押题密卷二

第三单元

A1型题

1.答案：B

解析:1.在口腔颌面部感染中面部疖痈最易发生全身并发症。这是由于疖痈的病原菌毒力较强，上唇与鼻部“危险三角区”内的静脉又常无瓣膜，颜面表情肌和唇部的生理性运动易使感染扩散等因素所致。

2.答案：A

解析:2.上牙槽后神经阻滞麻醉又称上颌结节注射法。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。

3.答案：A

解析:3.普鲁卡因又名奴佛卡因。麻醉效果良好，价格低廉，毒性和副作用小，是临床应用较广的一种局麻药物。普鲁卡因是酯类药物，偶能产生过敏反应，

可出现皮炎、荨麻疹或声门水肿等过敏反应。亦有不少病员因用普鲁卡因青霉素制剂而致敏，故对有青霉素过敏史的病员也应警惕使用普鲁卡因。

4.答案：B

解析:4.利多卡因又名赛洛卡因，局麻作用较普鲁卡因强，其维持时间亦较长，并有较强的组织穿透性和扩散性，故亦可用作表面麻醉。利多卡因还有迅速、安全的抗室性心律失常作用，在治疗各种原因的室性心律失常时效果显著，因而对心律失常病员常作为首选的局部麻醉药。

5.答案：D

解析:5.丁卡因又名地卡因，穿透力强。临床上主要用作表面麻醉。由于毒性大，一般不作浸润麻醉，即使用作表面麻醉，亦应注意剂量。

6.答案：C

解析:6.丁哌卡因作用快慢与利多卡因相仿，而持续时间为利多卡因之2倍，一般可达6小时以上，麻醉强度为利多卡因的3～4倍。特别适合费时较长的手

术，术后镇痛时间也较长。

7.答案：B

解析:7.当病人出现血容量不足的症状时主要表现为脉搏细速、血压下降等，表示细胞外液已丧失体液达体重的5%。需快速静脉补入等渗盐水或平衡盐溶液。

8.答案：E

解析:8.题中所列五项均可引起头痛，但伴随症状不同，伴剧烈呕吐多提示颅内高压，伴抽搐和意识障碍为癫痫，伴眩晕常见于脑供血不足和小脑肿瘤，伴失眠、焦虑等见于神经功能性头痛，而偏头痛多无伴随症状。

9.答案：E

解析:9.人类演化过程中髁突变小、关节、咀嚼肌和韧带明显变弱致关节的承重能力减低以及颞下颌关节的过度运动等均可诱发颞下颌关节紊乱病。

10.答案：C

解析:10.釉质和牙骨质在牙颈部相连有三种情况：（1）约有60%牙骨质少许覆盖在釉质上。（2）约30%为端端相连。（3）10%为二者不相连。

11.答案：C

解析:11.通常迅速出血超过全身总血量的20%时，即出现休克。

12.答案：C

解析:12.此考点为口腔颌面部间隙感染的局部解剖特点，咬肌间隙、翼下颌间隙、颞下颌间隙感染均可以引起一定程度的张口受限，眶下间隙感染则不会引起张口受限，下颌骨急性化脓性骨髓炎的临床特点与咬肌间隙感染、翼下颌间隙感染的表现相似。

13.答案：C

解析:13.皮瓣不同于皮片，含皮下组织；皮片（全厚皮片）由表皮和真皮全层组成。

14.答案：C

解析:14.不可复性关节盘前移位临床表现主要是关节弹响史，继而间断性绞锁史，进一步发展弹响消失而张口受限，开口时下颌向患侧偏，被动开口检查时，开口度不能增大。诊断此病错误是下颌偏向健侧。翼外肌起于蝶骨大翼下面及翼外板外面，肌束向后外，下头止于髁突，上头止于关节盘，一侧收缩下颌向健侧偏，双侧收缩使下颌前伸并有降下颌作用。当不可复性关节盘前移位时，翼外肌功能受影响，故患侧翼外肌不能行使功能，下颌向患侧偏。

15.答案：A

解析:15.断端较小无碍可不处理

16.答案：C

解析:16.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。

17.答案：C

解析:17.急性根尖周炎根尖周骨质密度减低，无明确边界。

18.答案：E

解析:18.下颌下腺肿块在口内、外触诊都有感觉，下颌下淋巴结在口内不容易触诊出来。需行口内外双合诊检查。

19.答案：E

解析:19.绷带包扎的作用：（1）保护术区和创口，防止继发感染，避免再度受损。（2）止血并防止或减轻水肿。（3）防止或减轻骨折错位。（4）保湿、止血。（5）固定敷料。

