

国家执业医师资格考试指定用书

口腔执业助理医师 资格考试采分点必背

2015

刘婷姣 主编

- ⚙ 全新考纲 ⚙
- ⚙ 全新改版 ⚙
- ⚙ 权威执考 ⚙
- ⚙ 全面覆盖 ⚙

★★★★★
赠300元
京师网校
学习卡



中国协和医科大学出版社

国家执业医师资格考试

口腔执业助理医师 资格考试 采分点必背

刘姝姣 主 编

编 委(按姓氏笔画排序)

王 辉	王 霞	冯晓莹	白雅君
刘 冰	刘 波	刘爱华	吕振芳
孙 莉	曲金宁	毕 晶	张 舫
张玉梅	李 丹	李常颖	谷春梅
孟晓佩	崔红宇	章 慧	薛 宇
魏 晶			



中国协和医科大学出版社

Peking Union Medical College Press

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔执业助理医师资格考试采分点必背 (2015) / 刘婷姣主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2015. 1

ISBN 978-7-5679-0158-2

I. ①口… II. ①刘… III. ①口腔科学-医师-资格考试-自学参考资料 IV. ①R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 235639 号

国家执业医师资格考试

口腔执业助理医师资格考试采分点必背 (2015 版)

主 编: 刘婷姣

策划编辑: 田 奇

责任编辑: 田 奇

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: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 787×960 1/32 开

印 张: 13.125

字 数: 370 千字

版 次: 2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷

印 数: 1—7000

定 价: 30.00 元

ISBN 978-7-5679-0158-2

(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)

内 容 提 要

本书将考试大纲和复习指导用书融为一体,并加入了编者对历年考试真题所考“采分点”分析,为考生提供了一本高效的复习自学用书。此外,本书还可供高等院校相关专业师生参考使用。

《育心点采分点》系列资料由《育心点采分点》系列资料编写组编写,由《育心点采分点》系列资料编写组出版,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编,《育心点采分点》系列资料编写组编。

前 言

医师资格考试的性质是行业准入考试,是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必需的专业知识与技能的考试。医师资格考试分实践技能考试和医学综合笔试两部分。口腔执业医师考试涉及面广、复习内容量大,基于此,我们组织编写了这本《口腔执业助理医师资格考试采分点必背》。

本书精炼、准确,必背“采分点”突出。根据对历年考点及考试真题的分类分析,全书共归纳“采分点”近3000个,对考点中做了关键词、句的标识。本书有以下几个特点:

1. 把握考试规律——通过分析历年来的考试真题及题库确定重点考点。

2. 遵循考试大纲——依据最新考试大纲,对考点内容精炼,以历年真题或常考习题为重点,划出考点必背“采分点”。

3. 考点化知识——将历年真题所考知识点按照考试大纲要求归纳为考点,并在考点内容中划出真题所考点,作为“采分点”,逐个讲解。

由于作者水平有限,不足之处在所难免,望广大读者和同行指正。

编 者

2014年11月



目 录

第一部分 基础医学综合

第一篇 口腔医学专业基础	(1)
第一章 口腔组织病理学	(1)
第一节 牙体组织	(1)
第二节 牙周组织	(6)
第三节 口腔黏膜	(10)
第四节 唾液腺	(12)
第五节 口腔颌面部发育	(15)
第六节 牙的发育	(16)
第七节 牙的发育异常	(19)
第八节 龋病	(19)
第九节 牙髓病	(22)
第十节 根尖周病	(24)
第十一节 牙周组织疾病	(25)
第十二节 口腔黏膜病	(27)
第十三节 口腔颌面部囊肿	(29)
第十四节 口腔颌面部肿瘤	(31)
第二章 口腔解剖生理学	(34)
第一节 牙体解剖生理	(34)
第二节 牙列、颌及颌位	(44)
第三节 口腔生理功能	(48)
第四节 运动系统、脉管及神经解剖	(51)
第五节 口腔颌面颈部局部解剖	(56)

