



金英杰



## 口腔专业 100 考点总结

金英杰 · 口腔直播教研组 · 编

- 1.口腔检查顺序：由外到内、由前到后、由浅入深的顺序进行。必要时进行健、患侧的对比检查。
- 2.临床上脓肿穿刺常选用 8 号或 9 号针头，血管瘤用 7 号，而唾液腺肿瘤和深部肿瘤多用 6 号的细针穿刺行细胞学检查，又叫细针吸取活检。
- 3.冷冻：应争取冷冻检查和手术一期完成。目前确诊率在 95%以上，应注意的是：冷冻标本需要新鲜标本，送检前不要进行固定。
- 4.切取：适用于表浅有溃疡的肿瘤。能切到的一定在表面。在肿瘤边缘与正常组织交界处切取 0.5~1 cm 一块楔形组织，立即放入 10%福尔马林 (=4%甲醛) 溶液中固定。
- 5.缝合要求：整复手术：边距 2-3mm 针距 3-5mm  
颈部手术：边距 3mm 针距 5mm  
舌部手术：边距、针距大于 5mm。
- 6.负压引流 24 小时内引流量不超过 20~30ml 时去除
- 7.绷带的选择最常用：卷带；  
鼻颈部创口选用四头带；  
上下颌骨折，用弹性吊颌帽。
- 8.利多卡因：毒性较强，心律失常首选，持续 90-120min，最大用量 300-400mg (4.4mg/kg) 分次小量注射
- 9.下牙槽神经阻滞麻醉失败原因：  
(1) 下颌升支的宽度愈大，下颌孔到升支前缘的距离愈大，进针深度应增加。

(2) 下颌骨弓愈宽，注射针尖应尽量往对侧的磨牙区后靠，即加大与中线所成的**夹角角度**。

(3) 下颌角的角度愈大，下颌孔的位置**相应变高**。

10.麻醉的并发症：**晕厥** 表现：肢冷脉快面白无力。

**过敏反应** 过敏反应可表现在酯类局麻药。延迟反应常见**血管神经性水肿**。

**中毒** 兴奋型：血压升高。

抑制性：血压下降，脉细弱，给**升压药**。

11.行下牙槽神经出现的三个暂时性：**暂时性面瘫**，**暂时性牙关紧闭**，**暂时性复视或失明**

12.颈丛神经阻滞麻醉的并发症

霍纳 (horner) 征：**交感神经麻痹**所致。

声音嘶哑 原因由于**迷走神经**被浸润麻醉而喉返神经传导受阻所致。

13.甲状腺机能亢进 拔牙时机:基础代谢率控制在**+20%**以下，静息脉搏不超过 **100 次/分**时进行，局麻药中不加**肾上腺素**。

14.牙挺 常用支点：**近中颊** 三角挺主要运用的力：**轮轴力** (杠杆和楔)

进入上颌窦的牙根拔除法

15.小的穿孔 (**直径 2mm 左右**)，待其自然愈合

中等大小的穿孔 (**直径 2-6mm**)，将两侧牙龈拉拢缝合

穿孔大于 **7mm**,需用邻位组织瓣关闭创口。

16.长期肾上腺皮质激素治疗：此类患者术后 **20 h** 容易发生危象，拔牙应与**专科医师**合作。

## 17.拔牙术后:

1) 、拔牙后出血 (**半小时**后仍有明显出血)

创口感染在 **48h** 后。

2) 、术后感染

**咽峡前**间隙感染: 开口困难、吞咽疼痛

3) 、干槽症

好发牙位: **下8>下6>下7**

## 18.拔牙创愈合分四个阶段

1) .拔牙创出血和凝血块形成 (**15 ~30min**) 。

2) .凝血块的机化 (**24 h** 开始, **20 天**完成) 。

3) .骨组织修复 (**6 天**开始, 一个月新骨充满拔牙创, **3 个月** X 线下不显影) 。

4) .上皮覆盖拔牙创 (**3 ~4 天**) 。

## 19.种植区要求

种植体唇颊舌腭骨质厚度不能少于 **1.5mm**

种植体与种植体与牙之间厚度不能少于 **2mm**

种植体末端距离下颌管或颏孔不能少于 **2mm**

一般种植体长度不应少于 **8-10mm**

## 20.植入原则

微创-种植手机产热小于 **47°C**, 转速小于 **2000r/min**

种植体表面无污染 (血渍不算)

