

2010 国家执业医师资格考试推荐用书
遵循新编大纲 贴近实际考试

口腔助理医师 考试指南

《口腔助理医师考试指南》专家编写组 编

★ 经典执考用书
★ 精确复习范围

★ 十年经验指导
★ 凸显考试要点

赠20元

免费学习卡



中国协和医科大学出版社



国家执业医师资格考试

(2010 版)

口腔助理医师考试指南

《口腔助理医师考试指南》专家编写组 编

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔助理医师考试指南: 2010 版 / 《口腔助理医师考试指南》专家编写组编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2010. 1

(国家执业医师资格考试)

ISBN 978 - 7 - 81136 - 298 - 5

I. 口… II. 口… III. 口腔科学 - 医师 - 资格考核 - 自学参考资料 IV. R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 209600 号

国家执业医师资格考试

口腔助理医师考试指南 (2010 版)

编 者: 《口腔助理医师考试指南》专家编写组
责任编辑: 吴桂梅

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 787 × 1092 毫米 1/16 开
印 张: 52. 25
字 数: 1280 千字
版 次: 2010 年 1 月第一版 2010 年 2 月第二次印刷
印 数: 5001—7000
定 价: 88. 00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 298 - 5/R · 298

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

出版说明

中国协和医科大学出版社伴随全国参加执业医师资格考试的同仁经历了十年光阴，摸索了我国执业医师资格考试的基本规律，积累了丰富的编写应试丛书的经验，为考生提供了不同层次、不同阶段和不同需求的应试参考书。

2009年起我国执业医师资格考试发生了巨大的变化。《考试大纲》的修订及指导思想转变，将明显提高考试质量和考试难度。但经过三年的准备，协和出版社给考生提供了一套符合考试的思想，遵循新大纲的应试丛书，帮助考生获得全面复习，重点突破和把握规律的实用知识。

本套丛书的实践技能类分册强调实际操作能力，系统运用知识分析和解决问题的能力，并注重医德医风、政策法规等职业素质修养。临床执业医师、执业助理医师增加了常用检查的内容，如CT、腹部B超等。口腔执业医师、执业助理医师扩展了病例分析涵盖的内容。公共卫生执业医师、执业助理医师增加了应对突发公共卫生事件的处理等。

临床医师指导图书分基础综合、专业综合和实践综合三部分，强调以疾病为中心，紧密联系工作实际和工作场景。专业综合按症状和体征依系统进行编写，将内、外、妇、儿等学科整合为各个系统，体现临床实际。实践综合按临床场景、症状与体征、常见病、多发病进行编写，训练考生运用基本理论和专业知识处理实际问题的能力。

口腔医师指导根据资格准入要求增加新知识、新技术，注重口腔疾病的预防。公卫医师指导图书增加了“学校卫生”部分内容，扩大了“突发公共卫生事件”的新内容，临床综合部分按疾病进行编写，扩大了复习范围，强调临床知识和技能复习。

习题集系列体现大而全的特点，力图涵盖考试要点，并帮助读者了解出题思路，熟悉考试题型，检验复习效果。

2009年考试结束后，我们根据考试的实际要求，征集考生的意见建议，从实战角度，请各专业具有丰富临床实践与教学经验的专家，对丛书再次进行全面的修订，以期更加贴近考试。

“当医生就当好医生，当好医生就读协和医书”，协和出版社为全国争当好医生的读者，提供这套全面、准确、实用的应试丛书，必将获得广大考生的检验和客观评价，我们期待有更多读者受益。

中国协和医科大学出版社

2010年1月1日

前 言

根据《中华人民共和国执业医师法》规定，我国于1999年11月正式实施了首次执业医师及执业助理医师资格考试。考试不仅检验了广大医务工作者的理论与实际操作水平，提高了他们继续学习的积极性，也为规范医疗队伍的管理奠定了基础。

