押题密卷一

第三单元

A1型题

1.答案：B

解析:1.唇裂整复术一般在3～6个月时实施手术。

2.答案：C

解析:2.一般开放性损伤出血量较多；刺伤时刺入物可将沙土和细菌带入伤口深处引起感染；一般颌面部闭合性损伤，如挫伤，伤区的小血管和淋巴管破裂。常有组织内渗血形成瘀斑，甚至发生血肿。

3.答案：B

解析:3.颞下颌关节脱位按髁突脱出的方向、位置可分为前方脱位、后方脱位、上方脱位以及侧方脱位。临床上以前方脱位较常见。

4.答案：E

解析:4.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。

5.答案：C

解析:5.血块机化、肉芽组织形成拔牙后数小时，牙龈组织收缩，使拔牙创口变小，这也是保护血块及促进愈合的一种反应。约24小时，即有成纤维细胞自牙槽骨壁向血凝块内延伸生长，同时来自邻近血管的内皮细胞增殖，形成血管芽，并连成血管网。大约7天血块被肉芽组织所替代，这时牙槽骨开始破骨性吸收。

6.答案：C

解析:6.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。

7.答案：C

解析:7.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。

8.答案：A

解析:8.下颌第三磨牙是阻生牙中最常见的好发部位。

9.答案：E

解析:9.牙颌面畸形患者必然存在错（牙合），但错（牙合）不能反映和代表牙颌面畸形基本的病变特征。

10.答案：E

解析:10.行腭前神经阻滞麻醉后，麻醉区域是同侧磨牙、前磨牙腭侧的黏骨膜、牙龈及牙槽骨。

11.答案：D

解析:11.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。

12.答案：A

解析:12.食谱、某些维生素及微量元素的变化与癌瘤的发生有一定关系。与口腔癌发生有关的维生素主要是维生素A。

13.答案：A

解析:13.急性炎症期间禁做涎腺造影。

14.答案：C

解析:14.牙龈瘤大多数学者认为是由于机械刺激及慢性炎症刺激形成。

15.答案：A

解析:15.急性中央性骨髓炎炎症常局限于骨髓腔内破坏骨板，可以造成受累区多个牙松动，下颌的炎症可沿下颌神经管扩散，使下牙槽神经受损，出现下唇麻木。

16.答案：E

解析:16.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。

17.答案：E

解析:17.舌癌是最常见的口腔癌之一，其最好发部位为舌侧缘。

18.答案：A

解析:18.牙骨质与牙本质在根尖片上无明显区别。

19.答案：D

解析:19.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。而ABC项的病变一般都不会造成牙根的吸收。

20.答案：E

解析:20.良好的口腔卫生和合适的咬合力对于种植体功能的长期维护非常重要；除采用机械方法清除菌斑外，也可采用适当的药物，如0.12%氯己定含漱或龈下冲洗；种植义齿戴后1、3、6个月复诊。一年内无异常者每半年到一年复诊一次。

21.答案：D

解析:21.放射性颌骨骨髓炎的发生与射线种类、个体耐受性、照射方式、局部防护，特别是放射剂量或分次照射方案等均有一定关系。口腔组织对射线平均耐受量为6~8周内给予60~80Gy。放射后的颌骨破骨细

胞与成骨细胞的再生能力低下，致死骨分离的速度非常缓慢，因此，死骨与正常骨常常界线不清。

22.答案：E

解析:22.肾上腺素的药理作用主要有正性肌力作用，对血管小剂量收缩血管，大剂量舒张血管，对血流动力学影响及舒张支气管平滑肌的作用，不会造成麻木。

23.答案：B

解析:23.晕厥处理原则应该以缓解症状为主，选项中升高椅位是错误的，正确的做法是放平椅位，故本题选B项。

24.答案：C

解析:24.利多卡因表面麻醉浓度为2%～4%，阻滞麻醉浓度为1%～2%，浸润麻醉浓度为0.25%～0.5%，一次最大用量为300～400mg。

25.答案：B

解析:25.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、第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：上颌第二磨牙颊侧远中根部黏膜皱褶，成人无牙者为颧牙槽嵴后1cm。方法：针与上颌面40°角，向上、后、内进针2～2.5cm注射麻药2ml，注于上颌结节后部。