20.答案：C

解析:20.颌骨骨髓炎常在发病后两周以后由急性期转为慢性期，并逐步进入死骨形成及分离的阶段，在口腔内及颌面部皮肤形成多个瘘孔，有时从瘘孔中排出

死骨片。

21.答案：D

解析:21.穿刺及细胞学检查区别良恶性肿瘤的确诊率可达95%，但有时对肿瘤的组织学类型难以完全肯定。活组织检查从病变部取一小块组织制成切片，在显微镜下观察细胞的形态和结构，以确定病变性质、肿瘤的类型及分化程度等。这是目前比较准确可靠的诊断方法。从原则上说：应争取诊断与治疗一期完成，必须先行活检明确诊断者，活检时间与治疗时间应越近越好。

22.答案：D

解析:22.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为止；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。

23.答案：C

解析:23.急性前脱位可为单侧或双侧。双侧脱位的症状是：（1）下颌运动异常，患者呈开口状，说话、咀嚼和吞咽均有困难；检查时可见前牙开（牙合）、反（牙合）。（2）下颌前伸，两颊变平。（3）触诊耳屏前方有凹陷，在颧弓下可触到脱位的髁突。（4）X线片可见髁突脱位于关节结节前上方。单侧急性前脱位者，颏部中线及下前牙中线偏向健侧，健侧后牙反（牙合）。

24.答案：C

解析:24.关节外强直可见到上颌与下颌支之间的颌间间隙变窄。

25.答案：A

解析:25.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。

26.答案：E

解析:26.面神经的分支为颞支、颧支、颊支、颈支、下颌缘支。

27.答案：C

解析:27.贝尔麻痹病人急性期不可行强电刺激、针刺等治疗方式，而应当进行局部理疗，以免造成继发性面肌痉挛。

28.答案：B

解析:28.死亡率最高的时期是新生儿期（尤其是生后第一周的新生儿）或围生期，生长发育最快的时期是婴儿期，意外事故较多见的时期是幼儿期及学龄前期，免疫性疾病、近视、龋齿等较多见的时期是学龄

前期，心理、生理、行为问题及神经-内分泌紊乱性疾病较多见的时期是青春期。

29.答案：B

解析:29.引起肝硬化肝病因，在我国以乙型病毒性肝炎所致肝硬化为主，国外以酒精中毒多见。

30.答案：B

解析:30.预防乳头皲裂的措施：哺乳前用肥皂水或清水擦洗乳头，哺乳后留一滴乳汁等。会阴部可用1：5000高锰酸钾液或1：1000新洁尔灭冲洗。必须退奶时，可口服溴隐亭或大剂量雌激素。第一次产后访视应在产后3天。

31.答案：A

解析:31.此题主要考察的是颞浅动脉在耳屏前区可摸到搏动，故可以压迫止血。类似的有：用手指捏住上唇或下唇的边缘，可扪及口裂动脉环的搏动。临床上行唇裂修复术或严重的唇外伤出血，可用唇夹或拇指、食指夹持口唇进行暂时止血。压迫止血使用外力压迫局部，可使微小血管管腔闭塞，从而达到止血效

果。对于较大面积的静脉渗血或瘢痕组织及某些肿瘤（如血管瘤、神经纤维瘤和嗜酸性粒细胞增生性淋巴肉芽肿等）切除时的广泛渗血，可用温热盐水纱布压迫止血。对局限性出血又查不到明显出血点的疏松组织出血区，可用荷包式或多圈式缝扎压迫止血。如果组织基底移动条件差，不能缝合或缝合效果不佳时，可转移邻近肌肉或其他组织覆盖、填塞加压止血。骨髓腔或骨孔内的出血则用骨蜡填充止血。腔窦内出血及颈静脉破裂出血而又不能缝合结扎时，则可用碘仿纱条填塞压迫止血，以后再分期逐渐抽除。对急性动脉出血，可选用手指立即压迫出血点，或压迫供应此区知名动脉的近心端，继而再用其他方法止血。

32.答案：D

解析:32.无

33.答案：B

解析:33.交界痣由大痣细胞组成，痣细胞在表皮和真皮交界处，呈多个巢团状。皮内痣由小痣细胞组成，位于真皮内。复合痣为在痣细胞进入真皮过程中，同时有皮内痣和残留的交界痣。毛痣和雀斑样痣均为皮内痣或复合痣。

