押题密卷三

第三单元

A1型题

1.答案：D

解析:1.上颌阻生第三磨牙拔除术的适应证：（1）牙本身龋坏。（2）与邻牙间有食物嵌塞。（3）无对颌牙且下垂。（4）部分萌出，反复发生冠周炎。（5）咬颊或摩擦颊黏膜。（6）有囊肿形成。（7）妨碍下颌冠突运动。（8）导致第二磨牙龋坏或疼痛。（9）妨碍义齿的制作及戴入。

2.答案：E

解析:2.种植体植入原则：（1）手术的微创性。实验证明适当的机械刺激是骨愈合过程的启动因素，但较大创伤势必降低骨组织的成骨能力。制备种植窝时骨床温度不应超过47°C，以保证微创性。（2）牙种植体表面无污染。（3）牙种植体的早期稳定性。牙种植体的早期稳定是界面实现骨结合的基本愈合环境。（4）种植体愈合无干扰性。指牙种植体在骨愈合过程不受口腔微生物环境及过早咬合力等不利因素的影

响。要求种植体植入骨内后牙龈黏膜严密缝合；同时种植体也不应高了骨面。（5）受植区的要求。种植体唇颊、舌腭侧骨质应健康，且厚度不能少于1.5mm，种植体之间以及种植体与自然邻牙之间均不能少于2mm。种植体末端距离下颌管不能少于2mm。一般种植体长度不应少于8～10mm。另外种植体周围存在一定宽度的健康附着牙龈是确保种植义齿修复美学效果的重要因素。

3.答案：E

解析:3.骨纤维异常增殖症是较具有特征的骨病变，其X线表现也有一定的特点，多为边界不甚清的毛玻璃状。

4.答案：E

解析:4.囊性淋巴管瘤的临床表现应是好发于儿童及青少年，主要发生颈部、锁骨上，表面皮肤正常，柔软有波动感，透光试验阳性，穿刺可吸出透明、淡黄色水样液体，镜检有淋巴细胞。有可压缩性，体位移动试验阳性是血管畸形临床特征，这也是与囊性淋巴管瘤及其他肿瘤重要鉴别点之一。

5.答案：D

解析:5.普鲁卡因属酯类。常见不良反应有：（1）过敏反应；（2）毒性反应。因弥散力差，临床上常用普鲁卡因行局部浸润麻醉、神经阻滞麻醉。普鲁卡因表面麻疹和硬膜外阻滞效果差，一般不采用。

6.答案：A

解析:6.导致口腔颌面外科手术麻醉死亡的因素中呼吸道并发症最高

7.答案：C

解析:7.中央性化脓性颌骨骨髓炎是发生于骨髓质并波及骨皮质。骨膜的化脓性炎症好发于下颌骨，以根尖脓肿、牙周脓肿等牙源性感染最为多见。

8.答案：E

解析:8.定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。

9.答案：E

解析:9.反复发作形成的”颊瘘”是需要切除，局麻下切除瘘管里的肉芽组织及面部瘘管口边缘组织，然后缝合。“龈瘘”可以搔刮瘘管。

10.答案：A

解析:10.病原菌通过病变牙或牙周组织进入体内发生感染者，称牙源性感染。牙与颌骨直接相连，牙体及牙周感染可向根尖、牙槽骨、颌骨以及颌面部蜂窝组织间隙扩散。由于龋病、牙周病、智齿冠周炎均为临床常见病，故牙源性途径是口腔颌面部感染的主要途径。

11.答案：D

解析:11.成釉细胞瘤和牙源腺性黏液瘤均可造成牙根的吸收，但后者没有前者常见，选D项，不选E项。其余三个选项的病变一般都不会造成牙根的吸收。

12.答案：E

解析:12.绷带包扎的作用：（1）保护术区和创口，防止继发感染，避免再度受损。（2）止血并防止或减轻水肿。（3）防止或减轻骨折错位。（4）保温、止血。（5）固定敷料。

13.答案：C

解析:13.腮腺区包块通常不做术前病理检查，主要是防止肿瘤扩散，及形成不易愈合的涎瘘。

14.答案：B

解析:14.恶性黑色素瘤活组织检查可导致恶性黑色素瘤转移，其他例如：骨肉瘤等恶性骨肿瘤，肾肿瘤，可切除的小范围肿瘤，（活组织检查有促进肿瘤细胞播散的可能性，但并不是说做过穿刺的病人凡是出现播散转移都是因为活检穿刺造成的，即使不做活组织检查部分病人也会出现播散转移，因为转移是恶性肿瘤的重要特征之一）不能做活检的恶性淋巴瘤检查。

15.答案：A

解析:15.此题考查的是清创术的时间。细菌在进入创口6～12小时内，多停留在损伤组织的表浅部位，尚未大量繁殖，容易清除。

16.答案：B

解析:16.碘酊杀菌力强，但刺激性大，故在不同部位使用浓度不同：消毒颌面颈部为2%，口腔内为1%，头皮部为3%。使用后应予脱碘，碘过敏者禁用。

17.答案：B

解析:17.以食、中、无名指三指提拉式们诊为宜适用于唇颊部检查；双手双合诊适用于口底，下颌下检查；双指合诊适用于唇，颊，舌部检查；以拇指、食指挤触适用于唇舌部检查。

