**封面：**

**金英杰直播学院  
2019口腔考前必会考点**

整理老师：板蓝根、曲娘娘、主尖锉

1. 釉质是人体中最硬的组织，无机物占 96%~97%。
2. 无釉柱釉质位于釉质的最内层和多数乳牙及恒牙的表面
3. 生长线见于乳牙和第一恒磨牙。
4. 牙髓中的细胞有成纤维细胞、成牙本质细胞、未分化间充质组织细胞、树突状细胞。
5. 牙本质小管在近髓端和近表面的数目之比为 4:1。管周牙本质矿化程度较高
6. 牙龈由上皮和固有层构成
7. 牙龈的上皮结构有牙龈上皮、龈沟上皮、结合上皮。
8. 牙龈固有层结构有龈牙组、牙槽龈组、环形组、 牙骨膜组、越隔组。
9. 牙周膜纤维结构有牙槽嵴组、水平组、斜行组、 根尖组、根间组。
10. 牙周膜细胞中有上皮剩余，（Malassez 上皮剩余），可增殖为颌骨囊肿和牙源性肿瘤。
11. 角质细胞从表层到深层是角化层、粒层、棘细胞层、基底层。
12. 丝状乳头最多，萎缩可导致地图舌。
13. 感受酸味的味蕾位于叶状乳头
14. 腮腺是纯浆液性腺体。
15. 舌腭腺和腭腺是纯黏液腺体。
16. 排泄管中含有储备细胞，发挥干细胞作用。
17. 唇裂由于球状突和上颌突联合不佳形成
18. 如侧舌隆突未联合，则形成分叉舌。
19. 透明层是病损的最前沿。
20. 玫瑰花样结构--牙源性腺样瘤
21. 多形性腺瘤的基本结构是肌上皮、腺上皮、黏液、软骨样组织
22. 角化不良，又称为错角化
23. 黏液表皮样癌含有黏液细胞、中间细胞、表皮样细胞
24. 复发性口腔溃疡好发于非角化区如唇、颊等处黏膜
25. 口腔白斑可根据临床表理的不同，分为均质型和非均质型。
26. 口腔白斑非均质型又分为疣状型、溃疡型和颗粒型。
27. 俗称“马牙子”的是：牙板上皮剩余。
28. 扁平苔癣-----癌前状态
29. 艾滋病的口腔表征：口腔念珠菌病；口腔毛状白班；HIV牙龈炎；HIV牙周炎；口腔卡波西肉瘤；非霍基金淋巴瘤。
30. 妊振期龈炎从妊娠 2--3 个月后开始出现症状，可发生于个别牙或全口牙龈，以牙间乳头处最明显，前牙区重于后牙区;牙龈鲜红或暗红，.极度松软光亮，轻触之即极易出血，牙间乳头常呈扁圆形肥大，向两侧扩延，可有蒂或无蒂。
31. 舌癌多发生于舌缘，其次是舌尖、舌背及舌根。
32. 口腔黏膜白斑被认为是最常见的癌前病变之一。
33. 慢性唇炎的病因是空气干燥，摄入水分不足、风沙大、日照时间长、
34. 维生素缺乏、舔唇撕皮等。、
35. 放线菌促进变形链球菌定殖于根面，对根面菌斑形成及根面龋的发
36. 生可能有重要协同作用。
37. 鹅口疮是由白色念珠菌感染引起的。
38. 诞生牙是出生时口内已经萌出的牙齿。
39. 切牙可切割食物。
40. 尖牙可穿刺撕裂食物。
41. 前磨牙具有协助尖牙和磨牙的功能.
42. 磨牙捣碎磨细食物。
43. 最早萌出的乳牙是下颌乳中切牙。 最晚萌出的乳牙是上颌第二乳磨牙。最早萌出的恒牙是下颌第一磨牙。 最晚萌出的恒牙是上颌第三磨牙。
44. 上颌牙中体积最大的是上颌面第一磨牙。下颌牙中体积最大的是下颌第一磨牙。
45. 前磨牙中体积之最大的是上颌第一前磨牙。全口牙中体积最小的是下颌中切牙。
46. 乳牙的体积小，牙冠短，呈乳白色，颈嵴突出。
47. 上颌第一磨牙根尖距上颌窦最近。
48. 上颌骨三对支柱分别是尖牙支柱、颧突支柱、翼突支柱。
49. 下颌骨是颌面部诸骨中体积最大、面积最大、位置最突出的。下颌骨薄弱部位是正中联合、颏孔区、下颌角、髁突颈部。 颞下颌关节关节盘内外径大于前后径。
50. 关节盘中间带最薄
51. 甲状腺上动脉发自平舌骨大角稍下方。舌动脉发自平舌骨大角。面动脉发自舌骨大角稍上方。
52. 颈外动脉终末支包括上颌动脉、颞浅动脉。眼神经发自眶上裂，为感觉神经。
53. 上颌面神经发自圆孔，为感觉神经。
54. 下颌神经是三叉神经分支最大的，经卵圆孔出颅。
55. 舌下区主要内容物为舌下腺及下颌下腺深部下颌下腺和舌神经。眶下孔位于眶下缘中点下0. 5 cm 处。
56. 腮腺导管体表投影是耳垂至鼻翼与口角中点连线的1/3 处。
57. 面神经出茎乳孔位置，成人位于乳突前缘中点或乳突尖端上方约1 cm 处，距皮肤约2~3cm。.