34.答案：E

解析:34

35.答案：A

解析:35.最常见的口腔内癌症是舌癌。

36.答案：C

解析:36.细针吸取活检：该方法通过细针吸取，采集细胞标本，观察人体实质性器官的肿瘤及非肿瘤性组织的异常变化的细胞学表现，通常用来检查实质性脏器的肿瘤，确定细胞的良恶性质及可能的组织类型。

37.答案：D

解析:37.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。

38.答案：E

解析:38.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。

39.答案：C

解析:39.拔牙创出血及血凝块形成，拔牙后，拔牙创内充满的血液约于15～30分钟即可形成血凝块而将创口封闭。此血块的存在有保护创口、防止感染、促进创口正常愈合的功能。题干问至少多长时间选择答案C项。

40.答案：E

解析:40.一般情况下，只要患者自愿并能定期复查，全身条件也许可，缺牙区软硬组织无严重病变和不良咬合习惯，或者通过特殊外科手术解决了骨量不足的问题，都可以考虑进行种植义齿修复。

41.答案：E

解析:41.影响种植体骨结合的因素：（1）手术创伤种植手术时，由下钻孔时产热，可使周围已分化和未分化的间叶细胞坏死。因此，手术中对骨组织的活力的保护十分重要，手术者应操作精巧，严格控制产热和散热。（2）患者自身条件包括患者全身及局部的健康状况、牙槽突的质量和形态以及口腔卫生习惯等。（3）种植体材料的生物相容性此点对骨结合的形成十分重要。（4）种植体外形设计包括种植体的自身强度、与骨组织最大的结合面积、应力的合理分布、缓冲装置以及其表面不应有锐角等。（5）种植体的应力分布种植体植入的部位、数量和方向，骨结合后义齿的修复处理，直接影响应力的分布。（6）种植体的早期负载种植体植入后，应保证足够的骨愈合过程，待骨结合完成以后再作修复治疗。

42.答案：B

解析:42.因下颌切牙压根较细易折断，故在拔牙时不可使用旋转力。

43.答案：A

解析:43.甲型肝炎具有传染性的时间是发病前2周至发病后2～3周。

44.答案：B

解析:44.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。

45.答案：C

解析:45.腭小凹位于软硬腭结合处，稍后放中线的两侧，是口内黏膜导管的开口，位于上腭中缝后的两侧，数目多为2个，上颌义齿后缘一般应在腭小凹后2mm处。

46.答案：A

解析:46.肿瘤细胞沿着骨髓腔浸润，常为散在的瘤细胞团，脱钙不明显时，在X线上常无明显的骨质破坏。

47.答案：A

解析:47.无

48.答案：D

解析:48.镁不具有抗龋作用，其余选项中氟、磷酸盐、铜、铁等具有抗龋的作用。

49.答案：C

解析:49.洁净剂又称表面活性剂，最常用的是十二烷基酸钠，其含量为1%～2%，洁净剂的过量使用会显著地降低牙膏的香味。

50.答案：C

解析:50.上颌神经阻滞麻醉法的适应证：（1）当手术范围涉及上颌窦，高位埋伏的第三磨牙拔除术，上颌骨部分切除术，上颌骨骨折复位或上颌骨畸形矫治手术等。（2）因局部炎症而不宜进行眶下神经阻滞或浸润麻醉时。（3）为了诊断的需要，特别是鉴别三叉神经第二支痛。

51.答案：D

解析:51.下牙槽舌、颊神经一次阻滞麻醉：当大张口时，下颌支内侧隆突可随下颌骨的运动向下前移动，不致被上颌骨后缘所遮挡。在此区域内由前向后有颊神经、舌神经、下牙槽神经通过。进针穿刺部位是下颌神经沟附近。

52.答案：E

解析:52.急性化脓性腮腺炎时并不适合做唾液腺造影，因为唾液腺分泌腺泡为淋巴细胞浸润所代替，失去正常排空能力，故造影剂排出特别迟缓。

53.答案：B

解析:53.阻塞性睡眠呼吸暂停综合征最有效的非外科手术治疗方法经鼻持续气道正压呼吸。

54.答案：B

解析:54.假性腮腺炎是指腮腺内淋巴结的非特异性炎症又可称腮腺内淋巴结炎，临床表现为区域性腮腺肿痛，病变与腮腺解剖形态不一致，腮腺导管口无红肿，唾液分泌清亮。

55.答案：D

解析:55.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。

56.答案：E

解析:56.腭裂的临床特点有：腭部解剖形态的异常；吸吮功能障碍；腭裂语音；口鼻腔自洁环境改变；牙列错乱；听力降低；颌骨发育障碍，当出现黏膜下裂时，可见到软腭正中线黏膜呈浅蓝色。