口腔执业助理医师是我国口腔医疗队伍的一个重要的组成部分，他们主要工作在基层医疗单位，为我国的口腔医疗和保健做出了重要贡献。由于繁忙的医疗工作，他们抽不出更多的时间用于自己业务水平的提高，也没有太多的时间去系统复习考试要求的各种知识。为了帮助应试口腔执业助理医师资格的广大医务工作者更好地复习相关知识，更快地提高自己的理论水平，我们受中国协和医科大学出版社的委托，根据口腔执业助理医师《医师资格考试大纲》的要求编写了此书。

本书涵盖了最新版卫生部医师资格考试委员会国家医学考试中心制定的口腔执业助理医师资格考试大纲的全部内容。在保证详解大纲内容的同时，还参考了大量文献，增加了一些当前公认的新理论、新知识、新技术和新概念，对一些已经淘汰了的知识作了适当的删减。该书每篇前都首先给出考试大纲，然后对大纲内容展开讲述，这样不仅可以提高应试的复习效率，节省复习时间，而且能快速掌握重点知识，对日常的医疗工作也会有很大的帮助。由于该书使用的参考文献均来自规划教材和正式出版物，经过反复的检验，所以保证了该书的科学性。

根据历年考试大纲的修订情况，结合考试的实际要求，我们逐年对本书进行了修订。由于既要考虑应试的需要，又要兼顾实际理论知识的提高，加上作者的水平有限，书中难免有许多不足之处，望各位专家及广大读者提出宝贵意见。

马国武
2010年1月

目 录

第一部分 基础综合

口腔组织病理学	(1)	的形成	(19)
第一章 牙体组织	(1)	第七章 牙齿发育异常	(21)
第一节 牙釉质	(1)	第八章 龋病	(23)
第二节 牙本质	(2)	第一节 牙釉质龋	(23)
第三节 牙髓	(4)	第二节 牙本质龋	(24)
第四节 牙骨质	(5)	第三节 牙骨质龋	(25)
第二章 牙周组织	(6)	第九章 牙髓病	(26)
第一节 牙龈	(6)	第十章 根尖周炎	(28)
第二节 牙周膜	(7)	第一节 急性根尖周炎	(28)
第三节 牙槽骨	(9)	第二节 慢性根尖周炎	(29)
第三章 口腔黏膜	(10)	第十一章 牙周组织疾病	(31)
第一节 口腔黏膜的基本 结构	(10)	第一节 慢性牙龈炎	(32)
第二节 口腔黏膜的分类	(11)	第二节 慢性牙周炎	(32)
第四章 唾液腺	(12)	第十二章 口腔黏膜病	(35)
第一节 唾液腺的组织结 构	(12)	第一节 口腔黏膜病基本 病理变化	(35)
第二节 各唾液腺的结构 特点	(14)	第二节 常见口腔黏膜病	(37)
第五章 口腔颌面部的发育	(14)	第十三章 口腔颌面部囊肿	(39)
第一节 面部的发育	(15)	第一节 牙源性囊肿	(40)
第二节 腭部的发育	(16)	第二节 非牙源性囊肿	(41)
第三节 舌的发育	(16)	第十四章 口腔颌面部肿瘤	(43)
第六章 牙的发育	(17)	第一节 牙源性肿瘤	(43)
第一节 牙胚的形成	(17)	第二节 唾液腺肿瘤	(45)
第二节 牙体及牙周组织		第三节 口腔黏膜癌	(48)
		口腔解剖生理学	(50)
		绪论	(50)