18.答案：D

解析:18.MRI检查属于生物磁自旋成像技术，是利用收集磁共振现象所产生的信号而重建图像的技术。MRI也是一种非创伤性检查方法，其特点是显示的解剖结构逼真，病变同解剖结构的关系明确，能使血管显影，且具有三维图像，因而更有利于病变的定位。

19.答案：D

解析:19.引流的时间：引流物的放置时间应因手术不同而异。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；脓肿或死腔的引流物应放置至脓液及渗出液完全消除；负压引流的去除时间则视引流量的多少而定，一般24小时内引流量不超过20～30ml时，即可拔除引流管。引流物为异物，在达到引流目的后，应尽早拔除。

20.答案：D

解析:20.牙槽突功能性改建术后3天就开始了。40天后愈合区内逐渐形成多层骨小梁一致的成熟骨，并有一层密质骨覆盖这一区域。牙槽骨受到功能性压力后，骨小梁的数目和排列顺应变化而重新改造。3～

6个月后重建过程基本完成，出现正常骨结构。

21.答案：B

解析:21.口腔颌面部感染途径为：牙源性感染、医源性感染、腺源性感染、损伤性感染、血源性感染。

22.答案：D

解析:22.本题的关键点是区分：症状和体征。就本题而言，局部塌陷、局部肿痛、眶周淤斑是症状。咬合错乱既是症状又是体征，但是颧弓骨折一般不伴有咬合错乱。张口受限是体征，临床上有明确的分级。因外伤肿痛，塌陷部位不是很明显，所以主要临床体征是张口受限而且临床上最主要的体征也是张口受限。

23.答案：D

解析:23.对颌骨而言，最重要的功能就是咀嚼，所以颌骨骨折复位的标准就是恢复骨折前的咬合关系。

24.答案：E

解析:24.临床分类Le Fort曾根据骨折的好发部位将上颌骨骨折分为I、II、III型。（1）Le FortI型骨折是低位或水平骨折。典型的骨折线从梨状孔外下缘，根尖下，过颧牙槽嵴，至上颌结节上方，水平地向后延伸至两侧上颌骨翼下颌缝附近。两侧骨折线可以不在同一平面。来自前方的暴力，可使硬腭的中缝裂开。（2）Le Fort II型骨折又称中位或锥形骨折。骨折线情况鼻骨、泪骨、眶底、颧颌缝区达上颌骨翼下颌缝处。（3）Le Fort III型骨折是高位骨折或称颅面分离。骨折线经过鼻骨，深骨，眶内、下、外壁，颧额缝，颧颞缝，向后下止于上颌骨翼下颌缝，造成完全性颅面骨分离。

25.答案：C

解析:25.对于咽部和舌根肿胀压迫呼吸道的伤员，可经口插入通气导管，以解除窒息。如果情况紧急，又无适当导管时，可用1～2根粗针头作环甲膜穿刺，随后改行气管切开术，如呼吸已停止，可紧急作环甲膜切开术进行复苏，随后改行常规气管切开术。

26.答案：D

解析:26.可复性关节盘前移位的主要症状是开口初期有弹响。

27.答案：D

解析:27.牙槽突骨折常是外力（如碰撞）直接作用于牙槽突所致，多见于上颌前部，可以单独发生，也可与颌面部其他损伤同时发生，可以是线形也可是粉碎性骨折。临床上，牙槽突骨折常伴有唇和牙龈的肿胀、撕裂、牙松动、牙折或牙脱落。摇动损伤区某一牙时，可见邻近数牙及骨折片随之移动。骨折片可移位，引起咬合错乱。

28.答案：C

解析:28.颌面由于血运丰富，组织抗感染与再生修复能力较强，创口易于愈合。因此，清创术中应尽量保留组织，减少缺损，争取初期缝合。

29.答案：D

解析:29.下颌骨占据面下1/3及两侧面中1/3的一部分，位置突出，易遭受损伤而导致骨折发生率高。

30.答案：D

解析:30.卡马西平除了抗癫痫作用外，还具有抗三叉神经痛和舌咽神经痛的作用。

31.答案：E

解析:31.牙龈瘤可在局麻下手术切除。切除必须彻底，否则易复发。一般应将病变所波及的牙同时拔除。

32.答案：D

解析:32.角化囊肿则好发于下颌第三磨牙区及升支部，穿刺大多可见黄、白色角蛋白样（皮脂样）物质混杂其中。

33.答案：A

解析:33.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。一般为多房性囊腔，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，探诊柔软，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。鳃裂囊肿可以恶变，或在囊壁上查到原位癌；角化囊肿可以癌变；皮脂腺囊肿可能发生恶变，成为皮脂腺癌；甲状舌管瘘如长期不治，还可以发生癌变。

34.答案：A

解析:34.根尖周囊肿是由根尖周炎症发展而来，属于颌面部因炎症而引起的囊肿。

35.答案：D

解析:35.舌下腺囊肿呈浅紫蓝色，扪之柔软有波动感。囊肿常位于口底的一侧，有时可扩展至对侧，较大的囊肿可将舌抬起，状似“重舌”。穿刺可抽出蛋清样黏稠液体。

36.答案：A

解析:36.良性肿瘤绝大多数不会恶变，很少复发，生长缓慢，对机体影响较小。但这并不是说良性肿瘤没有危险。相反，有些良性肿瘤对人体危害很大，必须密切关注。首先，观察肿瘤生长的部位。当良性肿瘤生长在身体要害部位，这些部位空间又相当有龈时，同样可造成致命的后果，如生长在头颅内长在甲状腺上及纵隔的巨大良性肿瘤等。发生在胃肠壁或肠腔内的良性肿瘤，也因为瘤体增大会引起梗阻、出血、穿孔、黄疸等急症，延误治疗可导致死亡。

