效差。疱疹样口疮，溃疡小而数目多，散在分布呈口炎形式。周围黏膜充血，这与疱疹性口炎常难以区别。疱疹性口炎与疱疹样口疮无明显的性别差异。

701. 【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。

702. 【答案】C。解析：新生儿鹅口疮多在出生后2~8日内发生，好发部位为颊、舌、软腭及唇。损害区黏

膜充血，有散在的色白如雪的柔软小斑点，如针头大小，不久即相互融合为白色或蓝白色丝绒状斑片，并可继续扩大蔓延至扁桃体、咽部、牙龈。早期黏膜充血较明显，故呈鲜红色与雪白的对比。而陈旧的病损黏膜充血减退，白色斑片带淡黄色。斑片附着不十分紧密，稍用力可擦掉，暴露红的黏膜糜烂面及轻度出血。患儿烦躁不安、啼哭、哺乳困难，有时有轻度发热，全身反应一般较轻。又称雪口病。

703. 【答案】D。解析：手-足-口病的诊断：夏秋季多见于托幼单位群体发病；患者多为3岁以下幼儿；手、足、口部位的突然发疹起疱，皮肤的水疱不破溃；一般全身症状轻，可自愈。而D项内容属于水痘的临床表现，多为水痘-带状疱疹病毒感染引起。

704. 【答案】C。解析：类天疱疮病因是由于口腔黏膜上皮基底层的自身免疫性疾病，而不是由于日光（紫外线）照射所导致。

705. 【答案】D。解析：复发性口腔溃疡具有周期性、复发性和自限性的特征。

706. 【答案】A。解析：在婴儿上腭翼钩处双侧黏膜，有时因用过硬的橡皮奶头人工喂养，经常在该处摩擦，容易发生溃疡，称Bednar溃疡。若有乳切牙萌出后切缘较锐，吸奶时间长，舌系带、舌腹与牙切嵴摩擦也会发生溃疡，初起时仅局部充血，继之出现小溃疡，不断刺激的结果不但溃疡扩大，疼痛加重甚至可见组织增生，称Riga-Fede溃疡。此时需磨钝乳切牙嵴，溃疡未愈合时可用汤匙喂养。更换橡皮奶嘴。

707. 【答案】D。解析：龈上牙石易沉积于上磨牙颊面和下前牙舌面处，是因为此两处皆为唾液腺开口处，唾液中含有的钙质和食物残渣是牙石形成易于沉积的原因。

708. 【答案】B。解析：良性黏膜类天疱疮为慢性发作过程，因此D错误；好发于牙龈，最典型的表现呈剥脱象龈炎样的损害，则B正确；临床上表现为疱壁紧张，尼氏征阴性，所以A和E错误；本病又叫瘢痕性类天疱疮，因为它愈后可遗留瘢痕，故C错误。

708. 【答案】B。解析：良性黏膜类天疱疮为慢性发作过程，因此D错误；好发于牙龈，最典型的表现呈剥脱象龈炎样的损害，则B正确；临床上表现为疱壁紧张，尼氏征阴性，所以A和E错误；本病又叫瘢痕性类天疱疮，因为它愈后可遗留瘢痕，故C错误。

709. 【答案】E。解析：RAU患者的免疫球蛋白、补体成分可正常， γ 球蛋白不足。外周血中出现循环免疫复合物（CIC），抗体依赖性杀伤细胞有增加，免疫荧光法研究显示RAU切片标本的棘细胞胞质中可能存在自身抗体。

710. 【答案】B。解析：牙周附着水平是指：釉牙骨质界到袋底的距离。龈沟底与牙槽嵴顶之间的恒定距离称为生物学宽度。

711. 【答案】A。解析：牙齿已存在的慢性龈炎或牙周炎是ANUG（急性坏死性溃疡性龈炎）发生的重要条件。

712. 【答案】E。解析：慢性非特异性唇炎可分为以脱屑为主的慢性脱屑性唇炎和以渗出糜烂为主的慢性糜烂性唇炎。①慢性脱屑性唇炎：30岁以前的女性多发，常累及上下唇红部，以下唇为重，全唇红可见黄白色或褐色脱屑、脱皮或细鳞屑。轻者为单层散在性脱屑，重者鳞屑密集或重重叠叠。可无痛地将屑皮轻易撕下，暴露出下方看似正常的组织。邻近的皮肤及颊黏膜不被累及。可继发感染而呈轻度水肿充血，有局部干胀发痒刺痛或灼痛感，病情持续数月至数年不愈。②慢性糜烂性唇炎：唇红部糜烂剥脱、有炎性渗出物，形成黄色薄痂，或出血后凝结为血痂，或继发感染后脓性分泌物结为脓痂。痂皮脱落后形成出血性创面，继之又结痂，反复发生，使唇红部肿胀或慢性轻度增生，颌下淋巴结肿大。常不自觉咬唇、舔舌或用手揉擦，以致病损区皲裂而有明显疼痛感。可暂时愈合，但常复发。

713. 【答案】D。解析：ANUG（急性坏死性溃疡性龈炎）是一种由多种微生物引起的机会性感染，在局部抵抗力降低的组织和宿主，这些微生物造成ANUG病损。

714. 【答案】C。解析：沟纹舌伴有巨唇（肉芽肿性唇炎）、面神经麻痹或有面神经麻痹史（面瘫者），称梅-罗综合征。

715. 【答案】B。解析：天疱疮发病机制的核心是棘层松解的出现。

716. 【答案】A。解析：首先应去除局部刺激因素，如拔除残根，修改或拆除不合适的修复体，磨改锐利的牙尖或切嵴。磨钝乳切牙嵴，溃疡未愈合时可用汤匙喂养。更换橡皮奶嘴。

717. 【答案】E。解析：地图舌患者一般无明显的自觉症状，但合并真菌、细菌感染或伴沟纹舌继发感染时，再食用刺激性食物、乙醇饮料等，则有时有烧灼感或刺激性痛。

718. 【答案】E。解析：慢性唇炎的病因多与各种慢性长期持续性刺激有关，如干燥、寒冷、舔唇、咬唇、撕皮等不良习惯及日晒、烟酒、化妆品刺激等，与精神因素也有一定的关系。
719. 【答案】D。解析：沟纹舌又名裂纹舌，主要表现为舌背出现大小、数目、形态及深度不一的裂隙。呈纵、横沟纹，沟纹的深浅、长短不一。裂隙内上皮完整，有舌乳头存在，舌的软硬度及生理功能均正常。随着年龄的增长可逐渐加重。常与地图舌同时存在。沟纹舌无性别差异。
720. 【答案】E。解析：单纯疱疹病毒携带者当机体遇到激发因素如紫外线、创伤、感染、胃肠功能紊乱、妊娠、劳累、情绪、环境等改变时可使体内潜伏的病毒活化，疱疹复发。
721. 【答案】A。解析：地图舌任何年龄均可发生，但多见于儿童，成年人较少，女性发病多于男性。无季节性，一般无自觉症状，合并感染时，可出现局部刺激痛。
722. 【答案】D。解析：垂直型食物嵌塞是指食物从（牙合）面垂直嵌入牙间隙内。此型食物嵌塞较紧，不易剔除。造成垂直型食物嵌塞的原因有：①两相邻牙失去正常的接触关系，出现缝隙；②来自对（牙合）牙的楔力或异常的（牙合）力；③由于邻面和（牙合）面的磨损而使食物外溢道消失，致使食物被挤入牙间隙。
723. 【答案】A。解析：艾滋病的口腔表征为该病的重要诊断指征之一，大多数 HIV 感染患者均有口腔表现。许多患者口腔病变出现在发病初期并首先就诊于口腔科。最常见的口腔黏膜表现是白色念珠菌感染、毛状白斑和 Kaposi 肉瘤。①白色念珠菌感染：为 HIV 感染者中最常见之口腔损害。90%以上 HIV 感染者在疾病不同阶段可出现假膜型或萎缩型白色念珠菌感染或白色念珠菌口角炎。损害多见于腭部，牙龈部白色念珠菌损害最具特异性，因此部位损害仅见于 HIV 感染者。②口腔毛状白斑：约 30% HIV 感染者在病程中出现。损害多见于双侧舌侧缘黏膜，可延伸至舌背部或舌腹部黏膜。损害呈白色皱纸状隆起，不可擦去。多见于男性。约 80% 的毛状白斑患者在 30 个月内从 HIV 感染潜伏期发展为艾滋病患者。③Kaposi 肉瘤：是 HIV 感染者中常见的肿瘤。肿瘤可发生于皮肤及口腔黏膜。口腔中，腭部为最好发部位，其次为牙龈。肿瘤呈深红色或紫红色的结节或斑块，指压不褪色，其周围可有黄褐色瘀斑。疱疹也会出现，但是多形性红斑不会有。
724. 【答案】D。解析：一般复发感染的部位在口唇或接近口唇处，故又称复发性唇疱疹。复发的口唇损害有两个特征：①损害总是以起疱开始，常为多个成簇的疱，单个的疱较少见。②损害复发时，总是在原先发作过的位置，或邻近原先发作过的位置。
725. 【答案】A。解析：多数获得性血管神经性水肿患者不能找到确切原因。常见病因有以下方面：食物、药物、感染、物理因素、动物及植物因素、遗传性血管神经性水肿。
726. 【答案】E。解析：骨吸收的程度一般按吸收区占牙根长度的比例来描述，通常分为三度。I 度：牙槽骨吸收在牙根的颈 1/3 以内；II 度：牙槽骨吸收超过根长 1/3，但在根长 2/3 以内，或吸收达根长的 1/2；III 度：牙槽骨吸收占根长 2/3 以上。E 项为干扰项，本身表达错误，是错误选项。
727. 【答案】A。解析：白色念珠菌的毒力主要在于侵袭力，其中黏附力和细胞外酶作用较肯定，而菌丝形成、抗吞噬作用等也可能增强其侵袭力。毒力大小与念珠菌对宿主黏膜及树脂塑料表面的黏附力、疏水性、芽管形成的能力、菌落的转化现象、产生蛋白酶和磷酸酶这两种水解酶的能力有关。
728. 【答案】C。解析：地图舌好发于舌背、舌尖、舌缘部，有时伴有腭、颊黏膜及牙龈相似的病损。病损部位由周边区和中央区组成。中央区表现为丝状乳头萎缩微凹、黏膜充血发红、表面光滑的剥脱样红斑。周边区表现为丝状乳头增厚、呈黄白色条带状或弧线状分布，宽约数毫米，与周围正常黏膜形成明晰的分界。病损多突然出现，初起为小点状，逐渐扩大为地图样，持续 1 周或数周内消退，同时又有新病损出现。
729. 【答案】D。解析：梅毒对青霉素非常敏感，因此治疗梅毒首选青霉素。
730. 【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急性龈乳头炎。因其表现有疼痛症状，应注意与牙髓炎鉴别。牙髓炎常表现为明显的自发痛、阵发性放射痛、夜间痛，常存在邻面深龋等引起牙髓炎的病因素，牙髓温度检测可引起疼痛等。
731. 【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。
732. 【答案】D。解析：首先应去除局部刺激因素，如拔除残根，修改或拆除不合适的修复体，磨改锐利的牙尖或切嵴。
733. 【答案】C。解析：龈牙结合部的牙龈组织借结合上皮与牙齿表面连接，称为上皮附着，封闭软硬组织



的交界处。结合上皮的更新约为5天，比牙龈表面上皮的更新约快1倍。表层的衰老细胞以较快的速率脱落至龈沟内，同时使附着于结合上皮的细菌也随之脱落，这是龈牙结合部的重要防御机制之一。结合上皮在抗菌防御中不仅具有上皮屏障的作用，而且结合上皮细胞本身能产生有效的抗菌物质，包括防御素和溶酶体酶。

734. 【答案】D。解析：ANUG（急性坏死性溃疡性龈炎）好发人群常发生于青壮年，以男性吸烟者多见。病程本病起病急，病程较短，常为数日至1~2周。以龈乳头和龈缘的坏死为其特征性损害。

