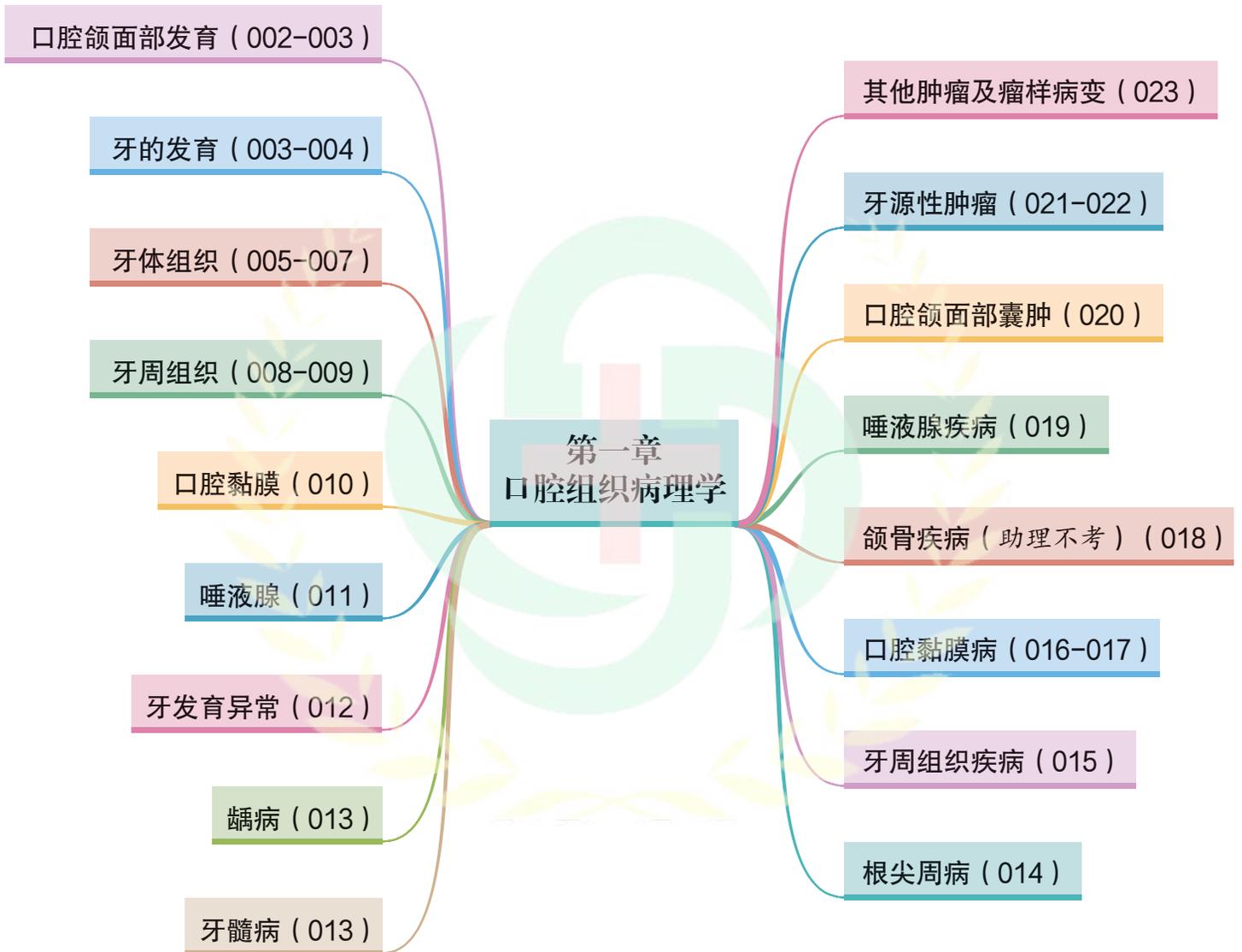


2024口腔执业（助理）医师资格考试

# 超级大脑之思维导图

（口组篇）



第1对鳃弓最大,称为下颌弓;第2对鳃弓称为舌弓;第3对鳃弓称为舌咽弓

颈窦:第2鳃弓,覆盖3、4、5鳃弓和2、3、4鳃沟并在颈部融合形成的腔。如果囊肿与外部相通,即形成鳃痿

神经嵴转化成外胚间充质,口腔的上皮组织、牙本质、牙髓、牙骨质等都来源于外胚间充质

鳃弓与神经嵴

胚胎3~8周发育完成

胚胎第3周 额鼻突和下颌突——口凹

胚胎第24天 额鼻突、下颌突、上颌突

胚胎4周 口咽膜破裂

胚胎第4周末 下颌突、上颌突、侧鼻突和中鼻突

胚胎第5周 下颌突、上颌突、侧鼻突、中鼻突和球状突

★颌面部发育

★胚胎第6~7周,面部各突起如未能正常联合,则导致面部畸形

球状突与球状突未联合 上颌正中裂

球状突与上颌突未联合 上唇唇裂

上颌突与下颌突未联合 横面裂

上颌突与侧鼻突未联合 斜面裂

下颌突与下颌突未联合 下颌裂

侧鼻突与中鼻突未联合 纵行的侧鼻裂

胚胎第8周颌面部发育完成

★腭的发育

胚胎第6周:前腭突(原腭突)形成

胚胎第7周:侧腭突(继发腭)形成

胚胎第8周:侧腭突向中线生长

腭裂——第9~12周

口腔颌面部发育(一)

舌的发育

胚胎第4周 第1、2、3、4鳃弓参与舌的发育

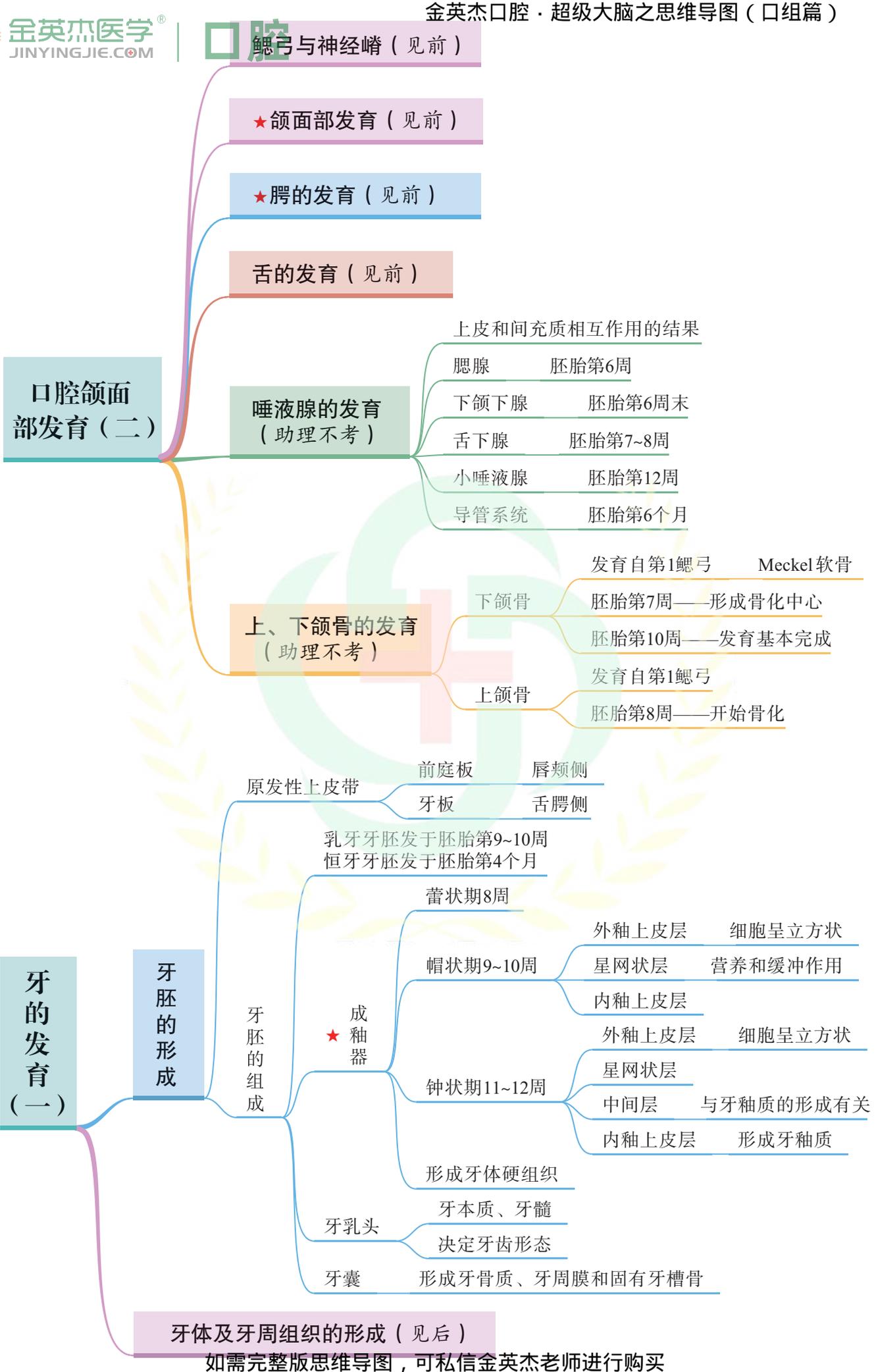
第1鳃弓 侧舌隆突 舌前2/3  
奇结节

第2、3、4鳃弓形成联合突、鳃下隆起→舌后1/3→舌根

盲孔 胚胎第4周 甲状舌管  
胚胎第7周 甲状腺

唾液腺的发育(助理不考)(见后)

上下颌骨的发育(助理不考)(见后)