58. 腮腺浅叶上缘由后向前分别为颞浅静脉、耳颞神经、颞浅动脉、面
59. 神经颞支和颧支。
60. 颈筋膜由浅入深分别为颈浅筋膜、茎深筋膜浅层、颈深筋膜中层、颈脏器筋膜、椎前筋膜。
61. 在舌骨舌肌的浅面自上而下依次排列分别为舌神经、下颌下腺导管、舌下神经。
62. 咀嚼效率是机体在一段时间内对定量食物嚼细的程度。
63. pH 值为6 时，唾液淀粉酶最宜发挥作用。唾液中水分占0.4%。
64. 结节为牙冠某一部分牙釉质过分转化所形成的小突起。
65. 上颌第一磨牙髓史室顶凹向下，最凹处约与颈缘平齐、髓室底呈圆形.位于颈缘龈方约2mm 处。
66. 龋病病因的四联因素学说包括微生物、食物、宿主和时间。
67. 龋最常使用的常规诊断方法是作X 线片检查，有利于发现隐藏部位的龋损。
68. 鸠尾峡的位置应在轴髓线角的内侧，牙合面洞底的胎方。
69. 龋坏组织即腐质和感染的软化牙本质，因此临床上去除龋坏组织的标准主要根据洞壁牙体组织的硬度。
70. 急性龋多见于儿童或青年人，病变组织颜色较浅，质地较软而湿润，
71. 三叉神经痛表现为触及“扳机点”时，出现电击样疼痛。
72. 急性牙髓炎则表现为自发性阵发性痛、夜间痛、 温度刺激加剧及疼痛不能定位。
73. 深龋往往是当冷热刺激进人深龋洞内才出现疼痛反应。
74. 一般情况下，牙面清洁后4~ 8 小时即有细菌进入，10~12 小时牙面上形成的菌斑即可用染色剂着色;5~6 天菌斑趋于成熟;10 ~30 天菌斑成熟达到高峰。
75. 牙中牙，是牙内陷最严重的一种，常见于上颌侧切牙，偶发于上颌中切牙或尖牙。
76. 牙本质过敏症的主要表现为刺激痛，当刷牙，吃硬物、酸、甜、冷、热等刺激时均可发生酸痛，尤其对机械刺激最敏感。
77. 目前最常用的漂白剂为过氧化氢、过氧化脉、过硼酸钠。多生牙属于牙数目异常，不属于牙发育形态和结构畸形。死髓牙不能应用活髓切断术，应该行根尖诱导成形术。
78. 乳牙龋病的治疗目的是终止龋蚀发展、保护牙髓的正常活力、恢复牙体的外形和咀嚼功能、维持牙列完整、使乳牙正常替换、颌骨正常发育。
79. 牙菌斑是牙周病的始动因素。
80. 可引起牙龈增生的药物有硝苯吡啶、苯妥英钠、环孢菌素。急性坏死性龈炎的细菌涂片可见大量螺旋体和梭形杆菌。 青春期青少年体内激素水平变化为牙龈炎发生的全身因素。
81. 青少年牙周炎也叫侵袭性牙周炎，主要特点是牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例。
82. 急性疱疹性口炎的临床特征包括急性发作、全身反应重、口腔黏膜的任何部位和口唇周围可出现成簇的小水疱。继后，口腔黏膜形成浅溃疡，口周皮肤形成痂壳。
83. 疱疹性口炎是发生于口腔黏膜的原发性HSV 感染，多见于婴幼儿。轻型口疮的溃疡特点为“红、黄、凹、痛”。
84. 口腔检查包括口腔前庭检查、牙齿及咬合检查、固有口腔及口咽检查。
85. 口镜的作用包括反映被检查部位的影像，牵拉软组织，聚集光线至被检查部位。
86. 口镜的柄端用于牙齿叩诊检查。
87. 脱敏治疗适用于牙本质过敏的患牙。探针的工作角度不可以任意改变。
88. 再矿化法适用于光滑面早期釉质龋，即龋斑。
89. 根尖片投照的分角技术是x 线与被检查牙齿的长轴及胶片之间的分角线垂直，并与被照牙的邻面平行。
90. 下颌前磨牙开髓位置应在咬合面偏向颊侧。
91. 急性化脓性根尖周炎时炎症中心在根尖周组织，叩痛严重一，疼痛的定位明确。
92. 急性根尖周脓肿有效的应急处理是开髓拔髓，穿刺根尖孔，让脓液从根管引流。
93. 乳牙患龋以下颌乳磨牙最多。
94. 典型的三叉神经痛呈阵发性发作性剧痛。
95. 放线菌是人口腔正常菌丛中最常见的革兰阳性丝状菌。
96. 用温度测、验牙髓活力时，应低于20℃或高于50℃。
97. 畸形中央尖以下颌第二双尖牙多见。
98. 开髓引流是急性牙髓炎最有效的应急处理。牙髓炎的发生多为龋齿所致。
99. 根管预备前要完成的重要步骤是工作长度的确定。
100. 龈上洁治术是使用龈上洁治器械除去龈上牙石和菌斑，并磨光牙面，防止菌斑和牙石再沉积。
101. 叩诊右上第一磨牙的对照牙最好选左上第一磨牙。
102. 根尖孔未形成时，因机械性或外伤性因素暴露的年轻恒牙和意外穿髓，穿髓孔直径不超过0. 5 mm 者采用直接盖髓术。
103. 直接益髓术为覆盖已穿露的牙髓创面，最重要的注惫事项为无菌操