26.答案：D

解析:26.全口义齿排牙时咬合关系设计为在牙尖交错位时后牙有良好的尖窝关系，前牙不接触或仅有轻接触，而前牙紧密接触不利于义齿的稳定性及后牙有效行使功能。

27.答案：D

解析:27.下颌第一磨牙用颊舌向的摇动力量，最后向上、向颊侧拔出拔除。

28.答案：C

解析:28.有没有分支是颈外动脉和颈内动脉的最主要区别。

29.答案：E

解析:29.畸形中央尖已折断并伴有根尖周病变的年轻恒牙为保存患牙并促进牙根继续发育完成，可做根尖诱导成形术。

30.答案：D

解析:30.髁突、颏孔、正中联合部、下颌角都为下颌骨较薄弱的部位，受外力时骨折的多发部位也位于这些部位。

31.答案：E

解析:31.肝硬化患者如处于肝功能代偿期，若肝功能检查在正常范围内，或仅有轻度异常，一般可以拔牙，但应注意出血倾向。

32.答案：B

解析:32.这是考查考生对各部位肿瘤特性的了解，唇癌的转移较其他癌少见。

33.答案：C

解析:33.C选项为唇裂的临床表现，裂侧出现浅沟状凹陷及唇峰分离等畸形。

34.答案：D

解析:34.盖髓术仅适用于恒牙；牙髓切断术适用于乳牙和年轻恒牙；根管治疗术可用于牙髓炎症涉及根髓，不宜行牙髓切断术之乳牙；乳牙干髓术，虽操作简单，疗程短，易被患儿接受，但因乳牙根管粗大，不易被干髓剂完全干尸化，常出现牙根过早吸收，或并发根尖周炎现象。因此，干髓术并非乳牙牙髓炎的理想治疗方法。

35.答案：C

解析:35.糖皮质激素的长期大量应用可诱发或加重感染及溃疡病，可引起高血压、糖尿病、骨质疏松、库欣综合征等，并且停药时可出现停药反应或反弹现象。长期应用尤其是连日给药的病人，减量过快或突然停药时，由于糖皮质激素的反馈性抑制脑垂体前叶分泌ACTH，可引起肾上腺皮质萎缩和功能不全。根据该患者用药和停药后的表现，可判断患者所用的药物是糖皮质激素。

36.答案：B

解析:36.黏液表皮样癌的治疗取决于病理分级，高分化者若手术切除彻底，可不加术后放疗，若为保留神经未能保证彻底切除时，可加用术后放疗，低分化者宜加用术后放疗。

37.答案：B

解析:37.根尖片分角线投照技术要求投照时X线中心线垂直于牙体长轴与胶片的假想分角线。

38.答案：D

解析:38.经静脉滴注5%葡萄糖溶液或0.45%氯化钠溶液。

39.答案：C

解析:39.1%普鲁卡因主要用于浸润麻醉，2%奴佛卡因（即普鲁卡因）主要用于阻滞麻醉，普鲁卡因不适合表面麻醉。2%利多卡因主要用于阻滞麻醉，心律失常患者首选局部麻醉药。丁哌卡因适合于费时较长的手术，术后镇痛时间。1%～2%丁卡因主要用于表面麻醉，毒性大，注意剂量。

40.答案：D

解析:40.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，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。

41.答案：B

解析:41.（1）茎乳孔以外：面瘫。（2）鼓索与镫骨肌神经节之间：面瘫+味觉丧失+唾液腺分泌障碍。（3）镫骨肌与膝状神经节之间：面瘫+味觉丧失+唾液腺分泌障碍+听觉改变。（4）膝状神经节：面瘫+味觉丧失+唾液腺、泪腺分泌障碍+听觉改变。（5）脑桥与膝状神经节之间：除面瘫外，感觉与分泌功能障碍一般均较轻；损害影响听神经时，尚可发生耳鸣、眩晕。（6）核性损害：面瘫+轻度感觉与分泌障碍，但往往影响展神经核而发生该神经的麻痹，若损害累及皮质延髓束时可发生对侧偏瘫。