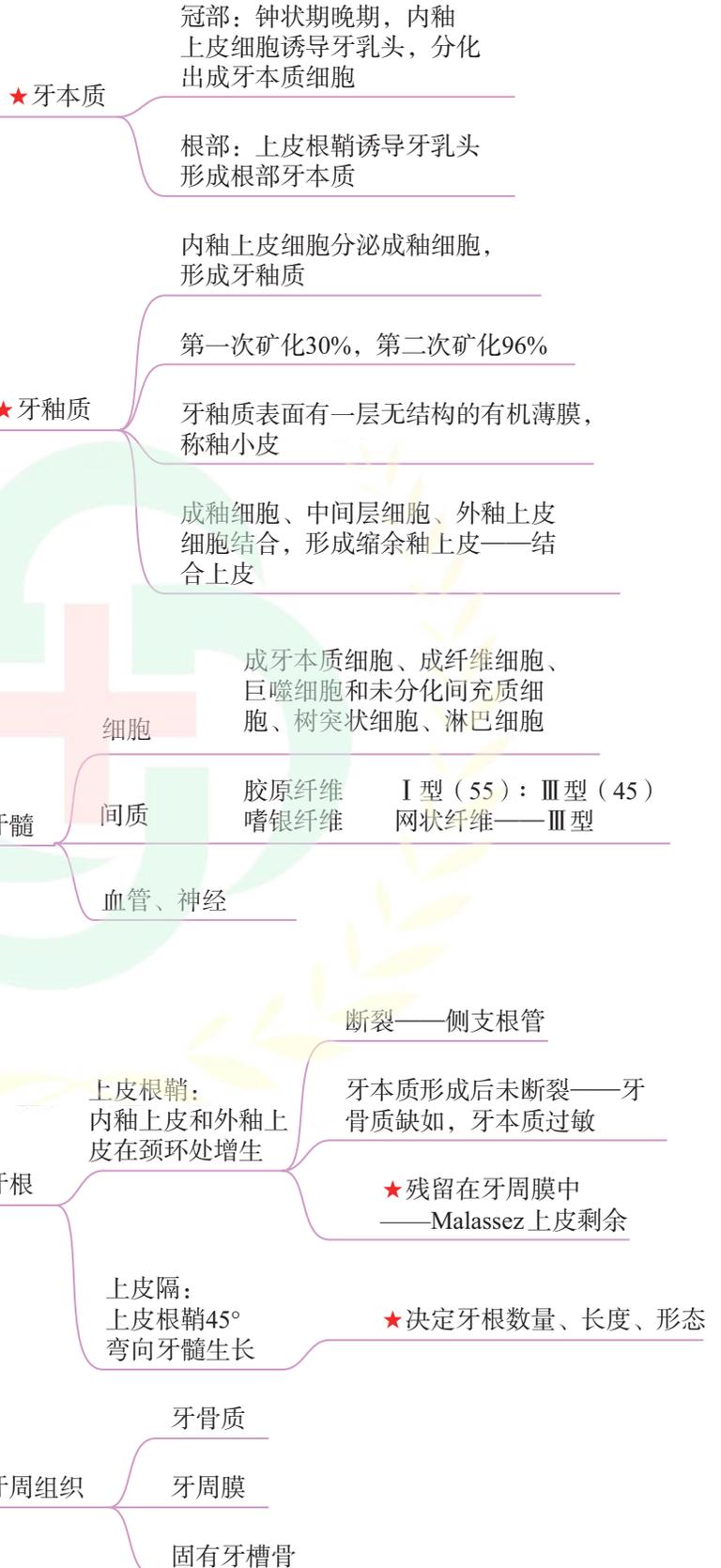


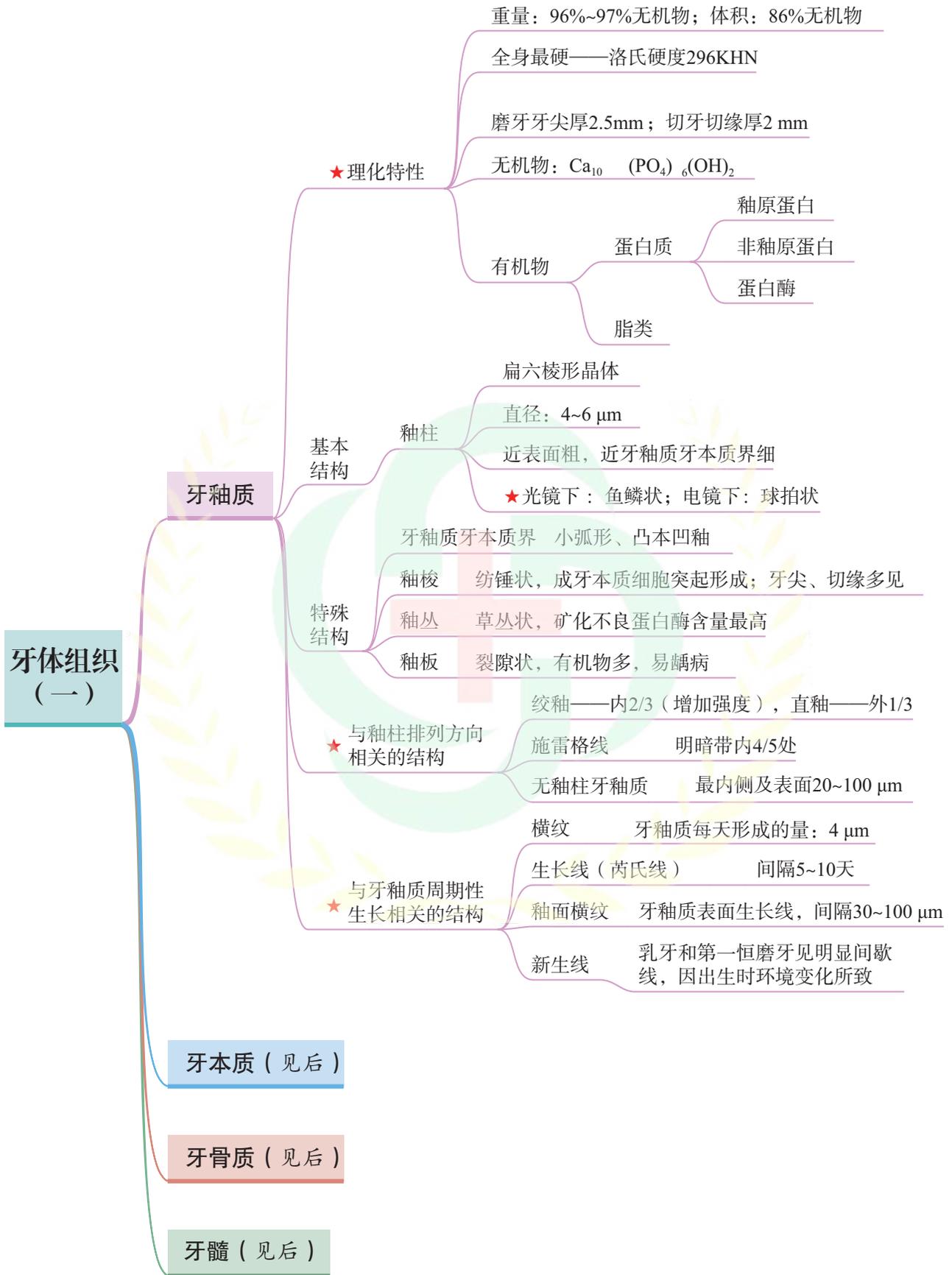
口腔组织病理学 | 口腔颌面部发育

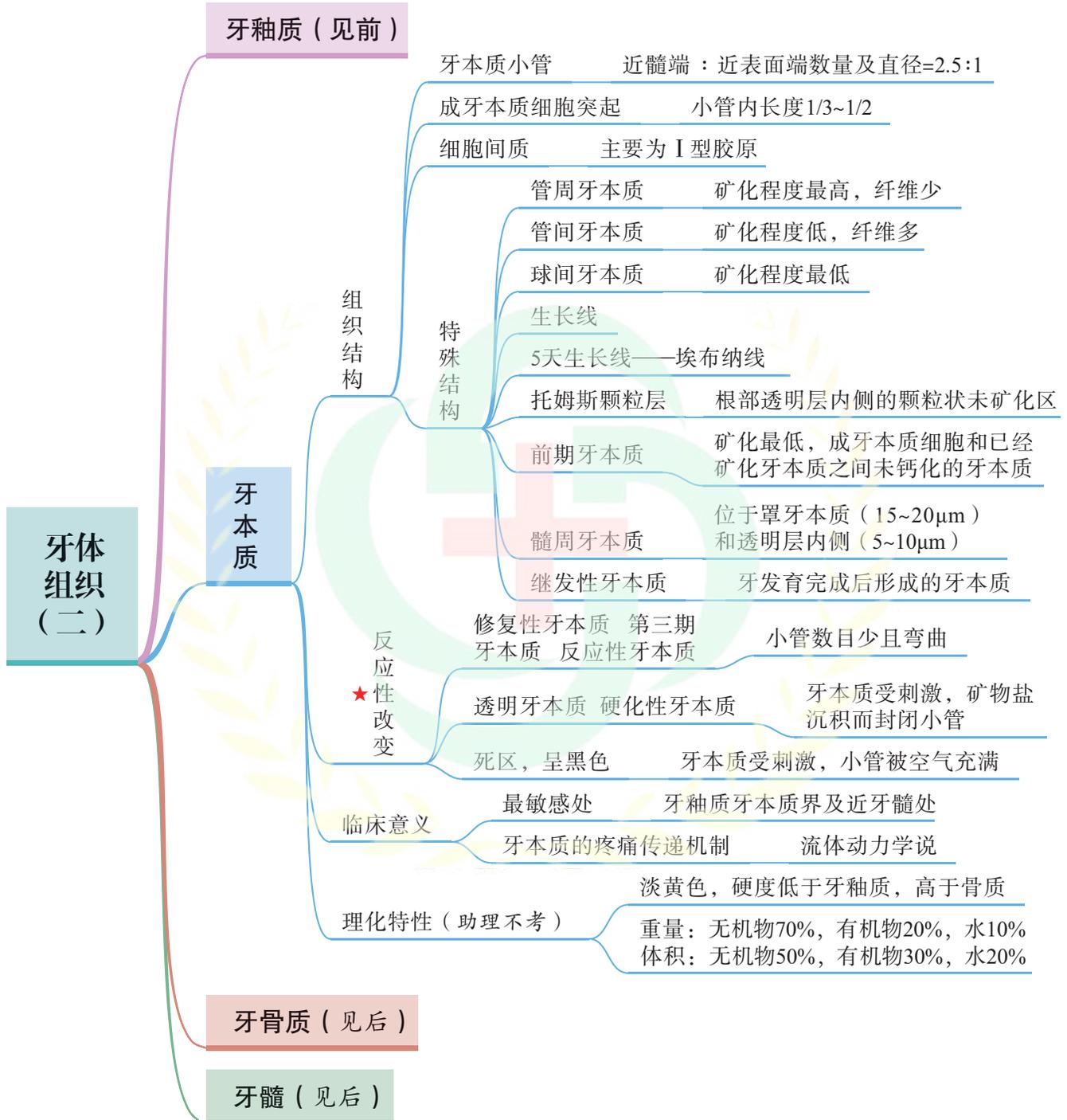
牙的发育  
(二)

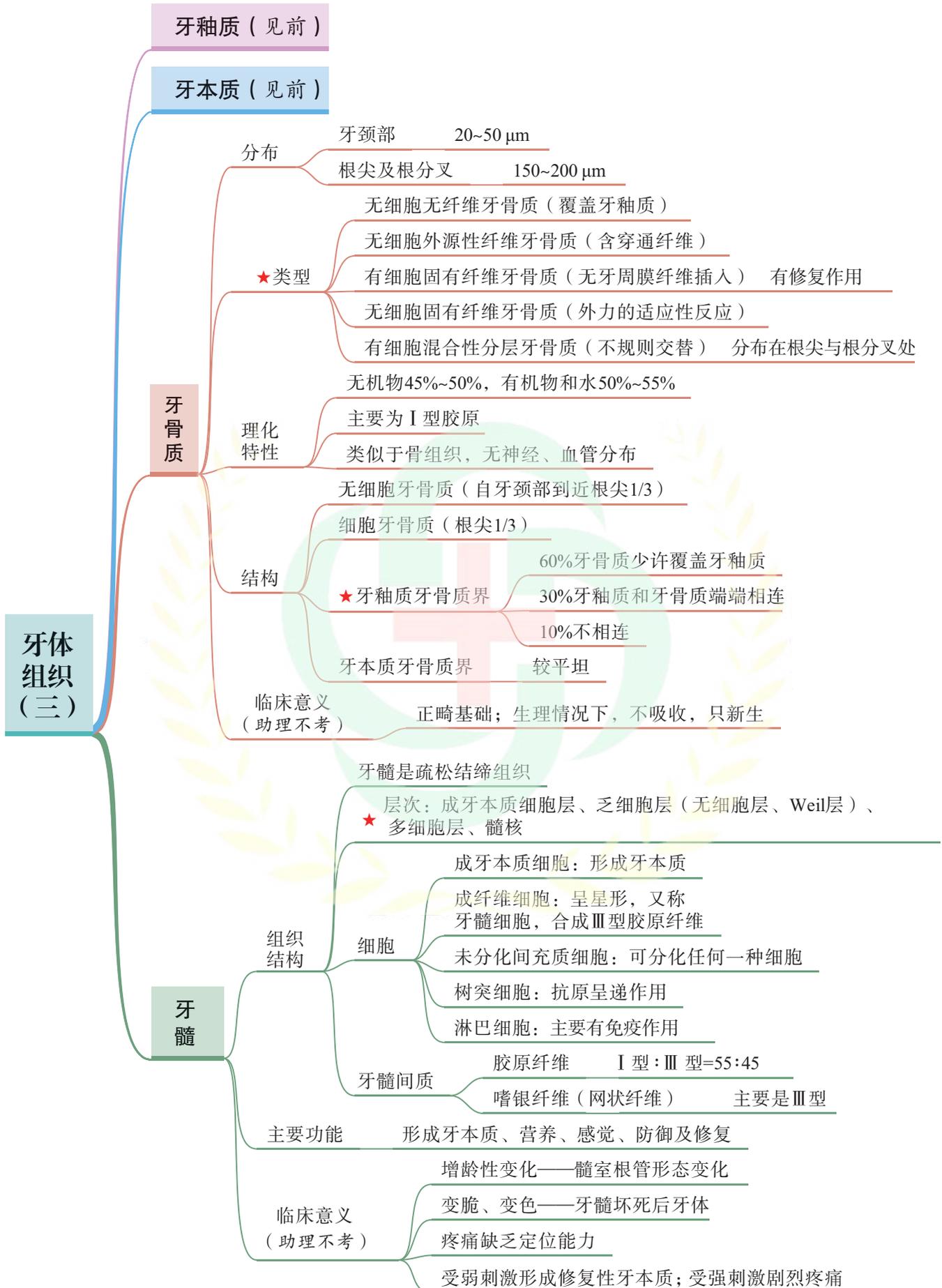
牙胚的形成(见前)