104. 作奋防止牙髓被感染，导致盖髓失败。
105. 电诊法检查牙髓活力应该先测对照牙，后测患牙。
106. 夜间痛是急性牙髓炎自发痛最明显的特点。
107. 成人患牙三氧化二砷封药时间为24~48 小时，金属砷封药时间为10---12天，多聚甲醛封药时间为2周左右。
108. 乳牙根管充填材料不宜放置牙胶尖或银尖。
109. 甲硝唑主要用于牙周抗厌氧菌冶疗。
110. 根管充填时主尖应距X 线片所示根尖0.5~2mm。
111. 乳磨牙在3~4岁，第一恒磨牙在6~7岁，第二恒磨牙在11~13岁为最适宜窝沟封闭的时期。
112. 痛性抽搐是指伴有颜面表情肌的痉挛，口角被牵向患侧。
113. 贝尔征是指用力闭目时，眼球转向一外上方。
114. 备洞时意外穿髓的年轻恒牙是直接盖髓术的适应证。
115. 牙冠色泽变暗，检查牙髓活力测定无反应，表示牙髓已坏死。
116. 急性牙髓炎疼痛的特点为阵发性的自发性痛、温度刺激引起或加重疼痛、疼痛不能定位、有放射性痛、常在夜间发作或加重。
117. 龋病是牙体缺损最常见的原因。
118. 疱疹性口腔炎不宜使用激素类药物。
119. 0.05%~0.12%的洗必泰溶液是口内手术后常用的含漱液。下颌第一前磨牙开髓时最易侧穿的部位是舌侧。
120. 确定残髓炎最可靠的方法是探查根管深度。
121. 龈上洁治术后牙本质过敏的脱敏应选用的药物是75%氟化钠糊剂。检查继发龋的最佳方法是拍牙片。牙周病最基本的治疗应包括清除菌斑和牙石。 根尖孔破坏的感染渗湿根管封药用碘仿糊剂。 根尖孔未形成的年轻恒牙根管封药用氢氧化钙。
122. 残髓炎的诊断要点是:有牙髓治疗史、具有牙髓炎疼痛的特点、探查根管深部有探痛。
123. 根尖发育已完成的恒牙牙髓炎波及根髓时。治疗宜选择牙髓摘除
124. 术。
125. 继发龋最多发生在邻面窝洞的龈壁，其次是洞底。检查的最佳方法是拍X 线牙片。
126. 双尖牙咬合面中央窝内可能出现畸形中央尖，常因磨耗而穿髓，以
127. 下颌第二双尖牙多见。
128. 龋病的分类:①按发病情况和进展速度分为:急性龋、慢性龋、继发龋;②按损害的解剖部位分为窝沟龋、平滑面龋、根面龋;③按病变
129. 深度不同分为:浅龋、中龋和深龋。
130. 强力霉素对Aa 菌有特殊的抑制效果，可用于预防和治疗青少年牙周炎的药物治疗。
131. 临床上去除龋坏组织的标准主要根据洞壁牙体组织的硬度。
132. 龋坏进展慢，组织染色深，呈黑褐色，病变组织较干燥，不易被挖除，挖除时呈粉状是慢性龋的特点。
133. 牙冠色泽变暗，牙髓活力测定无反应，表示牙髓已坏死。
134. 唇侧略有膨隆，无明显疼痛，检查唇侧有乒乓球感，富有弹性，可造成邻牙移位或使邻牙牙根吸收，这是根尖周囊肿的特点。
135. 龋病是牙体缺损最常见的原因。
136. 普鲁卡因属于脂类麻药，利多卡因属于酰胺类麻药。
137. 局麻药作用时间从长到短依次为:布比卡因>丁卡因>利多卡因)普鲁卡因。
138. 牙挺原理包括楔原理、轮轴原理、杠杆原理。舌系带最佳手术时间为1~2 岁。
139. 牙槽骨最佳修整时间是拔牙后一个月。
140. 糖尿病患者拔牙血糖最好控制在8. 88mmol/L 以下。高血压患者拔牙血压最好控制在180/100mmHg 以下。上颌第一磨牙与上颌窦关系密切。
141. 拔牙后15~30 分钟形成血凝块，24 小时后开始机化。牙种植体的愈合方式是骨愈合。
142. 妊娠妇女最好在妊娠第4、5、6 月治疗牙病。
143. 外科手术最常用的止血方法是钳夹、结扎止血法。单一毛囊发生感染叫疖，多个发生感染叫痈。
144. 干槽症拔牙后2---3 天出现的持续性疼痛，拔牙窝内空虚、骨面暴露、牙槽壁触痛、对冷热敏感。有时拔牙窝内有腐败变性血块。
145. 儿童颌下间隙感染最多来源于淋巴腺源性感染。
146. 颌面部淋巴结炎感染主要来源于牙源性感染。
147. 唇、舌、耳、鼻等离体组织如伤后不超过6 小时应设法缝回原处。对于鳞癌的单药化疗中，平阳霉素是首选。
148. 颌面部鳞癌最常见的远处转移是肺转移。甲状舌管囊肿常发生于颈中线位置。
149. 神经鞘瘤穿刺可吸出血性液体。
150. 舌癌是最常见的口腔癌之一，好发于舌中1/3 侧缘。腺淋巴瘤可有锝99 同位素浓集现象。
151. 颌面部癌和肉瘤最根本的区别是组织学来源不同。口腔癌中首选的治疗方案是外科手术。