42.答案：C

解析:42.遗留牙窝内较久，在根周和牙槽突骨壁间多有慢性炎症。夹紧患牙，使在用力时，钳喙不会在牙骨质上滑动，否则易断根。根尖牙周膜、牙槽骨吸收致骨壁支撑力减弱时，牙根阻力小不易断根。在临床工作中，原则上各种断根皆应在术中取出，但也必须全面考虑，如患者体质甚弱，而手术又很复杂时，亦可延期拔除。

43.答案：A

解析:43.髁突骨折多发生在翼外肌附着下方的髁突颈部。折断的髁突由于受翼外肌的牵拉而向前内移位，但仍可留在关节囊内。

44.答案：C

解析:44.丁卡因又名地卡因，穿透力强。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。一次使用量不应超过40～60mg，即2%丁卡因不超过2ml。

45.答案：B

解析:45.悬吊下坠的上颌骨骨块，可临时采用筷子、压舌板或类似器材横放于上颌双侧前磨牙部位，将上颌骨骨折块向上悬吊，并将两端固定于头部绷带上。此类骨折好发生阻塞性窒息，应当上提并固定上颌骨，防止组织向后下方移位，阻塞气道。

46.答案：E

解析:46.引流物放置时间应因手术不同而异。污染创口或为防止积血、积而放置的引流物，多在24～48小时后去除；脓肿及无效腔的引流物应放置至脓液及渗出液完全消除为止；而负压引流的去除时间则是引流量的多少而定，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。

47.答案：B

解析:47.急性牙槽脓肿根据脓液引流的最常见的通道，发展过程经历3个阶段为根尖脓肿、骨膜下脓肿、黏膜下脓肿。患者于不同阶段来就诊，临床表现各有特色，处理方法略有不同，医师应掌握诊治原则。

48.答案：D

解析:48.腮腺感染最常见的途径是经由腮腺导管发生的逆行性感染。

49.答案：D

解析:49.根钳拔除法适用于高位残根，颈部折断的断根或虽折断部位低于牙槽嵴，但在去除少许牙槽骨壁后，仍能用根钳夹住的断根。

50.答案：A

解析:50.最常用的表面麻醉药为丁卡因，浓度一般为2%。因丁卡因的毒性较大，临床上还可使用2%～5%利多卡因进行表面麻醉，但其麻醉效果不如丁卡因。

51.答案：C

解析:5l.（1）茎乳孔以外：面瘫。（2）鼓索与镫骨肌神经节之间：面瘫+味觉丧失+唾液腺分泌障碍。（3）镫骨肌与膝状神经节之间：面瘫+味觉丧失+唾液腺分泌障碍+听觉改变。（4）膝状神经节：面瘫+味觉丧失+唾液腺、泪腺分泌障碍+听觉改变。（5）脑桥与膝状神经节之间：除面瘫外，感觉与分泌功能障碍一般均较轻；损害影响听神经时，尚可发生耳鸣、眩晕。（6）核性损害：面瘫+轻度感觉与分泌障碍，但往往影响展神经核而发生该神经的麻

痹，若损害累及皮质延髓束时可发生对侧偏瘫。

52.答案：C

解析:52.成釉细胞瘤在X线片上可表现出单房型，房可呈圆形或卵圆形，骨质膨胀，密质骨消失，邻牙被推挤移位或脱落。但最典型表现是呈多房型，分房大小相差悬殊，边缘呈切迹状，牙根呈锯齿状吸收。本题考查考生对最常见的牙源性良性肿瘤一成釉细胞瘤在X线片上典型表现的掌握。