牙体及牙周组织的形成

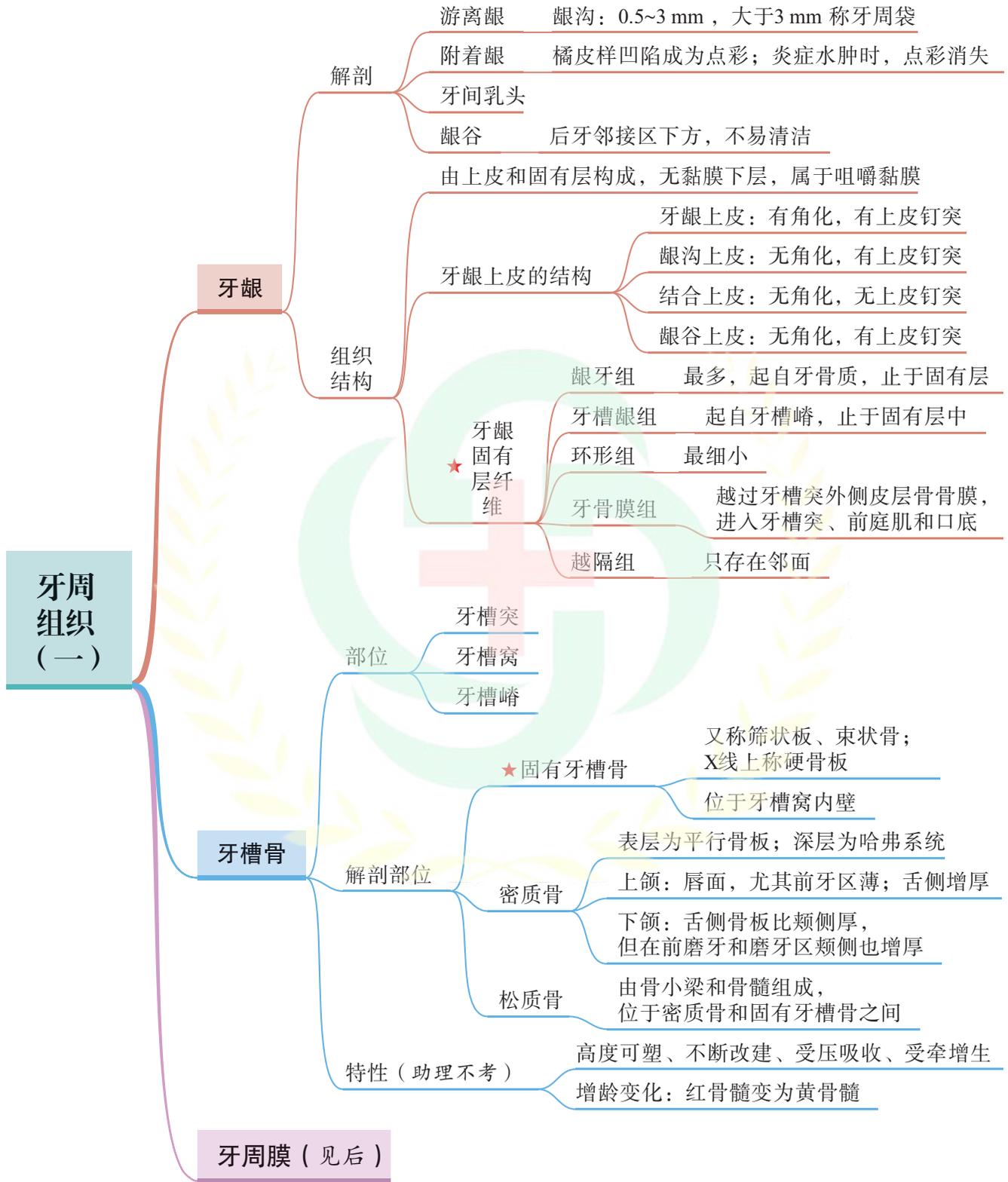


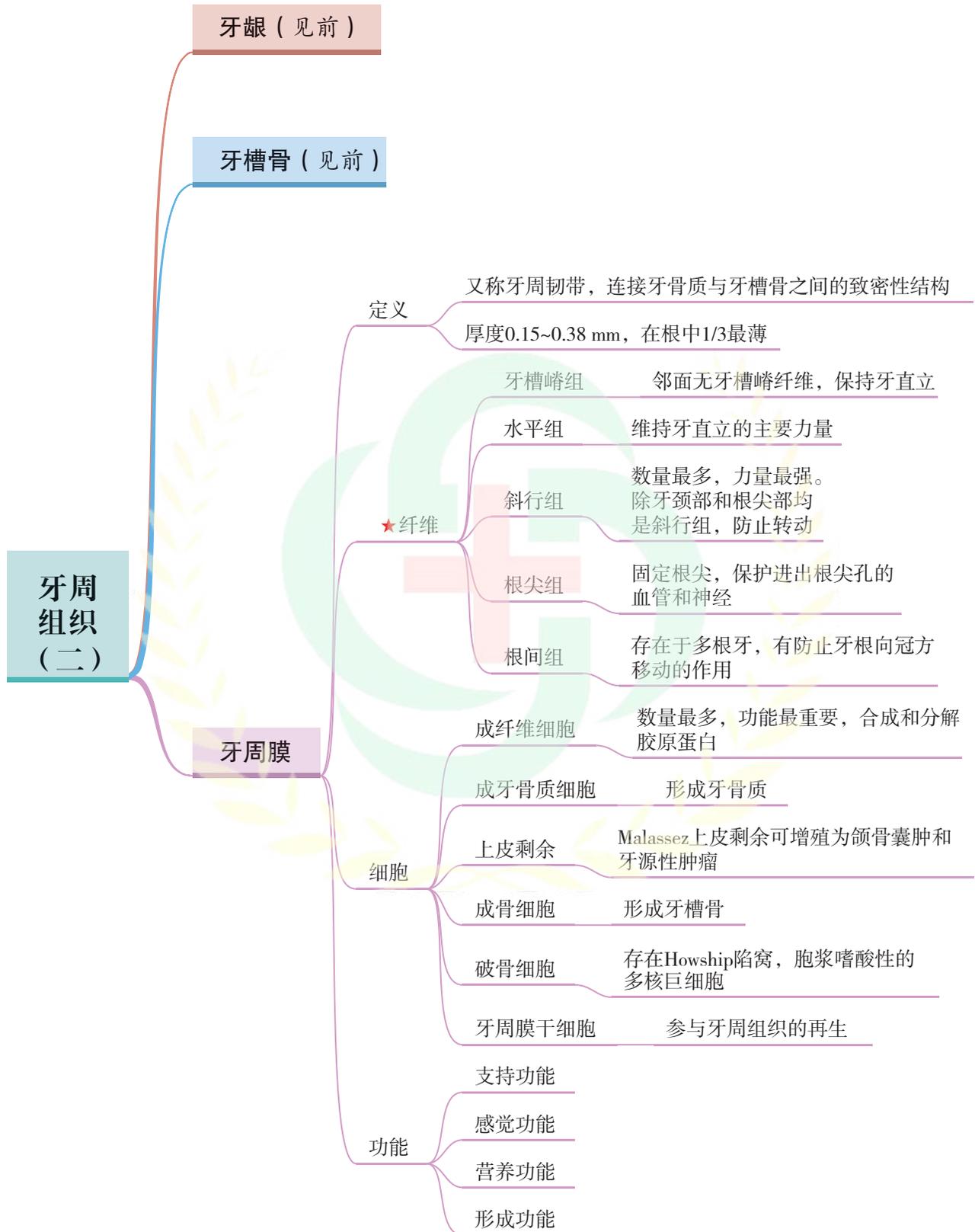


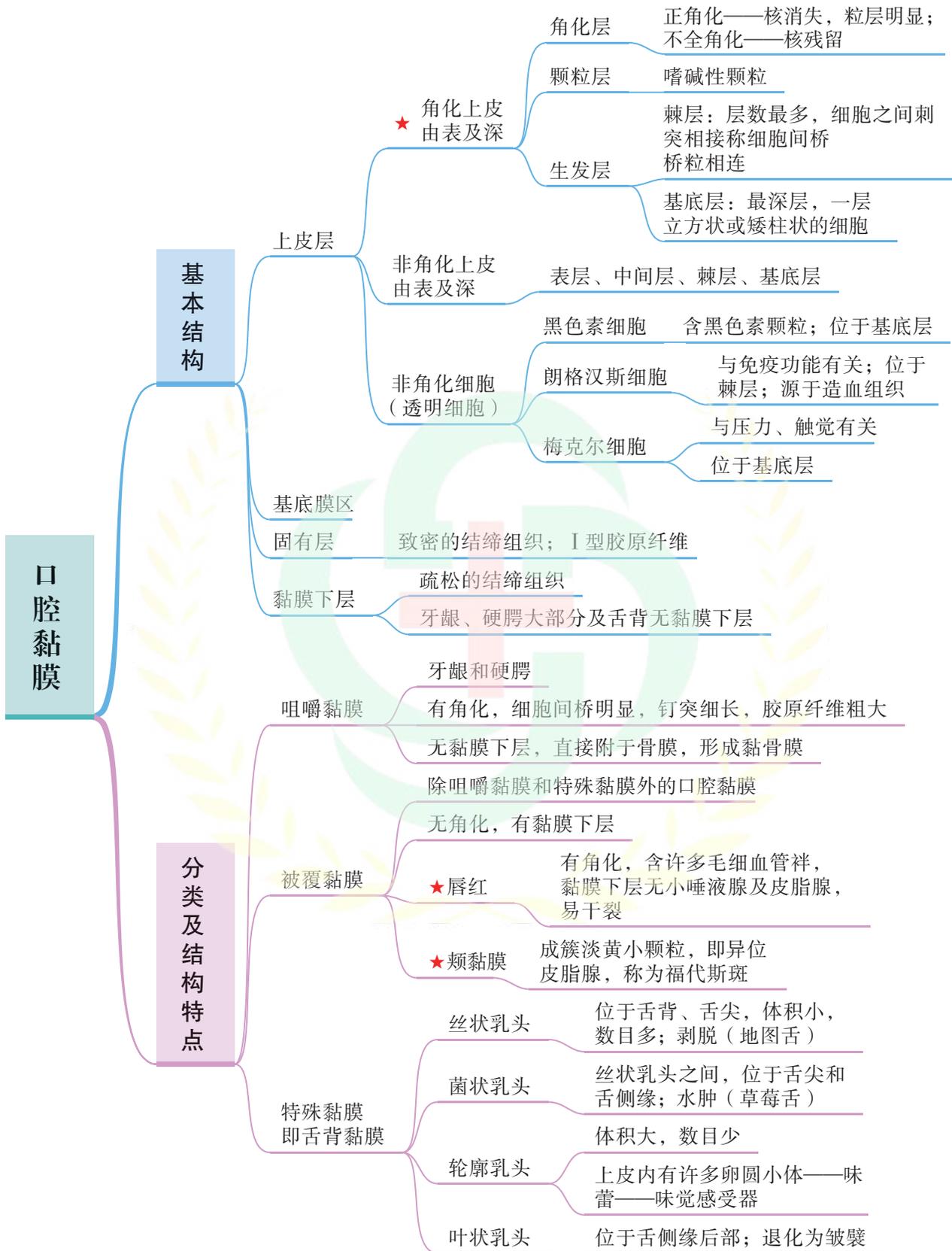


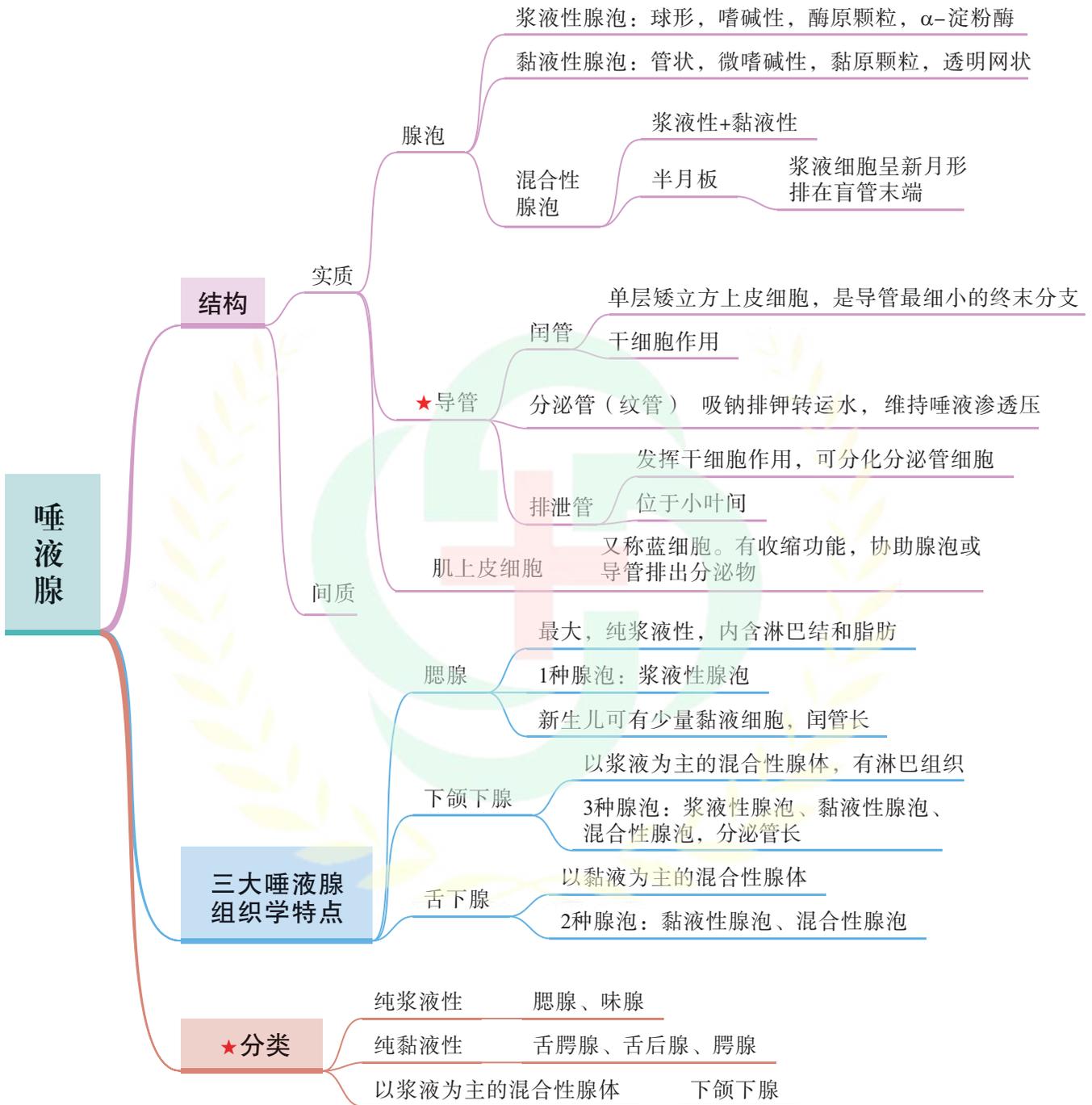