152. 有下唇麻木症状的肿瘤有恶性成釉细胞瘤、颌骨中心性恶性肿瘤。成釉细胞瘤最易引起牙根吸收。
153. 下唇癌不易发生区域淋巴结转移。
154. 淋巴管瘤好发于唇、颊、舌、颈部，腭部少见。急性化脓性腮腺炎的致病菌主要是金葡菌。
155. 玫瑰红染色又称为四碘四氯荧光素染色，此检查适用于舍各伦综合征。
156. 黏液表皮样癌大腺体常见于腮腺，小腺体常见于腭腺。
157. 关节盘从前到后分为四个带，即前带、中间带、后带、双板区。中间带最薄，后带最厚。
158. 双板区分上、下层，充满神经血管，好发穿孔和破裂。
159. 颞下颌关节手术于术后7~10 天开始练习开口。人体钙化程度最高的组织是釉质。
160. 皮片越薄，移植成活力越强。
161. 牙槽突裂植骨术多在9~11 岁，尖牙未萌出前。
162. 局麻药中可加入肾上腺素或新福林或渥克他加压素，以减少术中出血、延长时间、术野清楚、延缓吸收、降低毒性。
163. 表面麻醉临床上常用2%~5%的利多卡因。
164. 引流时24 小时内引流液不超过20~30m1 即可拔出引流条。创口分为无菌、污染和感染创口。
165. 甲亢病人拔牙时基础代谢率控制在+20 以下脉搏不超过100 次/分。牙拔出30 分钟后，仍有明显出血称为拔牙后出血。
166. 种植体之间和自然牙之间不能小于2mm，末端距下颌神经管不小于2mm。
167. 慢性中央性颌骨骨髓炎，死骨和周围组织分离时间是发病后3~4 周。
168. 颌面部放线菌病脓液中有硫磺样颗粒。
169. 三凹征是指锁骨上窝、胸骨上窝、肋间隙凹陷。颌骨骨折最常见的体征是咬合错乱。
170. 口腔颌面部临界瘤有成釉细胞瘤、多形性腺瘤等。鳞癌最常见，约占口腔颌面部恶性肿瘤的80%以上
171. 第一腮裂囊肿位于下颌角以上及腮腺区。
172. 第二腮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。
173. 静脉畸形可注射3%鱼肝油酸钠硬化剂。
174. 成釉细胞瘤好发于下颌体和下颌角。
175. 涎石病85%左右发生于下颌下腺。
176. 唾液流量测定白蜡5g，咀嚼3 分钟，全唾液量低于3m1 为分泌减少。
177. 颞下颌关节紊乱病的主要症状为下颌运动异常、疼痛、弹响和杂音。颞下颌关节脱位的治疗原则是复位和限制下颌运动。
178. 目前治疗三叉神经痛的首选药物是卡马西平。周围神经麻痹最为多见的是贝尔麻痹。
179. 治疗舌咽神经痛的原则是循序渐进，首先采用药物治疗。口腔颌面部发育始于胚胎发育的第3 周。
180. 胚胎发育的第8 周，胎儿的面部初步形成。单侧唇裂整复术宜在出生后3~6 个月内进行。
181. 双侧唇裂整复术宜在出生后6~12 个月内进行。
182. 国内常用的造影剂是40%的碘化油和60%泛影葡胺。显微外科术指2mm 以下的血管外科手术。
183. 显微外科术后室温最好在25℃左右。表层皮片厚度为约0.2~0. 25mm。
184. 中层皮片厚度为约0. 38~0. 8mm。
185. 随意皮瓣血供特别丰富的部位长宽比可达4：1。
186. Z 字成形术侧切口和中切口所成角度为60°，可增加轴长度的75%。我国创用的前臂皮瓣属于动脉干网状血管皮瓣。
187. 带蒂皮瓣的断蒂时间是在术后14~21 天。
188. 术后72 小时内是游离皮瓣最容易发生血管危象的时候。下颌骨移植常取第7、8、9 肋骨。
189. 正常唾液每日分泌1000~1500ml。
190. 腺源性感染最常见于下颌下间隙。
191. 颞下颌关节脱位以前脱位最常见。
192. 腭大孔麻醉时，针刺部位靠后，会引起恶心干呕。
193. 下牙槽神经阻滞麻醉由于注射针偏向外后不能触及骨面，或偏上越过乙状切迹，而至局麻药注入腮腺内麻醉面神经而发生暂时性面瘫
194. 正常人的开口度为 3.7～4.5cm，大于 5cm 的为张口度过大。
195. 下颌的最大侧方运动范围正常情况下约为 12mm。
196. 粘结剂的厚度为 30μm 时，粘结效果最好。
197. 16 岁以下的年轻恒牙不做固定义齿修复。
198. 金～瓷结合机制中分为化学结合、机械结合、范德华力结合。其 中化学结合是金～瓷结合机制中主要组成部分，占 49%。
199. 合金熔点＞瓷粉熔点：170°～270°。
200. 铸造金属全冠牙合 面预备间隙为 0.8～1.5mm，至少 1.0mm。
201. 贵金属肩台宽度为 0.3～0.5mm；非贵金属肩台宽度为 0.5～0.8mm。