53.答案：C

解析:53.颞下颌关节的功能区是关节结节后斜面和髁突前斜面。即髁突和关节结节相对的斜面。故本题答案是C。易误选D。

54.答案：B

解析:54.右下颌智齿阻生，现拟拔除，术前拍摄X线片的目的中不包括了解“软组织粘连情况。其他几项都属于阻生智齿拔除术前X线片检查的目的。

55.答案：E

解析:55.“分房大小不均，边缘有切迹，牙根吸收呈锯齿状，房间隔清楚”为成釉细胞瘤的最常见X线表现。

56.答案：B

解析:56.白血病的牙龈病损的治疗原则是以保守治疗为主，止血、抗感染。

57.答案：C

解析:57.痣样基底细胞癌综合征表现有：多发性角化囊肿同时伴发皮肤基底细胞症，分叉肋，眶距增宽，颅骨异常，小脑镰钙化，脊柱畸形，痣样基底细胞癌综合征不伴发成釉细胞瘤，故此题选C项。

58.答案：E

解析:58.慢性根尖周炎在进行诊断时，必须要伴有根尖周骨质吸收形成的临床证据，即X线片表现为根尖周低密度透射影。

59.答案：A

解析:59.始基囊肿为牙源性颌骨囊肿，发生于成釉器发育的早期阶段，牙釉质和牙本质形成之前，在炎症和损伤刺激后，成釉器的星形网状层发生变性，并有液体渗出，蓄积其中而形成囊肿。目前病理从组织学特征多认为牙源性角化囊肿与始基囊肿为同义名。

60.答案：E

解析:60.下颌支是上颌神经的分支。

61.答案：B

解析:61.由于口腔颌面部血运丰富，对局麻药吸收快。为延缓吸收，加强镇痛效果，延长局麻时间，降低毒性反应，以及减少术区出血，使术野清晰，临床上常在局麻药溶液中加入血管收缩剂。而含1：50000至1：200000肾上腺素的局麻药物，不但可以增强麻醉效果，同时还可以达到止血的目的，并且可减少毒副作用。

62.答案：B

解析:62.眶下神经为上颌神经的终支，通过眶下孔、眶下管、出眶下孔至面部，分为数支分布于下脸、鼻翼和上唇的皮肤。

63.答案：C

解析:63.翼内肌有深、浅两头，深头起于翼外板的内侧面和腭骨锥突；浅头起于腭骨锥突和上颌结节，与咬肌纤维方向相似，止于下颌角内侧面及翼肌粗隆。功能：上提下颌骨。亦参与下颌前伸和侧方运动。

64.答案：C

解析:64.乳牙多于生后4～10个月开始萌出，2～2.5岁出齐20颗乳牙，2岁内乳牙的数目约等于其月龄减去4～6。

65.答案：D

解析:65.颈部淋巴结触诊时，病人的体位是坐位，头低向受检查一侧。

66.答案：E

解析:66.骨髓腔或骨孔内的出血可用骨蜡填充止血。

67.答案：D

解析:67.中度牙周袋伴附着丧失，X线片示牙槽骨有水平型吸收（最常见的吸收方式），结合发病年龄与病程，可明确“慢性牙周炎”的诊断。

68.答案：D

解析:68.三叉神经痛的药物封闭疗法：用1%～2%利多卡因行疼痛神经支的阻滞麻醉，也可加入维生素B12做神经干或穴位封闭，1次/天，10次为一疗程。

69.答案：C

解析:69.普鲁卡因的通透性和弥散性差，不易被黏膜吸收，故不适用于表面麻醉。

70.答案：D

解析:70.颞下颌关节紊乱病多发于青、中年，以20～30岁患病率、就诊率最高。

71.答案：B

解析:71.体重不增是营养不良最先出现的表现，继之体重下降，皮下脂肪逐渐减少或消失，病久者身高也低于正常。

72.答案：D

解析:72.此题是口腔颌面X线诊断知识题，测试考生对撷下颌关节侧斜位片上（薛氏位）正常X线影像的掌握程度。此题考试实践分析结果难度为0.445,显示题目有一定难度。颞下颌关节侧斜位显示关节凹、关节结节、保状突及关节间隙,常用于检查髁状突骨折、脱位、先天畸形、肿瘤以及颞下颌关节疾病等，此片关节间隙变化能反映出关节盘的病变以及关节盘与髁状突的关系。正常情况下，关节间隙宽约2mm，上间隙较宽，后间隙次之，前间隙狭窄。