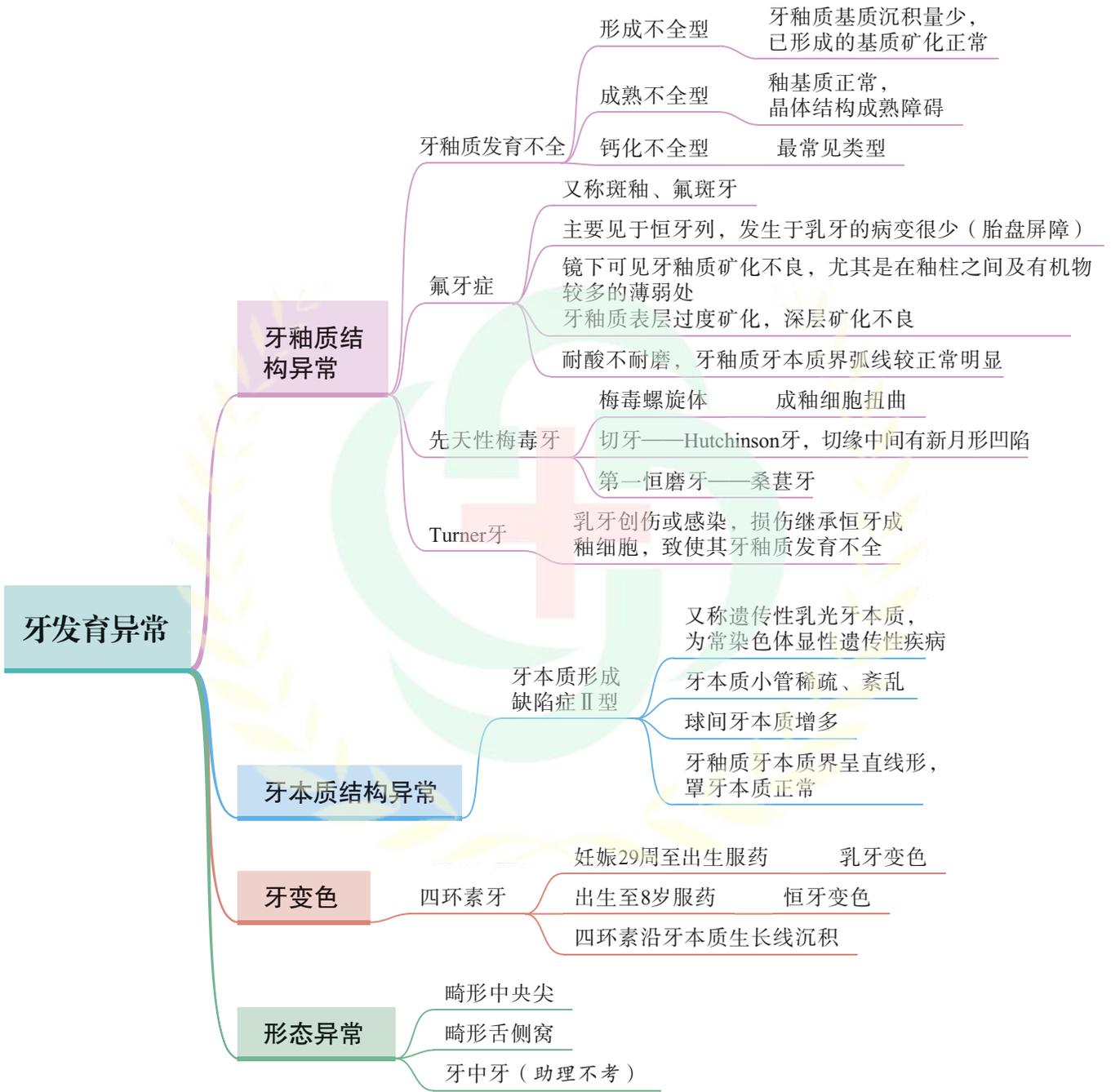
口腔组织病理学 | 牙的发育

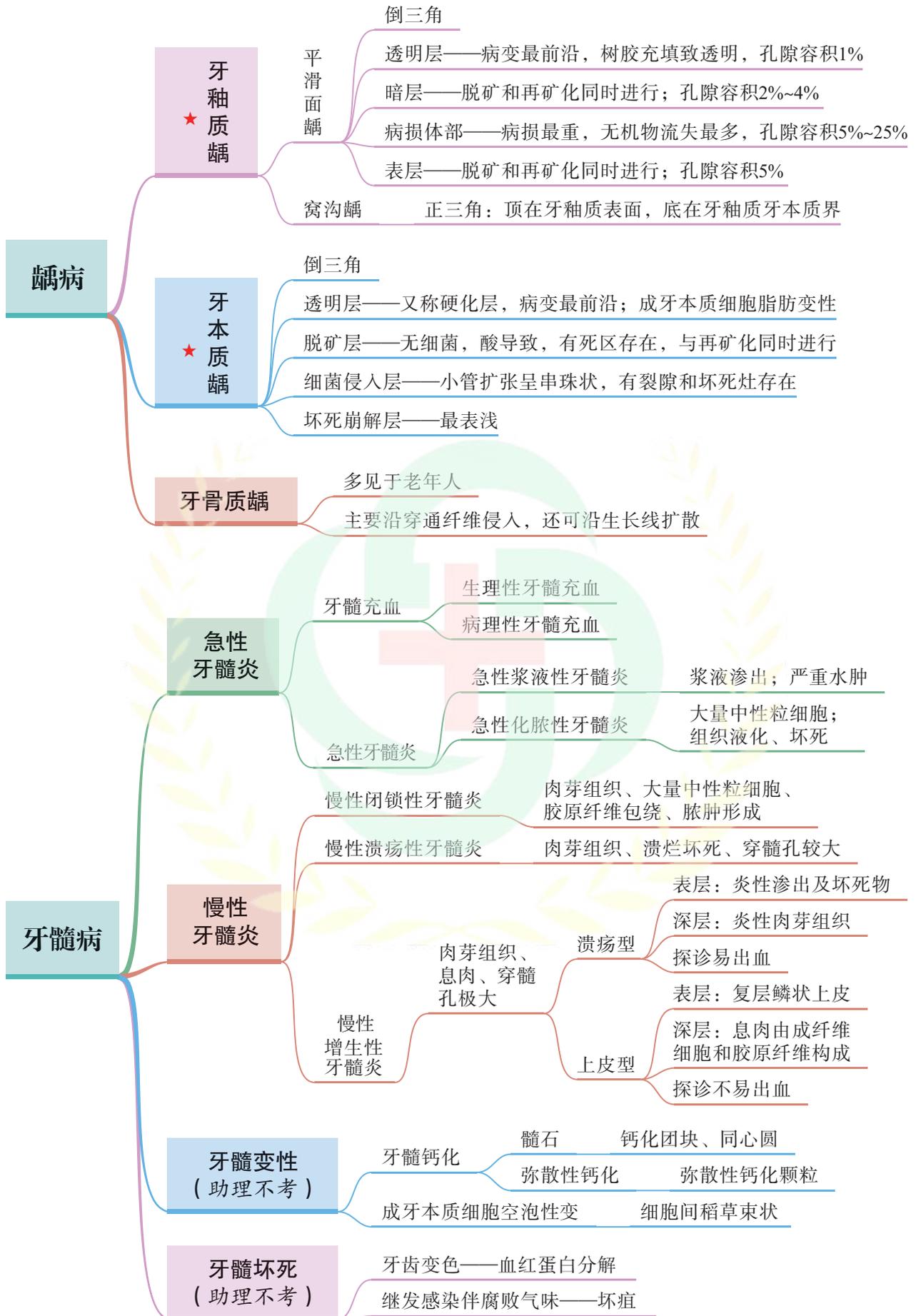




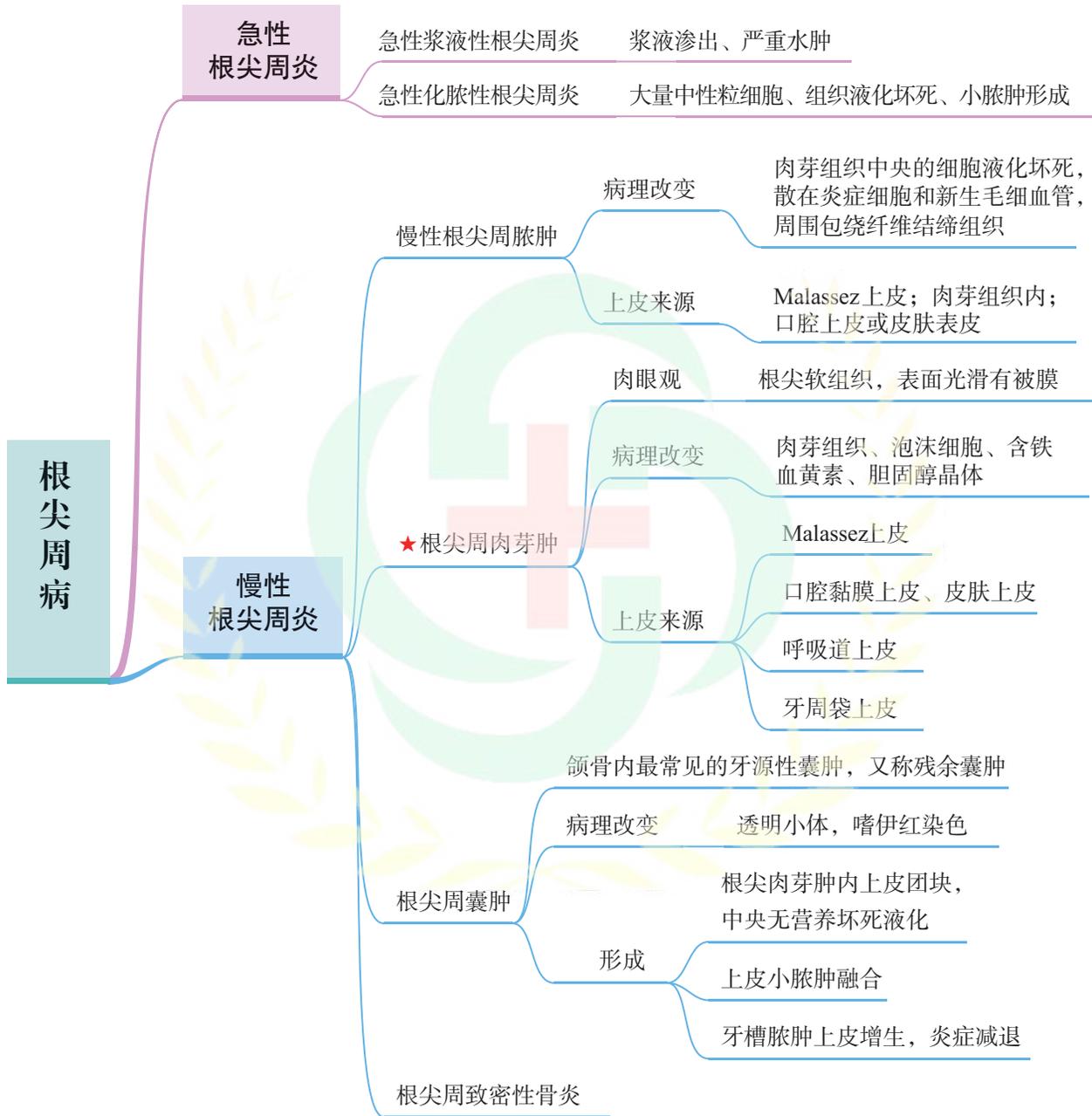