202. 颊舌、轴面聚合度 2°～5°
203. 金属全冠颈缘（浅凹型）的肩台宽：0.5mm；
204. 烤瓷冠肩台宽（直角或斜面型）的肩台宽：1.0mm.
205. PFM 中金属基底冠厚度一般为 0.3～0.5mm；轴面预备量为 1.0～ 1.5mm。
206. 琼脂印模材水浴加热到 70℃由凝胶状态变成溶胶状态。
207. 人造冠边缘与牙体组织间允许的微小间隙不超过 50μm。
208. 喷砂处理时，用 80 目石英砂在 0.2～0.4MPa 压力下喷砂。
209. 嵌体的洞斜面为 45°；洞形外展不超过 6°（2°～5°）；咬合面的制备深度大于 2mm。
210. 嵌体所有轴壁均向外展 2°～5°；洞缘斜面的宽度为 1mm。
211. 普通石膏应在灌注后 1 小时再分离，6 小时分离更好。
212. 桩核冠一般要求根尖部保留 3～5mm，至少 4mm；
213. 桩的长度为根长的 2/3～3/4；桩的直径应为根径的 1/3；桩核冠最低限度要求为 1:1。最理想的桩根比例为 1:2.
214. 牙本质肩领的最小高度：1.5mm。
215. 拔牙后 3 个月进行修复治疗，固定桥修复要求基牙松动不能超过I度，牙槽骨吸收不超过 1/3。
216. 固定桥修复要求：临床冠根比例最低限度是 1:1，冠根比例为 1:2或 2:3 理想。
217. 悬空式桥体（卫生桥）桥体与黏膜不接触，留有至少 3mm 间隙。
218. 固定桥连接体的横截面积不应小于 4mm 2。
219. 牙周膜面积（由大到小） 上颌牙：6734512下颌牙：6735421
220. 牙周膜的正常厚度：0.15～0.38mm。
221. 可摘义齿塑料基托的厚度：2mm；基托边缘厚约 2.5mm；金属基托的厚度：
222. 0.5mm，边缘厚约 1.0mm。
223. 前腭杆：宽 8mm；厚 1mm；距龈缘至少 6mm。5. 后腭杆：宽：3.5mm；厚：1.5～2.0mm。
224. 侧腭杆：与龈缘相聚 4～6mm 宽 3～3.5mm 厚 1～1.5mm。22 / 22
225. 舌杆：厚 2mm；宽 5mm；舌杆上缘离开龈缘 3～4mm。
226. 托盘大于牙弓内外 3～4mm，边缘应距黏膜皱襞 2mm。
227. 解剖式： 30°～33°
228. 非解剖式：0°
229. 半解剖式：20°
230. 上颌基托边缘的后缘止于后堤封闭区（腭小凹后 2mm），下颌后缘盖过磨牙后垫前 1/2 或全部
231. 石膏粉水比例：40～50ml 水，100g 粉
232. 模型的厚度不少于 10mm, 边缘厚度 3～5mm。
233. 人工前牙的切龈高度：微笑时唇高线为上颌中切牙的切 2/3，唇低线为下颌中切牙切 1/2 长。
234. 排牙时，上颌中切牙的唇面位于切牙乳突中点前 8～10mm。
235. Ⅰ型观测线为基牙向缺隙相反方向倾斜时所画。
236. Ⅱ型观测线为基牙向缺隙方向倾斜时所画。
237. Ⅲ型观测线为基牙的远、近缺隙侧均有明显的倒凹。
238. 一级预防又称病因预防--针对疾病发生的生物、物理、化学、心理和社会因素采取预防措施，消除致病因素，防止各种致病因素对人体的危寄。
239. 二级预防又称临床前期预防-即在疾病发生的前期做到早期发现、早期诊断和早期治疗。
240. 三级预防又称临床预防，即对患者及时有效地采取治疗措施，防止病情恶化，预防并发症，和后遗症，尽量恢复或保留口腔功能
241. 口腔流行病学可对人群口腔健康状况进行描述，横断面调查是描述性口腔流行病学最常用的方法
242. 描述性流行病学的方法主要有横断面研究、纵向研究和常规资料分析
243. 分析性流行病学包括病例－对照研究和群组研究
244. 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ꎮ
245. 为查明某病或某些疾病现患情况或流行强度，如果调查范围较大时，多用抽样调查的方法
246. 捷径调查的目的是为了在较短的时间内了解某群体口腔的健康状况，并估计在该群体中开展口腔保健工作所需的人力和物力
247. 口腔健康调查的样本含量小就会抽样误差大
248. 临床试验的设计有三个基本原则，即随机、对照和盲法
249. 数据进行变量计算时，常用的统计指标有平均数、标准差、标准误、可信区间、率、构成比
250. ＷＨＯ 评价龋病流行程度的标准年龄组是 １２ 岁