73.答案：A

解析:73.维持舌头的长度是保证发音基础，故舌损伤缝合时恢复舌头的长度是最重要的。

74.答案：D

解析:74.此题主要是为了考查考生对颅骨、上下颌骨生长发育方式的了解程度。颅骨的生长方式在出生后相当长时间内都依赖这三种共存的生长发育方式。软骨成骨、骨表面增生及骨缝间质增生。

75.答案：C

解析:75.牙膏是自我保健、维护口腔健康的必须用品。含氟牙膏有明显的防龋效果，是通过局部发挥防龋作用，可以与饮水氟化相互补充发挥协同效应。吞咽反射完全建立的儿童及成人，一般很少吞咽，不会造成氟摄入过多，故饮水氟化后使用氟化牙膏不存在安全性问题。

76.答案：C

解析:76.根尖周囊肿的形成过程为：慢性根尖周炎-根尖周肉芽肿于根尖周囊肿。

77.答案：D

解析:77.黏液褒肿可因黏液腺导管分流部分阻塞而产生，故它属于滞留性囊肿。

78.答案：C

解析:78.红斑是指口腔黏膜上边界清晰的天鹅绒样鲜红色斑块，在临床和病理上不能诊断为其他疾病者，属于癌前病变。

79.答案：E

解析:79.干槽症一般发生在拔牙后2至3天，属于拔牙后并发症。

80.答案：C

解析:80.颞下颌关节脱位，口内法复位的用力方向是向下、后。目的是使保突避开关节结节而复位。故本题答案是C。易误选D。

81.答案：D

解析:81.龈瓣切除术只针对位置好，空间足够的牙齿，其他情况只能拔除。

82.答案：C

解析:82.颜面危险三角区鼻唇部静脉常无瓣膜，致使在鼻根向两侧口角区域内发生的感染易向颅内扩散，故不能挤压。

83.答案：B

解析:83.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%，头皮为3%。使用后应予脱碘，碘过敏者禁用。

84.答案：A

解析:84.据调查，男女均可发生口腔癌，男性明显高于女性，比例近2：1，近几年来，这种比例逐渐下降，女性发病率上升。

85.答案：D

解析:85.上、下颌骨骨折块移位必然引起咬合关系错乱。

86.答案：A

解析:86.I度腭裂是指腭垂裂。II度腭裂是部分腭裂，III度腭裂是全腭裂开。故本题答案是A。

87.答案：C

解析:87.LeFortIII型骨折：又称上颌骨高位骨折或颧弓骨折。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鼻出血或脑脊液漏。

88.答案：A

解析:88.流行性腮腺炎：腮腺管开口处早期可有红肿，挤压腮腺始终无脓性分泌物自开口处溢出。腮腺肿胀大多于3～5天到达高峰，持续1周左右逐渐消退。

89.答案：E

解析:89.下牙槽神经阻滞麻醉时，操作不慎可致暂时性面神经麻痹。此种情况无须特殊处理，待麻药作用消失后，神经功能即可恢复。

90.答案：B

解析:90.A项以食、中、无名指3指提拉式扪诊为宜适用于唇颊部检查；C项双手双合诊适用于口底，下颌下检查；D项双指合诊适用于唇，颊，舌部检查；E项以拇指、食指挤触适用于唇舌部检查。

91.答案：B

解析:91.唇裂一般采用双侧眶下神经阻滞麻醉，可以使鼻侧从下眼睑到上唇的皮肤和黏膜产生无痛。

92.答案：C

解析:92.放射性颌骨坏死治疗原则：（1）全身治疗控制感染；给予镇痛剂。增强营养，输血；高压氧。（2）局部治疗死骨在未分离前，每天冲洗（低浓度过氧化氢或抗生素液）。骨钳分次逐步咬除死骨，已分离后的死骨予以摘除，口腔黏膜与皮肤被放射线累及部分，也可一并切除。感染期进行理疗容易使感染扩散。