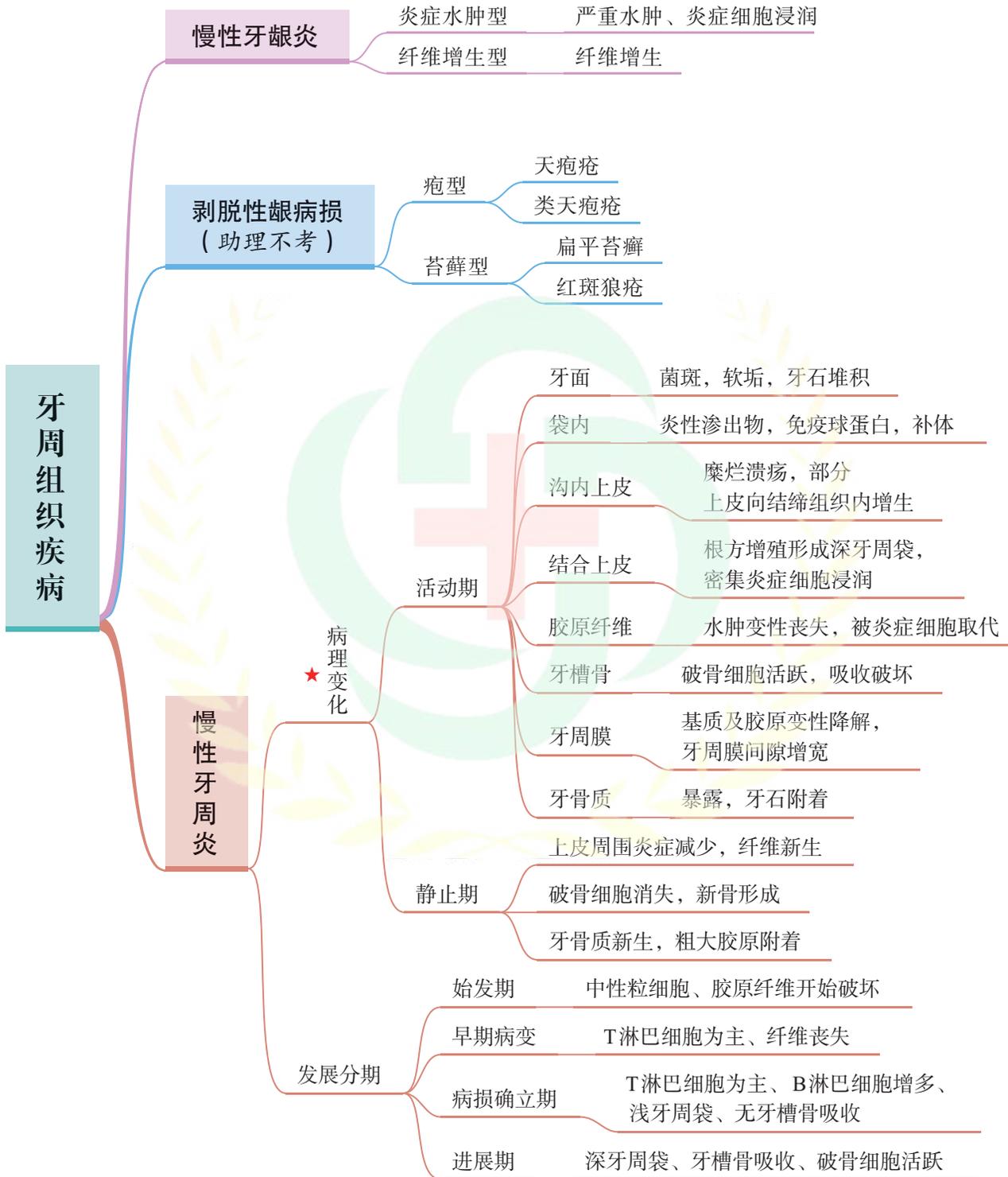






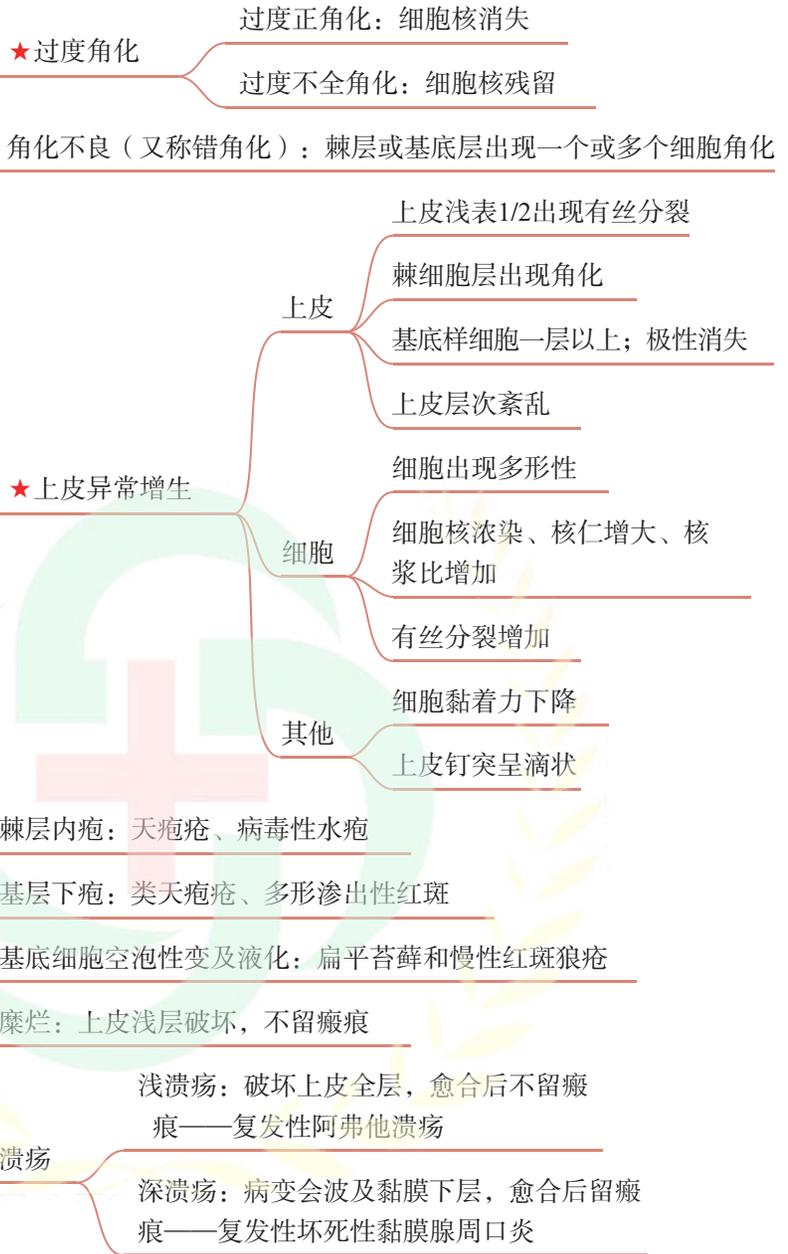
口腔组织病理学 | 龋病 | 牙髓病





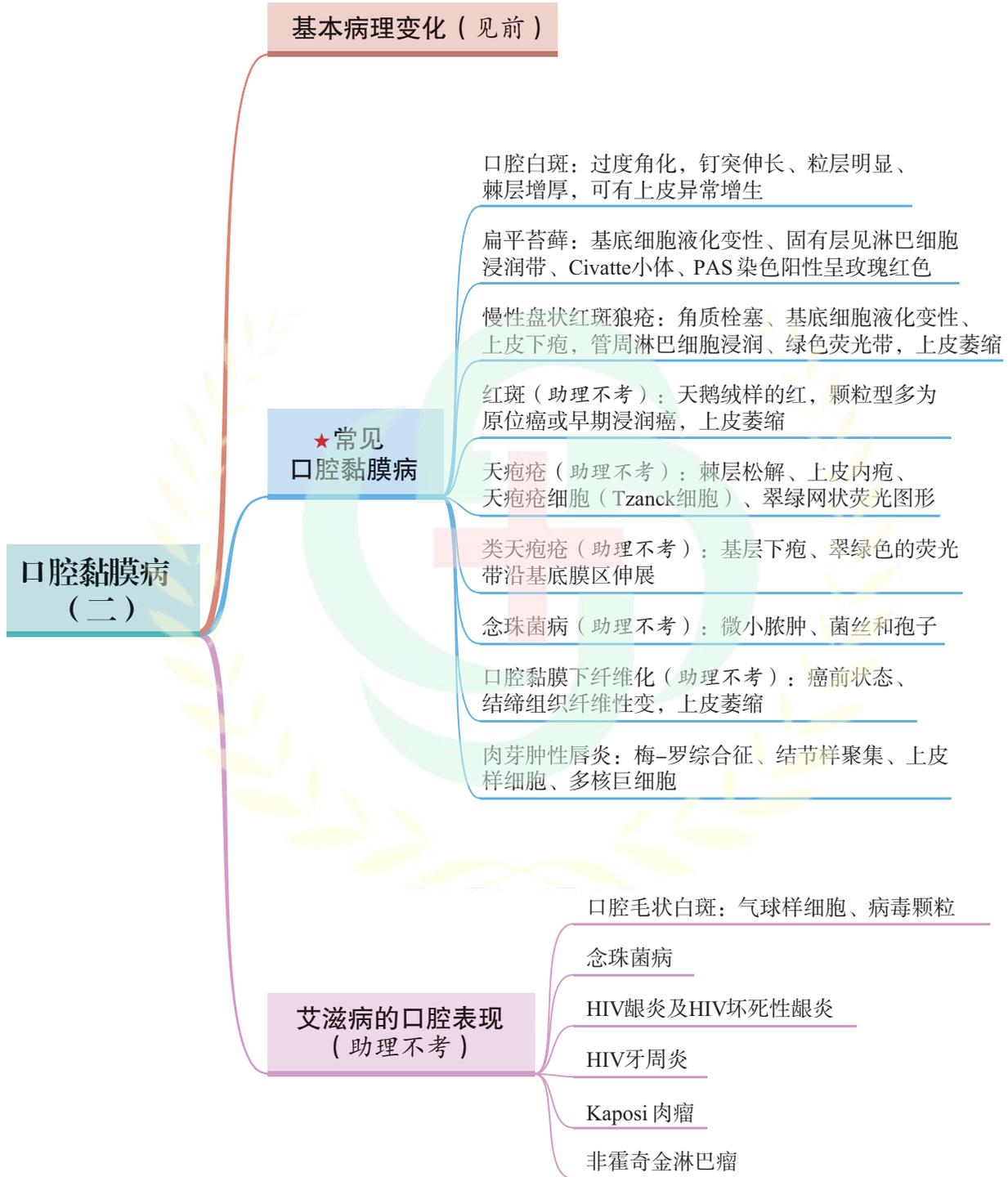
口腔黏膜病(一)