第一章 牙体解剖生理 (50)	第一节 概述 (115)
第一节 牙体解剖的一般概念 (50)	第二节 酶的结构与功能 (116)
第二节 牙体外形及生理意义 (57)	第三节 影响酶促反应速度的因素 (117)
第三节 髓腔形态 (70)	第四章 糖代谢 (119)
第二章 牙列、殆及颌位 (76)	第一节 糖的分解代谢 (119)
第一节 牙列 (76)	第二节 糖原的合成与分解 (121)
第二节 殆 (78)	第三节 糖异生 (122)
第三节 颌位 (84)	第四节 血糖 (122)
第三章 口腔功能 (86)	第五章 生物氧化 (123)
第一节 咀嚼功能 (86)	第一节 概述 (123)
第二节 唾液的功能 (88)	第二节 呼吸链 (123)
第四章 口腔颌面部运动系统、脉管及神经解剖 (89)	第三节 ATP 的生成 (125)
第一节 颌骨及关节 (89)	第六章 脂类代谢 (126)
第二节 咀嚼肌 (94)	第一节 概述 (126)
第三节 脉管 (94)	第二节 甘油三酯的分解代谢 (126)
第四节 神经 (99)	第三节 甘油三酯的合成代谢 (128)
第五章 口腔颌面颈部局部解剖 (102)	第四节 胆固醇的代谢 (128)
第一节 口腔局部解剖 (102)	第五节 血脂及其代谢 (129)
第二节 颌面部局部解剖 (107)	第七章 氨基酸代谢 (130)
第三节 颈部局部解剖 (108)	第一节 蛋白质的营养作用 (130)
生物化学 (110)	第二节 氨基酸的一般代谢 (130)
第一章 蛋白质的化学 (110)	第三节 个别氨基酸的代谢 (132)
第一节 蛋白质的分子组成 (110)	第八章 核酸的结构、功能与核苷酸代谢 (133)
第二节 蛋白质的分子结构 (111)	第一节 核酸的分子组成 (133)
第三节 蛋白质的理化性质 (112)	第二节 DNA 的结构与功能 (135)
第二章 维生素 (113)	第三节 RNA 的结构与功能 (136)
第一节 脂溶性维生素 (113)	第四节 核酸的理化性质 (137)
第二节 水溶性维生素 (114)	第五节 核苷酸的代谢 (137)
第三章 酶 (115)	第九章 基因信息的传递 (138)

第一节 DNA 的生物合成 (复制)	(138)	第四节 解热镇痛抗炎药	(163)
第二节 RNA 的生物合成 (转录)	(140)	第五章 心血管系统药	(165)
第三节 蛋白质的生物合 成(翻译)	(141)	第一节 抗高血压药	(165)
第四节 基因表达调控	(143)	第二节 抗心绞痛药	(166)
第十章 癌基因和抑癌基因	(145)	第三节 抗心律失常药	(167)
第一节 癌基因	(145)	第四节 抗慢性心功能不 全药	(168)
第二节 抑癌基因	(146)	第六章 利尿药与脱水药	(168)
第十一章 信号转导	(147)	第一节 利尿药	(168)
第一节 信号分子	(147)	第二节 脱水药	(169)
第二节 受体	(147)	第七章 抗过敏药	(170)
第十二章 肝生物化学	(148)	第八章 呼吸系统药	(170)
第一节 肝的生物转化作用	(148)	第九章 消化系统药	(171)
第二节 胆色素代谢	(149)	第十章 子宫兴奋药	(172)
药理学	(152)	第十一章 血液和造血系统药	(173)
第一章 总论	(152)	第一节 抗贫血药	(173)
第一节 药效学	(152)	第二节 影响凝血过程药	(174)
第二节 药动学	(152)	第十二章 激素类药	(175)
第二章 传出神经系统药	(153)	第一节 糖皮质激素类药	(175)
第一节 胆碱受体激动药与 胆碱酯酶抑制药	(153)	第二节 胰岛素及口服降血 糖药	(177)
第二节 胆碱受体阻断药	(154)	第十三章 抗微生物药	(178)
第三节 肾上腺素受体激动 药	(155)	第一节 抗生素	(178)
第四节 肾上腺素受体阻断 药	(157)	第二节 人工合成抗菌药	(180)
第三章 局部麻醉药	(158)	第三节 抗结核病药	(182)
第四章 中枢神经系统药	(159)	第十四章 抗寄生虫药	(183)
第一节 镇静催眠药	(159)	第一节 抗疟药	(183)
第二节 抗精神失常药	(160)	第二节 抗肠虫药	(184)
第三节 镇痛药	(161)	医学心理学	(185)
		第一章 绪论	(185)
		第一节 医学心理学概述	(185)
		第二节 医学心理学的任务 与观点	(185)