57.答案：A

解析:57.舌咽神经痛也和三叉神经痛一样，可有疼痛触发点存在，也称“扳机点”，此点常位于扁桃体部，外耳道及舌根等处，触之即可引起疼痛发作。吞咽、说话、打哈欠、咳嗽均可诱发疼痛。

58.答案：D

解析:58.角化囊肿同时伴发皮肤基底细胞痣（或基底细胞癌），有分叉肋、眶距增宽、颅骨异常、小脑镰钙化等症状时，称为基底细胞癌综合征。

59.答案：C

解析:59.扭转力适合于圆锥形的牙根，而中切牙牙根的横截面近似圆形，故可以使用扭转力。

60.答案：E

解析:60.复视并不是鼻骨骨折的临床表现，而是眼眶骨折的临床表现之一。

61.答案：E

解析:61.无

62.答案：A

解析:62.临床应用较多的是2%～5%的利多卡因和0.25%～0.5%的盐酸丁卡因。也可采用6%～20%的苯佐卡因或1%的盐酸达克罗宁行表面麻醉，但其麻醉作用均不及丁卡因。

63.答案：C

解析:63.阿托品化的标准之一是口干、皮肤干燥、无汗；颜面潮红；肺部啰音消失；心率加快；瞳孔较前散大。

64.答案：B

解析:64.关节内强直多发生在15岁以前的儿童。常见的原因是化脓性炎症，以化脓性中耳炎最常见；另一个常见原因是创伤导致的关节损伤，多数在儿童期由于下颌骨损伤，尤其是颏部的对冲性损伤造成。使用产钳，损伤了关节也可引起关节强直。血源性化脓性关节炎及类风湿关节炎所致的关节强直比较少见，关节外强直常见病因为软组织或肌肉损伤所产生的瘢痕，患者常有严重创伤史、感染史或不正确的外科手术史。鼻咽部、颞下窝肿瘤放射治疗后，颌面软组织广泛纤维性变，也可造成颌间瘢痕挛缩。

65.答案：C

解析:65.带蒂皮瓣断蒂一般在术后14～21天，这样才能保证皮瓣的成活。

66.答案：C

解析:66.动脉瘤样骨囊肿又称良性骨动脉瘤，病因不清，60%～75%发生于股骨上端、椎体和附件，主要表现为局部肿痛，靠近关节时出现运动障碍。并不属于牙源性颌骨囊肿。

67.答案：D

解析:67.X线片检查在骨髓炎的急性期常看不到有骨质破坏。一般在发病2～4周，进入慢性期，颌骨已有明显破坏后，X线片检查才具有诊断价值。

68.答案：C

解析:68.习惯性开闭运动是一种无意识的反射性开闭运动。当开口较大再闭口时，整个切点轨迹呈“8”字形，闭口路的始段位于开口路的前方，然后与开口路交叉，末段又位于开口路的后方。

69.答案：A

解析:69.牙颌面畸形患者必然存在错（牙合）

70.答案：E

解析:70.环甲膜切开术属于气管切开术的一种，施行于病情危急，需立即抢救者，插管时间最长不宜超过48小时。待呼吸困难缓解后，再做常规气管切开术。

71.答案：D

解析:71.化疗主要的不良反应是骨髓抑制。当白细胞数降到3×109/L，血小板计数降到8×109/L时，应予停药。

72.答案：C

解析:72.外科感染性休克，原发感染灶的存在是发生休克的主要原因，应尽早处理，才能纠正休克和巩固疗效。

73.答案：B

解析:73.乳牙根管治疗术是促进根尖周病愈合的有效方法。干髓术方法简便，近期疗效尚可，但是远期疗效欠佳，干髓剂有毒性，使其并不是一种好的疗法。随着现代根管治疗技术和器械的引进，塑化及空管治疗已经逐渐被根管治疗所取代。

74.答案：C

解析:74.边缘封闭区是义齿边缘接触的软组织部分，如黏膜皱襞、系带附着部、上颌后堤区和下颌磨牙后垫。

75.答案：C

解析:75.支配颌面部运动的脑神经主要是面神经。

76.答案：A

解析:76.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。

77.答案：A

解析:77.龈沟出血指数记分标准：0=龈缘和龈乳头外观健康，轻探龈沟后不出血；1=龈缘和龈乳头呈轻度炎症，轻探龈沟后不出血；2=牙龈呈轻度炎症，有颜色改变，无肿胀或水肿，探诊后点状出血；3=牙龈呈中度炎症，有颜色改变和轻度水肿，探诊后出血，血溢在龈沟内；4=牙龈呈重度炎症，不但有色的改变，并且有明显肿胀，探诊后出血，血溢出龈沟；5=牙龈有色的改变，明显肿胀，有时有溃疡。探诊后出血或自动出血。