735. 【答案】A。解析：血管神经性水肿是一种发生于皮下疏松组织或黏膜的局限性水肿，为一种暂时性、局限性、无痛性皮下黏膜下水肿，好发于上唇。

736. 【答案】A。解析：明确并隔离变应原，可接触症状，防止复发。对于症状轻者，可不予药物治疗。对于症状严重、体征广泛者，可予皮下注射0.1%肾上腺素0.25~0.5ml。用肾上腺素可以使黏膜和皮肤的血管收缩，并可阻止生物活性物质的释放以减少渗出，从而可抑制水肿。

737. 【答案】B。解析：落叶性天疱疮：皮肤损害为松弛的大疱，疱破后有黄褐色鳞屑痂，边缘翘起呈叶状，类似剥脱性皮炎。口腔损害少见，或微有红肿，若有糜烂常不严重。

738. 【答案】C。解析：血管神经性水肿是一种发生于皮下疏松组织或黏膜的局限性水肿，为一种暂时性、局限性、无痛性皮下黏膜下水肿，好发于上唇，又称为巨型荨麻疹，亦称奎英克水肿。

739. 【答案】E。解析：地图舌是一种浅层的慢性剥脱性舌炎，主要出现在舌背，有时也见于舌缘、舌腹、舌尖。病损的形态表现为圆或椭圆的红斑，可单个或多个，并能很快扩大或融合，融合后常类似地图的边界，故称地图舌。由于其形态和位置多变，故又名游走性舌炎，也称剥脱性舌炎。

740. 【答案】A。解析：沟纹舌表现为舌背一条或长或短的中心深沟和多条不规则的副沟。因沟纹的形状或排列方向不同，又称脑回舌或者褶皱舌，且多伴有地图舌的表现。

741. 【答案】E。解析：口腔扁平苔藓的鉴别诊断：①盘状红斑狼疮；②白斑；③口腔红斑；④粘膜天疱疮、类天疱疮、剥脱性龈炎；⑤苔藓样反应；⑥多形性红斑。

742. 【答案】C。解析：毛状白斑是艾滋病特异性相当高的早期临床症状，常见于舌侧缘，其次是舌腹、舌背、口底、颊、腭等部位。皮损为脱色性白斑，微隆起，界限不清楚，表面起皱，呈毛状或纤维状，有时可见粗大的斑块黏附于舌侧，不能擦去，可伴发地图舌。无自觉症状或伴轻度烧灼疼痛感。

743. 【答案】E。解析：慢性唇炎按临床表现特点分为以脱屑为主的慢性脱屑性唇炎和以渗出糜烂为主的慢性糜烂性唇炎。而放射状斑纹多见于盘状红斑狼疮。

744. 【答案】B。解析：过敏反应是引起药物过敏的主要原因。大多数药物和其代谢分解产物为半抗原，需与机体内大分子载体蛋白结合后才能成为全抗原。药物抗原通过和抗体结合成或致敏淋巴细胞而产生过敏反应。常见的有抗生素类；解热镇痛药；催眠与抗癫痫药等。

745. 【答案】B。解析：牙菌斑是牙周病的始动因素，即牙菌斑是导致牙周病的最直接因素，而牙石、牙面着色、食物嵌塞、(牙合)创伤、解剖因素、不良习惯、医源性因素等都属于牙周病的局部促进因素，并非导致牙周病的直接因素。而遗传因素、内分泌因素和全身疾病等是属于牙周病的全身易感因素。

746. 【答案】D。解析：艾滋病是获得性免疫缺陷综合征(AIDS)的简称，是由人类免疫缺陷病毒(HIV)引起的性传播及可通过血液传染的传染病。

747. 【答案】C。解析：前牙因牙槽嵴窄，多呈水平型吸收。牙槽间隔、唇舌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。垂直型吸收，也称角形吸收，多发生于牙槽间隔较宽的后牙是指牙槽骨发生垂直方向或斜行的吸收，与牙根面之间形成一定角度的骨缺损，牙槽骨高度降低不多，而牙根周围骨吸收较多。大多形成骨下袋，最常见于邻面。根据骨质破坏后剩余的骨壁数目，骨下袋可分为一壁骨袋、二壁骨袋、三壁骨袋、四壁骨袋、混合骨袋。

748. 【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。

749. 【答案】E。解析：菌斑微生物是引发牙周病的始动因子。

750. 【答案】E。解析：口腔单纯疱疹病毒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。

751. 【答案】C。解析：颗粒型白斑，亦称颗粒结节状白斑，颊粘膜口角区多见。白色损害呈颗粒状突起，致黏膜表面不平整，病损间杂黏膜充血，似有小片状或点状糜烂，患者可有刺激痛。多数可查到白念珠菌感染。

752. 【答案】E。解析：药物过敏性口炎是药物通过口服、注射、吸入、敷贴或局部涂搽、含漱等不同途径进入机体内，使超敏体质者发生变态反应而引起的黏膜及皮肤的变态反应性疾病。多为I型变态反应，即速发型变态反应，其介导物质是肥大细胞和IgE。选E。IgG为天疱疮、舍格伦综合征产生的抗体，IgM为盘状红斑狼疮、扁平苔藓产生的抗体。故本题选E，属于记忆型题目。

752. 【答案】B。解析：超敏反应是引起药物过敏的主要原因。大多数药物和其代谢分解产物为半抗原，需与机体内大分子载体蛋白结合后才能成为全抗原。药物抗原通过和抗体结合成或致敏淋巴细胞而产生超敏反应。常见的有抗生素类；解热镇痛药；催眠与抗癫痫药等。

753. 【答案】E。解析：手-足-口病：是因感染柯萨奇病毒A16或EV71型所引起的皮肤黏膜病。但口腔损害比皮肤重。前驱症状有发热、困倦与局部淋巴结肿大，然后在口腔黏膜、手掌、足底出现散在水疱、丘疹与斑疹，数量不等。斑疹周围有红晕，无明显压痛，其中央为小水疱，皮肤的水疱数日后干燥结痂。口腔损害广泛分布于唇、颊、舌、腭等处，初起时多小水疱，迅速成为溃疡，经5~10日后愈合。

754. 【答案】D。解析：由于白色念珠菌不适合在碱性环境中生长繁殖，可以使用2%~4%碳酸氢钠（小苏打）进行口腔擦洗。制霉菌素、酮康唑和可霉素均是对抗真菌的抗生素，而青霉素是对抗细菌的抗生素。

755. 【答案】A。解析：题干信息提示患者为白斑。一般需要与口腔扁平苔藓鉴别。口腔白斑可发生于口腔黏膜任何部位，以颊、舌黏膜多见。表现为一处或多处的白色斑块状病损。患者一般无明显的自觉症状，可有不适感、粗糙感、木涩感、味觉减退、局部发硬。伴有溃疡时可有自发痛和刺激痛。白斑颜色呈乳白色或灰白色，质地紧密，界限清楚，稍高于黏膜表面，与正常黏膜比较弹性及张力降低。扁平苔藓的主要特征为珠光白色丘疹或条纹。白纹可交织成网状，或呈树枝状，也可为单线条或绕成环形。损害往往具有明显的左右对称性，黏膜柔软，弹性正常，但有粗糙感，轻度刺激痛。扁平苔藓皮肤损害特点为扁平而有光泽的浅紫红色多角形丘疹，丘疹如绿豆大小，边缘境界清楚，质地坚硬干燥，融合后状如苔藓。损害区粗糙，丘疹间可见皮肤皱褶，由于瘙痒故多有搔痕。

756. 【答案】D。解析：梅毒病原体是苍白密螺旋体，为厌氧微生物，要求严格的厌氧环境。离开人体后不易存活。煮沸、干燥、日光、肥皂水和普通消毒剂可迅速将其杀灭。耐寒力强，4℃时可存活3天，-78℃条件下保存数年仍具有传染性。

757. 【答案】B。解析：抗病毒药物应尽早应用。阿昔洛韦口服，每次800mg，每天5次，5天1个疗程；伐昔洛韦1000mg，每天2次，10天1个疗程；泛昔洛韦125mg，每天2次，5天1个疗程。肾功能减退者需要减量。

758. 【答案】B。解析：用手指侧向推压外表正常的皮肤或黏膜，即可迅速形成水疱；推赶水疱能使其在皮肤上移动；在口腔内，用舌舔及黏膜，可使外观正常的黏膜表层脱落或撕去，这些现象称尼氏征。比较有诊断价值的检查方法。

759. 【答案】C。解析：急性坏死性龈炎治疗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。

760. 【答案】D。解析：临床表现为黏膜上出现外形弥散的红斑，以舌黏膜多见，严重时舌背黏膜呈鲜红色并有舌乳头萎缩，双颊、上腭及口角也可有红色斑块。黏膜红斑是由于上皮萎缩加上黏膜充血所致，因此，



近年来有学者认为该型以红斑型取代以前命名的萎缩型较为合理。若继发于假膜型，则可见假膜。自觉症状为口干、味觉异常、疼痛及烧灼感。

761. 【答案】D。解析：手-足-口病：前驱症状有发热、困倦与局部淋巴结肿大，然后在口腔黏膜、手掌、足底出现散在水疱、丘疹与斑疹，数量不等。口腔损害广泛分布于唇、颊、舌、腭等处。
762. 【答案】B。解析：吸烟与牙周病有关，但不是牙菌斑作为牙周病始动因素的依据。
763. 【答案】D。解析：玉米棒结构，是成熟菌斑表面观察见到的，主要是由丝状菌与球菌组成。
764. 【答案】D。解析：正常情况之下牙槽嵴顶到釉牙骨质界的距离约为 2mm，而釉牙骨质界的位置是恒定的，距离增大则表示牙槽骨高度降低。
765. 【答案】A。解析：地图舌病损中央萎缩区不明显而周边区条带状损害较宽时需与舌部扁平苔藓鉴别，后者以白色斑块或条纹损害为主，成灰白珠光色，由细小小白纹构成，无昼夜间游走变位特征。
766. 【答案】B。解析：ANUG（急性坏死性溃疡性龈炎）好发人群常发生于青壮年，以男性吸烟者多见。在不发达国家或贫困地区亦可发生于极度营养不良或患麻疹、黑热病等急性传染病的儿童。
767. 【答案】C。解析：地图舌患者一般无明显的自觉症状，有时有烧灼感或刺激性痛。
768. 【答案】C。解析：单纯疱疹复发的原因还不清楚，对单纯疱疹病毒感染的免疫学研究显示，单纯疱疹复发的次数与循环抗单纯疱疹病毒抗体水平无关，说明该抗体保护作用有限。
769. 【答案】B。解析：糖皮质激素：为本病的首选药物。使用中应遵循“足量、从速、渐减、忌燥”的原则，根据用药的过程，可动态地分为起始、控制、巩固、维持四个阶段。泼尼松的起始剂量一般为 30~100mg，治疗 1~2 周若无新发病损出现表明剂量足够，反之则需加量或配合其他免疫抑制剂。
770. 【答案】A。解析：口服抗过敏药物，内服抗组胺类药物，成人可选用口服氯雷他定 10mg，每日 1 次；马来酸氯苯那敏 4~8mg，每日 3 次等。小儿用量应参考药物说明书。
771. 【答案】C。解析：口腔单纯性疱疹是由单纯疱疹病毒（HSV）引起。治疗上主要选择抗病毒药物以及免疫治疗。病毒感染一般不使用抗生素（细菌）进行治疗。
772. 【答案】B。解析：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。
773. 【答案】C。解析：自 2008 年 5 月 2 日起，手-足-口病已纳入丙类传染病管理。
774. 【答案】C。解析：原发性疱疹感染愈合以后，不管其病损的程度如何，有 30%~50%的病例可能发生复发性损害。一般复发感染的部位在口唇或接近口唇处，故又称复发性唇疱疹。复发的口唇损害有两个特征：①损害总是以起疱开始，常为多个成簇的疱，单个的疱较少见。②损害复发时，总是在原先发作过的位置，或邻近原先发作过的位置。诱使复发的刺激因素较多，包括阳光、局部机械损伤，特别是轻度发热，如感冒等。在许多病例中情绪因素也能促使复发。复发的前驱阶段，患者可感到轻微的疲乏与不适，病损区有刺激、灼痛、痒、张力增加等症状。大约在 10 多小时，出现水疱，周围有轻度的红斑。一般情况下，疱可持续到 24 时以内，随后破裂，接着是糜烂、结痂。从开始到愈合约 10 天，但继发感染常延缓愈合的过程，并使病损处出现小脓疱，愈合后不留瘢痕，但可有色素沉着。
775. 【答案】E。解析：口腔扁平苔藓（OLP）是一种皮肤-黏膜慢性炎症性疾病，可以单独发生于口腔或皮肤，也可皮肤与黏膜同时罹患。损害除见于口腔外，也可见于生殖器，指甲与（或）趾甲，但比较少见。中年女性患者较多。因其长期糜烂病损有恶变现象，WHO 将其列入癌前状态。
776. 【答案】C。解析：本病可发生于口腔黏膜任何部位，口腔黏膜充血，局部形成糜烂或溃疡。在溃疡或糜烂的表面覆盖着一层灰白色或黄褐色假膜，假膜特点是较厚微突出黏膜表面，致密而光滑。擦去假膜，可见溢血的糜烂面。周围黏膜充血水肿。患者唾液增多，疼痛明显，有炎性口臭。区域淋巴结肿大压痛。有些患者可伴有发热等全身症状。涂片及细菌培养可明确诊断。血象检查白细胞数增高。
777. 【答案】E。解析：在龈缘以下的牙面上、肉眼看不到、需探针才能查到的称为龈下牙石。龈下牙石呈褐色或黑色，较龈上牙石体积小而硬，一般与牙面的附着比龈上牙石更牢固。龈下结石见于大多数牙周袋内，通常在釉牙骨质界延伸至袋底附近，在龈下分布较为均匀，但以邻面和舌、腭面较多些。
778. 【答案】A。解析：原发性疱疹性口炎：①前驱期②水疱期③糜烂期④愈合期。