37.答案：E

解析:37.舌下腺肿瘤由于位置隐蔽，且早期无异常症状，不易早期发现。

38.答案：C

解析:38.化疗的副作用：（1）身体衰弱。（2）免疫功能下降。（3）骨髓抑制。（4）消化障碍。（5）炎症反应。（6）心脏毒性。（7）肾脏毒性。（8）肺纤维化。（9）静脉炎。（10）神经系统毒性。（11）肝脏毒性。（12）膀胱炎。肿瘤化疗的最严

重副反应是骨髓抑制。

39.答案：D

解析:39.上颌窦癌因位于上颌窦内，早期无症状，不容易发觉；当肿瘤发展到一定程度，出现较明显的症状时才被注意。

40.答案：E

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

41.答案：B

解析:41.由于气管插管的部位与手术野在一起，所以不利于气道的通畅。由于手术和麻醉的位置都在头部，所以麻醉和手术容易相互干扰。老年肿瘤患者较多，小儿畸形患者手术较多。由于颌面部血运丰富，所以术中失血相对较多。麻醉恢复期呼吸道并发症多。

42.答案：D

解析:42.多形性腺瘤的治疗为手术切除，不能作单纯肿瘤摘除，即剜除术，而应作肿瘤包膜外正常组织处切除。腮腺肿瘤应保留面神经，下颌下腺肿瘤应包括下颌下腺一并切除。由于肿瘤常位于腮腺后下极，可考虑作连同肿瘤以及周围0.5cm以上正常腮腺切除的腮腺部分切除术。这种手术方式不同于剜除术，不会造成复发，但可保留腮腺导管及大部分腮腺的功能。

43.答案：D

解析:43.涎石病是在腺体或导管内发生钙化性团块而引起的一系列病变。85%左右发生于下颌下腺，其次是腮腺，偶见于上唇及唇颊部的小唾液腺，舌下腺很少见。涎石常使唾液排出受阻，并继发感染，造成腺体急性或反复发作的炎症。

44.答案：A

解析:44.腮腺是唾液腺疾病最多见的腺体，炎症也是腮腺最多见。

45.答案：E

解析:45.假性关节强直（关节外强直）：口颊部或上下颌间组织，由于疤痕粘连将颌骨挛缩在一起，致开口困难，但关节本体结构正常。颌间挛缩是假性关节强直，不是常说的关节强直。

46.答案：C

解析:46.颞下颌关节强直是由于单侧或双侧关节外或关节内的纤维性或骨性粘连而造成张口困难或完全不能张口。

47.答案：C

解析:47.不可复性关节盘移位：有典型的关节弹响病史，继之有间断性关节绞锁史，进而弹响消失，开口受限。临床检查开口受限，开口时下颌偏向患侧，关节区疼痛；被动开口检查，开口度不能增大。X线片（许勒位）可见关节后间隙变窄，关节造影片或MRI检查可证实关节盘前移位。

48.答案：C

解析:48.颞下颌关节紊乱病好发于青壮年，以20～30岁患病率、就诊率最高。颞下颌关节紊乱病并非指单一疾病，它是一类病因尚未完全清楚而又有相同或相似临床症状的一组疾病的总称。

49.答案：E

解析:49.三叉神经疼痛如电击、针刺、刀割或撕裂样剧痛，发作时还常常伴有颜面表情肌的痉挛性抽搐，口角被牵向患侧。有时还可出现痛区潮红，结合膜充血，或流泪、出汗流唾液以及患侧鼻腔黏液增多等症状，称为痛性抽搐。

50.答案：C

解析:50.面瘫的症状还取决于损害的部位，如发生在茎乳孔外，一般都不发生味觉、泪液、唾液、听觉等方面的变化。但如果同时出现感觉功能与副交感功能的障碍时，则所出现的症状对损害的发生部位具有定位意义。因此，临床上在必要时，尚应进行下列各种检查：味觉检查、听觉检查、泪液检查。其中，泪液检查目的在于观察膝状神经节是否受损。

51.答案：A

解析:51.面神经麻痹根据损害部位的不同，可分为中枢型和周围型面神经麻痹，而没有原发和继发之分。

52.答案：E

解析:52.药物治疗对原发性三叉神经痛均应首先采用药物治疗，如无效时再考虑其他方法。卡马西平：或称痛痉宁或酰胺咪嗪，是目前治疗三叉神经痛的首选药物。

53.答案：A

解析:53.颞浅动脉在耳屏前区可摸到搏动，故颜面部外伤时可以在耳屏前区压迫止血。

54.答案：D

解析:54.颞下颌关节紊乱病并非指单一疾病，它是一类病因尚未完全清楚而又有相同或相似临床症状的一

组疾病的总称。一般都有颞下颌关节区及（或）咀嚼肌肌痛、下颌运动异常和伴有功能障碍以及关节弹响、破碎音及杂音三类症状。

55.答案：A

解析:55.面瘫的典型症状有：患侧口角下垂，健侧向上歪斜；上下唇因口轮匝肌瘫痪而不能紧密闭合，故发生饮水漏水、不能鼓腮、吹气等功能障碍。上下眼睑不能闭合的原因是由于眼轮匝肌瘫痪后，失去了受动眼神经支配的上睑提肌保持平衡协调的随意动作，致睑裂扩大、闭合不全、露出结膜；用力紧闭时，则眼球转向外上方，此称贝尔征；由于不能闭眼，故易患结膜炎。在下结膜囊内，常有泪液积滞或溢出，这种泪液运行障碍，一般是由于泪囊肌瘫痪与结膜炎等原因所引起。前额皱纹消失与不能蹙眉是贝尔面瘫或周围性面瘫的重要临床表现，也是与中枢性面瘫鉴别的主要依据。