第二章 医学心理学基础	(186)
第一节 心理学的概述	(186)
第二节 认识过程	(187)
第三节 情绪过程	(188)
第四节 意志过程	(189)
第五节 需要与动机	(190)
第六节 人格	(191)
第三章 心理卫生	(192)
第一节 心理卫生概述	(192)
第二节 心理健康的研究 与标准	(192)
第四章 心身疾病	(193)
第一节 心理应激与应对	(193)
第二节 心身疾病的概述	(194)
第五章 心理评估	(194)
第一节 心理评估概述	(194)
第二节 心理测验的分类	(196)
第三节 应用心理测验的一 般原则	(196)
第四节 信度、效度和常模	(197)
第五节 常用的心理测验	(198)
第六章 心理治疗	(201)
第一节 心理治疗概述	(201)
第二节 心理治疗的理论基 础	(202)
第三节 心理治疗的主要方 法	(203)
第四节 心理治疗的原则	(204)
第七章 医患关系	(206)
第一节 医患关系的概念	(206)
第二节 医患交往的两种形 式和两个水平	(207)
第三节 医患交往中存在的	

问题	(207)
第八章 患者的心理问题	(208)
第一节 患者角色和求医行 为	(208)
第二节 患者的一般心理问 题	(209)
第三节 不同年龄阶段患者 的心理活动特征	(210)
第四节 特殊患者的心理问 题	(211)
医学伦理学	(213)
第一章 绪论	(213)
第一节 道德	(213)
第二节 伦理学	(214)
第三节 医学伦理学	(215)
第二章 医学道德的规范体系	(216)
第一节 医学道德的基本原 则	(216)
第二节 医学道德的基本规 范	(218)
第三节 医学道德的基本范 畴	(218)
第三章 医疗活动中的人际关 系道德	(221)
第一节 医患关系道德	(221)
第二节 医务人员之间关系 道德	(224)
第四章 预防医学道德	(226)
第一节 预防医学的含义和 特点	(226)
第二节 预防医学的道德原 则	(226)
第三节 预防医学某些领域	

中的道德要求 (227)	第三章 人群健康研究的流行病
第五章 临床医学实践中的道	学原理和方法 (248)
德 (228)	第一节 流行病学概论 (248)
第一节 临床诊疗的医学道	第二节 疾病的分布与影响因
德原则 (228)	素 (248)
第二节 临床诊断过程中的	第三节 常用流行病学研究方
医学道德要求 (229)	法 (251)
第三节 临床治疗过程中的	第四节 描述流行病学 (252)
医学道德要求 (229)	第五节 分析流行病学 (252)
第四节 临终关怀的医学道	第六节 流行病学的偏倚及其
德 (231)	控制 (258)
第五节 人体死亡的医学道	第七节 公共卫生监测 (259)
德 (232)	第四章 临床预防服务 (260)
第六章 医学道德的修养和评	第一节 临床预防服务的概
价 (233)	述 (260)
第一节 医学道德修养 (233)	第二节 健康危险因素评估 (261)
第二节 医学道德评价 (233)	第五章 人群健康与社区卫生 (262)
预防医学 (235)	第一节 概述 (262)
第一章 绪论 (235)	第二节 社区环境卫生 (262)
第一节 预防医学的概述 (235)	第三节 职业卫生 (267)
第二节 健康及其影响因素 (235)	第四节 食品安全 (272)
第三节 循证医学 (236)	第五节 传染病的预防与控
第四节 三级预防策略 (237)	制 (277)
第二章 医学统计方法 (238)	第六节 突发公共卫生事件及
第一节 基本概念与基本步	其应急策略 (283)
骤 (238)	第六章 卫生系统及其功能 (284)
第二节 统计表与统计图 (239)	第一节 卫生系统概述 (284)
第三节 平均数与标准差 (241)	第二节 医疗保健体系 (284)
第四节 总体均数的估计和 t	第三节 公共卫生体系 (285)
检验 (243)	卫生法规 (286)
第五节 相对数 (246)	第一章 执业医师法 (286)
第六节 率的抽样误差和 χ^2	第一节 概述 (286)
检验 (247)	第二节 考试和注册 (286)