779. 【答案】E。解析：红斑型天疱疮现认为红斑型天疱疮是落叶型天疱疮的一种局限型。红斑型天疱疮在面颊部出现对称的红斑及鳞屑，像全身性红斑狼疮的损害。口腔损害无或少见。

780. 【答案】B。解析：口腔白斑是发生于口腔黏膜上以白色为主的损害，不能擦去，也不能以临床和肿胀病理学的方法诊断为其他可定义的损害，属于癌前病变。其发病与局部因素的长期刺激以及某些全身因素有关，例如与吸烟、饮酒、嚼槟榔、念珠菌感染和环境中的有毒物质及致癌剂等有关。口腔中的机械刺激、温度刺激、电流刺激或不良修复体也可引起白斑。白斑病好发于40岁以上的中老年男性，但近年来女性患者有增多的趋势。

781. 【答案】C。解析：新生儿鹅口疮多在出生后2~8日内发生，好发部位为颊、舌、软腭及唇。损害区黏膜充血，有散在的色白如雪的柔软小斑点，如帽针头大小，不久即相互融合为白色或蓝白色丝绒状斑片，并可继续扩大蔓延至扁桃体、咽部、牙龈。早期黏膜充血较明显，故呈鲜红色与雪白的对比。而陈旧的病损黏膜充血减退，白色斑片带淡黄色。斑片附着不十分紧密，稍用力可擦掉，暴露红的黏膜糜烂面及轻度出血。取口腔黏膜区假膜、脱落上皮等标本，涂一薄层于载玻片上，滴入10%KOH溶液，微加热以溶解角质后在显微镜下直接观察，可见折光性强的芽生孢子和假菌丝，如查到大量的假菌丝，说明念珠菌处于致病状态；该方法对于确定念珠菌致病性有意义。

782. 【答案】B。解析：吸烟：研究已证实，吸烟也是牙周病尤其是重度牙周炎的高危因素。吸烟与维护期中牙周炎的复发有关，为剂量依赖性。重度吸烟者(>10支/天)疾病进展较快，戒烟者较现吸烟者复发的危险性低。牙槽骨的吸收程度与吸烟量有关。由于吸烟增加了附着丧失和骨丧失的危险性，使牙周组织的破坏加重，因而吸烟状况可作为评估个体牙周炎危险因素的一个重要指标。

783. 【答案】D。解析：手-足-口病：是因感染柯萨奇病毒A16或EV71型所引起的皮肤黏膜病。

784. 【答案】E。解析：托幼单位是手-足-口病(HFMD)的主要流行场所，3岁以下的幼儿是主要罹患者。手-足-口病的流行无明显的地区性。一年四季均可发病，但夏秋季最易流行。

785. 【答案】B。解析：根据发病部位的变化分为正中菱形舌炎、义齿性口炎、多灶性念珠菌病、口角炎和念珠菌性唇炎。

786. 【答案】B。解析：念珠菌实验室检测方法包括涂片法、分离培养、组织病理学检查、免疫学和基因诊断等。一般来说，临床上常用的方法是前三种。

787. 【答案】C。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。

788. 【答案】B。解析：一期梅毒：梅毒螺旋体进入皮肤或黏膜后。即开始繁殖，并使局部发生炎症，2~4周后在螺旋体进入部位发生溃疡和糜烂，称为下疳。下疳在男性最常见于冠状沟、龟头、阴茎等处，在女性多见于大小阴唇部位。

789. 【答案】C。解析：带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒所引起的，以沿单侧周围神经分布的簇集性小水疱为特征，常伴有明显的神经痛。疱疹初起时颜面部皮肤呈不规则或椭圆形红斑，数小时后在红斑上发生水疱，逐渐增多并能合为大疱，严重者可为血疱，有继发感染则为脓疱。数日后，疱浆混浊，逐渐形成结痂，1~2周脱痂，遗留色素沉着，遗留的色素可逐渐消退，一般不留瘢痕，损害不超越中线。老年人的病程常为4~6周，也有超过8周者。

790. 【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。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。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。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。

791. 【答案】C。解析：口角炎的种类较多，分为感染性口角炎（由真菌、细菌、病毒等病原微生物引起）；创伤性口角炎（由口角区医源性创伤、严重的物理刺激或某些不良习惯引起）；接触性口角炎（患者常有过敏体质，一旦接触变应原或毒性物质可引起发病）；营养不良性口角炎（由营养不良引起，尤其是维生素B2缺乏达一年之久者）。

792. 【答案】D。解析：免疫因素病理检查可见口腔扁平苔藓(OLP)上皮固有层内有大量淋巴细胞呈密集带状浸润是其典型病理表现之一，因而考虑OLP与免疫因素有关。



793. 【答案】C。解析：牙周病是菌斑微生物引起的感染性疾病，牙菌斑是引发牙周病的始动因子。
794. 【答案】B。解析：牙菌斑生物膜的结构可给菌斑生物膜内不同细菌输送营养物质、清除代谢废物，使细菌发挥各自的致病作用，是不同细菌共同获益的途径。菌斑生物膜具较强的抵抗力，高黏度的基质具有屏障作用，可耐受干燥。抵抗宿主防御成分或药物渗入，使菌斑对抗菌药物的敏感性降低，还可抵抗流水冲刷。
795. 【答案】E。解析：牙周病的全身促进因素（易感因素）主要有：遗传因素、性激素、吸烟及有关的系统疾病。酗酒不是考虑的因素。
796. 【答案】B。解析：使用糖皮质激素治疗病情较轻的药物过敏时应用小剂量，泼尼松 15~30mg/d，分 3 次口服，控制病情后减量。60~100mg/d 为大剂量。故本题选 B。
796. 【答案】A。解析：药物引起变态反应需要一定的潜伏期，由初次 24~48 小时发作，反复发作缩短至数小时或数分钟。病损可单发于口腔，也可伴有皮肤损害。口腔病损好发于唇、颊、舌和上腭。常见病损为单个或几个大小不等的水疱，水疱破溃后形成糜烂或溃疡，表面有黄白色渗出物，疼痛明显。皮肤病损好发于口唇周围。颜面部，四肢下部，手、足的掌背两面，以及躯干等部位，常单个发生。表现为红斑、丘疹、大疱等，最常见的病损为圆形红斑。有时在红斑的基础上出现水疱，称疱性红斑，皮肤有瘙痒不适感，疼痛不明显。病损出现在比较固定的位置，又叫固定药疹。常见于唇部周围皮肤，多有色素沉着。发病时呈暗红色，边缘比较齐，圆形或椭圆形。
797. 【答案】E。解析：地图舌当剥脱区以离心方向逐渐扩大时，其相应的白色边缘区也随之扩大或脱离，因病损的萎缩与修复同时发生，而使人们感到病损在移动或游走。
798. 【答案】D。解析：主要致病菌有金黄色葡萄球菌、草绿色链球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌等。口腔黏膜球菌感染往往是几种球菌同时致病，引起口腔黏膜的急性损害。
799. 【答案】E。解析：ANUG（急性坏死性溃疡性龈炎）好发人群常发生于青壮年，以男性吸烟者多见。病程本病起病急，病程较短，常为数天至 1~2 周。以龈乳头和龈缘的坏死为其特征性损害。由于某些原因降低了局部抵抗力，存在于龈炎和牙周炎菌斑中的梭形杆菌和螺旋体大量繁殖，直接或间接地造成牙龈的坏死和炎症。多数急性坏死性溃疡性龈炎口才有大量吸烟史。过度疲劳、情绪紧张，有精神刺激者，可使局部抵抗力降低而引发本病。精神压力也可能使患者吸烟增多、疏忽口腔卫生等。维生素 C 缺乏，某些全身性疾病如恶性肿瘤、急性传染病、血液病、严重的消化功能紊乱等易诱发本病。艾滋病患者常出现本病的症状。
800. 【答案】E。解析：地图舌好发于舌背、舌尖、舌缘部，有时伴有腭、颊黏膜及牙龈相似的病损。病损部位由周边区和中央区组成。中央区表现为丝状乳头萎缩微凹、黏膜充血发红、表面光滑的剥脱样红斑。周边区表现为丝状乳头增厚、呈黄白色条带状或弧线状分布，宽约数毫米，与周围正常黏膜形成明晰的分界。病损多突然出现，初起为小点状，逐渐扩大为地图样，持续 1 周或数周内消退，同时又有新病损出现。

第七章基础医学（一）

801. 【答案】C。解析：呋塞米应用于脑水肿，尤其适用于合并充血性心衰的脑水肿病人。
802. 【答案】B。解析：解热镇痛抗炎药只降低发热者的体温，对体温正常者几乎无影响。主要对慢性钝痛，特别是炎性疼痛有效；对剧痛及内脏绞痛无效。可缓解炎症的红、肿、热、痛症状，但不能根治。
803. 【答案】C。解析：DNA 的紫外吸收，DNA 中碱基存在的共轭双键能在 260nm 处有紫外吸收，通过测定吸收程度，可以粗略测定 DNA 含量。
804. 【答案】E。解析：初次接受抗原刺激时，机体发生初次应答：潜伏期长，最长可达数周，抗体滴度较低，抗体存在时间短，抗体亲和力较低，主要是 IgM 类抗体。机体再次接受相同抗原刺激时发生的免疫应答。潜伏期短：为初次应答潜伏期的一半，抗体滴度高，抗体存在时间较长，抗体亲和力高，以 IgG 类型抗体为主。
805. 【答案】B。解析：咪唑斯汀可以用于治疗鼻塞，尤其是过敏引起的鼻塞；色甘酸钠是预防哮喘发作的药物；氨茶碱是平喘药；糖皮质激素具有抗炎、抗过敏、抗休克和免疫抑制的作用；阿托品是 M 胆碱受体阻断剂，能够解除平滑肌痉挛、抑制腺体分泌、抗休克、解救有机磷酸酯类中毒。
806. 【答案】D。解析：在一些紧急的情况下，为快速达到稳态血药浓度可首剂量加倍后给维持量法。
807. 【答案】A。解析：肠道杆菌的共同特点是触酶阳性，氧化酶阴性。乳糖发酵试验可初步鉴定致病菌与