56.答案：E

解析:56.颞下颌关节强直分为真性关节强直和假性关节强直两类。前者是由关节内纤维性或骨性粘连引起，也称关节内强直；后者是因软组织损伤产生的瘢

痕限制下颌运动造成的，也称颌间挛缩。颞下颌关节强直需手术治疗。

57.答案：A

解析:57.氟牙症表现为釉质的釉柱间发育不全或消失。

58.答案：C

解析:58.下颌第一乳磨牙牙冠形态不同于任何恒牙。

59.答案：E

解析:59.上牙槽后神经阻滞麻醉注意针尖刺入不宜过深，以免刺破上颌结节后方的翼静脉丛，引起血肿。

60.答案：B

解析:60.颧骨骨折的临床表现为颧面部塌陷，颧骨、颧弓骨折后骨折块移位方向主要取决于外力作用的方向，多发生内陷移位、张口受限、复视、瘀斑、神经

症状，颧骨上颌突骨折最可能损伤眶下神经，致使该神经支配区有麻木感。

61.答案：C

解析:61.上颌骨固定时间一般为3～4周，下颌骨固定时间为4～6周，下颌骨骨折固定4～6周时骨断端已经长好，可以解除固定，若固定时间太长，不利用保持口腔清洁。

62.答案：D

解析:62.急性化脓性腮腺炎的病原菌主要是金黄色葡萄球菌，链球菌及肺炎双球菌较少见。

63.答案：B

解析:63.口腔颌面部有些囊性肿瘤可穿刺吸出囊液，内出血时，可含血性液体；有些肿瘤，如神经鞘瘤生长到一定程度发生液性病时，也可穿刺吸出血性液体。这些血性液体不能凝固。含血液的肿瘤，如血管瘤穿刺吸出的液体基本为新鲜血液，可凝固。

64.答案：B

解析:64.对偶三角瓣的主要作用是两瓣交叉缝合后能延长组织，可用于纠正挛缩的瘢痕、移位的组织，是一个以延长为主要目的的皮瓣。

65.答案：D

解析:65.正确缝合应是皮肤切口两侧进针间距应等于或略小于皮下间距，如皮肤切口两侧进针间距过分大于或小于皮下间距会出现皮肤创缘的内卷或外翻，这样影响创口愈合。

66.答案：D

解析:66.上皮性牙源性肿瘤包含成釉细胞瘤，是最常见的牙源性肿瘤；牙源性钙化上皮瘤又称Pindborg瘤、牙源性腺样瘤、牙源性角化囊性瘤。成釉细胞纤维瘤是一种较少见的牙源性混合性肿瘤，其中上皮和间充质均为增生的肿瘤成分，不伴有牙齿硬组织形成。

67.答案：B

解析:67.正确答案是张力过大。先天性腭裂手术后并发症之一是术后穿孔，最主要是患者裂隙太大，手术中减张不够，术后张力过大所致。

68.答案：A

解析:68.唾液腺上皮性良性肿瘤有基底细胞腺瘤、Warthin瘤、嗜酸性腺瘤多形性腺瘤。腺样囊性癌属于唾液腺上皮性恶性肿瘤。

69.答案：C

解析:69.B超可确定涎腺是否有占位性病变，简捷，价廉，可重复而无损伤。

70.答案：C

解析:70.呼气性呼吸困难主要见于：（1）慢性阻塞性肺病，如慢性支气管炎、阻塞肺气肿等；（2）支气管哮喘。除C项外，其余除肺炎球菌肺炎严重时引起混合性呼吸困难外，均为吸气性呼吸困难。

71.答案：A

解析:71.口腔颌面部虽然血运丰富，创伤相对出血较多，但达不到休克的出血量。

72.答案：A

解析:72.产前筛查是防止出生缺陷的重要步骤，常用的方法有：超声检查、绒毛活检、羊膜腔胎儿造影、胎儿镜检查、胎儿心动图、羊膜腔穿刺行羊水检查等，其中超声检查最重要。

73.答案：B

解析:73.女子自青春期开始，在腺垂体卵泡刺激素（促卵泡激素）的作用下，卵巢内的原始卵泡开始发育，每一个月经周期中，一般只有一个卵泡发育成熟。成熟的卵泡破裂，其中的卵细胞排入腹腔称为排卵，排卵常发生在月经来潮前14天左右。

74.答案：C

解析:74.母乳中含蛋白质较牛乳少，但以乳白蛋白为主；脂肪颗粒小且含有脂肪酶，易消化吸收；乳糖含量较牛乳多且为乙型乳糖；钙磷等矿物质含量较牛乳少，但钙磷比例适宜，易吸收。