第三节 执业规则	(288)	第一节 概述	(312)
第四节 考核和培训	(289)	第二节 预防与控制	(313)
第五节 法律责任	(290)	第三节 治疗与救助	(314)
第二章 医疗机构管理条例	(291)	第四节 法律责任	(315)
第一节 概述	(291)	第七章 《突发公共卫生事件应 急条例》	(317)
第二节 医疗机构执业	(291)	第一节 概述	(317)
第三章 医疗事故处理条例	(292)	第二节 报告与信息發布	(319)
第一节 概述	(292)	第八章 中华人民共和国药品 管理法	(320)
第二节 医疗事故的预防与 处置	(292)	第一节 概述	(320)
第三节 医疗事故的技术鉴 定	(294)	第二节 药品监督管理	(320)
第四节 医疗事故的行政处 理与监督	(296)	第三节 法律责任	(323)
第五节 医疗事故的赔偿	(297)	第九章 麻醉药品和精神药品 管理条例	(326)
第六节 罚则	(298)	第一节 概述	(326)
第四章 中华人民共和国母婴 保健法	(299)	第二节 麻醉药品和精神药 品的使用	(327)
第一节 概述	(299)	第十章 处方管理办法	(328)
第二节 婚前保健	(300)	第一节 概述	(328)
第三节 孕产期保健	(301)	第二节 处方管理的一般规 定	(329)
第四节 技术鉴定	(301)	第三节 处方权的获得	(330)
第五节 法律责任	(302)	第四节 处方的开具	(330)
第五章 传染病防治法	(302)	第五节 监督管理	(331)
第一节 概述	(302)	第六节 法律责任	(332)
第二节 传染病预防	(304)	第十一章 中华人民共和国猷 血法	(333)
第三节 疫情报告、通报和 公布	(306)	第一节 概述	(333)
第四节 疫情控制	(307)	第二节 医疗机构的责任	(334)
第五节 医疗救治	(309)	第三节 法律责任	(334)
第六节 法律责任	(309)		
第六章 艾滋病防治条例	(312)		

第二部分 专业综合

口腔内科学	(336)	第四节 治疗	(387)
牙体牙髓病学	(336)	牙周病学	(404)
第一章 龋病	(336)	第一章 概述	(404)
第二章 牙发育异常	(353)	第一节 牙周疾病的病因学	(404)
第一节 釉质发育不全	(353)	第二节 牙周疾病的检查	(408)
第二节 氟牙症	(355)	第二章 牙龈疾病	(412)
第三节 四环素牙	(356)	第一节 慢性龈炎	(412)
第四节 畸形中央尖	(357)	第二节 妊娠期龈炎	(414)
第五节 牙内陷	(358)	第三节 药物性牙龈增生	(414)
第三章 牙体急性损伤	(359)	第四节 坏死性溃疡性龈炎	(417)
第一节 牙震荡	(359)	第五节 龈乳头炎	(418)
第二节 牙折	(360)	第三章 牙周炎	(419)
第三节 牙脱位	(361)	第一节 慢性牙周炎	(419)
第四章 牙慢性损伤	(362)	第二节 侵袭性牙周炎	(427)
第一节 磨损	(362)	第三节 牙周脓肿	(429)
第二节 楔状缺损	(363)	第四节 牙周-牙髓联合病	
第三节 牙隐裂	(363)	变	(430)
第五章 牙本质过敏症	(364)	儿童口腔医学	(433)
第六章 牙髓疾病	(365)	第一章 龋病	(433)
第一节 概述	(366)	第一节 乳牙龋	(433)
第二节 可复性牙髓炎	(370)	第二节 年轻恒牙龋	(435)
第三节 急性牙髓炎	(371)	第三节 龋齿的预防和家	
第四节 慢性牙髓炎	(372)	长教育	(436)
第五节 逆行性牙髓炎	(373)	第二章 牙髓病和根尖周病	(437)
第六节 牙髓坏死	(374)	第一节 乳牙牙髓病和根尖	
第七节 治疗	(375)	周病	(437)
第七章 根尖周病	(383)	第二节 年轻恒牙牙髓病及	
第一节 概述	(383)	根尖周病	(440)
第二节 急性根尖周炎	(384)	第三章 发育异常及咬合发育	
第三节 慢性根尖周炎	(386)	问题	(442)