种植体早期稳定, 大于 **35N**

21.一期手术 **3-4 个月**行二期手术 二期手术 **14-30 天**可以去印膜

22.口腔颌面部感染常由金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、大肠杆菌等引起。

口腔颌面部感染最多见的是**需氧菌与厌氧菌的混合感染**。

特异性指**结核、梅毒、放线菌**等引起的特定病变。

23.途径：**牙源性** 主要途径。

**腺源性** 儿童常见。

**血源性** 新生儿颌骨骨髓炎（上颌骨）。

24. 脓液颜色：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：**干酪样冷脓肿**。

放线菌，**硫磺颗粒**。

25.智牙冠周炎主要发生在**18~30岁**，**下颌智牙冠周炎**最常见

智齿冠周炎扩散：

①向**磨牙后区**扩散：在咬肌前缘与颊肌后缘间的薄弱处发生皮下脓肿，当穿破皮肤后可形成经久不愈的**面颊瘻**。

②沿**下颌骨外斜线**向前：于**下颌第一磨牙颊侧**黏膜转折处的骨膜下形成脓肿或破溃成瘻，形成**黏膜瘻**。（与6的根尖周炎症鉴别）

③沿下颌支外侧或内侧向后扩散：外侧引起**咬肌间隙**、内侧引起**翼下颌间隙**感染亦可导致颊间隙、下颌下间隙、口底间隙和咽旁间隙感染的发生。

26.可因麻醉不当而感染的间隙：**颞下、翼下颌、咽旁间隙**。

27.有波动的间隙感染：**眶下间隙、下颌下间隙、颞浅间隙**感染

28.能引起张口受限的间隙感染:

**咬肌间隙感染:** (最容易引起张口受限)、**颞间隙感染、颞下间隙感染、翼下颌间隙感染。**

29.新生儿颌骨骨髓炎一般指发生在出生后**3个月**以内的化脓性中央性颌骨骨髓炎。新生儿颌骨骨髓炎主要发生在**上颌骨**。

30.结核性淋巴结炎:常见儿童青年, 无痛、无粘连、**干酪样坏死、冷脓肿**、暗灰色似**米汤**、夹杂干酪样坏死物。

31.急性中央性颌骨骨髓炎的有力诊断依据是患**侧下唇麻木**。

32.骨质破坏一般在发病**2~4周**

33.儿童颌骨骨髓炎一般**7~10天**

34. (摘除死骨) 中央型慢性期**3-4周** 周围性 (刮除病变) 慢性期**2-4周**

35.口腔组织对射线平均耐受量为**6~8周内 60~80Gy** 为软组织, 骨组织为**50~60Gy**

36.疔早期:**2%碘酊**涂擦局部, 保持清洁

痛的局部治疗宜采用:**高渗盐水**或**含抗生素**的盐水纱布局部持续湿敷

37.颌面部先天性高梅毒可见**眼病、耳聋、牙齿坏** (哈钦森牙和桑葚状磨牙) 颌面部梅毒治疗:**青霉素**首选+激素治疗

38、牙损伤

利:恢复**正常的咬合**是治疗颌骨骨折的重要标准。

弊:**二次弹片伤**

39.三凹:**锁骨上窝、胸骨上窝、肋间隙**

40.清创术是基本方法, 原则**6-8小时内**进行

1) 冲洗创口: 细菌在进入创口 **6~12 小时**以内, 多停留在损伤组织的表浅部位, 且尚未大量繁殖, 容易通过机械的冲洗予以清除。

2) 清理创口: 如创口有**急性炎症、异物位于大血管旁、定位不准确、术前准备不充分或异物与伤情无关者**, 可暂不摘除。

3) 缝合: 伤后 **24-48 小时**, 超过 **48 小时**无明显感染坏死充分清创缝合

41. 舌损伤: 保持舌的**长度**, 纵行方向缝合, **4 号**以上粗缝线, 边距针距 **5mm** 以上

42. 唇耳鼻及眼睑短裂伤: 缝合不超过 **6 小时**, 细针细线

43. 牙槽突骨折好发部位: **上颌前部**

诊断标准: 临床上**摇动损伤区某一牙时, 可见邻近数牙及骨折片随之移动**

治疗方法: 局麻复位, 选用两侧稳固的邻牙作固位体, 注意应跨过骨折线**至少 3 个**正常牙位, 才能固定可靠。

43. 下颌骨骨折薄弱区: **正中联合部、颞孔区, 下颌角区及髁突颈部**

骨折端移位的主要因素: **咀嚼肌牵拉作用**

44. 目前以**手术开放复位坚固内固定**为治疗的主流技术

45. 颌骨骨折的复位方法

1) **手法复位**: 新鲜的并且移位不大的线形骨折

2) **牵引复位**:

**颌间牵引**-下颌骨骨折

**颅颌牵引**-上颌骨骨折

**手术切开复位**: 开放性骨折、闭合性复杂性骨折、陈旧性骨折

46. 固定方法

1) **单颌固定**: 牙槽突骨折、颏部线性骨折

2) **颌间固定**: 下颌 4-6 周、上颌 3-4 周;

3) **坚固内固定(RIF)**: 颌骨骨折首选

47.骨折愈合(二期骨愈合)方式大致可经历 4 个阶段

1) **血肿形成**: 4-8 小时

2) **血肿机化**: 24-72 小时

3) **骨痂形成**: 1-2 周

4) **骨痂改建**: 2 周后

48.下颌骨骨折临床愈合 6-8 周, 达到组织骨性愈合 5-6 个月

49.临界瘤: 常浸润生长, 常见三个, **成釉细胞瘤、乳头状瘤、多形性腺瘤。**

50.唇癌中: 雪茄和烟斗属于**物理刺激**; 煤焦油、吸烟及酒精属于**化学刺激**;

Burkitt 淋巴瘤与 **EB 病毒**有关。)

50.原位癌: 癌初起局限于**黏膜内或表层中**, 没有**突破基底膜**, 称原位癌。

51.癌在临床上的分型:

1) **溃疡型**: **火山口状**溃疡。

2) **外生型**: **菜花样**。

3) **浸润型**: 深部**不易移动**的硬块。

52.放射线中度敏感: **鳞状细胞癌及基底细胞癌。**

放、化疗都敏感: **恶性淋巴瘤。**

53.甲状舌管囊肿, **舌骨上部**最常见, 可随**吞咽及伸舌**等动作移动, 除囊肿或

瘻管外一般应将**舌骨中份**一并切除。

55.发生于下颌角以上及腮腺区者常为**第一鳃裂**来源;



发生于约相当肩胛舌骨肌水平以上者为中份，多为**第二鳃裂**来源；

发生于颈根区者多为**第三、第四鳃裂**来源。

56.**第二鳃裂**来源最常见，胸锁乳突肌 1/3 前缘附近。

原发性第二鳃裂瘘外口一般多位于**颈中、下 1/3**，胸锁乳突肌前缘处。

57.球上颌囊肿 **侧切牙和尖牙**之间

鼻腭囊肿 **切牙管**附近

正中囊肿 **切牙控制后，腭中缝**的任何部位

鼻唇囊肿 **上鼻底和鼻前庭内**

58.牙源性角化囊肿 **下颌第三磨牙区和下颌支** 生长缓慢，初期无自觉症状，若继续上涨，扪诊可有**乒乓球**样感觉，并发出所谓**羊皮纸**样脆裂声，囊肿大多向**颊侧**膨胀，又**痣样基底细胞癌综合征**或多发性**基底细胞痣综合征**。

59.牙龈瘤：肉芽肿型牙龈瘤：主要是**肉芽组织**所构成

纤维性牙龈瘤：含有较多的**纤维组织和成纤维细胞**

巨细胞性牙龈瘤：病变见少许**骨小梁或骨样组织**。

60.血管瘤的生物学行为是可以**自发性消退**。其病程可分为**增生期、消退期及消退完成期**三期。

61.增生期：杨梅状，约在**4周以后**快速生长，第二生长发育期，即**4~5个月**时。

62.消退期：一般在**1年以后**即进入静止消退期。消退是缓慢的，患者可持续消退至**10岁左右**，但可为不完全消退。

63.消退完成期：一般在**10~12岁**。

64.静脉畸形：又称**海绵状血管瘤**，边界不清，扪之柔软，可以被压缩，可触到

**静脉石，体位试验阳性。**

65.微静脉畸形：又称**葡萄酒色斑**，**指压实验阳性**。中线型微静脉畸形主要是病变位于**中线部位**，**顶部**最常见，它可以自行消退。

66.动静脉畸形：又称**蔓状血管瘤或葡萄状血管瘤**，有搏动感，呈念珠状，听诊有**吹风样杂音**。

67.**微囊型**淋巴管畸形：唇、下颌下及颊部者，患处肥大畸形。发生于舌部者常呈**巨舌症**。

68.大囊型老分类中称为**囊肿型或囊性水瘤**：**透光试验为阳性**

69.混合型脉管畸形：淋巴血管瘤：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**。

70.成釉细胞瘤多发生于**青壮年**。**下颌体及下颌角部**为常见。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**。