75.答案：C

解析:75.处理原则禁止作耳道与鼻腔填塞与冲洗，以减少引起颅内感染的可能。需要查明引起的病变，按照此病变的处理原则处理。

76.答案：B

解析:76.一般骨折后5～6个月，骨折线才能消失，此时骨折已达到组织学上的骨性愈合。

77.答案：D

解析:77.临床上依照肿瘤的生物学行为将肿瘤分为良性肿瘤和恶性肿瘤，但良性肿瘤与恶性肿瘤的区别是相对的，有的肿瘤病程虽长，但有局部浸润，其生物

学行为介于良性和恶性之间的，称为临界瘤，如唾液腺多形性腺瘤、成釉细胞瘤。

78.答案：D

解析:78.成釉细胞瘤多发生于青壮年。以下颌体及下颌角部为常见。生长缓慢，初期无自觉症状；逐渐发展可使颌骨膨大，造成畸形，左右面部不对称，如肿瘤侵犯牙槽突时，可使牙松动、移位或脱落；肿瘤继续增大时，使颌骨外板变薄，或甚至吸收，这时肿瘤可以侵入软组织内。由于肿瘤的侵犯，可以影响下颌骨的运动度，甚至可能发生吞咽、咀嚼和呼吸障碍。肿瘤表面常见有被对颌牙造成的压痕，如果咀嚼时发生溃疡，可能造成继发性感染而化脓、溃烂、疼痛。当肿瘤压迫下牙槽神经时，患侧下唇及颊部可能感觉麻木不适，如肿瘤发展很大，骨质破坏较多，还可能发生病理性骨折。

79.答案：D

解析:79.上颌第一磨牙的腭侧根和上颌第二磨牙的近中颊根与上颌窦最近，也最容易进入上颌窦。

80.答案：D

解析:80.颞下颌关节检查时如听到破碎音，表明有关节盘穿孔或破裂。

81.答案：D

解析:81.放射性骨坏死主要临床症状表现为局部间断性疼痛，有时出现深部组织持续性剧痛，开口受限，牙龈和周围软组织发生蜂窝织炎，有瘘管形成，口臭明显。病变主要是骨的变性和坏死，骨髓炎或细菌感染为继发病变，多位于骨组织暴露的部分。皮质骨的变化比松质骨变化更为明显，因为密质骨含钙量高，吸收射线性大。

82.答案：B

解析:82.纤维性强直的表现为关节间隙模糊且密度增高。

83.答案：E

解析:83.对细菌性食物中毒的诊断原则有：明显的发病季节、同一时间集中发病、有细菌和血清学检查结果、动物实验阳性、能找到引起食物中毒的食品。

84.答案：E

解析:84.肌筋膜疼痛症候群的特点是局部肌筋膜疼痛，通常具有”扳机点”，若触及此激发点则可引起典型的转移痛。

85.答案：A

解析:85.吸气性呼吸困难表现为喘鸣，吸气时胸骨、锁骨上窝及肋间隙凹陷，即”三凹征”。

86.答案：E

解析:86.如果创缘两边高低不等，则缝合时应将低侧缝合稍多且稍深，高侧缝合少且浅，目的是防止或减少瘢痕的形成。

87.答案：C

解析:87.三叉神经痛的痛性抽搐是指发作时可伴有同侧面肌抽搐。

88.答案：D

解析:88.此题正确答案应是腐败坏死性蜂窝织炎，其特点是：口底、面颊部、颈部下至锁骨水平广泛水肿，皮肤红肿坚硬，有可凹性水肿，并可扪及捻发音。

89.答案：A

解析:89.本题主要根据X线来明确诊断。骨膨胀性病变应触摸有无乒乓球样感，不是诊断的典型特征。成釉细胞瘤多发生于青壮年。以下颌体及下颌角部为常见。生长缓慢，初期无自觉症状；逐渐发展可使颌骨膨大，造成畸形，左右面部不对称。典型成釉细胞瘤的X线表现：早期呈蜂房状，以后形成多房性囊肿样阴影，单房比较少。成釉细胞瘤因为多房性及有一定程度的局部浸润性，故周围囊壁边缘常不整齐、呈半月形切迹。在囊内的牙根尖有不规则吸收现象。

90.答案：A

解析:90.晕厥是由于一时性中枢缺血所致短暂的意识丧失过程，一般由于恐惧、饥饿、疲劳和全身健康较差等内在因素，以及疼痛、体位不良等外在因素所引起。患者出现头晕、面色苍白、全身冷汗、四肢厥冷无力、脉快而弱、恶心，重症可出现短暂意识丧失。

91.答案：E

解析:91.开放性伤口，即皮肤完整性受破坏，有伤口，如擦伤、撕裂伤、撕脱伤、刺伤、切割伤、火器伤等。

92.答案：E

解析:92.低钾血症的临床表现为口苦、无力、腹胀、恶心、呕吐和肠麻痹，心脏传导和节律异常，心电图的典型改变并伴有低钾性碱中毒症状。

93.答案：D

解析:93.骨盆的入口平面，即真假骨盆的分界面，呈横椭圆形；中骨盆平面，为骨盆最狭窄的平面，呈纵椭圆形，出口平面，由两个在不同平面的三角形组成。

94.答案：B

解析:94.子宫内膜癌首选的治疗方法是手术切除全子宫及双侧附件。对不能耐受手术、晚期或转移复发癌，可辅以放疗、化疗及高效孕激素等综合治疗。

95.答案：B

解析:95.根治舌下腺囊肿的方法是切除舌下腺，残留部分囊壁不致造成复发。对于口外型舌下腺囊肿，可全部切除舌下腺后，将囊腔内的囊液吸净、在下颌下区加压包扎，而不必在下颌下区做切口摘除囊肿。