78.答案：A

解析:78.腺样囊性癌临床症状与多形性腺瘤相类似，但此瘤易于早期浸润神经，引起感觉异常、麻木和疼痛，发生在腮腺者，可导致面神经麻痹。

79.答案：E

解析:79.腹腔穿刺如果抽出不凝固的血液，提示系实质性器官破裂。因腹膜的去纤维作用而使血液不凝。如果抽出凝固的血液，则提示属于血管内的血液。

80.答案：B

解析:80.癫痫持续状态是指一次癫痫发作持续30分钟以上或连续多次发作，发作间歇期间意识或神经功能未恢复至通常水平。

81.答案：C

解析:81.LeFortIII型骨折：又称上颌骨高位骨折或颧弓上骨折。骨折线自鼻额缝向两侧横过鼻梁、眶部，经颧额缝向后达翼突，形成颅面分离，常使面中部凹陷、变长。此型骨折多伴有颅底骨折或颅脑损伤，出现耳、鼻出血或脑脊液漏。

82.答案：B

解析:82.上颌骨骨折骨折线：上颌骨与鼻骨、颧骨和其他颅面骨相连，骨折线易发生在骨缝和薄弱的骨壁处，临床上最常见的是横断形、分离性骨折。LeFort按骨折线的高低位置，将其分为三型。LeFortI型骨折：又称上颌骨低位骨折或水平骨折。骨折线从梨状孔水平、牙槽突上方向两侧水平延伸至上颌翼突缝。LeFortII型骨折：又称上颌骨中位骨折或锥形骨折。骨折线自鼻额缝向两侧横过鼻梁、内侧壁、眶底、颧

上颌缝，再沿上颌骨侧壁至翼突。有时可波及筛窦达颅前凹，出现脑脊液鼻漏。LeFortIII型骨折：又称上颌骨高位骨折或颧弓上骨折。骨折线自鼻额缝向两侧横过鼻梁、眶部，经颧额缝向后达翼突，形成颅面分离，常使面中部凹陷、变长。此型骨折多伴有颅底骨折或颅脑损伤，出现耳、鼻出血或脑脊液漏。

83.答案：D

解析:83.翼外肌有上、下两头，上头起于蝶骨大翼的颞下面和颞下嵴；下头起于翼外板的外侧面，向后外方走行，止于髁突颈部的关节翼肌窝、关节囊和关节盘。功能：使下颌骨向前并降下颌骨，当颈部骨折了，无对抗作用，髁状突自然向前内方移位。

84.答案：E

解析:84.从对侧颏孔区斜向上或颏部骨折向上的力的冲击可造成髁状突颈部骨折。从解剖关系及外力作用部位来考虑。髁状突颈部骨折常伴有颏孔区或颏部骨折。

85.答案：E

解析:85.三叉神经痛的主要临床表现是在三叉神经某分支区域内，骤然发生闪电式极为剧烈的疼痛。发作多在白天。

86.答案：B

解析:86.组织学上，典型者囊肿外包一层结缔组织囊膜，表皮组织面向囊腔，二者之间含有发育不全的皮肤附属器，如毛囊、汗腺、皮脂腺、血管等，有时混有软骨、肌肉、神经。囊腔内有皮脂腺样物质、角化物质、胆固醇、毛发、坏死细胞等，可有钙化。临床上和表皮样囊肿不易区别。但在病理组织上二者截然不同，表皮样囊肿的囊壁没有皮肤附件，其囊腔内仅有角化物质及脂肪物质，不含毛发。

87.答案：D

解析:87.牙源性角化囊肿的X线表现为：（1）有单囊和多囊之分，单囊多见，也可为多房；多房分房大小相近。（2）常沿颌骨长轴生长，膨胀不明显；如有膨胀，常向舌侧。（3）牙根吸收少见，多呈斜面