251. 机械清除菌斑是简易的自我保健方法，包括刷牙，使用牙线、牙签、牙间隙刷及牙间清洁器清洁牙齿
252. 在碳水化合物中致龋性最强的是蔗糖
253. 抑制龋齿发生效果最好的糖代用品是木糖醇
254. 氟排泄的主要途径是肾
255. 饮用氟化水对恒牙的防龋效果优于乳牙
256. 氟滴剂适用于２岁以下的幼儿
257. 局部涂氟最初使用氟化钠，其优点是该溶液化学稳定性好，无特殊异味，不刺激牙龈和不使牙变色
258. 窝沟封闭剂的组成成分中，树脂基质为主要成分
259. 窝沟封闭的适应证有:①窝沟深，特别是可以插入或卡住探针( 包括可疑龋)②患者其他牙，特别对侧同名牙患龋或有患龋倾向
260. 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 ６ 个步骤
261. 窝沟封闭过程中，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
262. 窝沟封闭失败的最主要原因是酸蚀后唾液污染
263. 牙膏的主要作用是摩擦清除菌斑
264. ＷＨＯ 评价牙周状况的标准年龄组是 １５ 岁
265. 影响牙周病流行的因素包括口腔卫生、吸烟、营养、系统性疾病
266. 牙周病预防的主要目的是消除致病的始动因子及促进疾病发展的危险因素
267. 超声洁治不宜用于放置心脏起搏器的患者，不宜用于肝炎、肺结核、艾滋病等传染性疾 病患者，对于牙龈炎患者，每６ ~ １２个月做一次洁治，可有效地维护牙周健康
268. 膏的基本成分包括摩擦剂、洁净剂、润湿剂、胶黏剂、防腐剂、甜味剂、芳香剂、色素和水

一些表格

|  |  |
| --- | --- |
| 唇裂 | 成因 |
| 单侧唇裂 | **单侧球状突与同侧上颌突未联合或部分联合所致** |
| 双侧唇裂 | **双侧球状突与同侧上颌突未联合或部分联合所致** |
| 正中唇裂 | **两侧球状突之间未联合或部分联合两侧下颌突在中缝未联合** |

|  |  |
| --- | --- |
| 面裂 | 成因 |
| 横面裂 | **上、下颌突未联合或部分联合** |
| 斜面裂 | **上颌突及外侧鼻突未联合** |
| 腭裂 | 两个**外侧腭突之间及其与鼻中隔之间未融合或部分融合** | |
| 上颌裂 | 正中腭突与上颌突及外侧腭突之间未联合或部分联合所致 | |
| 正中上颌裂 | **两个前腭突未融合** |
| 正中下颌裂 | **两个下颌突未融合常伴唇裂** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 种类 | 角化 | 上皮钉突 |
| 牙龈上皮 | 复层鳞状上皮 | 有 | 有 |
| 龈沟上皮 | 复层鳞状上皮 | 无 | 有 |
| 结合上皮 | 复层鳞状上皮 | 无 | 无 |
| 龈谷上皮 | 复层鳞状上皮 | 无 | 有 |

|  |  |
| --- | --- |
| 牙周膜主纤维 | 功能 |
| **牙槽嵴组** | **对抗侧方力，保持牙直**立 |
| **水平组** | **维持牙直立状态** |
| **斜行组** | **牙周膜中数量最多、力量最强的一组纤维，使牙悬吊在牙槽窝内** |
| **根尖组** | **保护进出根尖孔的血管和神经** |
| **根间组** | **防止牙根向冠方移动** |

|  |  |
| --- | --- |
| 急性牙髓炎 | 特点 |
| 急性浆液性牙髓炎 | **以浆液渗出为主，严重水肿** |
| 急性化脓性牙髓炎 | **牙髓中有大量的中性粒细胞浸润，形成脓肿** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 慢性牙髓炎 | | 特点 | | | 组织病理 |
| 慢性闭锁性牙髓炎 | | **非开放** | | | 含有肉芽组织为慢性牙髓炎的特点 |
| 慢性溃疡性牙髓炎 | | **穿髓孔较大** 暴露的牙髓表面有溃疡形成 | | |
| 慢性增生性牙髓炎 | | 穿髓孔极大 龋洞内充满柔软红色**息肉** **探诊易出血** | | |
|  | 好发部位 | | 组织起源 | 囊肿衬覆上皮类型 | |