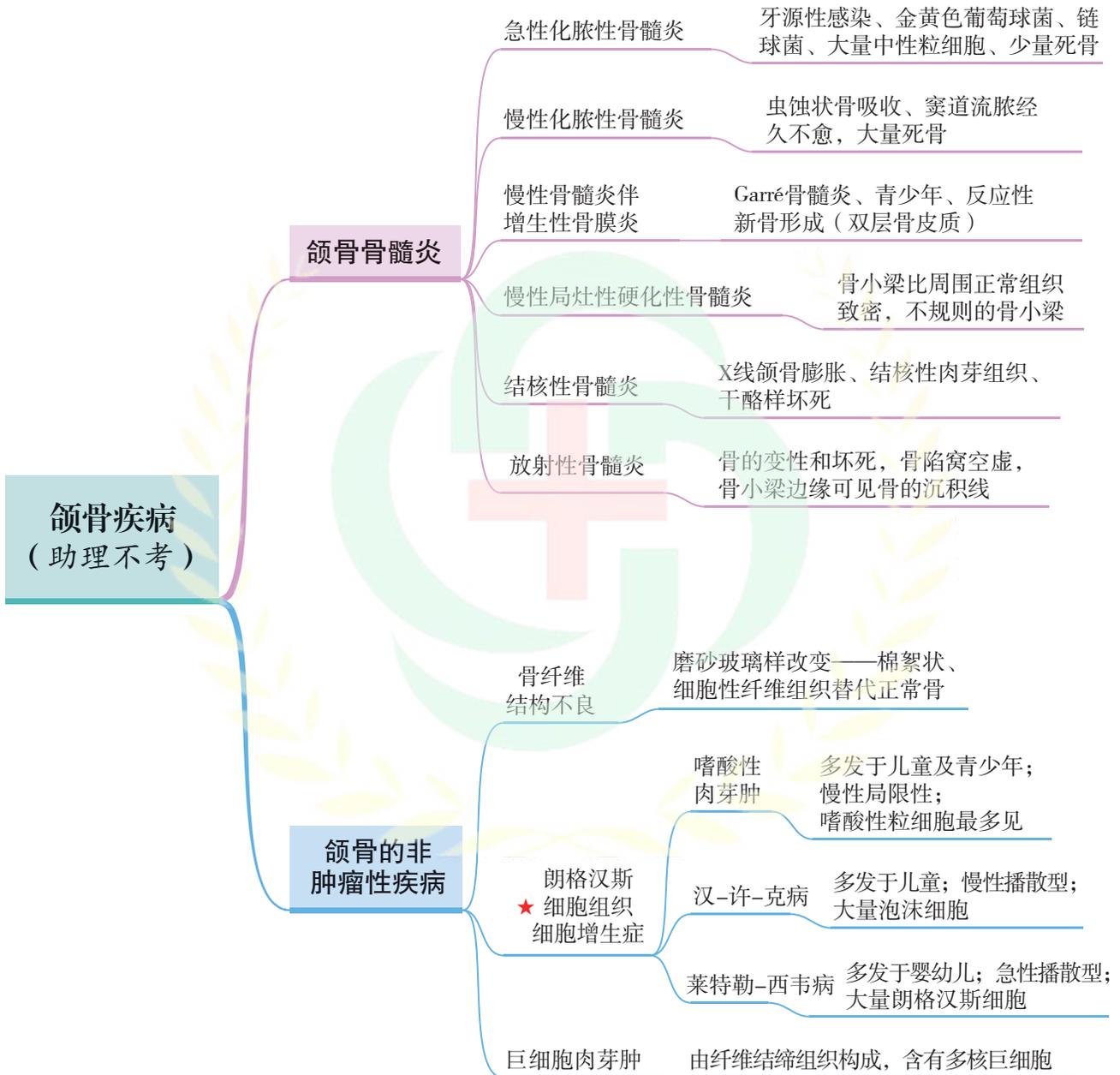
基本病理变化

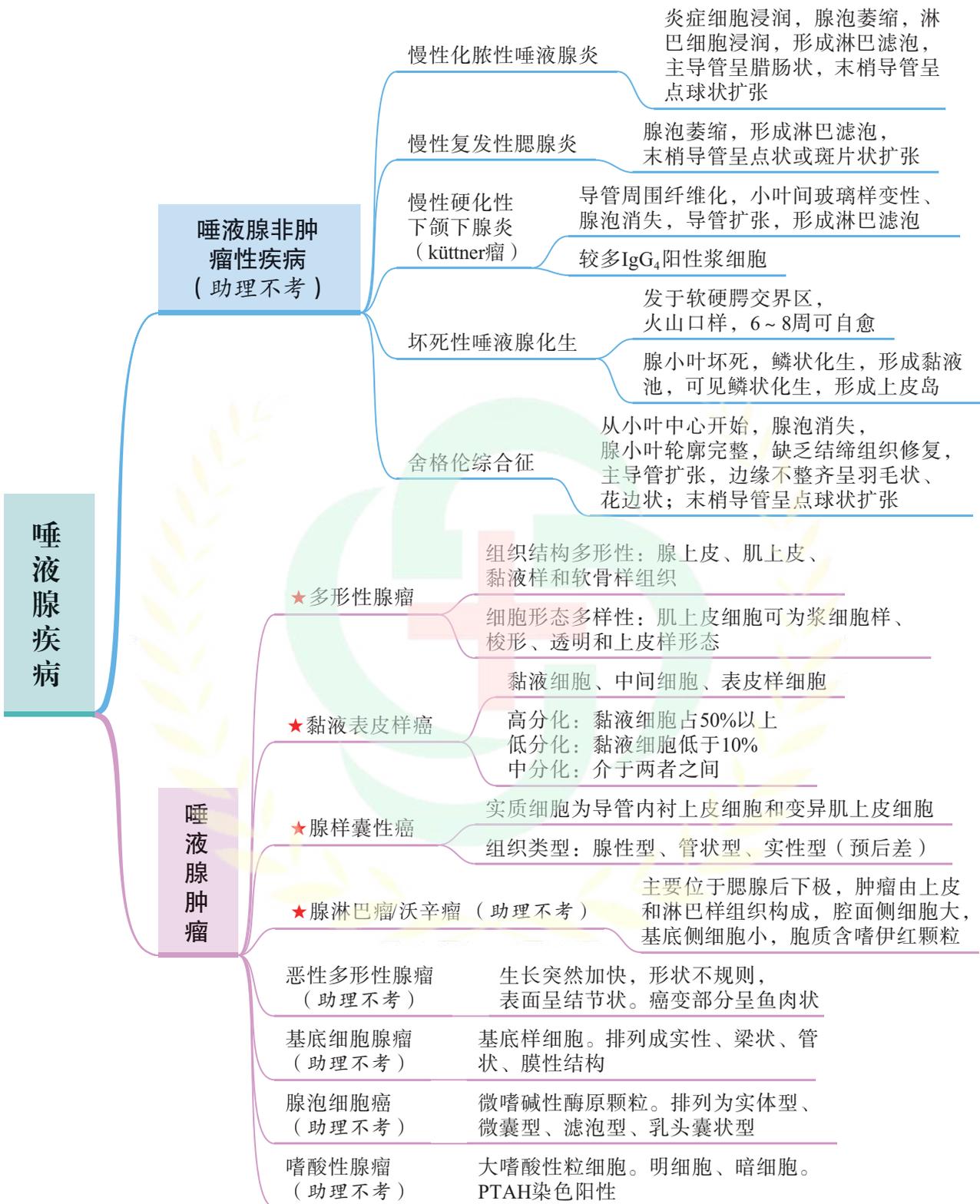


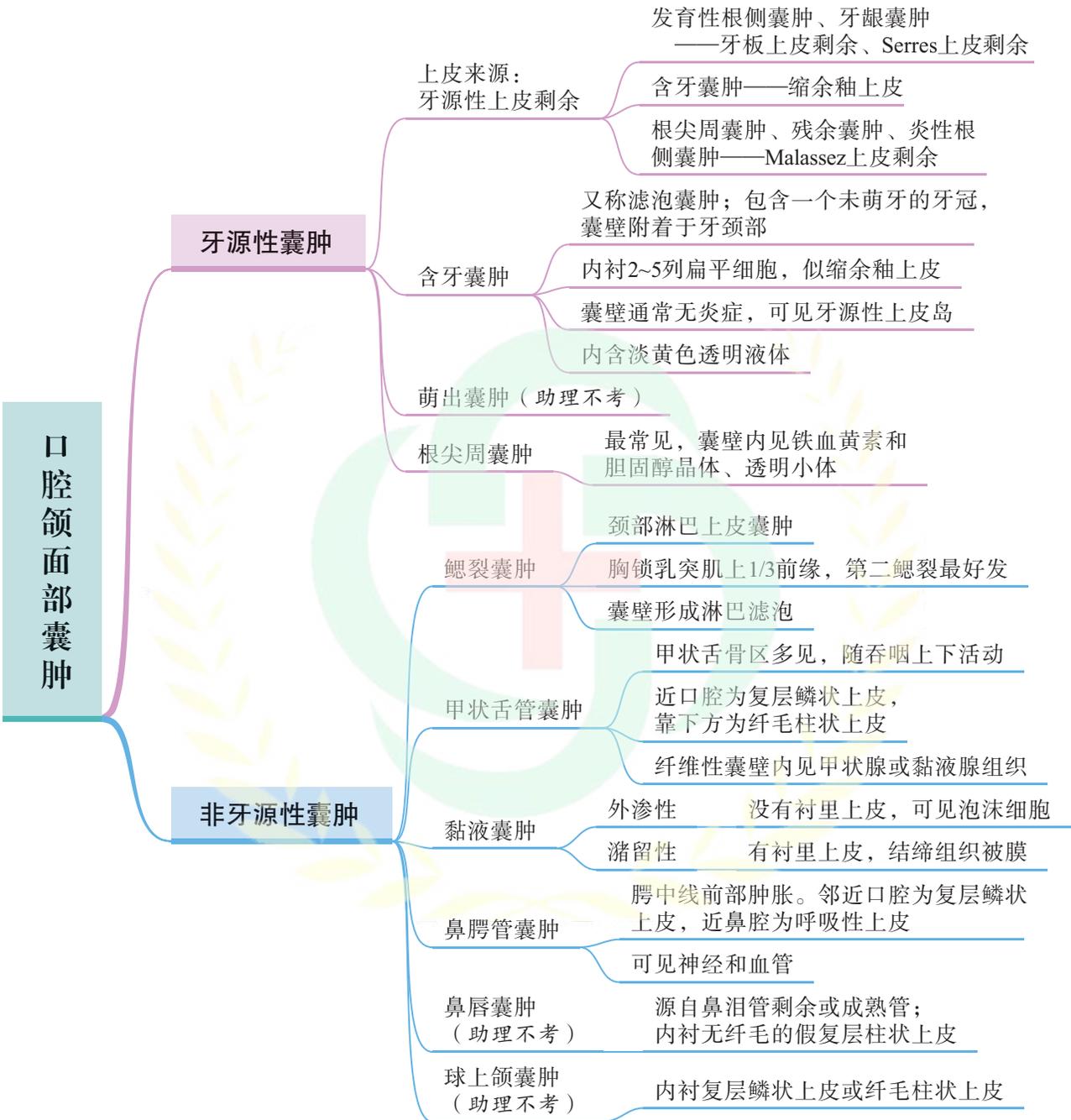
常见口腔黏膜病(见后)

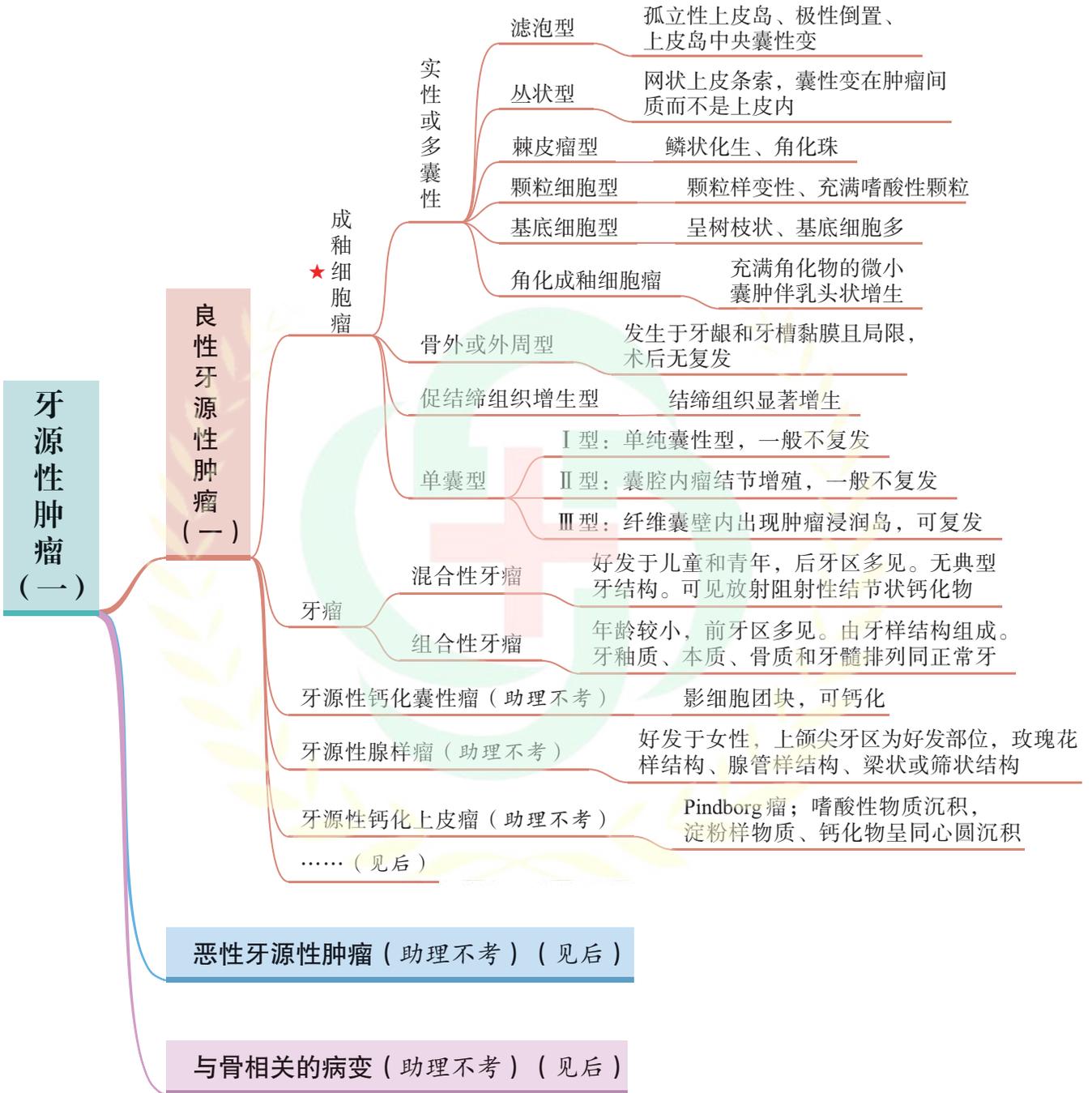
艾滋病的口腔表现(助理不考)(见后)