非致病菌，致病菌一般不分解乳糖，而非致病菌大多分解乳糖。

808. 【答案】C。解析：葡萄球菌属致病物质的种类：①凝固酶：能否产生凝固酶是鉴定葡萄球菌有无致病性的重要指征。②葡萄球菌溶素：能破坏多种细胞，故又称为溶细胞毒素。③杀白细胞素：可损伤中性粒细胞和巨噬细胞。④肠毒素：对热稳定（100℃煮 30min）刺激呕吐中枢，引起食物中毒。⑤表皮剥脱毒素：引起烫伤样皮肤综合征。⑥毒性休克综合征毒素-1（TSST-1）：为外毒素，可使机体发热，毛细血管通透性增加及休克，引起多器官系统损害，称为毒性休克综合征（TSS）。

809. 【答案】A。解析：链激酶主要用于治疗血栓栓塞性疾病，硫酸镁主要用于排除肠内毒物，酚酞用于习惯性便秘，维生素 K 主要用于梗阻性黄疸、早产儿、新生儿出血等患者及香豆素类、水杨酸类药物或其他原因导致凝血酶原过低而引起的出血者。叶酸主要用于叶酸缺乏的巨幼红细胞性贫血。

810. 【答案】D。解析：当药物的吸收速度与消除速度达到平衡时，才能保持稳态血药浓度。

811. 【答案】B。解析：输血反应、新生儿溶血症、自身免疫性溶血性贫血、药物过敏性血细胞减少症、肺出血-肾炎综合征、甲状腺功能亢进都属于 II 型超敏反应，皮肤过敏反应属于 I 型超敏反应。

812. 【答案】B。解析：根据溶血现象的不同，将链球菌属分为三类：（1）甲型溶血性链球菌：1~2mm 宽的草绿色溶血环（ α 溶血），多为机会性致病菌。（2）乙型溶血性链球菌：2~4mm 宽的无色透明溶血环（ β 溶血），多为致病菌。（3）丙型链球菌：无溶血环，一般为非致病菌。

813. 【答案】E。解析：I 型超敏反应又称速发型超敏反应，即过敏反应；II 型超敏反应又称细胞毒型或细胞溶解型超敏反应；III 型超敏反应又称免疫复合物型或血管炎型超敏反应；IV 型超敏反应又称迟发型超敏反应。

814. 【答案】A。解析：艾滋病引起的隐球菌性脑膜炎首选用药是氟康唑；利巴韦林可作为呼吸道合胞病毒肺炎和支气管炎的最佳用药；利福平可用于麻风病和结核病；异烟肼是结核病的首选药；青蒿素可用于治疗恶性疟疾和脑性疟疾。

815. 【答案】E。解析：高血压伴有脑血管病的，选用尼莫地平。兼有冠心病的患者，选用硝苯地平为宜。

816. 【答案】B。解析：血凝试验又称为 Coombs 试验，是检测抗红细胞不完全抗体的一种的方法。它分为直接 Coombs 试验和间接 Coombs 试验，直接试验的目的是检查红细胞表面的不完全抗体而间接试验的目的是检查血清中存在游离的不完全抗体。

817. 【答案】E。解析：副反应又称副作用，是指在治疗剂量下出现的，是药本身所固有的作用，多数较轻微并可以预料。

818. 【答案】D。解析：能否产生凝固酶是鉴定葡萄球菌有无致病性的重要指征。

819. 【答案】C。解析：标本的采集原则：①早期；②确保无菌；③样本具有代表性和广泛性；④标记、冷藏送检（奈瑟氏球菌标本为特例，需室温立即送检）。

820. 【答案】B。解析：DNA 在各种因素作用下，由双链解旋成单链的过程称为 DNA 的变性。其特点为一级结构不被破坏，高级结构破坏，主要表现为二级结构双螺旋破坏，即双链之间的碱基配对的氢键断裂，双链裂成单链，失去生活活性。

821. 【答案】A。解析：抗肿瘤药物的分类如下：二氢叶酸还原酶抑制剂是甲氨蝶呤；胸苷酸合成酶抑制剂是氟尿嘧啶；阿糖胞苷是 DNA 多聚酶抑制剂；羟基脲是核苷酸还原酶抑制剂；巯嘌呤是嘌呤核苷酸互变抑制剂。

822. 【答案】B。解析：叶酸主要用于叶酸缺乏性的恶性贫血。阿卡波糖用于降低患者的餐后血糖。胰岛素主要用于胰岛素抵抗和 2 型糖尿病。二甲双胍主要用于轻症糖尿病患者，尤其适用于肥胖及单用饮食控制无效者。磺酰脲类主要用于胰岛功能尚存的 2 型糖尿病且单用饮食控制无效者和尿崩症。

823. 【答案】D。解析：DNA 的双螺旋结构进一步盘曲形成更大更复杂的结构，称为 DNA 的三级结构，即超螺旋结构。

824. 【答案】D。解析：免疫应答过程可分为如下阶段：识别、活化、效应阶段。①识别阶段：抗原被 APC 捕获，递呈给附近的淋巴细胞的阶段，为免疫应答的开始时期；②活化阶段：接受抗原刺激的淋巴细胞活化、增殖，并产生效应分子；③效应阶段：免疫效应细胞和抗体发挥作用将抗原中和、清除。

825. 【答案】E。解析：肝素既可以用于体内又可用于体外，华法林用于体内，枸橼酸钠用于体外。

826. 【答案】A。解析：核苷酸的书写及合成方向是按照由 5' 端（磷酸基团）-3' 端（羟基）的顺序。



827. 【答案】B。解析：立克次体、支原体、衣原体、某些螺旋体感染首选用药是四环素类；庆大霉素主要用于各种 G-杆菌感染的主要抗菌药；链霉素是兔热病和鼠疫的首选药；林可霉素主要用于厌氧菌，包括脆弱类杆菌、产气荚膜梭菌、放线杆菌等引起的口腔、腹腔和妇科感染，对金黄色葡萄球菌引起的骨髓炎为首选药；红霉素可作为百日咳、支原体肺炎、沙眼衣原体婴儿肺炎或结肠炎、军团菌病、弯曲杆菌性肠炎或败血症、白喉带菌者的治疗。
828. 【答案】A。解析：BCR 复合物的组成：由识别和结合抗原的胞膜免疫球蛋白 (mlg) 和传递信号的 Ig α / Ig β 异源二聚体组成。
829. 【答案】D。解析：缩宫素用于催产、引产、产后及流产后宫缩乏力或子宫收缩复位不良引起的子宫出血；麦角生物碱只用于产后止血和子宫复原，不宜用于催产和引产；神经垂体素临床上可用于尿崩症和肺出血；前列腺素适用于终止早期或中期妊娠，还可用于足月和过期妊娠引产；氢氯噻嗪用于治疗高血压和各种原因的水肿。
830. 【答案】A。解析：CD19/CD20 是 B 细胞特有的表面标志，调节 B 细胞活化。CD80、CD40 产生协同活化信号。IFN-α / β 为干扰素，是免疫细胞产生的免疫分子，并非 B 细胞的表面标志。NK 为自然杀伤细胞，并非分子。
831. 【答案】B。解析：氨苯砜是治疗麻风病的首选药。紫杉醇对卵巢癌和乳腺癌有独特的疗效。链激酶主要用于血栓栓塞性疾病。
832. 【答案】B。解析：氨茶碱用于支气管哮喘和 COPD 伴有喘息、COPD 伴有右心功能不全的心源性哮喘有明显的疗效。甲氨蝶呤适用于儿童急性白血病和绒癌。肾上腺素主要用于支气管哮喘。色甘酸钠为预防哮喘发作的药物。糖皮质激素用于支气管扩张药不能有效控制的慢性哮喘患者，长期应用可以减少或中止发作，减轻病情严重程度，但不能缓解急性症状。
833. 【答案】A。解析：保泰松的药理特点是抗炎、抗风湿作用强，解热、镇痛作用较弱。主要用于治疗风湿及类风湿性关节炎、强直性脊柱炎。其不良反应多且严重，已少用。
834. 【答案】C。解析：免疫应答免疫细胞识别抗原，活化、增殖、分化为免疫效应细胞，并发挥免疫效应的过程。
835. 【答案】D。解析：中国饮用水的卫生标准规定，1L 水的大肠菌指数不得超过 3 个，每 100ml 瓶装汽水或果汁中，不得超过 5 个。
836. 【答案】B。解析：具有口渴、多饮、多尿、多食以及乏力消瘦，体重急剧下降等症状，并且免疫学检查阳性，可诊断为糖尿病，又因为患者为儿童，可定为 I 型糖尿病。自身免疫性疾病可分为：自身抗体引起的自身免疫性疾病（包括自身免疫性溶血性贫血、自身免疫性血小板减少性紫癜、毒性弥漫性甲状腺肿、重症肌无力、肺出血-肾炎综合征、系统性红斑狼疮等）和自身反应性 T 细胞介导的自身免疫性疾病（包括胰岛素依赖型糖尿病、多发性硬化症、重症肌无力等）。
837. 【答案】E。解析：阿托品可有使平滑肌舒张的作用因而可以治疗肠绞痛，但它还会使腺体分泌减少，所以会引起口干，这种现象是在治疗量就会出现，所以属于副作用。
838. 【答案】B。解析：贮存在 DNA 核苷酸顺序中的遗传信息通过转录，转送至 mRNA 的核苷酸顺序，后者决定蛋白质合成的氨基酸排列顺序，也即 mRNA 可作为蛋白质合成的模板。分子中的每 3 个核苷酸为一组，决定肽链上一个氨基酸，称为遗传密码。
839. 【答案】A。解析：呋塞米的不良反应包括（1）水与电解质紊乱：低血容量、低血钾、低血钠、低氯性碱血症、低血镁；（2）耳毒性；（3）高尿酸血症。
840. 【答案】C。解析：阿司匹林的不良反应包括水杨酸反应、过敏反应、瑞夷综合征、胃肠道反应、加重出血倾向。
841. 【答案】D。解析：一级消除动力学是体内药物按恒定比例消除，即单位时间内的消除量与血浆蛋白浓度成正比。血浆药物浓度高，单位时间内消除的药物多。药物消除半衰期是血浆药物浓度下降一半所需时间。
842. 【答案】A。解析：青霉素最常见的不良反应是变态反应，最严重的是 I 型即过敏性休克；灰婴综合征是氯霉素的不良反应；光敏反应是氟喹诺酮的不良反应；周围神经炎是异烟肼的不良反应。
843. 【答案】A。解析：DNA 是遗传的物质基础，表现生物性状的遗传信息贮存在 DNA 分子的核苷酸序列中。

DNA 是生命遗传的物质基础，也是个体生命活动的信息基础。

844. 【答案】A。解析：叶酸主要用于叶酸缺乏的巨幼红细胞性贫血；链激酶主要用于治疗血栓栓塞性疾病；维生素 K 用于梗阻性黄疸、早产儿、新生儿出血等患者及香豆素类、水杨酸类药物或其他原因导致的凝血酶原过低而引起的出血者；铁剂主要用于失血过多或需铁增加所致的缺铁性贫血；维生素 B12 主要用于治疗恶性贫血。

845. 【答案】E。解析：参与 I 型超敏反应的主要成分：①变应原：药物或化学物质，如青霉素、磺胺、普鲁卡因、有机碘化合物等；吸入性变应原，如花粉颗粒、尘螨排泄物、真菌菌丝及孢子、昆虫毒液、动物皮毛等；食物变应原，如牛奶、鸡蛋、鱼虾、蟹贝等；某些酶类物质，尘螨中的半胱氨酸蛋白导致呼吸道过敏反应，枯草菌溶素引发支气管哮喘。②IgE 型抗体。③变应细胞：肥大细胞、嗜碱性粒细胞、嗜酸性粒细胞。