| 鼻腭管( 切牙  管) 囊肿( 助理不考) | 位于切牙管的下段甚  至完全位于切牙乳头的软组织内 | | 鼻腭管上皮剩余 | 变异较大，可以是复层鳞状上皮，含黏  液细胞的假复层纤毛柱状上皮，单独或联合存在 | |
| 鼻唇( 鼻牙槽) 囊肿( 助理不考) | 牙槽突表面近鼻孔基部软组织内 | | 胚胎性鼻泪管剩余或成熟管的下前部发生 | 一般为无纤毛的假复层柱状上皮，含  黏液细胞和杯状细胞， 也可见复层鳞状上皮或立方上皮 | |
| 球状上颌囊肿  ( 助理不考) | 上颌恒侧切牙和单尖  牙牙根之间 | | 未定 | 多为复层鳞状上皮和( 或) 纤毛柱状上  皮**( 邻牙活髓倒梨状)** | |
| 鳃裂囊肿  ( 助理不考) | 颈上部下颌角附近，胸锁乳突肌上 １ / ３ 前缘 | | 一般认为鳃裂囊肿来  自鳃裂或咽囊的上皮剩余 | 复层鳞状上皮，也可含一些假复层柱状上皮 | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 甲状舌管囊肿 | **舌盲孔与甲状腺之间即导管经过的任何部位 以甲状舌骨区发生者最多见** | 甲状腺舌导管残余上皮 | 假复层柱状上皮 可有纤毛 有时衬以复层鳞状上皮或呈现二者的过渡形态 |
| 黏液囊肿 | 下唇黏膜 | 唾液腺导管 | 外渗性没有 潴留性有假复层或双层  柱状或立方状上皮细胞 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 上颌牙 | | 下颌牙 | |
| 牙位 | 特点 | 牙位 | 特点 |
| １ | 近中直角远中钝角 | １ | 近远中相似 |
| ２ | 近中锐角远中更钝角 | ２ | — |
| ３ | 尖端呈钝角 | ３ | 尖端交角大于 ９０ 度 |
| ４ | 颊尖偏远中 有近中沟 | ４ | 横嵴 |
| ５ | — | ５ | 面 Ｈ / Ｕ / Ｙ可有三个牙尖 |
| ６ | 斜嵴 近中舌最大 有第五牙尖 | ６ | 五个牙尖 |
| ７ | 近中舌占 面面积加大 | ７ | 面田字形 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 神经名称 | 分布部位 |
| 上颌神经 | 鼻腭神经 | 双侧上颌 １２３ 的腭侧粘骨膜及龈 |
| 腭前神经 | 双侧上颌 ３４５６７８ 的腭侧粘骨膜及牙龈 |
| 上牙槽后神经 | 双侧上颌 ７８ 及 ６ 的腭根及远中颊根、牙周膜、牙槽骨、颊侧牙龈 |
| 上牙槽中神经 | 双侧上颌 ４５ 及 ６ 的近中颊根、牙周膜、牙槽骨、颊侧牙龈 |
| 上牙槽的神经 | 双侧上颌 １２３ 及其牙周膜、牙槽骨、唇侧牙龈 |
| 下颌神经 | 颊神经 | 双侧下颌５－８的颊侧牙龈、颊部的皮肤和黏膜 |
| 舌神经 | 双侧下颌１－８的舌侧牙龈、口及舌前 ２ / ３ 的黏膜、舌下腺和下颌下腺 |
| 下牙槽神经 | 双侧下颌１－８及其牙周膜、牙槽骨 |
| 颊神经 | 双侧下颌１－４的唇颊侧牙龈及下唇黏膜、皮肤及颊部皮肤 |

|  |  |
| --- | --- |
| 公共卫生意义 | 氟牙症指数范围( Ｄｅａｎ 指数) |
| 阴性 | ０.０ ~ ０.４ |
| 边缘性 | ０.４ ~ ０.６ |
| 轻度 | ０.６ ~ １.０ |
| 中度 | １.０ ~ ２.０ |
| 重度 | ２.０ ~ ３.０ |
| 极重度 | ３.０ ~ ４.０ |

|  |  |
| --- | --- |
| 菌属 | **致病性** |
| **变形链球菌** | **不仅是冠部龋病的主要致病菌 也是根部龋的主要致病菌** |
| **血链球菌** | **是最早在牙面定居的细菌之一** |
| **轻链球菌** | **是牙菌斑中最常分离到的细菌** |
| 乳杆菌属 | 乳杆菌是口腔的正常菌群 **是龋病进展的结果** |
| 放线菌属 | **黏性放线菌促进变形链球菌定殖于根面** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **名称** | **适应证** |
| 半固定保持器 | 远中导板保持器 | **第二乳磨牙早失、第一恒磨牙尚未萌出或萌出不足** |
| 带环( 全冠) 丝圈保持器 | **单侧或双侧单个乳磨牙早失 第二乳磨牙早失 第一恒磨牙完全萌出 如果基牙牙冠破坏较大 可以制作预成冠式丝圈保持器** |