口腔组织病理学 | 牙源性肿瘤

牙源性肿瘤(二)

良性牙源性肿瘤(二)

牙源性  
★角化囊  
性瘤

……(见前)

衬里上皮较薄,常由5~8层细胞组成,一般无上皮钉突

上皮呈波浪或皱褶状,表层多呈不全角化

棘层较薄,常呈细胞内水肿

极性倒置(细胞核染色深,呈栅栏状排列且远离基底膜)

纤维性囊壁薄 合并感染时囊壁变厚,角化消失

微小子囊和上皮岛

囊壁薄、易破碎,手术难以完整摘除

易复发原因

微小子囊或卫星囊,残留可继续形成囊肿

侵袭性指状外突生长、手术不彻底易复发

口腔黏膜上皮的基底细胞未彻底切除,具有高度增殖能力的基底细胞可引起复发

痣样基底细胞癌

眶距过宽、下颌前突、分叉肋、多发性角化囊肿

成釉细胞纤维瘤(助理不考)

牙源性上皮和间叶组织同时增殖

不伴牙釉质和牙本质形成;可见无细胞带或呈玻璃样透明带

牙源性黏液瘤(助理不考)

瘤细胞呈星形或梭形。有大量淡蓝色黏液基质

成牙骨质细胞瘤(助理不考)

由牙骨质样组织所组成,可见嗜碱性反折线

恶性牙源性肿瘤(助理不考)

成釉细胞瘤——原发型

恶性特点,细胞多形性,非典型性核分裂、上皮岛

成釉细胞癌——继发型

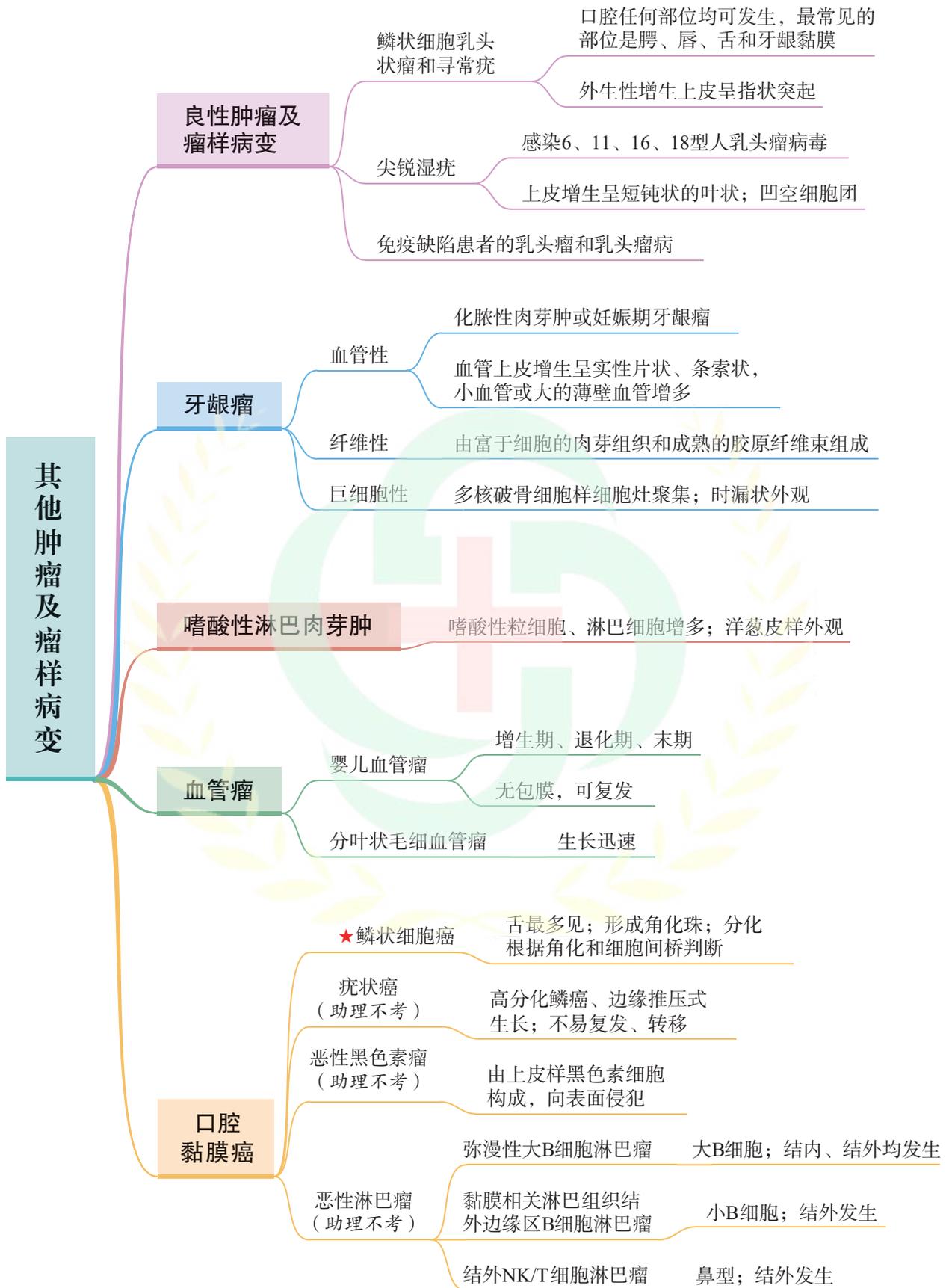
发生转移

与骨相关的病变(助理不考)

骨化纤维瘤

胶原纤维旋涡状排列

骨小梁周围可见成排的成骨细胞



口腔组织病理学 | 其他肿瘤及瘤样病变

2024口腔执业（助理）医师资格考试

# 口腔技能思维导图



金英杰·口腔研究院

# 病例分析 (1) 口内

## 1. 龋病



## 2. 牙本质敏感症 (执)



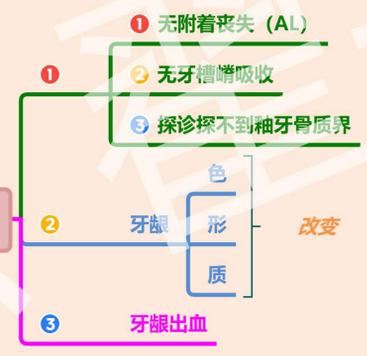
## 3. 牙髓炎



## 4. 根尖周炎



## 5. 慢性龈炎



## 6. 药物性牙龈增生 (执)



## 15. 扁平苔藓



## 14. 白斑 (执)



## 13. 念珠菌病



## 12. 复发性口腔溃疡



## 11. 牙周一牙髓联合病变 (执)



## 10. 牙周脓肿



## 9. 侵袭性牙周炎



## 7. 妊娠期龈炎 (执)



# 案例分析 (2) 口外

## 16. 牙外伤

- 牙震荡
- 牙髓休克
- 牙脱位
  - 脱出
  - 嵌入
  - 侧向
- 牙折
  - 冠折
    - 露髓
    - 未露髓
  - 根折、冠根联合折

## 17. 干槽症

- 拔牙之后3-4天剧烈持续性疼痛
- ① 腐败型 有腐败坏死物覆盖
- ② 非腐败型 拔牙窝空虚

## 18. 智牙冠周炎

- 下8
- 脓液引流位置
  - 前: 6的根尖黏膜袋
  - 后: 咬肌前缘
- 张口受限
- 吞咽疼痛加重

## 19. 间隙感染

- 眶下 眶下、上颌骨
- 咬肌 下颌角、下颌升支外侧
- 下颌 下颌三角区
- 口底蜂窝织炎 整个口底区 肿胀疼痛
- 颊 颊部
- 翼下颌 先牙痛 下颌升支内侧
- 咽旁 腭垂推向健侧
- 颞 浅 波动感  
深 无波动感
- 颞下 颞弓上下 张口受限

## 20. 颌面部创伤

- 软组织
  - 擦伤 皮肤表层
  - 挫伤 无开放创口 水肿
  - 刺伤 小、深
  - 割伤 创缘整齐
  - 撕裂/脱 创缘不整齐
  - 咬伤
- 硬组织
  - 牙槽突骨折 一颗牙带动多颗牙
  - 颌骨骨折
    - 咬合错乱
    - 正中联合、颞孔、下颌角、髁突颈部
  - 上颌骨骨折
    - Le Fort I 低位
    - Le Fort II 眶底 鼻漏
    - Le Fort III 眶部 鼻、耳漏

## 23. 三叉神经痛(执)

- 局限于一侧 部位
- 分支
  - 眼支
  - 上颌支
  - 下颌支
- 剧痛
  - 电击样
  - 刀割样
  - 撕裂样
  - 突发突止
- 扳机点

## 22. 口腔癌(执)

- 分型
  - 菜花样 外生型
  - 火山口状 溃疡型
- 表现
  - 疼痛
  - 出血
  - 麻木
  - 突然加快生长
- 长哪里就是“哪癌”

## 21. 颌面囊性病变(执)

- ① 涎腺囊肿
  - ① 单纯型 下唇、咬唇 粘液囊肿
  - ② 口外型 舌下腺囊肿
  - ③ 哑铃型
- ① 软组织囊肿
  - ② 颌面部软组织囊肿
    - ① 皮脂腺囊肿 粉瘤
    - ② 皮样囊肿 发瘤 皮肤和皮肤附件
    - ③ 表皮样囊肿 无皮肤附件
  - ④ 甲状舌管囊肿 颈正中央、随吞咽移动 黄色稀薄
  - ⑤ 鳃裂囊肿 侧面 黄色清亮液体
- ① 牙源性囊肿
  - ② 颌骨囊肿
    - ① 根端 前牙
    - ② 始基 下8和下颌支 星网状层变性 成釉器
    - ③ 含牙 下8和上3
    - ④ 颌骨囊肿 包绕釉牙骨质界
  - ② 发育性囊肿
    - ① 球上颌 牙根之间 2、3之间 X线: 倒梨形
    - ② 鼻腭 切牙管内/附近 X线: 心形
    - ③ 正中 中缝 下颌正中
    - ④ 鼻唇 鼻底、鼻前庭 X线: 不显影