96.答案：B

解析:96.化学因素是肿瘤病因中最早受到重视并被证实的因素，并且是主要因素。煤焦油、吸烟及酒精等均可致癌。

97.答案：B

解析:97.不同细菌感染所形成的脓液色泽及脓液的性状不同，链球菌感染时，脓液为淡黄或淡红色。

98.答案：A

解析:98.如残根等引起急性蜂窝织炎时，应首先控制炎症，引起感染的残根的处理是第二位的，但为了更好地控制炎症，一旦有可能，也应及时拔出患牙。

99.答案：E

解析:99.口腔颌面外科手术的缝合技术中，处理创缘两侧薄厚不均的最基本也是最常用的方法就是薄侧多缝组织，而厚侧少缝组织。

100.答案：D

解析:100.缝合撕裂牙龈，可使微小血管管腔闭塞，从而达到止血效果。

101.答案：A

解析:101.翼外肌痉挛：主要表现是疼痛和开口受限，引起疼痛和开口受限的机制是翼外肌痉挛。检查时开口中度受限，开口度2～2.5cm，被动开口度大于自然开口度，开口时下颌偏向患侧。翼外肌相应面部（下关穴处和上颌结节后上方）有压痛，但无红肿，关节区无压痛。

102.答案：B

解析:102.无

103.答案：B

解析:103.糖尿病酮症酸中毒的临床表现：糖尿病症状加重和胃肠道症状、呼吸频率增快、呼吸深大、意识障碍，常有脱水症状和体征。

104.答案：A

解析:104.腹股沟处大量出血应立即采用压迫止血法。

105.答案：A

解析:105.为防止术后肿胀，黏骨膜瓣的切口尽量不要越过移行沟底；切口缝合不要过紧，以利渗出物的排出；术后冷敷、加压包扎。也可使用肾上腺皮质激素（如地塞米松5mg）与麻药混合后术区局部注射，其预防、减轻肿胀的效果明显。

106.答案：B

解析:106.皮样囊肿好发于口底、颏下，表皮样囊肿好发于眼睑、额、鼻、眶外侧、耳下等部位。生长缓慢，呈圆形。皮样囊肿常位于黏膜或皮下较深的部位或口底诸肌之间。囊膜表面的黏膜或皮肤光滑，囊肿与周围组织、皮肤或黏膜均无粘连，触诊时囊肿坚韧而有弹性，似面团样。皮样囊肿的诊断除根据病史及临床表现外，穿刺检查可抽出乳白色豆渣样分泌物，有时大体标本可见毛发。在镜下可见有脱落的上皮细胞、毛囊和皮肤腺等结构。

107.答案：E

解析:107.上颌第一恒磨牙拔除时麻醉需麻醉上牙槽中神经、上牙槽后神经、腭前神经。

108.答案：B

解析:108.晕厥是一种突发性、暂时性意识丧失。通常是由于一时性中枢缺血所致。一般可因恐惧、饥饿、疲劳及全身健康较差等内在因素，以及疼痛、体位不良等外在因素所引起。临床表现：头晕、胸闷、面色苍白、全身冷汗、四肢厥冷无力、脉搏快而弱、恶心、呼吸困难；重者甚至有短暂的意识丧失。

109.答案：E

解析:109.可发生于下牙槽神经口内阻滞麻醉时，但比较罕见。由于注射不准确，麻醉药注入翼内肌或咬肌内，使肌肉失去收缩与舒张的功能，并停滞于收缩状态，因而出现牙关紧闭。一般都是暂时性的。

110.答案：D

解析:110.在急性中央性颌骨骨髓炎，一旦判定骨髓腔内有化脓性病灶时，即应及早拔除病灶牙及相邻的松动牙，使脓液从拔牙窝内排出，这样既可防止脓液向骨髓腔内扩散、加重病情，又能减轻剧烈的疼痛。

A3型题

111.答案：EDEC

解析:111～114.上颌窦用华特位片。口腔上颌窦交通多发生于上颌磨牙取根致牙根移入上颌窦，窦底穿孔；也可因磨牙根尖病变致窦底骨质缺如，搔刮病变时窦底穿孔。术中可用鼻腔鼓气法检查是否有口腔上颌窦交通。已有交通时，如小的穿孔（直径2mm左右），可按拔牙后常规处理，待其自然愈合。中等大小的穿孔（直径2～6mm）也可按上述方法处理后，将两则牙龈拉拢后缝合。交通口大于7mm，需用邻位组织瓣关闭创口。发生题目提供的情形，造成邻牙根尖周炎的可能性很小。而题目中的其他选项则均有发生的可能性。移位的牙根已进入上颌窦时，要考虑上颌窦开窗术取出断根。方法为：于穿孔处开窗取根时，结合冲洗，从穿孔处冲洗吸出断根。口腔上颌窦瘘多是因拔牙术中牙根移位造成，或在即刻修补口腔上颌窦交通后创口裂开；也可能出现于上颌囊肿术