第一节 乳牙滞留	(442)	及其防治	(474)
第二节 早萌	(443)	第三章 牙及牙槽外科	(478)
第三节 乳牙早失	(443)	第一节 牙拔除术的基本知	
第四章 牙外伤	(444)	识	(478)
第一节 乳牙外伤	(444)	第二节 牙拔除术	(484)
第二节 年轻恒牙外伤	(445)	第三节 牙根拔除术	(488)
口腔黏膜病学	(447)	第四节 阻生牙拔除术	(490)
第一章 口腔黏膜感染性疾病	(447)	第五节 拔牙并发症及其防	
第一节 口腔单纯疱疹	(447)	治	(494)
第二节 口腔念珠菌病	(448)	第六节 牙种植术	(499)
第二章 口腔黏膜溃疡类疾病	(450)	第七节 牙槽外科手术	(500)
第一节 复发性阿弗他溃疡	(450)	第四章 口腔颌面部感染	(502)
第二节 创伤性溃疡	(452)	第一节 概论	(502)
第三章 口腔黏膜斑纹类疾病	(453)	第二节 下颌第三磨牙冠周	
第一节 口腔白斑病	(453)	炎	(507)
第二节 口腔扁平苔藓	(455)	第三节 间隙感染	(510)
第四章 唇舌疾病	(457)	第四节 化脓性颌骨骨髓炎	(514)
第一节 慢性唇炎	(457)	第五节 新生儿颌骨骨髓炎	(517)
第二节 地图舌	(457)	第六节 放射性颌骨骨髓炎	(518)
第三节 舌乳头炎	(458)	第七节 面部疖痈	(519)
口腔颌面外科学	(460)	第八节 面颈部淋巴结炎	(521)
第一章 口腔颌面外科基本		第五章 口腔颌面部损伤	(523)
知识与基本操作	(460)	第一节 口腔颌面部损伤特	
第一节 口腔颌面外科病史		点	(523)
记录	(460)	第二节 口腔颌面部损伤的	
第二节 临床检查	(461)	急救	(523)
第三节 口腔颌面外科手术		第三节 口腔颌面部软组织	
基本操作	(462)	损伤	(527)
第四节 创口处理	(464)	第四节 口腔颌面部硬组织	
第二章 麻醉	(466)	损伤	(530)
第一节 常用局部麻醉药物	(466)	第六章 口腔颌面部肿瘤及瘤样	
第二节 常用局部麻醉方法	(468)	病变	(537)
第三节 局部麻醉的并发症		第一节 概论	(537)

第二节 口腔颌面部软组织	
囊肿	(541)
第三节 牙源性颌骨囊肿	(544)
第四节 口腔颌面部良性肿瘤	
和瘤样病变	(546)
第五节 口腔颌面部鳞状细胞	
癌	(549)
第七章 唾液腺疾病	(553)
第一节 唾液腺炎症	(553)
第二节 涎痿	(558)
第三节 唾液腺瘤样病变和肿	
瘤	(559)
第八章 颞下颌关节疾病	(561)
第一节 颞下颌关节紊乱病	(561)
第二节 颞下颌关节脱位	(565)
第三节 颞下颌关节强直	(566)
第九章 口腔颌面部神经疾病	(568)
第一节 三叉神经痛	(568)
第二节 周围性面神经麻痹	(570)
第十章 先天性唇和腭裂	(572)
第一节 致病因素	(572)
第二节 唇裂	(573)
第三节 腭裂	(574)
第十一章 口腔颌面部影像学	
诊断	(575)
第一节 口腔颌面部 X 线投照	
技术	(575)
第二节 正常 X 线影像	(579)
第三节 典型病变的 X 线影	
像	(581)
第四节 CT 检查	(587)
口腔修复学	(588)