846. 【答案】C。解析：根据溶血现象的不同，将链球菌属分为三类：(1) 甲型溶血性链球菌：1~2mm 宽的草绿色溶血环(α 溶血)，多为机会性致病菌。(2) 乙型溶血性链球菌：2~4mm 宽的无色透明溶血环(β 溶血)，多为致病菌。(3) 丙型链球菌：无溶血环，一般为非致病菌。

847. 【答案】E。解析：真核生物的 DNA 位于细胞质、细胞核和线粒体内。质粒存在于许多细菌以及酵母菌等生物中，是细胞染色体外能够自主复制的很小的环状 DNA 分子。

848. 【答案】C。解析：由题干中可判断此患者为尿崩症，尿崩症使用的药物有氢氯噻嗪和磺酰脲类的药物，格列奇特属于磺酰脲类的药物，故选 C。

849. 【答案】A。解析：对沙门菌引起的伤寒或副伤寒，应首选氟喹诺酮类或头孢曲松，环丙沙星属于氟喹诺酮类药物，故选 A。甲硝唑主要用于厌氧菌引起的口腔、腹腔、女性生殖系统、下呼吸道、骨和关节等部位的感染。氟康唑是治疗艾滋病患者隐球菌性脑膜炎的首选药。干扰素主要用于急性病毒感染性疾病。链霉素是兔热病和鼠疫的首选药。

850. 【答案】C。解析：药物作用的两重性其一是符合用药目的，能对疾病产生防治效果作用的防治作用；其二凡与用药目的无关，并为患者带来不适或痛苦的反应是不良反应。

851. 【答案】E。解析：脑膜炎奈瑟菌最适生长温度为 37℃，低于 30℃ 不生长。在血清肉汤中呈混浊生长。产生自溶酶，人工培养物如不及时转种，超过 48h 常死亡。自溶酶经 60℃30min 或甲醛液处理均可使之破坏。对理化因素的抵抗力很弱。对干燥、热力、消毒剂等均敏感。在温室中 3h 即死亡；55℃5min 内被破坏。1% 石炭酸、75%乙醇或 0.1%苯扎溴铵可迅速使之死亡。

852. 【答案】B。解析：酚苄明是α受体阻断药α受体阻断药物通过选择性地与α受体结合，阻断神经递质或拟肾上腺素药与α受体结合，从而产生抗肾上腺素升压的作用。它能阻断肾上腺素和去甲肾上腺素升压途径，并使肾上腺素的升压作用翻转为降压作用。

853. 【答案】E。解析：对于心房纤颤患者，强心苷主要是通过兴奋迷走神经或对房室结的直接作用减慢房室传导、增加房室结中隐匿性传导、减慢心室率、增加心排量，从而改善循环障碍。

854. 【答案】A。解析：卡托普利是血管紧张素转化酶抑制剂；雷米克林是肾素抑制药；硝苯地平、氨氯地平属于钙通道阻断药。

855. 【答案】D。解析：执行迅速而非特异性的抗感染、抗肿瘤作用，是机体防御的第一道防线。启动适应性免疫应答：巨噬细胞吞噬抗原物质并发挥抗原提呈作用，为 T 细胞活化提供第一信号，同时可促进表面协同刺激信号 B7 和 ICAM 的表达，结合 T 细胞表面的 CD28 和 LFA-1，为 T 细胞活化提供第二信号；影响特异性免疫应答：固有免疫细胞通过表面的 PRR 对不同类病原体的识别，可启动不同类型的适应性免疫应答；协助适应性免疫应答发挥免疫效应：NK 细胞核吞噬细胞发挥特异性的清除、吞噬作用。

856. 【答案】D。解析：两碱基之间的氢键是维持双螺旋横向稳定的主要化学键。纵向则以碱基平面之间的碱基堆积力维持稳定。

857. 【答案】E。解析：药物进入血液循环后，会与血红蛋白结合，随后随着血液到达全身各处与靶器官结合发挥药效。

858. 【答案】A。解析：氯奎可以抗疟疾也可抗肠道外阿米巴病还具有免疫抑制的作用；青蒿素可用于治疗恶性疟疾和脑性疟疾；甲硝唑主要用于滴虫病和肠内阿米巴病的治疗；乙胺嘧啶是用于控制复发和传播的抗疟疾药；伯氨喹是用于预防疟疾的抗疟疾药。



859. 【答案】C。解析：苯巴比妥是肝药酶诱导剂能使氯丙嗪代谢加快使氯丙嗪血药浓度降低。
860. 【答案】D。解析：钙通道阻滞药对心肌的作用：表现为负性肌力、负性频率、负性传导作用。维拉帕米抑制作用最强，其次为地尔硫卓。
861. 【答案】A。解析：异烟肼是各类结核患者的首选药。长春新碱对儿童急性淋巴细胞白血病疗效好，且起效快，常与泼尼松合用做诱导剂。紫杉醇对卵巢癌和乳腺癌有独特的疗效。环磷酰胺对恶性淋巴瘤疗效显著。
862. 【答案】D。解析：色甘酸钠为预防哮喘发作药物。氨茶碱可用于支气管哮喘和慢性阻塞性肺病。肾上腺素代表药物是沙丁胺醇和特布他林，主要用于支气管哮喘、喘息型支气管炎及伴有支气管痉挛的呼吸道疾病。糖皮质激素是抗炎平喘药，用于支气管扩张药不能有效控制的慢性哮喘患者，长期应用可以减少或中止发作，减轻病情严重程度，但不能缓解急性症状。
863. 【答案】E。解析：B-1 细胞：表达 CD5，个体发育早期发生，参与固有免疫，主要存在于肠道黏膜固有层等部位。B-2 细胞：即通常所指的 B 细胞，CD5 阴性，参与适应性免疫。B 细胞的功能：产生抗体、递呈抗原和免疫调节。
864. 【答案】B。解析：急性哮喘发作时， β_2 受体激动药是首选。
865. 【答案】D。解析：肝药酶诱导剂能增强酶的活性使得底物药物代谢加快，如苯巴比妥、苯妥英钠、卡马西平、利福平。
866. 【答案】E。解析：致敏阶段：变应原进入机体，选择诱导变异原特异性 B 细胞产生 IgE 类抗体应答。IgE 抗体通过 Fc 段结合于肥大细胞和嗜碱性粒细胞表面，使机体处于致敏状态；活化阶段：处于致敏状态的机体再次接触相同变应原时，变应原与致敏的肥大细胞和致敏的嗜碱性粒细胞表面的 IgE 抗体特异性结合，使细胞活化释放生物介质；效应阶段：诱导胃肠道、支气管平滑肌收缩，增加黏膜腺体分泌。引起支气管痉挛，增强毛细血管通透性，吸引嗜酸性粒细胞和中性粒细胞向局部趋化。使支气管平滑肌强烈持久地收缩，增强毛细血管通透性及膜腺体分泌。凝聚和活化血小板使之释放组胺、5-羟色胺等血管活性物质。可见于荨麻疹，而自身免疫性溶血性贫血属于 II 型超敏反应。
867. 【答案】B。解析：按核糖不同可将核酸分为核糖核酸（RNA）和脱氧核糖核酸（DNA），核糖核酸为核糖，脱氧核糖核酸为脱氧核糖。
868. 【答案】C。解析：选择性钙通道阻滞药包括硝苯地平、尼群地平、氨氯地平等，氟桂利嗪、普尼拉明、哌克昔林属于非选择性钙通道阻滞药，利多卡因是钠通道阻滞药。
869. 【答案】C。解析：核苷酸的一级结构为其碱基序列。
870. 【答案】A。解析：建立免疫耐受的临床案例：口服免疫原，建立全身免疫耐受；静脉注射抗原，建立全身免疫耐受；移植骨髓及胸腺，诱导免疫耐受，延长移植物存活时间；可部分建立正常免疫系统的网络调节功能，减轻或缓解自身免疫病；转染基因：将供者同种异型基因转入受者骨髓肝细胞内，避免排斥反应发生；脱敏治疗，抑制 IgE 型抗体的产生；防止感染。减少或缓解自身免疫病；诱导产生具有特异拮抗作用的调节性 T 细胞；自身抗原肽拮抗药的使用。打破免疫耐受的临床案例：恢复对慢性感染及肿瘤患者的免疫应答；免疫原及免疫相关分子用于肿瘤免疫治疗；抗免疫抑制分子及调节性 T 细胞用于肿瘤免疫；细胞因子及其抗体的应用；多重抗感染的措施，防止病原体产生抗原拮抗分子。
871. 【答案】A。解析：肥大反应的原理：直接凝集试验。用伤寒菌体（O）抗原、鞭毛（H）抗原和甲、乙副伤寒 H 抗原，与患者稀释血清进行凝集试验。
872. 【答案】A。解析：肠热症的标本采集：发病 1 周内取静脉血，1~3 周取骨髓穿刺标本，2~4 周时可取粪便和尿液标本。
873. 【答案】B。解析：药物与血浆蛋白结合生成结合性药物，该药物使大分子药物无法通过细胞膜，且会暂时失去药理活性但是整个过程是可逆的，结合性药还会再分解成游离性药和血红蛋白。
874. 【答案】C。解析：强心苷的药理作用包括正性肌力作用（增强心肌收缩力）、负性频率作用（减慢窦性心率）、负性传导作用（减慢房室结传导）等。
875. 【答案】A。解析：肠道杆菌的共同特点是触酶阳性，氧化酶阴性。乳糖发酵试验可初步鉴定致病菌与非致病菌，致病菌一般不分解乳糖，而非致病菌大多分解乳糖。初步鉴定肠道致病菌与非肠道致病菌常用的

试验是乳糖发酵试验。

876. 【答案】B。解析：核苷酸由碱基-核糖-磷酸基团组成。按核糖不同可分为核糖核酸（RNA）和脱氧核糖核酸（DNA）。

877. 【答案】C。解析：肥达试验的结果判断：正常值，伤寒 $0 < 1 : 80$ ，H $1 : 160$ ；副伤寒 H $1 : 80$ 。动态观察：效价递增或恢复期效价比初次 ≥ 4 倍。

878. 【答案】A。解析：红霉素可用于百日咳、支原体肺炎、沙眼衣原体婴儿肺炎或结肠炎、军团菌病、弯曲杆菌性肠炎或败血症、白喉带菌者的首选；林可霉素和克林霉素主要用于厌氧菌，包括脆弱类杆菌、产气荚膜梭菌、放线杆菌等引起的口腔、腹腔和妇科感染，对金黄色葡萄球菌引起的骨髓炎为首选药；链霉素和庆大霉素同为氨基糖苷类的抗生素，链霉素可作为兔热病和鼠疫的首选；庆大霉素的临床应用如下：（1）治疗各种 G-杆菌感染的主要抗菌药，尤其对沙雷菌属作用更强，可作为氨基糖苷类的首选。（2）与青霉素或其他抗生素合用，协同治疗严重的肺炎球菌、铜绿假单胞菌、肠球菌、葡萄球菌或草绿色链球菌感染。（3）可用于术前预防和术后感染。（4）可局部用于皮肤、黏膜表面感染和眼、耳、鼻部的感染。

879. 【答案】A。解析：异烟肼是结核病的首选药；利福平可用于麻风病和结核病，是麻风病的首选药；吡嗪酰胺是在酸性环境下抑制和杀灭结核杆菌，和异烟肼和利福平合用；链霉素可作为兔热病和鼠疫的首选药；

880. 【答案】C。解析：氯奎、奎宁、青蒿素是用于控制症状的抗疟疾药；乙胺嘧啶是用于控制复发和传播的抗疟疾药；伯氨喹是用于预防疟疾的抗疟疾药。

881. 【答案】E。解析：患者体内可检测到针对自身抗原的自身抗体和（或）自身反应性 T 淋巴细胞；自身抗体和（或）自身反应性 T 淋巴细胞介导对自身细胞或自身成分的适应性免疫应答；病情转归与自身免疫反应强度密切相关；易反复发作，慢性迁延。