状。（4）病变内可含牙或不含牙。

88.答案：A

解析:88.原发性第二鳃裂瘘外口多位于颈中、上1/3，胸锁乳突肌前缘处。

89.答案：C

解析:89.老年人的腮腺导管系统，特别是纹管常出现大嗜酸粒细胞化生，而此瘤又多见于老年，故推测涎腺导管上皮细胞为嗜酸性腺瘤的组织来源。

90.答案：D

解析:90.唾液腺造影适应证：唾液腺肿瘤；慢性唾液腺炎；唾液腺瘘；唾液腺导管狭窄；唾液腺结石。禁忌证：急性唾液腺炎；碘过敏。

91.答案：B

解析:91.Le FortI型骨折：又称上颌骨低位骨折或水平骨折。骨折线从梨状孔水平、牙槽突上方向两侧水平延伸至上颌翼突缝。上颌骨折块移位必然引起咬合关系错乱。如果一侧上颌骨向下移位较多，该侧就出现后牙咬合早接触，前牙开（牙合）。

92.答案：D

解析:92.患者主诉左下后牙疼痛口含冰块可暂时缓解，考虑牙髓有病变，热诊有助于定位患牙。结合主诉及检查结果，可得出初步诊断。

93.答案：C

解析:93.考核要点2～12岁小儿平均身长（cm）推算公式。新生儿出生时身长平均为50cm。1周岁时75cm，2岁时87cm，2岁后身高稳步增长，平均每年增加5～7cm，2～12岁估算公式为：身高（cm）=年龄×7+75。

94.答案：D

解析:94.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。有时附着于颈动脉鞘的后部，或自颈内、外动脉分叉之间突向咽侧壁。囊肿表面光滑，但有时呈分叶状。肿块大小不定，生长缓慢，病人无自觉症状，如发生上呼吸道感染后可以骤然增大，则感觉不适。若有继发感染，可伴发疼痛，并放射至腮腺区。触诊时肿块质地软，有波动感，但无搏动。

95.答案：C

解析:95.根据题干，患者全口牙齿均呈均匀灰色，个别牙齿表面釉质缺损，符合轻度四环素牙的临床表现特点，氟牙症是在同一时期萌出牙的釉质上有白垩色到褐色云雾状斑块，釉质发育不全白垩斑块或釉质缺损边界较清，常与生长发育线相平行吻合，遗传性乳光牙本质患牙牙冠呈微黄色半透明，先天性梅毒牙有特殊的形态，均与题于信息不符合。

96.答案：B

解析:96.此题正确答案是牙脱位，A项有一定的迷惑性。牙损伤分为牙挫伤、牙脱位和牙折3类。牙脱位是由于较严重的暴力撞击所致，其中包括移位、半脱位和嵌入深部。此案例是右上中切牙位置低于咬合面，牙冠缩短，松动度，说明此牙向牙槽窝深部嵌入，故应诊断为部分脱位。牙挫伤临床上表现为患牙不同程度松动、叩痛、无移位。

97.答案：A

解析:97.从题干中可知本病为骨破坏性病变。骨陷窝空虚，表明有死骨的可能，骨髓动脉的改变说明其供血发生改变。这些改变均符合放射性骨坏死的病理变化。朗格汉斯细胞组织细胞增生症是以朗格汉斯细胞增生、浸润为主的颌骨病变；其他备选答案中的疾病均有颌骨组织的增生，无死骨形成的倾向。

98.答案：A

解析:98.口腔局部麻醉主要并发症有晕厥、过敏反应、中毒、肾上腺素反应等。这些并发症的临床表现不同，处理也是不同的，只有牢固掌握诊断与鉴别要

点才可以作出正确诊断。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，重症可出现短暂的意识丧失。

99.答案：E

解析:99.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。

100.答案：D

解析:100.此题正确答案是骨尖。拔牙后伤口出现疼痛。最常见伤口内有残根、肉芽、干槽症、骨尖。鉴别点是伤口内有残根或残留的炎性肉芽组织时悲者感觉伤口轻度疼痛不适，主要表现为局部伤口愈合不良，前者X线片有遗留残根，后者局部有炎性肉芽组织增生。干槽症有持续性剧烈疼痛，并可向耳颞部放射，拔牙创空虚，创腔内有腐败坏死物，有明显臭味。骨尖表现为伤口愈合良好，无明显炎症，有骨尖处触痛明显。

101.答案：C

解析:101.此题正确答案为向颅内扩散途径是经面静脉（面前静脉）、内眦静脉、眼静脉进入颅内海绵窦。由于“危险三角”内静脉内瓣膜少而薄弱、发育不良封闭不全，不能阻挡逆流，又加上这些静脉走行于肌肉中，肌肉收缩时血液可逆流，当面部发生感染时可向颅内扩散至海绵窦血栓性静脉炎。