第一章 口腔检查与修复前

准备	(588)
第一节 病史采集	(588)
第二节 口腔检查	(588)
第三节 修复前准备	(590)
第二章 口腔修复应用材料	(592)
第一节 口腔修复材料的	
性能	(592)
第二节 印模材料	(595)
第三节 模型材料	(599)
第四节 基托材料	(603)
第五节 软性衬垫材料	(609)
第六节 金属材料	(610)
第七节 铸造包埋材料	(614)
第八节 粘固材料	(618)
第三章 牙体缺损的修复	(621)
第一节 病因及影响	(621)
第二节 牙体缺损治疗设计	
及方法选择	(622)
第三节 治疗步骤	(630)
第四节 修复体戴入后的问	
题及处理	(647)
第四章 牙列缺损	(649)
第一节 牙列缺损的病因及	
影响	(649)
第二节 牙列缺损的治疗设	
计及方法选择	(650)
第三节 牙列缺损的治疗步	
骤	(667)
第四节 修复体戴入后的问	
题及处理	(679)
第五章 牙列缺失修复	(685)
第一节 病因及影响	(685)
第二节 治疗设计	(687)

第三节 治疗步骤	(692)	第三节 控制菌斑及其他局部因素	(751)
第四节 修复体戴入后的问题和处理	(711)	第四节 提高宿主抵抗力	(756)
口腔预防学	(716)	第五节 自我口腔保健方法	(757)
第一章 口腔流行病学	(716)	第四章 口腔癌	(767)
第一节 口腔流行病学定义及其发展	(716)	第一节 口腔癌流行病学	(767)
第二节 几种口腔疾病的流行情况	(717)	第二节 口腔癌的危险因素	(768)
第三节 口腔健康状况调查与评价	(719)	第三节 口腔癌的预防方法	(769)
第二章 龋病	(722)	第五章 口腔健康教育和促进	(771)
第一节 龋病流行病学	(722)	第一节 口腔健康教育和口腔健康促进概念	(771)
第二节 龋病的预防措施与方法	(726)	第二节 口腔健康教育和口腔健康促进的策略	(772)
第三节 氟化物与牙健康	(728)	第三节 口腔健康教育和口腔健康促进的任务	(775)
第四节 窝沟封闭	(740)	第六章 社区口腔保健	(776)
第五节 预防性树脂充填	(743)	第一节 社区口腔保健	(776)
第六节 非创伤性修复治疗	(744)	第二节 初级口腔卫生保健	(779)
第三章 牙周疾病	(746)	第七章 口腔感染与控制	(782)
第一节 牙周病流行病学	(746)	第一节 口腔医源性感染及传播	(782)
第二节 牙周病的分级预防	(750)	第二节 感染控制的方法	(785)

第三部分 实践综合

第一章 口腔临床	(792)	第二章 社区(口腔预防)	(816)
-----------------------	-------	---------------------------	-------

第一部分 基础综合

口腔组织病理学

第一章 牙体组织

牙体组织是构成牙的所有组织的总称,由牙釉质、牙本质、牙骨质三种硬组织和一种软组织即牙髓组织共同构成。

牙本质构成牙的主体,其冠部被覆牙釉质,根部被覆牙骨质。牙体组织的中央为牙髓腔,其中充满牙髓组织。牙髓的血管、淋巴管和神经通过根尖孔与牙周组织相连。牙釉质和牙本质的交界面称为釉牙本质界,牙釉质和牙骨质的交界面称为釉牙骨质界。

第一节 牙 釉 质

一、理化特性

牙釉质覆盖于牙冠最外层,是全身最硬的既无血管及神经又无再生能力的特殊硬组织,呈淡黄色或乳白色半透明状。其颜色与牙釉质的矿化程度有关,矿化程度越高,牙釉质越透明,其深部牙本质的黄色越易透过,故呈淡黄色;矿化程度越低,则牙釉质透明度差,牙本质颜色不能透过而呈乳白色。乳牙牙釉质矿化程度低,故呈乳白色。牙釉质的薄厚不均匀,在牙尖部和切缘处最厚,2~2.5mm,向牙颈部逐渐变薄。