882. 【答案】E。解析：IV 型超敏反应：抗原诱导的 T 细胞免疫应答。效应 T 细胞与特异性抗原结合作用后，引起的以单个核细胞浸润和组织损伤为主要特征的炎症反应。发生较慢，通常在接触相同抗原后 24~72 小时出现炎症反应，称为迟发型超敏反应。与抗体和补体无关，与效应 T 细胞和吞噬细胞及其产生的细胞因子或细胞毒性介质有关。III 型超敏反应是以充血水肿、局部坏死和中性粒细胞浸润为主要特征的炎症反应和组织损伤。

金英杰医学® 直营甘肃校区
-口腔 | 临床 | 中医 | 公卫-

医考免费网课

90章节900+节小课

- ✓ 夯实基础阶段
- ✓ 技能实操阶段
- ✓ 强化提升阶段

扫码免费畅学

883. 【答案】A。解析：DNA 还可通过转录指导 RNA（包括 mRNA）合成，将遗传信息传递给 mRNA；继而以 mRNA 为模板合成特异的蛋白质分子。

884. 【答案】D。解析：只有 DNA 才有胸腺嘧啶（T），只有 RNA 才有尿嘧啶（U）。

885. 【答案】B。解析：两碱基之间的氢键是维持双螺旋横向稳定的主要化学键。纵向则以碱基平面之间的碱基堆积力维持稳定。核糖与碱基组成核苷，其间起连接作用的化学键为糖苷键；核苷与磷酸组成核苷酸，其间起连接作用的化学键为磷酸键；各个核苷酸相连形成核酸，其间起连接作用的化学键称为 3, 5-磷酸二酯键。

886. 【答案】D。解析：中枢免疫耐受是指在胚胎期及出生后，尚未成熟的 T 与 B 细胞发育的过程中，接受自身抗原刺激后所形成的对自身抗原的免疫耐受。外周免疫耐受是指成熟的 T 及 B 细胞，遇内源性或外源性抗原，不产生正免疫应答，而显示免疫耐受。细胞吞噬处理，不能通过 APC 提呈，T 细胞不能活化。



887. 【答案】D。解析：扩血管药包括硝酸脂类、肼屈嗪、硝普钠、哌唑嗪。螺内酯属于保钾利尿药，是醛固酮的竞争性拮抗药
888. 【答案】C。解析：核苷酸由碱基-核糖-磷酸基团组成。
889. 【答案】A。解析：他汀类主要降低总胆固醇和低密度脂蛋白，贝特类主要降低三酰甘油及极低密度脂蛋白，考来烯胺和地维烯胺主要是降低三酰甘油和低密度脂蛋白。
890. 【答案】C。解析：药物在体内开始生物转化或者排泄的速度取决于在体内发挥药效时间的长短。
891. 【答案】A。解析：不影响药物在体液中的浓度但改变药理作用，表现为药物效应动力学的相互作用，分为协同作用和拮抗作用。临床上用丙磺舒增加青霉素的疗效体现了药物的协同作用。
892. 【答案】D。解析：氟康唑是治疗艾滋病患者隐球菌性脑膜炎的首选药。异烟肼是各类结核病的首选药。伯氨喹对红细胞外期及各型疟原虫的配子体均有较强的杀灭作用。乙胺嘧啶对原发性红细胞外期疟原虫有抑制作用。氨苯砜是治疗麻风病的首选药。
893. 【答案】C。解析：解热镇痛抗炎药是一类具有解热、镇痛，而且大多数还有抗炎、抗风湿作用的药物，作用机制：抑制环氧化酶（COX），减少前列腺素（PG）的合成。解热作用是通过抑制中枢神经系统内 PG 的生物合成而产生的。镇痛作用则是作用于外周神经系统，抑制炎症局部的 PG 合成而产生的。
894. 【答案】B。解析：肠道杆菌的抗原结构主要有菌体抗原（O 抗原）、鞭毛抗原（H 抗原）和荚膜抗原（K 抗原或 Vi 抗原）。各菌种间可存在交叉抗原。
895. 【答案】C。解析：磺酰脲类用于尿崩症和胰岛功能尚存的 2 型糖尿病且单用饮食控制无效者；胰岛素用于（1）1 型糖尿病（2）2 型糖尿病初始治疗时需迅速降低血糖至正常水平者（3）2 型糖尿病经饮食控制或用口服降糖药未能控制者（4）发生各种急性或严重并发症的糖尿病（5）合并重度感染、消耗性疾病、高热、妊娠、创伤以及手术的各型糖尿病（6）细胞内缺钾者，胰岛素和葡萄糖同用可促进钾内流；二甲双胍主要用于轻症糖尿病患者；罗格列酮主要用于治疗胰岛素抵抗和 2 型糖尿病；阿卡波糖可降低患者的餐后血糖。
896. 【答案】B。解析：万古霉素、青霉素、头孢菌素类抗生素都是通过抑制细菌细胞壁的合成发挥抗菌作用的；多粘菌素和两性霉素 B 是通过改变胞质膜的通透性发挥抗菌作用；磺胺类与甲氧苄啶是通过抑制细菌核酸的合成发挥抗菌作用；四环素是通过抑制细菌蛋白质的合成发挥抗菌作用。
897. 【答案】C。解析：利多卡因首关消除明显，生物利用度低，因此不能肠道用药。
898. 【答案】A。解析：肾小管重吸收程度受血、尿 PH 和药物的解离常数影响：酸化尿液，使弱碱性药物的解离增多，脂溶性减少，不易被肾小管重吸收，排泄快；碱化尿液，使弱酸性药物的解离增多，脂溶性减少，不易被肾小管重吸收，排泄快。
899. 【答案】E。解析：抗心律失常药的基本电生理作用：（1）降低自律性（2）减慢或加快传导（3）延长有效不应期（4）减少后除极。
900. 【答案】B。解析：分离细菌与鉴定：接种巧克力色平板，35~36℃，5%~10%CO₂ 环境中培养 24~44h 涂片、染色、镜检做初步诊断；并作生化反应、凝集试验或血清学试验鉴定。
- 第八章基础医学（二）
901. 【答案】A。解析：题干中提及患者“突发持续性高热（40~41℃）1 周，查体：皮肤出现玫瑰疹，肝脾肿大，相对缓脉。实验室检查：白细胞总数低下，嗜酸性粒细胞消失。肥达试验“O”抗体凝集效价≥1: 80，“H”抗体凝集效价≥1: 160。”可初步判断患者为伤寒。
902. 【答案】D。解析：X-性连锁低丙球蛋白血症、选择性 IgA 缺陷、X-性连锁高 IgM 综合征为原发性 B 细胞缺陷，毛细血管扩张性共济失调综合征为原发性联合免疫缺陷
903. 【答案】D。解析：HIV 感染急性期：多数患者无明显症状或仅表现为流感症状。体内可检测出特异性抗体；潜伏期：持续 6 个月至 10 年，无任何临床表现，CD4+ 细胞逐步减少，免疫功能进行性下降；症状期：出现艾滋病相关症状群，表现为发热、盗汗、消瘦、腹泻和全身淋巴结肿大等；典型 AIDS 发病期：机会感染、恶性肿瘤、神经系统异常。
904. 【答案】B。解析：IL-2 主要由 T 细胞（CD4+）受抗原或丝裂原刺激后合成。
905. 【答案】E。解析：固有免疫由固有免疫细胞、固有免疫效应分子与组织屏障构成。其中固有免疫效应

分子包括：补体系统、细胞因子、防御素、溶菌酶、乙型溶素等。其中 IFN 为干扰素，是免疫效应分子中的一种。NK 是自然杀伤细胞，属于免疫细胞。

906. 【答案】B。解析：阿司匹林具有解热、镇痛及抗风湿作用，作用强、疗效迅速可靠。常用于：(1) 解热和缓解各种钝痛，如感冒发热、头痛、牙痛、神经痛、肌肉痛以及痛经等风湿性、类风湿性关节炎等的对症治疗，可作为首选药。吲哚美辛也有显著解热、镇痛、抗炎作用。可用于风湿、类风湿性关节炎、骨关节炎等；但因毒性大，不作一线药，不长期使用。

907. 【答案】E。解析：恙虫病又称丛林型斑疹伤寒，或称红虫病。其致病主要为被带有恙虫病立克次体的恙虫幼虫叮咬而感染的急性热病。一般而言老鼠是恙虫最常见的宿主。

908. 【答案】C。解析：可乐定和氯沙坦是降压药，二甲双胍和胰岛素是调节血糖的药，调血脂性抗动脉粥样硬化药中，他汀类主要降低总胆固醇和低密度脂蛋白，抑制羟甲基戊二酸甲酰辅酶还原酶，适用于动脉粥样硬化、高脂蛋白血症。

909. 【答案】C。解析：I 型超敏反应：超敏反应发生快，消退快；常引起生理功能紊乱，几乎不发生严重组织细胞损伤；具有明显个体差异和遗传倾向。

910. 【答案】C。解析：对乙酰氨基酚（扑热息痛）是最常用的非抗炎解热镇痛药，抗炎作用极弱。过量中毒可引起肝损害、胃肠道反应最小的非甾体抗炎药。

911. 【答案】B。解析：恙虫病又称丛林型斑疹伤寒，或称红虫病。其致病主要为被带有恙虫病立克次体的恙虫幼虫叮咬而感染的急性热病。一般而言老鼠是恙虫最常见的宿主。

912. 【答案】E。解析：肿瘤坏死因子(TNF)是一种内源性致热源，可引起发热；TNF- α 促进蛋白质，脂肪分解，引起代谢紊乱，可形成恶液质。

913. 【答案】E。解析：患者午后低热、盗汗、乏力、消瘦且叩诊浊音，听诊湿啰音可诊断为肺结核。结核病的改变属于 IV 类超敏反应。与抗体和补体无关，与效应 T 细胞和吞噬细胞及其产生的细胞因子或细胞毒性介质有关。

914. 【答案】A。解析：树突状细胞产生的细胞因子是 IL-1，其余均是由 T 淋巴细胞产生。

915. 【答案】E。解析：巴比妥类对中枢神经系统有普遍性抑制作用，随着剂量的增加，作用依次为镇静、催眠、抗惊厥、及抗癫痫、麻醉。剂量过多会引起急性中毒，主要表现为深度昏迷、高度呼吸抑制、血压下降、体温降低、休克及肾衰竭等，其中深度呼吸抑制是急性中毒的急性死因。

916. 【答案】D。解析：本病的病原体为普氏立克次体，寄生于人和动物的血管内皮细胞胞质内及人虱肠壁上皮细胞内，在立克次体血症时也附着于红细胞和血小板上，其基本形态为微小球杆状，沿长轴排列成链状。

917. 【答案】A。解析：固有免疫有 4 个作用：①执行迅速而非特异性的抗感染、抗肿瘤作用，是机体防御的第一道防线；②启动适应性免疫应答：巨噬细胞吞噬抗原物质并发挥抗原提呈作用，为 T 细胞活化提供第一信号，同时可促进表面协同刺激信号 B7 和 ICAM 的表达，结合 T 细胞表面的 CD28 和 LFA-1，为 T 细胞活化提供第二信号；③影响特异性免疫应答：固有免疫细胞通过表面的 PRR 对不同类病原体的识别，可启动不同类型的适应性免疫应答；④协助适应性免疫应答发挥免疫效应：NK 细胞核吞噬细胞发挥特异性的清除、吞噬作用。

918. 【答案】B。解析：肿瘤坏死因子主要由活化的单核/巨噬细胞产生，能杀伤和抑制肿瘤细胞，促进中性粒细胞吞噬，抗感染。

919. 【答案】A。解析：辅助 T 细胞里，Th1 型辅助 T 细胞能够分泌 IFN- γ 和 IL-2 等；Th2 型辅助 T 细胞能够分泌 IL-4 和 IL-10 等，而杀伤 T 细胞则能够分泌 IFN- γ 、TNF- α 等等。IL-1 的主要产生细胞是巨噬细胞。