| 充填式保持器 | **单个乳磨牙早失 间隙两侧的牙齿近缺隙面有邻面龋波及牙髓需做根管治疗者** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 固定保持器 | 舌弓保持器 | **两侧都存在第二乳磨牙或第一恒磨牙 全口多个牙缺失 近期内 继承恒牙即将萌出 或不能配合配戴功能性活动保持器者** 拔除第二乳磨牙需对其间隙进行保持时 该装置利用**两个最远端的牙齿 焊接环绕整个牙弓的舌侧弓丝 保持牙弓周长不变** |
| Ｎａｎｃｅ 腭弓式间隙保持器 |
| 可摘式功能性保持器 | — | **缺牙多于两个乳磨牙 侧缺失多于一个乳磨牙 或伴有前牙缺失 功能保持器相当于局部义齿 它不仅保持缺牙的近远中长度 还能保持垂直高度和恢复咬合功能** |

**寻常型天疱疮**

|  |  |
| --- | --- |
| 揭皮试验阳性 | 若将疱壁撕去或提取时 常连同邻近外观正常的黏膜一并无痛性地撕去ꎬ并遗留下一鲜  红的创面 |
| 棘层松解 | 若在糜烂面的边缘处将探针轻轻置入黏膜下方 可见探针无痛性伸入 |
| 尼氏征 | 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 |
| 病损特征  ( 薄、易破) | **口腔糜烂面:不易愈合 甚至全身情况好转后 口内仍难以治愈 糜烂面易感染 继发感染则病情加重 疼痛亦加重**  **皮肤病损常出现于前胸 躯干以及头皮、颈、腋窝、腹股沟等易受摩擦处 愈后有色素沉着** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 方法 | | | 做法 | | 异常表现 | |
| **施墨( Ｓｃｈｉｒｍｅｒ) 试验** | | | 用 ５ ｍｍ×３５ ｍｍ 的滤纸两条 置于睑裂内 １ / ３ 和中 １ / ３ 交界处 闭眼夹持**５**  **分钟**后检查滤纸湿润长度 | | 低于**５ ｍｍ** 表明泪液分泌减少 | |
| 四碘四氯荧光素染色**( 玫瑰红染色)** | | | 用 １ 滴 １％ 四碘四氯荧光素滴入眼结膜囊内 随即以生理盐水冲洗 | | **在暴露的睑裂角膜部位发现鲜红的染色** 是角膜上皮干燥状态的典型表现 | |
| **唾液流量测定** | | | 一般用 ５ ｇ 白蜡咀嚼 ３ 分钟 | | 全唾液量低于 ３ ｍＬ 为分泌减少 | |
| 唾液腺造影 | | | 打入造影剂 | | 末梢**唾液腺导管扩张 排空功能减退** | |
| **实验室检查** | | | 可有血沉加快 自身抗体可能阳性 | | | |
| 唇腺活检 | | | 常用活检处 | | 主要表现为腺小叶内淋巴、浆细胞浸润、  腺实质萎缩、导管扩张、导管细胞化生 | |
| 翼外肌功能亢进 | | 临床特征 | 主要症状 | | **开口度过大及最大开口位关节弹响 常呈关节半脱位状态**(无痛) | |
| 开口型 | | **开口型在开口末期偏向健侧** | |
| 弹响 | | **开口末、闭口初清脆弹响** | |
| 治疗原则 | **主要为调整翼外肌功能** 翼外肌封闭 | | | |
| **翼外肌痉挛** | | 临床特征 | 主要症状 | | 开口中度受限( 钝痛无、压痛) | |
| 开口型 | | **开口型偏向患侧 被动开口度大于自然开口度** | |
| 弹响 | | **无** | |
| 治疗原则 | **主要为解除肌肉痉挛 可**局部理疗、中药局部热敷 翼外肌封闭 | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 损坏部位 | 症状 |
| **茎乳孔以外** | **面瘫( 同侧)** |
| **鼓索与镫骨肌神经节之间** | **面瘫＋味觉丧失＋唾液腺分泌障碍( 同侧)** |
| **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( 同侧)** |
| **膝状神经节** | **面瘫＋味觉丧失＋唾液腺、泪腺分泌障碍＋听觉改变( 同侧)** |
| **脑桥与膝状神经节之间** | **除面瘫外ꎬ感觉与分泌功能障碍一般均较轻( 同侧)** |
| 核性损害 | 面瘫＋轻度感觉与分泌障碍 **但是发生对侧偏瘫** |