牙釉质中无机物占总重量的96%,有机物和水各占2%。釉质的无机物几乎全部由含钙离子和磷离子的羟磷灰石晶体组成。成熟釉质中有机物主要由蛋白质和脂类所组成。蛋白质主要来自于成釉细胞,主要为釉原蛋白。这些蛋白质的主要作用是引导牙釉质晶体的生长,也可能具有粘结晶体和釉柱的作用。

二、组织结构

(一) 釉柱 牙釉质的基本结构是釉柱。釉柱是细长的钙化柱状结构,起自釉牙本质界,呈放射状贯穿牙釉质全层而达牙表面。在窝沟处,釉柱从釉牙本质界向窝沟底部集中,近牙颈部,釉柱几乎呈水平状排列。釉柱直径4~6 μm ,近牙本质一端较细,近牙体表面一

端较粗。光镜下,釉柱纵断面的规律性横纹,间距为 $4\mu\text{m}$ 左右,相当于釉质形成期间每天形成的釉质的量。釉柱横断面光镜下呈鱼鳞状排列,电镜下呈球拍形。相邻釉柱之间有一狭窄的深色线间隔,称为釉柱间隙,即釉柱鞘。

(二) 釉质牙本质界和釉质形成的相关结构 在牙釉质中,有些部位矿化程度较差,含有机物较多,构成特殊的形态,与牙釉质的物质代谢以及龋病的发展有一定关系。定义及命名如下:

1. 釉质生长线 又名雷丘斯生长线。低倍镜下观察牙磨片,釉质生长线呈黑褐色。在纵磨片中,生长线围绕牙本质顶端呈环形排列,近牙颈部渐成斜行线,从釉牙本质界斜向牙尖方向。当釉质生长线到达牙冠表面时,在牙釉质表面形成许多水平向的条纹,即为釉面横纹。在横磨片中,生长线呈同心环状,其宽度和距离不等,与树木横断面的年轮相似。釉质生长线实质上是牙釉质发育的间歇线,在发育不良的牙上更为明显。

在乳牙和第一恒磨牙的磨片上,常可见一条明显的间歇线,这是由于乳牙和第一恒磨牙的釉质一部分形成于胎儿期,另一部分形成于婴儿出生以后,当婴儿出生时,由于环境及营养的变化,该部位的釉质发育一度受到干扰,特称其为新生线。

2. 釉质牙本质界 即牙釉质与牙本质的交界面,简称为釉牙本质界。镜下观察磨片,釉牙本质界由许多小弧形线连接而成。弧形线的凸面突向牙本质,凹面向着牙釉质。此种连接增大了釉质和牙本质的接触面,有利于两种组织更牢固的结合。

3. 釉梭 形成于釉质发生的早期,是起始于釉牙本质界突入牙釉质内的纺锤状结构,一般在牙尖或切缘处较多见。釉梭是在牙发育过程中,成牙本质细胞突起末梢穿过釉牙本质界后被牙釉质包埋而成。

4. 釉丛 起始于釉牙本质界,呈草丛状向牙釉质散开,形成于托姆斯突形成和釉质沉积阶段,高度约为牙釉质厚度的 $1/4 \sim 1/3$ 。釉丛中的有机物含量较高,故被认为是釉质中的薄弱区。

5. 釉板 是垂直于牙面的薄层板状结构。在磨片中观察是裂隙状,起自牙釉质表面或窝沟底部,有的止于牙釉质内,有的可深达釉牙本质界,甚至越过釉牙本质界延伸至牙本质内。釉板可能是在局部牙釉质成熟过程中,水分和釉质基质残留的区域。由于釉板内含有较多的有机物,因而龋病部位的釉板,可能成为细菌扩展的途径。但绝大多数釉板是无害的,可由唾液中无机盐的沉积而发生再矿化。

6. 釉面横纹 在牙体表面,可见多条环绕牙体呈平行排列的浅纹。是生长线到达釉质表面的部位。

第二节 牙 本 质

牙本质是成牙本质细胞及其突起的分泌产物,是构成牙主体的硬组织,主要功能是保护其内部的牙髓和支持其表面的釉质。

一、组织结构

牙本质主要由牙本质小管、成牙本质细胞突起和细胞间质所组成。