102.答案：B

解析:102.拔除下颌牙齿后渐进性张口受限和颌后区丰满、压痛是典型的翼颌间隙感染的表现，是翼下颌传导阻滞麻醉过程污染所致。

103.答案：C

解析:103.金黄色葡萄球菌为金黄色黏稠浓液，链球菌为淡黄或淡红稀薄的浓液，有时候由于溶血可能是褐色，结核杆菌为黄色或白色，混合细菌感染为灰白色或灰褐色，一般有腐败坏死的臭味。绿脓杆菌引流物为翠绿色稍黏稠的脓液。

104.答案：B

解析:104.患者全口牙齿自幼就有黄褐色及白垩状斑，同村居民也有类似表现，提示患者患的是有地区性的牙齿发育异常性的疾病，应考虑为氟斑牙；而题干未提供幼时的疾病和服药史，不应考虑四环素牙和釉质发育不全症；探牙面光滑而硬和无实质性缺损可与龋病鉴别。

105.答案：E

解析:105.该患者缺牙间隙在牙弓的前端，常设计为天然牙和黏膜共同支持的义齿。为了避免影响美观，尽量避免暴露金属，同时要避免邻近缺隙的基牙受到较大的扭力，卡环应放置在两侧5|5或以后的牙上（如5|5间隙卡环，卡臂尖位于近中倒凹区；或65|56联合卡环），尽量不要在4|上放置卡环。同时要在4|3转面或舌面近中放置支托，以增强支持作用。

106.答案：A

解析:106.前牙III度深覆（牙合），上前牙腭侧修复间隙小，而前牙（牙合）力相对较大。人工牙腭侧基托必须有足够的强度，而且要尽量薄。所以义齿应采

用铸造金属支架和金属铸造基托。塑料基托、塑料基托加金属网或锤造金属基托均不适合。

107.答案：D

解析:107.由于人工牙处咬合力大，修复间隙小，为了避免人工牙折断，应采用有金属舌面的人工前牙。正确答案是D。

108.答案：B

解析:108.无

109.答案：B

解析:109.硬腭部软组织张力大，需做松弛切口再缝合。

110.答案：A

解析:110.需分层缝合。

A3型题

111.答案：BCC

解析:111～113.患侧面部扁平是没有的，手术方法最适宜在下颌孔平面以上切除1～1.5cm骨质，两次手术间隔不超两周

112.答案：BC

解析:114～115.牙龈癌主要以手术为主

113.答案：CCE

解析:116～118.华特位片用于观察上颌窦、额窦、筛窦、上颌骨、颧骨、眼眶、鼻腔的病变，也可显示颌间间隙的情况。在上颌骨肿瘤、炎症及颌面部外伤时，常用此片检查。怀疑牙源性上颌窦炎时，可用此片协助诊断。颧弓位片主要用于检查颧弓情况。颅底位（颏顶位）-检查颅、上颌后部、颞下窝病变。华特位（鼻颏位）-观察鼻窦。上颌前部咬合片-上颌前部全貌。常观察上颌前部骨质变化及乳恒牙的情况曲面体层-主要观察上颌或下颌的病损伤。头颅正侧位片主要是正畸术前检查使用。颧骨、颧弓骨折后，如仅有轻度移位，畸形不明显，无张口受限、复视及神经受压等功能障碍者，可作保守治疗。凡有塌陷畸

形、张口受限、复视者均为手术适应证。虽无功能障碍但有明显畸形者也可考虑手术复位内固定。

114.答案：BD

解析:119～120.一侧颈上部囊性肿物一般有：囊性水瘤、鳃裂囊肿、血管瘤或血管畸形等。囊性水瘤一般在婴幼儿时即发生，边界不甚清，质地软，有波动感；鳃裂囊肿多见于20～50岁，也有波动感，质地较软，但边界大多较清楚；血管瘤也多见于婴幼儿期，只有海绵状血管瘤可表现为柔软肿块，病变如接近于皮下，表面可显淡蓝色。综上本题最可能的诊断为B项（囊性水瘤）。囊性水瘤内含淋巴液，为淡黄色透明液；血管瘤内为可凝固的血液；鳃裂囊肿，囊肿内含物为黄绿或棕色清亮液体，或含浓稠胶样、黏液样物。

115.答案：CDAB

解析:121～124.严格来说，阻生智齿的拔除就是对其脱位阻力的解脱过程。因此，全面正确地分析阻力是能否成功拔除的关键。X线片是临床最直观有效的阻力分析工具，其他选项在智齿拔除之前亦应考虑，但首选应当是阻力分析。通过X线片可以更清楚地了解