93.答案：B

解析:无

94.答案：B

解析:94.用空针抽吸出未凝血液，加压后采用颏顶枕绷带固定，限制张口至肿痛消失，然后进行张口训练。

95.答案：B

解析:95.颌面部放线菌病引起的慢性感染以20～45岁男性多见。临床上病变皮肤变软，形成多处小脓肿。自溃或切开后流出浅黄色黏稠脓液，其中可查出硫黄颗粒。治疗此病首选大剂量青霉素。

96.答案：A

解析:96.拔除上颌第二前磨牙时，颊侧麻醉一般采用局部浸润麻醉。上颌第二前磨牙颊侧是由上牙槽中神经支配。

97.答案：C

解析:97.合作的患儿应该保留患牙。但是因为外伤时间较长，不宜行活髓切断，只能行拔髓后根管治疗。

98.答案：B

解析:98.患者有外伤史，伴短暂昏迷，特别是清醒后遗忘当时情况，检查无神经系统症状，是典型的脑震荡。

99.答案：E

解析:99.对于麻醉后晕厥病人应立即采取：停止注射，放平椅位，置患者头低位，松解衣领，保持呼吸道畅通，同时吸氧，注射高渗葡萄糖，患者常可很快恢复正常。

100.答案：D

解析:100.急性肾盂肾炎临床表现：尿路刺激症状，全身症状（包括寒战、发热，体温可达38°C以上，疲乏无力、食欲减退，可有恶心、呕吐，或有腹痛）。单侧或两侧肾区疼痛，脊肋区有叩击痛及压痛。

101.答案：D

解析:101.烧伤体表面积比：面部占3%、颈部占3%、双手占5%、双前臂占6%，故总烧伤面积应占全身面积的17%。

102.答案：C

解析:102.咽旁间隙感染指咽旁间隙的急性化脓性感染，其主要临床表现为咽侧壁红肿、腭扁桃体肿大。咽旁间隙与翼颌、颞下、舌下、颌下及咽后诸间隙相通；血管神经束上通颅内，下连纵隔，可成为感染蔓延的途径。

103.答案：C

解析:103.左下3与义齿基托的缓冲间隙不足，可导致义齿承受（牙合）力时基托与左下3早接触，造成咬合创伤，导致局部牙槽骨快速吸收，患者余留牙均无牙龈炎，可初步排除牙周病造成的骨吸收。

104.答案：B

解析:104.拔除下颌牙齿后渐进性张口受限和颌后区

丰满、压痛是典型的翼下颌间隙感染的表现，为翼下颌传导阻滞麻醉过程污染所致，其下颌下淋巴肿大疼痛是炎症反应，不可因为张口受限和下颌下淋巴肿痛就诊断为咬肌间隙或下颌下间隙的感染。

105.答案：B

解析:105.对于腮腺肿物，一般不作切取活检，以免扩散，术中冰冻切片可确定其性质，MRI，超声检查、放射性核素扫描对诊断仅能提供参考，不能确诊。

106.答案：A

解析:106.该题首先考查考生对腮腺区肿物良、恶性的判断，然后是考查考生是否可判断出该肿物为腮腺多形性腺瘤的可能性大。诊断正确后则应该知道腮腺多形性腺瘤单纯肿瘤摘除术是错误的，因腮腺多形性腺瘤为临界性肿瘤，包膜不完整，如行单纯摘除术易造成术后复发。

A3型题

107.答案：BACE

解析:107～110.撕裂或撕脱伤：为较大的机械力将组织撕裂或撕脱，如长发被卷入机器中，可将大块头皮撕裂或撕脱，甚至整个头皮连同耳郭、眉毛及上眼睑同时撕脱。撕脱伤伤情重，出血多，疼痛剧烈，易发生休克，其创缘多不整齐，皮下及肌肉，组织均有挫伤，常有骨面髁露。撕裂的组织如与正常组织相连，应及时清创，将组织复位缝合。与正常组织相连或基本脱落的组织，如位于鼻、眼睑及耳垂等重要部位，仍不能放弃游离移植的可能。如果撕脱伤有血管可行吻合者，应即作血管吻合组织再植术；如果无血管可供吻合，在伤后6小时内，可将撕脱的皮肤在清创后，切削成全厚或中厚层皮片作再植术。如果撕脱的组织瓣损伤过重，伤后已超过6小时，组织已不能利用时，则在清创后，切取健康皮片游离移植消灭创面。