后。如果口腔上颌窦交通形成慢性瘘管，即口腔上颌窦瘘，应首先控制上颌窦感染。可经瘘口行上颌窦冲洗，同时给以滴鼻剂和抗生素。选用抗生素时，应考虑有厌氧菌感染的可能。治疗后瘘口常缩小，可用硝酸银或三氯醋酸液烧灼瘘管上皮，也可用器械削刮去除上皮，重复进行可使其自然愈合。仍不愈合者，可用前述颊或腭瓣关闭瘘口。术中应先确定骨缘位置，距骨缘2～3mm切开软组织，形成新鲜创面，转移瓣缝合后，下方应有骨支持。如果切开的瘘口周围软组织能翻转相对缝合则成为衬里，与转移瓣相贴合；不易拉拢时也可切除，行单层修补。转移瓣必须无张力缝合。术后注意事项同口腔上颌窦交通。如果牙根取出后局部遗留较大的口腔上颌窦瘘需行上颌窦瘘修补术。

112.答案：DAAAE

解析:115～119.化脓性淋巴结炎：感染迅速发展成化脓性后，局部疼痛加重，淋巴结化脓溶解，破溃后，侵及周围软组织则出现炎性浸润块；皮肤充血、肿、硬，此时淋巴结与周围组织粘连，不能移动。脓肿形成时，皮肤表面有明显压痛点，表面皮肤软化，有凹陷性水肿；浅在的脓肿可查出明显波动感。此期全身反应加重，高热、寒战、头痛、全身无力、食欲减退，小儿可烦躁不安。诊断为化脓性淋巴结炎更典

型。本病出现了“右下第一磨牙面深龋，叩痛（++）；穿刺可抽出淡黄色、黏稠脓液。”因此，考虑牙源性。如果没有这个症状，腺源性感染导致淋巴结的可能性很大。金黄色葡萄球菌为黄色黏稠脓液；链球菌一般为淡黄稀薄脓液，有时由于溶血而呈褐色；绿脓杆菌的典型脓液为翠绿色，稍黏稠，有酸臭味；混合细菌感染则为灰白或灰褐色脓液，有明显的腐败坏死臭味；结核杆菌为黄色或白色脓液。金黄色葡萄球菌是革兰氏染色阳性化脓性球菌，只要对革兰氏染色阳性菌属有抑菌作用的药都有效，如青霉类、头孢类。青霉素类抗生素的毒性很小，由于β-内酰胺类作用于细菌的细胞壁，而人类只有细胞膜无细胞壁，故对人类的毒性较小，除能引起严重的过敏反应外，在一般用量下，其毒性不甚明显。在不过敏的前提下使用是很好的抗生药物。

113.答案：DBCD

解析:120～123.怀疑局限性青少年牙周炎，重点检查切牙以及第一磨牙邻面，拍摄X线片，有助于发现早期病变。局限性青少年牙周炎的临床表现：好发于切牙和第一磨牙，第一磨牙近远中垂直骨吸收，牙龈炎症表现轻微，有深牙周袋，龈下菌斑中查出大量的伴放线放线杆菌，切牙区水平吸收，但是不会侵犯全口

牙，B项正确，而ACDE项内容都可在局限性青少年牙周炎的临床表现中出现。局限性青少年牙周炎的治疗：牙周基础治疗同慢性牙周炎，但是因病原微生物入侵牙周组织，单靠机械刮治不易彻底消除，有的患者还需要翻瓣手术清除组织内的微生物。需要反复进行口腔卫生指导，B项错误。而且本病较易复发，要加强定期的复查和必要的后续治疗。本病常需要服用抗菌药，但是应该针对伴放线放线杆菌，国外常服有四环素。第一磨牙近远中垂直骨吸收，切牙区水平吸收，可见并不都是水平吸收。初期牙槽骨仅表现为疏松、早期可见到牙槽硬骨板模糊不清，但牙槽骨无明显吸收，病变中、晚期，骨吸收多呈杯状或角形吸收、牙槽骨吸收的范围和牙周袋深度常不一致都是局限性青少年牙周炎的牙槽骨吸收特点。

114.答案：CBE

解析:124～126.成釉细胞瘤：多发生于青壮年，以下颌骨体及下颌骨角部为常见。生长缓慢，初期无自觉症状；逐渐发展可使颌骨膨大，造成畸形，左右面部不对称。若肿瘤侵犯牙槽突时，可使牙松动、移位或脱落；肿瘤继续增大时，使颌骨外板变薄，或甚至吸收，这时肿瘤可以侵入软组织内。由于肿瘤的侵犯，可以影响下颌骨的运度，甚至可能发生吞咽、咀嚼和呼吸障碍。肿瘤表面常见有被对（牙合）牙造成的压