牙阻生情况、牙根形态、周围骨质的密度，有助于阻力的分析。X线片可显示下牙槽管与牙根的关系和距离。读片时，要关注邻牙情况，更应注意周围是否存在其他病变，如有可疑之处，必须加拍其他投照位置以明确诊断，切不可贸然拔牙。涡轮钻拔牙法是近年来较常用的方法，具有无振动，创伤小，手术视野清楚，手术时间短，术后并发症减少等明显优势。因此，如术中牙已松动，再使用劈开法易发生牙移位或舌侧骨板骨折。最好改用涡轮钻拔牙法。此时患者的症状符合干槽症的表现。干槽症的治疗方法很多，原则为彻底清创，隔离外界刺激，促进肉芽组织生长。具体操作为完全无痛情况下彻底清创，彻底清洁牙槽窝，生理盐水冲洗后将碘仿纱条填入牙槽窝，十日后去除纱条，1～2个月后牙槽窝长满结缔组织。咽颊前间隙位于下颌第三磨牙舌侧下后方、翼内肌前缘前方，是疏松的黏膜下间隙。咽颊前间隙感染是下颌第三磨牙拔除术后较常见的并发症，原因是拔牙手术不洁或下颌第三磨牙拔除时各种原因造成的舌侧骨板骨折，其主要特点是拔牙后2～3天出现，患者主诉拔牙窝舌侧疼痛，吞咽时明显；局部红肿明显集中于下颌第三磨牙舌侧，但无拔牙窝空虚。

B1型题

116.答案：BAD

解析:125～127.疖是指单个毛囊及其所属皮脂腺的急性化脓性感染，主要病原菌是金黄色葡萄球菌；痈是指多个相邻毛囊及其所属的皮脂腺或汗腺的急性化脓性感染。可由疖融合而来，主要病原菌是金黄色葡萄球菌。急性蜂窝织炎是皮下或深部结缔组织的播散性感染，主要病原菌是溶血性链球菌，脓肿是指各种急性感染后期病变组织坏死液化形成局限性脓液积聚，四周有一完整的腔壁。丹毒是皮肤及其网状淋巴管的急性炎症，主要病原菌是溶血性链球菌。

117.答案：ACDE

解析:128～131.急性根尖周脓肿的X线表现以病原牙为中心，骨质弥漫性破坏，边界不清。致密性骨炎的X线表现：根尖区骨小梁增粗、增多，骨质密度增高。牙骨质增生的X线表现：牙骨质沿牙根不断沉积，牙根变粗大。牙骨质结构不良的X线表现：低密度透射区，多数为小圆形或类圆形，边缘不整齐。

118.答案：EABD

解析:132～135.三叉神经痛的主要表现是在三叉神经某分支区域内，骤然发生闪电式极为剧烈的疼痛。疼

痛可自发，也可由轻微的刺激“扳机点”所引起。舌咽神经痛也和三叉神经痛一样，可有疼痛触发点存在，也称“扳机点”，此点常位于扁桃体部、外耳道及舌根等处，触之即可引起疼痛发作。吞咽、咀嚼、打哈欠、咳嗽均可诱发疼痛。颞下颌关节紊乱病疼痛常由于咀嚼、大张口时诱发。耳颞神经痛发作时，常伴有耳颞神经分布区内皮肤潮红、出汗、患侧唾液分泌增加以及颞浅动脉搏动增强等自主神经症状。

119.答案：BACD

解析:136～139.须予以隔离治疗的患者是：甲类传染病人和病原携带者、乙类传染病病人中的传染性非典型肺炎病人、炭疽中的肺炭疽病人。鼠疫、霍乱和炭疽病人死亡后必须将尸体立即消毒，就近火化。在明确诊断前，在指定场所进行医学观察的是针对疑似甲类传染病病人。医疗机构发现乙类或丙类传染病病人，应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

120.答案：DAE

解析:140～142.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。不适用血管瘤的活组织检查是切取或钳取活组织检查。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。

121.答案：BAB

解析:143～145.污染创口：系指虽有细菌侵入，但尚未引起化脓性炎症的创口。在与口鼻腔相通或口腔内手术的创口，是在非无菌条件下进行的，故也属此类。无菌创口：无菌创口系指未经细菌侵入的创口，多见于外科无菌切口，早期灼伤和某些化学性损伤已经及时处理者，也可以是无菌创口。口腔颌面外科的无菌创口主要是面颈部手术创口。

122.答案：ABDEC

解析:146～150.单侧唇裂修复术的时间为3～6个月。腭裂修复术的时间为1～2岁。牙槽嵴裂植骨术的时间为9～11岁。正颌外科矫治颌骨嵴形的时间为16岁以后

上一节解析
下一节解析