108.答案：BEC

解析:111～113.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。

109.答案：DE

解析:114～115.利多卡因一般要和肾上腺素合并使用。临床上主要以1%～2%溶液含1：100000肾上腺素用于口腔手术的阻滞麻醉。临床应用时常将血管收缩剂（肾上腺素）加入局麻药溶液中，以延缓吸收，降低毒性反应，延长局麻时间，减少注射部位的出血，使术野清晰。下牙槽神经阻滞麻醉区域及效果：同侧下颌骨、下颌牙、牙周膜、前磨牙至中切牙唇（颊）侧牙龈、黏骨膜及下唇部，以下唇麻木为注射成功的主要标志。下牙槽神经阻滞麻醉后是同侧的下唇及嘴角麻木，对侧是不会有症状的。

110.答案：BD

解析:116～117.通过分析可以发现，试戴和黏结过程中，调拌黏结剂、操作都没有问题；冠就位后发现冠十分密合，这种情况下经常会导致黏固剂排溢困难。在冠和牙体组织的表面磨除一层会影响固位力和密合度，因此不可取；黏固剂调稀会影响黏结力；在黏固前将冠调至低（牙合）是明显错误的做法；在牙体轴壁上预备一纵向小沟可以在保证固位力的情况下，帮

助黏结剂排溢。

111.答案：DE

解析:118～119.患氟牙症牙数的多少取决于牙发育矿化时期在高氟区生活时间的长短，2岁前生活在高氟区，在恒牙氟斑牙可能表现在前牙和第一恒磨牙。Dean分类：牙釉质白色不透明区更广泛，但不超过唇面50%，计分为2.

112.答案：EABCD

解析:120～124.游离皮瓣是将身体远处的轴形皮瓣应用显微血管外科技术移植到颌面或口腔缺损处。动脉皮瓣又叫轴型皮瓣是皮瓣内包含有一对知名血管供血与回流。随意皮瓣也称皮肤皮瓣，由于没有知名的血管供血，故在设计皮瓣时，其长宽比例要受到一定限制。旋转皮瓣是选择缺损附近的皮肤组织形成各种形态的皮瓣，利用旋转的方法以整复缺损。岛状皮瓣是指一块皮瓣仅含有一条血管蒂，其特点是蒂长，经过皮下转移灵活。

113.答案：ECBD

解析:125～128.黏液囊肿常发生于下唇黏膜，其次为颊、口底、舌部和腭部。由于黏液囊肿位于组织内的深度不同，可以是浅在性黏液囊肿，也可是深在性的。大小不等，直径可由几毫米至1厘米。浅在者为淡蓝色，透明易破裂；深在者与周围口腔黏膜颜色一致。黏液囊肿可自行消退或破溃，其黏液性内容物可以排出或不排出，但不久再次肿胀，故可反复发作，浅在型黏液囊肿更易复发。外渗性多见，常常无上皮衬里。甲状舌管囊肿多见于1～10岁的儿童，亦可见于成年人。囊肿可发生于颈部正中线，自舌盲孔至胸骨切迹间的任何部位。牙源性角化囊肿的襄壁上皮及纤维包膜均较薄。上皮为复层鳞状上皮，表面覆有完全或不完全的角化层；此层一般呈波浪状，上皮厚度常较一致。基底层缺少网钉，直接与纤维结缔组织相连。在囊壁的结缔纤维包膜内有时含有子囊（或称卫星囊腔）或上皮岛。非牙源性外胚叶上皮囊肿是由胚胎发育过程中，残留在各个面突融合处的上皮组织演化而成。是一种非牙源性的发育性囊肿，按囊肿发生的不同部位，可分为腭及下颌正中囊肿、鼻腭囊肿、球上颌囊肿、鼻唇囊肿等。