迹，如果咀嚼时发生溃疡，可能造成继发性感染而化脓、溃烂、疼痛。当肿瘤压迫下牙槽神经时，患侧下唇及颊部可能感觉麻木不适。若肿瘤发展很大，骨质破坏较多，还可能发生病理性骨折。根据病史、临床表现、X线特点，可作出初步诊断。典型成釉细胞瘤的X线表现：早期呈蜂房状，以后形成多房性囊肿样阴影，单房比较少。成釉细胞瘤因为多房性及有一定程度的局部浸润性，故囊壁边缘常不整齐、呈半月形切迹。在囊内的牙根尖可有不同吸收现象。所列出的表现除了X线片可见钙化灶以外，都是颌骨成釉细胞瘤的特征性表现。且除了根尖周囊肿衬里上皮以外，都可能是成釉细胞瘤的组织来源。牙源性腺样瘤X线表现为单囊低密度影，边缘光滑。病变内有未萌出牙，以尖牙多见，瘤内可见数量不等的粟粒状钙化。牙源性钙化囊性瘤表现为边界清楚的单房透射影，肿瘤内可见大小不等的钙化点或钙化团块。牙骨质结构不良又称假性牙骨质瘤。影像学表现分为三期病变：早期病变X线片表现为低密度透射区，多数为小圆形或类圆形，边缘不整齐，骨硬板及牙周膜间隙消失。单个牙病变与慢性根尖周炎相似，但患牙活力存在。第二期病变X线表现为病变区有高密度的点状或小片状钙化影。第三期病变X线表现为根尖区呈团状、体积增大的钙化影像。骨化纤维瘤X线片多以高低密度混合表现为主，部分病变以低密度变化为主；病变中有不同程度钙化或骨化影，表现为点状或斑片状。肿

瘤和周围正常组织之间分界清晰。下颌骨下缘密质骨可有膨胀，但完整性存在；上颌骨者可占据整个上颌窦，窦壁有膨胀改变。根据题目叙述可以分析此病为成釉细胞瘤，关于成釉细胞瘤的组织来源认为由成釉器（答案A项）或牙板上皮（答案B项）发生而来，也有人认为由牙周膜内上皮剩余（答案C项）或由口腔黏膜基底细胞发生，也有人认为由始基或含牙囊肿转变而来，发生于颌骨外的成釉细胞瘤可能由口腔黏膜基底细胞（答案D项）或上皮异位发展而成。

115.答案：AD

解析:127～128.有助于诊断下颌下腺导管结石最为有效的影像学方法，是下颌横断（牙合）片。为了避免在检查时把下颌下腺导管结石推向深处，双合诊应遵循从下颌下腺导管后部向前双手触诊的原则。

116.答案：CEB

解析:129～131.行上牙槽后神经阻滞麻醉如果进针过深，容易损伤翼静脉丛，导致血肿。出现血肿应该冰敷，使血管收缩减少出血。干槽症是术后的并发症。

117.答案：CCEA

解析:132～135.多形性腺瘤生长缓慢，常无自觉症状，病史较长。肿瘤界龈清楚，质地中等，扪诊呈结节状，高起处常较软，可有囊性变，低凹处较硬，多为实质性组织。一般可活动，但位于硬腭部或下颌后区者可固定而不活动。肿瘤长大后除表现畸形外，一般不引起功能障碍。当肿瘤在缓慢生长一段时期以后，突然出现生长加速，并伴有疼痛、面神经麻痹等症状时，应考虑恶变。但有的肿瘤生长速度快慢不等，可突然生长加快。因此，不能单纯根据生长速度来判断有无恶变，应结合其他表现综合考虑。腮腺X片在没有造影剂的情况下，只要用于排除腮腺区的阳性结石。对于肿瘤性病变，帮助不大。腮腺肿瘤无论良性恶性，局部剔除术都不是正规的治疗方法，因为有可能造成肿瘤的局部种植和（或）转移。

118.答案：BECD

解析:136～139.切割伤的创缘整齐，伤及大血管时可大量出血，如切断面神经则发生面瘫。伤及腮腺及其导管可发生涎瘘。刺、割伤的治疗应行早期清创术。对于面颊部和腮腺咬肌区的损伤应注意探查面神经主干、分支以及腮腺导管有无断裂。结扎止血是对于知名血管有效的止血方法。耳前区受损只能伤到颧骨、

颧弓，上颌骨在其深部，不易损伤。

B1型题

119.答案：BACD

解析:140～143.翼外肌功能亢进：主要症状是弹响和开口过大。弹响发生在一侧时，开口型在开口末偏向健侧；双侧均有弹响时，开口型不偏斜或偏向翼外肌收缩力较弱侧。一般无疼痛。翼外肌痉挛关节区或关节周围开口及咀嚼痛，一般无自发痛。检查时可见开口中度受限，开口型偏向患侧，被动开口度大于自然开口度。一般无关节弹响，但髁突动度明显减小。可复性关节盘前移位表现：开口型由弹响发生前偏向患侧，弹响发生后又回到中线。关节囊扩张伴关节盘附着松弛：与翼外肌功能亢进症状相似，开口度过大，可伴有慢性滑膜炎。关节造影片可证实关节囊扩张伴关节盘附着松弛。关节盘附着松弛：颞前或颞后、下颌前或下颌后附着延伸变长。开口型可无特殊表现，主要是开口过大。

120.答案：DCAB

解析:144～147.新生儿颌骨骨髓炎感染多为血源性，但亦可因牙龈损伤或母亲患化脓性乳腺炎，哺乳时病

原菌直接侵入而引起。龋病、牙周病、智齿冠周炎均为临床常见病。边缘性颌骨骨髓炎感染多为牙源性，一般常见由急性根尖周炎、牙周炎、智齿冠周炎引起。儿童下颌下间隙感染多为腺源性。

121.答案：DBE

解析:148～150.适用于面积小或完整、位于深部的小肿瘤以及淋巴结的检查是切除活组织检查。适用于深部肿瘤或表面完整的肿瘤的是吸取活组织检查。标本不能放在固定液中而需用新鲜标本的活组织检查为冰冻活组织检查。

上一节解析　下一节解析