920. 【答案】A。解析：对热、光照、干燥及化学药剂抵抗力差，30min 即可杀死，100℃很快死亡，对一般消毒剂及四环素、氯霉素、红霉素、青霉素等抗生素敏感，首选四环素类。

921. 【答案】C。解析：I 型糖尿病又称为胰岛素依赖性糖尿病，属于自身反应性 T 细胞介导的自身免疫性疾病，属于该类型的疾病还有多发性硬化症、重症肌无力。

922. 【答案】E。解析：先天性卵巢发育不全综合征：典型核型：45, X。其主要病因是由于其父亲在形成精子过程中，X、Y 染色体发生不分离而形成无性染色体的精子，受精后所导致的。

923. 【答案】C。解析：静脉注射甘露醇，产生脱水和渗透性利尿作用，甘露醇是治疗脑水肿、降低颅内压

安全而有效的首选药物。

924. 【答案】E。解析：建立免疫耐受：口服免疫原，建立全身免疫耐受；静脉注射抗原，建立全身免疫耐受；移植骨髓及胸腺，诱导免疫耐受，延长移植物存活时间；可部分建立正常免疫系统的网络调节功能，减轻或缓解自身免疫病；转染基因：将供者同种异型基因转入受者骨髓肝细胞内，避免排斥反应发生；脱敏治疗，抑制 IgE 型抗体的产生；防止感染。减少或缓解自身免疫病；诱导产生具有特异拮抗作用的调节性 T 细胞；自身抗原拮抗药的使用。打破免疫耐受：免疫原及免疫相关分子用于肿瘤免疫治疗；抗免疫抑制分子及调节性 T 细胞用于肿瘤免疫；细胞因子及其抗体的应用；多重抗感染的措施，防止病原体产生抗原拮抗分子。

925. 【答案】A。解析：亨廷顿舞蹈症是常染色体显性遗传病（AD），致病基因位于 1~22 号常染色体上，显性基因存在时（AA 或 Aa）即表现为患病。该女不患病，说明不存在致病基因，与正常男性结婚，正常男性不含致病基因，确生出患儿，只能是患儿基因突变。人类的遗传物质是 DNA，因此为 DNA 基因突变导致。

926. 【答案】A。解析：HIV 感染急性期：多数患者无明显症状或仅表现为流感症状。体内可检测出特异性抗体；潜伏期：持续 6 个月至 10 年，无任何临床表现，CD4+细胞逐步减少，免疫功能进行性下降；症状期：出现艾滋病相关症状群，表现为发热、盗汗、消瘦、腹泻和全身淋巴结肿大等；典型 AIDS 发病期：机会感染、恶性肿瘤、神经系统异常。

927. 【答案】A。解析：解热镇痛抗炎药只降低发热者的体温，对体温正常者几乎无影响；主要对慢性钝痛，特别是炎性疼痛有效；对剧痛及内脏绞痛无效；可缓解炎症的红、肿、热、痛症状，但不能根治。

928. 【答案】C。解析：乙型肝炎的主要传播途径是血液传播，甲型和戊型时消化道传播。

929. 【答案】D。解析：立克次氏体主要经鼠蚤传播的急性传染病。

930. 【答案】B。解析：非特异性免疫治疗是指采用非特异性免疫增强剂，增强机体抗肿瘤免疫应答的疗法。常用制剂有卡介苗、短小棒状杆菌、酵母多糖、香菇多糖以及 IL-2 等；主动免疫治疗是指输入具有抗原性的瘤苗或疫苗，刺激机体产生抗肿瘤免疫应答。此法对术后清除微小转移瘤灶和隐匿瘤、预防肿瘤转移和复发有一定的效果。目前研究中的疫苗包括灭活瘤苗、肿瘤抗原疫苗、病毒性肿瘤疫苗和转基因瘤苗等。被动免疫治疗是指给机体输入免疫效应物质，使其在体内发挥治疗肿瘤的作用。

931. 【答案】A。解析：真菌属于真核生物，其遗传物质是 DNA。DNA 为双链。

932. 【答案】A。解析：题干中提及“自述淋雨受寒后，突发寒战、高热、咳嗽、胸痛，并咳铁锈色痰。查体：患者急性病容，呼吸急促，鼻翼煽动。X 线显示：肺内有大量炎症浸润阴影或实变影，在实变阴影中可见支气管充气征，肋膈角可有少量胸腔积液。”，可判断患者为大叶性肺炎。大叶性肺炎，又名肺炎球菌肺炎，是由肺炎链球菌等细菌感染引起的呈大叶性分布的肺部急性炎症。常见诱因有受凉、劳累或淋雨等。是由肺炎双球菌引起的急性肺实质炎症。好发于青壮年男性和冬春季节。

933. 【答案】A。解析：干细胞因子(SCF)促进造血干细胞和组细胞增生分化，促进肥大细胞存活、增殖和活化。

934. 【答案】B。解析：I 型超敏反应又称速发型超敏反应，即过敏反应；II 型超敏反应又称细胞毒型或细胞溶解型超敏反应；III 型超敏反应又称免疫复合物型或血管炎型超敏反应；IV 型超敏反应又称迟发型超敏反应。

935. 【答案】A。解析：适度阻滞钠通道（奎尼丁、普鲁卡因胺），轻度阻滞钠通道（利多卡因，苯妥英钠），明显阻滞钠通道（普罗帕酮），维拉帕米属于钙通道阻滞药。

936. 【答案】A。解析：过敏性鼻炎、荨麻疹、特应性皮炎、药物过敏性休克都属于 I 型超敏反应。

937. 【答案】C。解析：药物达到稳态血药浓度的时间一般为 4-5 个半衰期。

938. 【答案】A。解析：I 型超敏反应的抗体为 IgE；II 型超敏反应的抗体为 IgG、IgM；III 型超敏反应的抗体为 IgG、IgM；IV 型超敏反应是 T 细胞介导的免疫应答，与抗体和补体无关。

939. 【答案】A。解析：本病的病原体为普氏立克次体，寄生于人和动物的血管内皮细胞胞质内及人虱肠壁上皮细胞内，病人经鼠蚤传播，因此最重要的传染源是病人。

940. 【答案】A。解析：强心苷的药理作用包括正性肌力作用（增强心肌收缩力）、负性频率作用（减慢窦性心率）、负性传导作用（减慢房室结传导）等。

941. 【答案】C。解析：急性上呼吸道感染简称上感，又称感冒。是包括鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称。



以病毒感染最常见。

942. 【答案】A。解析：为快速达到药效，最快的给药途径是静脉给药。

943. 【答案】C。解析：利多卡因是目前应用最多的局麻药，和普鲁卡因相比，具有起效快，作用强而持久、黏膜穿透力强、安全范围较大，同时无扩张血管作用，对组织几乎没有刺激性。适用于各种局部麻醉，有“全能麻醉药”之称，主要用于传导麻醉和硬膜外麻醉，同时利多卡因也是治疗室性快速型心律失常的首选药。

944. 【答案】D。解析：斑疹伤寒等立克次体具有与变形杆菌某些 x 株的菌体抗原(O)共同抗原，因而临床上常用以代替相应的立克次体抗原进行非特异性凝集反应，作为人或动物血清中相关抗体的检查。这种交叉凝集试验称为外斐反应，作为立克次体病的辅助诊断。

945. 【答案】D。解析：立克次体与变形杆菌 OX 株抗原有交叉反应性。

946. 【答案】E。解析：肠热症（伤寒和副伤寒）的标本采集：发病 1 周内取静脉血，1~3 周取骨髓穿刺标本，2~4 周时可取粪便和尿液标本。

947. 【答案】D。解析：CTL 细胞毒性作用的致死性攻击：①穿孔素 / 颗粒酶途径；②Fas / FasL 途径。Treg 细胞的效应可以直接接触抑制靶细胞活化。

948. 【答案】D。解析：Q 热亦称问号热，由伯氏考克斯体引起，在牛、羊等家畜中经蜱媒传播，通过家畜排泄物和乳汁，可经呼吸道和消化道等途径传染给人。

949. 【答案】B。解析：斑疹伤寒立克次体是地方性斑疹伤寒（或称鼠型斑疹伤寒）的病原体。鼠是主要储存宿主，媒介主要是鼠蚤和鼠虱。

950. 【答案】C。解析：克次氏体 (Rickettsia) 为革兰氏阴性菌，是一类专性寄生于真核细胞内的 G-原核生物。是介于细菌与病毒之间，而接近于细菌的一类原核生物。

951. 【答案】E。解析：呋塞米是排钾利尿药，久用会引起低血钾。保钾利尿药包括：螺内酯、依普利酮、氨苯蝶啶、阿米洛利。久用可引起高血钾。

952. 【答案】E。解析：阿司匹林的不良反应包括水杨酸反应、过敏反应、瑞夷综合征、胃肠道反应、加重出血倾向。

953. 【答案】B。解析：患者的血清检查乙肝表面抗原阳性，所以判断是乙肝。

954. 【答案】A。解析：外耳道多毛症属于 Y 连锁遗传病，遗传信息蕴藏在 DNA 分子的核苷酸序列中，DNA 是遗传信息的储存者，真核细胞的基因大部分存在于细胞核内的染色体上，染色体是遗传物质的载体。

955. 【答案】C。解析：中枢免疫耐受是指是指在胚胎期及出生后，尚未成熟的 T 与 B 细胞发育的过程中，接受自身抗原刺激后所形成的对自身抗原的免疫耐受。外周免疫耐受是指是指成熟的 T 及 B 细胞，遇内源性或外源性抗原，不产生正免疫应答，而显示免疫耐受。细胞吞噬处理，不能通过 APC 提呈，T 细胞不能活化。

956. 【答案】C。解析：题干中提及“日前 5 岁生日时得到一只宠物龟，之后出现低热、寒颤、头痛、恶心、呕吐、腹泻，粪便培养查到革兰阴性杆菌，该菌有动力，不发酵乳糖，硫化氢试验阳性。”可判断患者感染了鼠伤寒沙门菌。鼠伤寒沙门菌是引起肠炎的常见病原体，常由摄入未经煮熟的家禽或污染的奶制品而感染，也可经抚弄宠物龟而感染。沙门菌为有鞭毛的 G-杆菌，不发酵乳糖，硫化氢生成试验阳性。

957. 【答案】A。解析：流行性感（简称流感）是流感病毒引起的急性呼吸道感染，也是一种传染性强、传播速度快的疾病。

958. 【答案】A。解析：乙肝属 DNA 病毒，其他类型的肝炎都属于 RNA 病毒。

959. 【答案】A。解析：钙通道阻滞药对心肌的作用：表现为负性肌力、负性频率、负性传导作用。维拉帕米抑制作用最强，其次为地尔硫卓。

960. 【答案】A。解析：哮喘是一种以气管痉挛导致的呼吸障碍的疾病，而心绞痛是冠脉痉挛导致心肌缺血发作的疾病，对于同时合并这两种情况的患者来说，选择药物治疗一定要慎重，不能使用 β 受体阻滞剂，如：倍他乐克、心得安这一类的药物。 β 受体阻滞剂禁用或慎用于下列情况：支气管痉挛性哮喘、症状性低血压、心动过缓或二度 II 型以上房室传导阻滞、心力衰竭伴显著性钠滞留需要大量利尿，以及血液动力学不稳定需要静脉应用正性肌力药等。

961. 【答案】B。解析：5p-综合征，因患儿哭声似猫叫，又称为猫叫综合征。主要发病原因是 5 号染色体短臂部分缺失。临床特征：哭声像猫叫，智力低下，生长发育迟缓，肌张力低，小头，满月形脸，眼距宽，外