114.答案：CDEAB

解析:129～133.这几种病只有流行性腮腺炎是病毒感染。腮腺炎病毒与副流感、新城、麻疹、呼吸道合胞

病毒等病毒同属于副黏液病毒系核糖核酸（RNA）型，1934年自患者唾液中分离得，并成功地感染猴及“志愿者”。病毒直径约为85～300nm，平均140nm。舍格伦综合征是由淋巴细胞介入，主要破坏外分泌腺的慢性炎症性全身性自身免疫性疾病，90%发生于中年妇女。主要临床表现为口腔、眼和其他部位黏膜干燥，常合并发生类风湿性关节炎。较常见的腮腺特异性感染有结核、放线菌病等。急性化脓性腮腺炎以往常见于腹部大型外科手术后，所以又称为手术后腮腺炎；属于严重并发症之一。由于有效抗生素的应用，并注意维护正常出入量及水、电解质平衡及口腔卫生，目前已少见。所见的大多数是在慢性腮腺炎基础上的急性发作或为邻近组织急性炎症的扩散。慢性阻塞性腮腺炎又腮腺管炎，以前与复发性腮腺炎一起，统称为慢性化脓性腮腺炎。大多数患者由局部原因引起。少数由导管结石或异物引起。由于导管狭窄或异物阻塞，使阻塞部位远端导管扩张，唾液淤滞。腮腺导管系统较长、较窄，易于唾液淤滞，也是造成阻塞性腮腺炎的原因之一。导管扩张、腺泡萎缩、导管腔内分泌物潴留是慢性阻塞性腮腺炎的主要病理特征。

115.答案：AEBB

解析:134～137.舌系带延长术最佳年龄是1～2岁，但是如果对于患者的发音、饮食无明显影响时可以不考虑处理。单侧上颌结节存在明显倒凹，不影响义齿就位，所以不需要修整。如果双侧上颌结节过分突向颊侧，形成了明显的倒凹，会影响义齿就位，应适当考虑修整一侧即可。牙槽突修整术为口腔颌面外科手术之一，即在义齿修复前，用手术的方法，去除影响义齿修复后就位或固位的位于牙槽突上的骨性畸形，例如：骨尖、锐利骨嵴和倒凹等。但是拔牙后骨突修整时间为1月后，早期可以局部按摩刺激吸收。

116.答案：DACB

解析:138～141.开放复位坚强内固定的适应证为：多发性或粉碎性上、下颌骨骨折；全面部骨折；有骨缺损的骨折；大的开放性骨折；明显移位的上、下颌骨骨折；无牙颌及牙槽突萎缩的下颌骨骨折；感染的下颌骨骨折。没有移位的骨折，需要暂时制动，后期动静结合。下颌骨骨折固定4～6周，髁状突颈部骨折固定2～3周，上颌骨骨折固定3～4周。颌间固定最常用的固定方法，适用于各种颌骨骨折。颌间固定是利用上下颌牙栓结的钢丝或牙弓夹板，将上下颌骨固定在正常的咬合位置上。常用方法有小环结扎法和带挂钩牙弓夹板法。牙槽骨骨折行牙间结扎，即骨折复位后，利用骨折邻近的正常牙列，采用牙弓夹板及金

属丝结扎的方法固定骨折。

117.答案：ECADB

解析:142～146.血外渗性囊肿属于孤立性囊肿。皮脂腺囊肿属于阻塞性囊肿。根尖周囊肿属于牙源性颌骨囊肿。成釉细胞瘤属于牙源性肿瘤。第二鳃裂囊肿属于发育性囊肿。

118.答案：EADB

解析:147～150.由于暴力的种类及方向不同，上颌骨骨折的骨折线不一定都是如上所述的两侧对称性同时骨折。可发生单侧上颌骨骨折或两侧骨折线不在同一平面。此外，还可发生上颌骨纵行骨折，如腭中缝矢状骨折。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。Le FortII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。

上一节解析 下一节解析