71.口腔颌面部鳞状细胞癌：多发生于**40~60岁**的成人，**男性多于女性**。好发部位以**舌>颊>牙龈**。

72.三叉神经痛是指在三叉神经分布区域内出现**阵发性电击样**剧烈疼痛，历时数秒至数分钟，间歇期无症状。疼痛可由于口腔或颜面的任何刺激引起。以**中老年人**多见，**春季和冬季**多见，多数为**单侧性**。

73.临床上通常将三叉神经痛分为**原发**和**继发**两种。三叉神经功能检查包括**感觉功能、角膜反射、腭反射和运动功能**。

74.各分支的常见“扳机点”按顺序进行检查，检查方法：（1）**拂诊**（2）**触诊**（3）**压诊**（4）**揉诊**。

75.**卡马西平**是目前治疗三叉神经痛的首选药物。

76.半月神经节射频温控热凝术：温控：**80°C**为宜，难点：**准确的穿刺和定位**（保守无效时应用，复发高且可重复性）。

77.三叉神经周围支切断撕脱术：主要适用于**下牙槽神经和眶下神经**。

78.**前额皱纹消失与不能蹙眉**是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。

79.唇裂手术年龄：单侧唇裂：**3~6个月**，体重**6~7kg**。 双侧唇裂：**6~12个月**。

80.唇裂发生于胚胎**6-7周**；腭裂发生于胚胎**9-12周**。

81.腭裂手术年龄：在**8-18个月**手术为宜（2岁左右开始说话）

另一种：**5-6岁**施行为好（上颌骨基本发育完成后）

82.术后最易发生并发症：**创口裂开或穿孔**。常位于：**软硬腭交界处和腭垂处**。

83.腭裂修复 多选择在患儿**12~18个月**时进行。

84.牙槽突植骨术一般于**9~11岁**时进行，即尖牙未萌根形成**2/3**时。

85.外科正畸治疗 常在**16岁**以后进行。

86.目前唾液腺造影术只限于**腮腺及下颌下腺**。国内常用的油溶剂为**40%碘化油**，水溶剂为**60%泛影葡胺**。

87.唾液腺造影术禁忌证①**对碘过敏者**；②**唾液腺急性炎症期间**；③**唾液腺导管阳性结石**，以避免注射造影剂时将结石向后推移。

88.许勒位片可显示关节外**1/3**的影像。关节间隙**2mm**以上，**上间隙最宽**，**后间隙次之**，**前间隙最窄**，两侧对称。

89.颌面畸形术后正畸治疗：术后**4~5周**开始，**6个月**内完成，正畸完成追踪观察**4~6周**，无复发倾向，制作保持器。

90.显微血管外科：一般系指外径在**2mm**以下的血管外科手术而言。

- 91.皮肤移植是目前应用得最多的自体组织移植方法之一。可分为**游离皮片移植**、**皮瓣移植**两大类。后者又可分为**带蒂**、**游离及管状皮瓣移植**三种类型。
- 92.中厚皮片:也称 Blair 皮片。它包括表皮及一部分真皮层。厚度在成年人为 **0.35~0.80mm**,也即相当于皮肤全厚的 **1/3~3/4** 厚度,前者又称薄中厚皮片(**0.35~0.5mm**),后者又称厚中厚皮片(**0.62~0.80mm**)。
- 93.口腔内植皮一般选**薄中厚皮片**。面颈部植皮选用**全厚或厚中厚皮片**。
- 94.随意皮瓣长宽之比以 **1.5:1** 为最安全,最好不超过 **2:1**,面部放宽至 **2~3:1**,在血供特别丰富的部位可达 **4:1**。
- 95.需断蒂者,一般在术后 **14~21** 天。
- 96.皮瓣移植的术后观察和处理:游离皮瓣术后要保持室温在 **25 °C**左右。
- 97.移植术后 **72 小时内**是游离皮瓣最容易发生血管危象的时候。
- 98.**华特位片**又称为鼻颏位片,用于上颌骨肿瘤、炎症及颌面部外伤时。
- 99.牙源性中央性颌骨骨髓炎急性骨髓炎早期无影像学改变。骨骼脱钙量达到 **30%**以上时 X 线片才能显示其病理变化,因而骨髓炎发病约 **10 天后**才能出现 X 线片异常改变。
- 100.怀疑下颌下腺导管前段结石者,用**下颌横断(牙合)片**检查;疑结石在导管后段或腺体内者,用**下颌下腺侧位片**检查。



医

金英杰  
金英杰医学  
JINYINGJIE.COM