两型混合



# 病史采集(1)

## 1.牙痛



## 2.牙松动



## 3.牙龈出血



## 7.窦道和瘘管



## 6.黏膜白色斑纹(执)



## 5.粘膜溃疡



## 4.牙龈肥大



# 病史采集(2)



牙拔除后感染和术后或局麻后并发症

原则：控制炎症和镇痛，消除病灶，保留患牙。

# 牙体牙髓

急性

① 开放髓腔，畅通根管，使脓液得以引流。

② 有波动感时，在开放髓腔的同时，行脓肿切开引流。

③ 急性炎症缓解后，行根管治疗

④ 全冠修复

根尖周炎

根尖肉芽肿的患牙应做根管治疗

慢性

原则：保护牙体组织。

① 普通恒牙：开髓引流、根管治疗、过弯过细、干髓塑化

② 年轻恒牙：根尖诱导

金属、烤瓷、全瓷 全冠修复

牙髓炎

原则：去净龋坏、保护牙体、保护牙髓

龋病

分类

① 浅龋：保守、充填

② 中龋：单层垫底充填

③ 深龋：双层垫底充填，疼就安抚1-2周，去不干净盖随3个月，又疼又去不干净先安抚

牙本质过敏（助理不考）

药物脱敏治疗

激光脱敏治疗

考虑牙体充填治疗，必要时嵌体，全冠修复

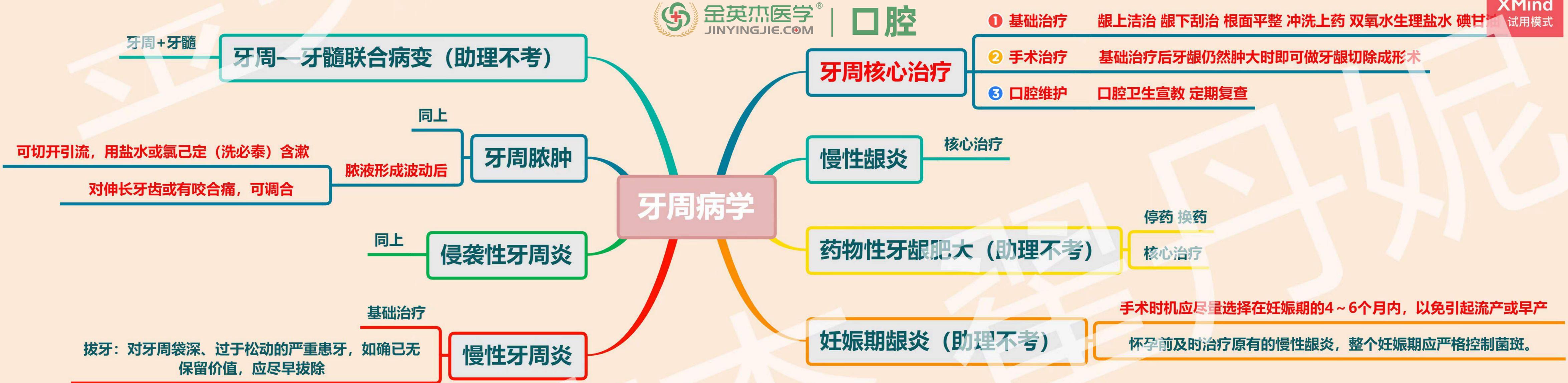
常见疾病：诊断要写常见疾病，做重复诊断

① 重度磨耗：根管治疗、冠修复

② 楔状缺损：脱敏

③ 酸蚀症：去除病因，职业的碱水漱口预防、充填

④ 牙隐裂：充填、冠修复



牙周-牙髓联合病变 (助理不考)

牙周核心治疗

慢性龈炎

药物性牙龈肥大 (助理不考)

妊娠期龈炎 (助理不考)

慢性牙周炎

侵袭性牙周炎

牙周脓肿

① 基础治疗 龈上洁治 龈下刮治 根面平整 冲洗上药 双氧水生理盐水 碘甘油

② 手术治疗 基础治疗后牙龈仍然肿大时即可做牙龈切除成形术

③ 口腔维护 口腔卫生宣教 定期复查

脓液形成波动后

同上

同上

基础治疗

停药 换药

核心治疗

手术时机应尽量选择在妊娠期的4~6个月内, 以免引起流产或早产

怀孕前及时治疗原有的慢性龈炎, 整个妊娠期应严格控制菌斑。

对伸长牙齿或有咬合痛, 可调合

可切开引流, 用盐水或氯己定 (洗必泰) 含漱

拔牙: 对牙周袋深、过于松动的严重患牙, 如确已无保留价值, 应尽早拔除

## 粘膜病学

加

中医 中药  
西医 激素  
定期复查

### 复发性口腔溃疡

- ① 寻找相关诱因，去除可能的致病因素，尽可能延长溃疡发作的间隔时间
- ② 局部：消炎、止痛，促愈合
- ③ 全身治疗
  - 免疫调节、中医中药、激素治疗
  - 维生素和微量元素

### 口腔念珠菌病

- ① 去除诱发因素，如停用抗生素、正确佩戴义齿等
- ② 局部可用2%碳酸氢钠含漱，制霉菌素片含化
- ③ 口服酮康唑、氟康唑等药
- ④ 慢性增生型白色念珠菌性口炎怀疑为癌前病变时应手术切除

### 口腔扁平苔藓 (助理不考)

长期未愈的溃疡或组织学表现为非典型上皮增生的病变可做手术切除

广泛糜烂可用全身治疗：激素（疼/充血）、氯喹、雷公藤

去除刺激因素

局部涂药

0.1%~0.3%维甲酸软膏局部涂布

### 口腔白斑病 (助理不考)

切除对白斑在治疗过程中如有增生、硬结、溃疡等改变时，应及时手术切除活检

# 口腔颌面外科学

## 三叉神经痛 (助理不考)

药物治疗: 卡马西平

- 封闭
- 射频术
- 撕脱术

## 口腔癌 (助理不考)

手术切除、放射线治疗及化学治疗

颈部淋巴转移, 做颈清

- ① 完善常规各项检查
- ② 切取活检、明确诊断
- ③ 明确诊断后, 口底扩大切除和前部牙槽突矩形切除
- ④ 同侧功能性颈清, 对侧肩胛舌骨上颈淋巴清扫
- ⑤ 同期修复术

## 口腔颌面部囊性病 变 (助理不考)

手术摘除

注意保护神经

特殊: 甲状舌管囊肿需连同舌骨中分一起切除, 舌下腺, 需摘除舌下腺, 口外型无需从口外切口切除囊肿

## 口腔颌面部创伤

软组织损伤

- 清创之后 暴露 擦伤
- 1. 水肿较大, 可在无菌条件下, 用粗针头将淤血抽出
- 2. 已形成血肿者, 24 h 内冷敷, 减轻肿胀, 2 天后可用热敷, 促进血肿吸收及消散。
- 3. 如有感染, 应予切开, 清除脓液及腐败血凝块, 建立引流
- 挫伤
- 1. 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
- 2. 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
- 撕裂或撕脱伤
- 24h内狂犬疫苗
- 咬伤
- 局麻复位, 选用两侧稳固的邻牙作固定体, 跨过骨折线至少 3 个正常牙位, 才能固定可靠
- 牙槽突骨折

硬组织损伤

- 1) 治疗时机: 颌骨骨折患者应及早进行治疗
- 2) 骨折治疗原则: 正确的骨折复位和稳定可靠的固定
- 3) 骨折线上牙的处理: 在颌骨骨折治疗中牙应尽量保存
- 颌骨骨折

## 颌面部间隙感染

全身治疗主要为抗感染、改善机体状况、增强抵抗力

脓肿形成后可以切开引流

支持疗法, 急性期过后清除病灶

## 牙外伤

牙震荡

- ① 休息, 调合, 结扎固定
- ② 受伤后1、3、6、12个月应进行定期复查

冠折

- ① 缺损少, 牙本质未暴露的冠折, 锐缘磨光
- ② 牙本质已暴露, 并有轻度敏感者, 可行脱敏治疗
- ③ 敏感较重者, 用临时塑料冠, 内衬氧化锌丁香油粘固剂, 待有足够修复性牙本质形成后 (6~8周), 再用复合树脂修复牙冠形态
- ④ 牙髓已暴露的前牙
  - 年轻恒牙
    - 直径 < 1mm: 直接盖髓
    - 直径 > 1mm: 活髓切断
    - 不新鲜: 根尖诱导
- ⑤ 牙冠的缺损, 可用复合树脂修复或用人工冠修复

根管发育完成之后 做根管治疗 全冠修复

根折

- ① 促愈合, 即使牙齿似乎很稳固, 也应尽早用夹板固定, 以防活动
- ② 根尖1/3折断的, 调合固定
- ③ 根中1/3折断考虑根管治疗后根管钉穿插固定
- ④ 根颈1/3折断, 考虑剩余牙根的多少, 足够长的话根管治疗后牵引或正畸牵引后桩冠修复, 过短拔除
- ⑤ 纵行根折, 拔牙/牙半切术

冠根折

- 根管治疗
- 桩核冠修复

牙脱位

- 部分脱位 局麻下进行复位
- 嵌入性牙
  - 复位后2周应做根管治疗
  - 年轻恒牙 不可强行拉出, 任其自然萌出, 半年内能萌出到原来位置
- 完全脱位 再植术 (2小时内即刻再植, 过两个小时体外根管后再植)

## 干槽症

原则为清创, 隔离外界刺激, 促进肉芽组织生长

- ① 局麻下, 彻底搔刮牙槽窝
- ② 冲洗牙槽窝: 双氧水 生理盐水
- ③ 填塞碘仿纱条丁香油10天

## 智牙冠周炎

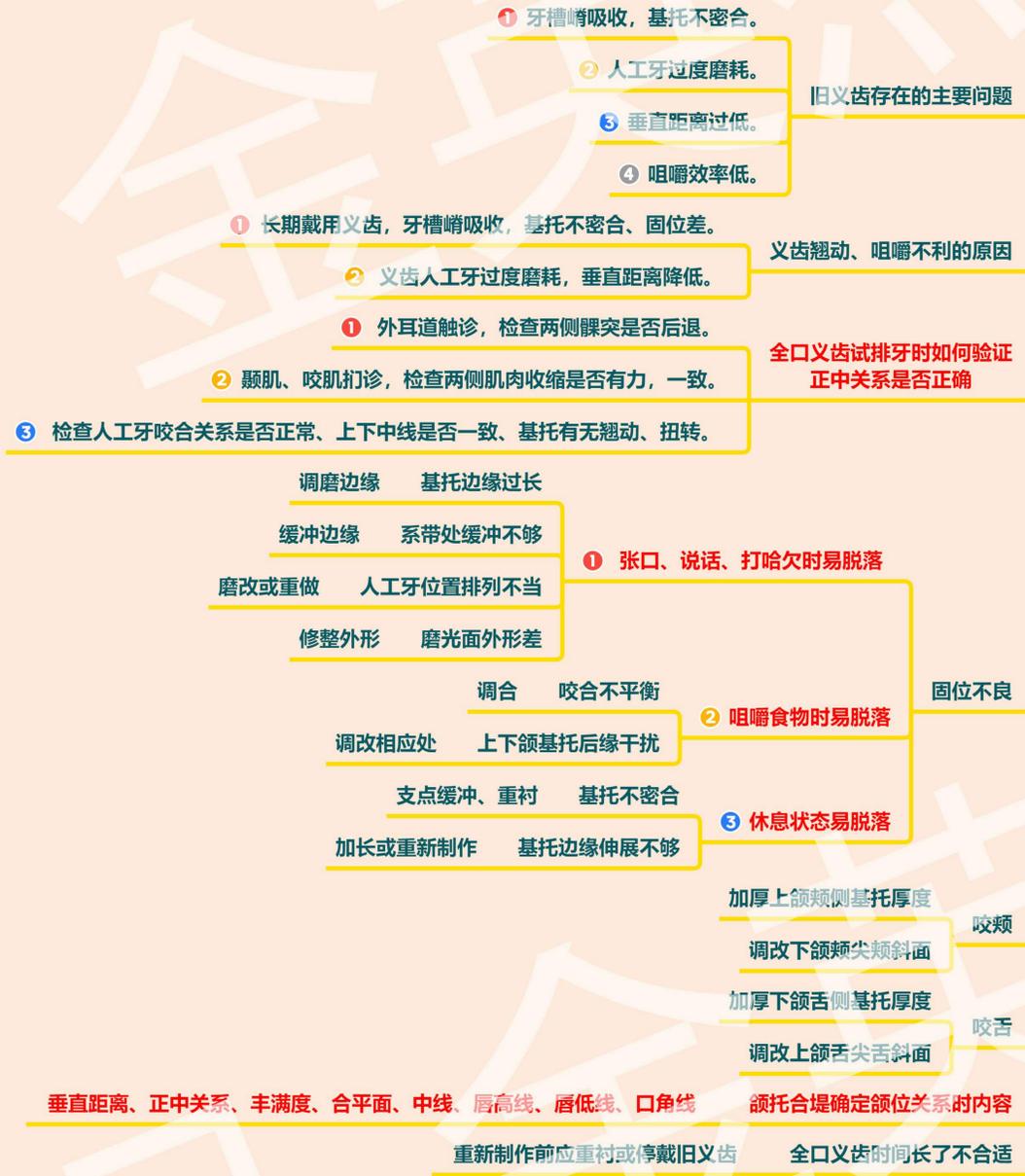
急性期治疗

- 全身治疗: 感染较重时全身应用抗生素, 给予一定支持疗法
- 局部治疗: 1%~3%过氧化氢溶液及生理盐水冲洗
- 脓腔形成, 可切开引流

慢性期治疗

- 牙位正、能正常萌出, 并有对邻牙行使咀嚼功能者, 可作冠周龈瓣楔形切除术
- 否则应予拔除

# 口腔修复学



## 牙列缺失

## 牙体缺损