眼角下斜，内眦赘皮，斜视，耳位低，下颌小，腭弓高，第5指短且内弯，常伴有先天性心脏病，主要是室间隔缺损和动脉导管未闭等。

962. 【答案】D。解析：Ⅲ型超敏反应的发生机制包括：可溶性免疫复合物形成并沉积于毛细血管基底膜；激活补体、中性粒细胞、血小板和嗜碱性粒细胞、等引起组织损伤；以充血水肿、局部坏死和中性粒细胞浸润为主要特征的炎症反应和组织损伤。抗原诱导的T细胞免疫应答为Ⅳ型超敏反应的发生机制。

963. 【答案】C。解析：解热镇痛抗炎药是一类具有解热、镇痛，而且大多数还有抗炎、抗风湿作用的药物，作用机制：抑制环氧化酶（COX），减少前列腺素（PG）的合成。解热作用是通过抑制中枢神经系统内PG的生物合成而产生的。镇痛作用则是作用于外周神经系统，抑制炎症局部的PG合成而产生的。

964. 【答案】E。解析：硫酸镁口服有泻下和利胆作用，外用消炎去肿，注射给药首选用于治疗子痫。

965. 【答案】A。解析：立克次氏体（Rickettsia）为革兰氏阴性菌，同病毒一样是一类专性寄生于真核细胞内的G-原核生物。

966. 【答案】B。解析：初次接受抗原刺激时，机体发生初次应答。此时有五个规律：①潜伏期长，最长可达数周；②抗体滴度较低；③抗体存在时间短；④抗体亲和力较低；⑤主要是IgM类抗体。

967. 【答案】E。解析：干咳是卡托普利最重要的不良反应，也是被迫停药的主要原因。

968. 【答案】C。解析：以β亚单位可将整合素家族分为8个组，同一个组由不同成员组成，β链均相同，α链不同。

969. 【答案】B。解析：A选项，CD2分子表达于T细胞、胸腺和NK细胞。C选项，CD2分子与信号介导有关。D选项SmIg促进B细胞对抗原的识别。E选项，CD2分子其配体主要是CD58。正确答案是B。

970. 【答案】C。解析：自身抗原指能引起自身免疫应答的自身组织成分。包括①隐蔽的自身抗原：在胚胎期从未与自身淋巴细胞接触过，机体不能识别为自身物质，如晶状体蛋白、脑组织、精子等；②修饰的自身抗原：在感染、药物、烧伤、电离辐射等因素影响下，自身组织的构象发生改变，成为自身抗原。

971. 【答案】E。解析：建立免疫耐受的临床应用包括：口服免疫原，建立全身免疫耐受；静脉注射抗原，建立全身免疫耐受；移植骨髓及胸腺，诱导免疫耐受，延长移植体存活时间；可部分建立正常免疫系统的网络调节功能，减轻或缓解自身免疫病；转染基因：将供者同种异型基因转入受者骨髓肝细胞内，避免排斥反应发生；脱敏治疗，抑制IgE型抗体的产生；防止感染。减少或缓解自身免疫病；诱导产生具有特异拮抗作用的调节性T细胞；自身抗原拮抗药的使用。打破免疫耐受的临床应用包括：免疫原及免疫相关分子用于肿瘤免疫治疗；抗免疫抑制分子及调节性T细胞用于肿瘤免疫；细胞因子及其抗体的应用；多重抗感染的措施，防止病原体产生抗原拮抗分子。

972. 【答案】E。解析：高血压兼有冠心病的患者，选用硝苯地平为宜。伴有脑血管病的，选用尼莫地平。可乐定是中枢降压药，卡托普利、氯沙坦是肾素-血管紧张系统抑制药

973. 【答案】A。解析：选择性钙通道阻滞药包括硝苯地平、尼群地平、氨氯地平等，氟桂利嗪、普尼拉明、哌克昔林属于非选择性钙通道阻滞药，利多卡因是钠通道阻滞药。

974. 【答案】A。解析：维拉帕米治疗室上性和房室结折返性心律失常效果好，是阵发性室上性心动过速的首选药。

975. 【答案】B。解析：13三体综合征是多一条13号染色体，女性发病率高于男性，患者常见核型为47, XX(XY), +13。13三体综合征患者的畸形和临床症状比21三体综合征患者严重。出生时体重轻，生长发育障碍；严重畸形，如小头，前额低斜，前脑发育缺陷（无嗅脑），眼球小，或无眼球；2/3唇裂、腭裂；耳位低，耳廓畸形，常有耳聋；80%以上伴有先天性心脏病；常有多囊肾、无脾；男性患者多为隐睾，女性患者有阴蒂肥大、卵巢发育不全、双阴道、双角子宫等；指（趾）畸形，多指（趾），足内翻，有与18三体综合征相同的握拳姿势和摇椅样足、通贯掌；智力发育严重障碍，存活较久的患儿还有癫痫样发作等。

976. 【答案】D。解析：I型超敏反应变应原包括药物或化学物质（如青霉素、磺胺、普鲁卡因、有机碘化合物等）、吸入性变应原（如花粉颗粒、尘螨排泄物、真菌菌丝及孢子、昆虫毒液、动物皮毛等）、食物变应原（如牛奶、鸡蛋、鱼虾、蟹贝等）、某些酶类物质（尘螨中的半胱氨酸蛋白酶导致呼吸道过敏反应，枯草菌落素引发支气管哮喘）、IgE型抗体和变应细胞（肥大细胞和嗜碱性粒细胞、嗜酸性粒细胞）

977. 【答案】D。解析：EPO是促红细胞生成素，是由肾脏产生的。

978. 【答案】A。解析：卡托普利是血管紧张素转化酶抑制剂。适用于各型高血压，是目前抗高血压治疗的一线药物之一，无痰干咳是卡托普利最重要的不良反应，也是被迫停药的主要原因。
979. 【答案】A。解析： γ -干扰素的功能包括：抗病毒作用、抗菌作用、抗寄生虫作用、参与免疫调节、抗肿瘤作用。刺激肝细胞合成急性期蛋白，参与炎症反应的是白细胞介素-6。
980. 【答案】A。解析：62岁男性出现体重持续下降和咳嗽、咳痰，首先考虑肺癌。关于癌症的免疫治疗方法，应该选用抗免疫抑制分子及调节性T细胞进行肿瘤免疫治疗，属于打破免疫耐受。其他选项皆为建立免疫耐受。
981. 【答案】B。解析：21三体综合征，又称唐氏综合征，是人类最常见的一种染色体病。患者有三种不同的核型：三体、易位型和嵌合型。其中最常见的是三体，其核型为：47, XX, +21或47, XY, +21。这种核型主。主要是由于：患者母亲在卵子发生过程中，在减数分裂时，21号染色体不分离所致，这种不分离的概率随母亲年龄增高而增大。
982. 【答案】C。解析：细胞因子的产生不是特异的一种因子，可由多种细胞产生，只是产生时间与量不同，IL-1主要由单核-巨噬细胞产生。
983. 【答案】B。解析：题干中提及“粪检有脓细胞4个，白细胞数 $16 \times 10^9/L$ ，脑脊液正常。常规粪便培养发现有革兰阴性杆菌，无动力。”可初步判断患者为细菌性痢疾。细菌性痢疾亦称为志贺菌病，是志贺菌属（痢疾杆菌）引起的肠道传染病。
984. 【答案】C。解析：大多数白细胞分化抗原是跨膜蛋白或糖蛋白。
985. 【答案】E。解析：题干中提及“查体：发现患儿颈项强直，嗜睡，胸膜部出现红疹，逐渐融合成一片片瘀斑，出现喷射状呕吐。腰椎穿刺检查显示脑脊液浑浊，有大量中性粒细胞和革兰阴性菌。”可初步判断患者为脑脊髓膜炎，脑膜炎奈瑟菌简称脑膜炎球菌，是引起流行性脑脊髓膜炎的病原体。
986. 【答案】C。解析：地方性斑疹伤寒又称蚤型斑疹伤寒或鼠型斑疹伤寒，由莫氏立克次氏体引起，经鼠蚤传播的急性传染病。
987. 【答案】E。解析：奎尼丁的不良反应有腹泻（最常见），金鸡纳反应：表现为头痛、头晕、耳鸣、腹泻、恶心、视力模糊等症状。
988. 【答案】C。解析：能杀伤肿瘤细胞的的细胞因子是TNF，TNF属于细胞因子。
989. 【答案】B。解析：临床确定给药时间间隔，是通过药物消除半衰期来确定的。
990. 【答案】C。解析：袢利尿药主要作用部位在髓袢升支粗段，选择性地抑制NaCl的重吸收。由于本类药物对NaCl重吸收具有强大的抑制能力，而且不易导致酸中毒，因此是目前最有效的利尿药。
991. 【答案】C。解析：对乙酰氨基酚是最常用的非抗炎解热镇痛药，抗炎作用极弱。过量中毒可引起肝损害、胃肠道反应最小的非甾体抗炎药。
992. 【答案】A。解析：维生素B6可加速左旋多巴在外周组织转化成多巴胺，增加副作用，降低疗效，不可同服。
993. 【答案】C。解析：分泌型分子有免疫球蛋白，补体、细胞因子、CD分子、黏附分子、MHC分子。C3属于补体；SIgA属于分泌型免疫球蛋白；IL-2和TNF- α 属于细胞因子；SmIg是B细胞的抗原识别受体，也是B细胞特异的表面标志。
994. 【答案】D。解析：高血压伴有脑血管病的，选用尼莫地平。兼有冠心病的患者，选用硝苯地平为宜。
995. 【答案】A。解析：肾上腺素激动 β 受体，使心肌兴奋，支气管痉挛快速舒张，激动 α 受体，使外周小血管收缩而升高血压；还能对抗部分过敏介质释放。因此可作为过敏抢救的首选药。
996. 【答案】E。解析：题干中提及“近从墨西哥返回，恶心、腹部绞痛、低热、大量水样泻。粪便标本查到可发酵乳糖的革兰阴性杆菌，此菌在伊红-美蓝琼脂上呈绿色。”可判断患者为肠产毒型大肠杆菌（ETEC），常引起婴幼儿和旅行者腹泻，由摄入污染的水或食物所致，ETEC在小肠中繁殖，产生耐热及不耐热肠毒素，导致水样泻，ETEC为G杆菌，发酵乳糖，在伊红-美蓝琼脂上呈现蓝绿色或紫黑色。
997. 【答案】B。解析：变异型心绞痛，硝苯地平疗效最佳；稳定型心绞痛三代钙通道阻滞药均可使用；不稳定型心绞痛维拉帕米和地尔硫卓疗效较好，硝苯地平宜与 β 受体阻断药合用。
998. 【答案】A。解析：细胞因子的作用特点包括：（1）高效性：细胞表面存在相应的高亲和性受体；（2）

非特异性：细胞因子对靶细胞的作用为非抗原特异性，不受 MHC 限制；(3) 多效性：一种细胞因子作用于多种靶细胞，产生多种生物学效应。(4) 重叠性：几种不同的细胞因子作用于同一种靶细胞，产生相同或相似的生物学效应。(5) 拮抗性：一种细胞因子抑制其他细胞因子的功能。(6) 协同性：一种细胞因子强化另一种细胞因子的功能。(7) 网络性：众多的细胞因子在机体内相互促进或相互抑制，细胞因子受体表达相互调控，形成十分复杂的细胞因子调节网络。

999. 【答案】A。解析：先天性睾丸发育不全综合征：典型核型：47，XXY。主要病因是亲代配子发生时减数分裂或受精卵有丝分裂早期，X 染色体不分离所致。

1000. 【答案】A。解析：可乐定是中枢性交感神经抑制药，美卡拉明、樟磺咪芬是神经节阻断药，利血平、胍乙啶是去甲肾上腺素能神经末梢阻滞药。

金英杰医学® 直营甘肃校区
JINYINGJIE.COM

-口腔 | 临床 | 中医 | 公卫-

医考免费网课

90章节900+节小课

- ✓ 夯实基础阶段
- ✓ 技能实操阶段
- ✓ 强化提升阶段

扫码免费畅学