第二篇 医学基础	(60)
第三章 生物化学	(60)
第一节 蛋白质的化学	(60)
第二节 维生素	(64)
第三节 酶	(68)
第四节 糖代谢	(71)
第五节 生物氧化	(75)
第六节 脂类代谢	(77)
第七节 氨基酸代谢	(81)
第八节 核酸的结构、功能与核苷酸代谢	(83)
第九节 肝的生物化学	(86)
第四章 药理学	(89)
第一节 总论	(89)
第二节 传出神经系统药	(89)
第三节 局部麻醉药	(94)
第四节 中枢神经系统药	(95)
第五节 心血管系统药	(98)
第六节 利尿药与脱水药	(102)
第七节 抗过敏药	(103)
第八节 呼吸系统药	(103)
第九节 消化系统药	(104)
第十节 子宫平滑肌收缩药	(104)
第十一节 血液和造血系统药	(105)
第十二节 激素类药及降血糖药	(106)
第十三节 抗微生物药	(108)
第十四节 抗寄生虫药	(112)

第二部分 医学人文综合

第五章 医学心理学	(113)
第一节 绪论	(113)

第二节	医学心理学基础	(115)
第三节	心理卫生	(122)
第四节	心身疾病	(124)
第五节	心理评估	(126)
第六节	心理治疗	(130)
第七节	医患关系	(136)
第八节	患者的心理问题	(137)
第六章	医学伦理学	(139)
第一节	伦理学与医学伦理学	(139)
第二节	医学伦理学的基本原则与规范	(144)
第三节	医疗人际关系伦理	(147)
第四节	临床诊疗伦理	(149)
第五节	临终关怀与死亡的伦理	(150)
第六节	公共卫生伦理	(153)
第七节	医务人员医学伦理素质的养成与行为规范	(154)
第七章	卫生法规	(156)
第一节	执业医师法	(156)
第二节	医疗机构管理条例及其实施细则	(161)
第三节	医疗事故处理条例	(162)
第四节	母婴保健法及其实施办法	(165)
第五节	传染病防治法	(166)
第六节	艾滋病防治条例	(173)
第七节	突发公共卫生事件应急条例	(175)
第八节	药品管理法	(175)
第九节	麻醉药品和精神药品管理条例	(176)
第十节	处方管理办法	(178)
第十一节	献血法	(180)
第十二节	侵权责任法 (医疗损害责任)	(182)
第十三节	放射诊疗管理规定	(183)
第十四节	抗菌药物临床应用管理办法	(186)
第十五节	医疗机构临床用血管理办法	(188)

第十六节 精神卫生法	(189)
------------------	-------

第三部分 预防医学综合

第八章 预防医学	(193)
第一节 绪论	(193)
第二节 医学统计学方法	(195)
第三节 流行病学原理和方法	(199)
第四节 临床预防服务	(204)
第五节 社区公共卫生	(207)
第九章 口腔预防医学	(212)
第一节 绪论	(212)
第二节 口腔流行病学	(213)
第三节 龋病预防	(218)
第四节 牙周病预防	(228)
第五节 其他口腔疾病的预防	(235)
第六节 口腔健康促进	(238)
第七节 特定人群的口腔保健	(240)
第八节 社区口腔卫生服务	(243)
第九节 口腔医疗保健中的感染与控制	(246)

第四部分 口腔临床医学

第十章 牙体牙髓病学	(251)
第一节 龋病	(251)
第二节 牙发育异常	(265)
第三节 牙急性损伤	(270)
第四节 牙慢性损伤	(271)
第五节 牙本质过敏症	(273)
第六节 牙髓疾病	(274)
第七节 根尖周病	(279)
第八节 牙髓根尖周病的治疗	(285)

第十一章	牙周病学	(295)
第一节	概述	(295)
第二节	牙龈疾病	(299)
第三节	牙周炎	(304)
第十二章	儿童口腔医学	(310)
第一节	龋病	(310)
第二节	牙髓病和根尖周病	(311)
第三节	发育异常及咬合发育问题	(313)
第四节	牙外伤	(313)
第十三章	口腔黏膜疾病	(314)
第一节	口腔黏膜感染性疾病	(314)
第二节	口腔黏膜溃疡类疾病	(319)
第三节	口腔黏膜斑纹类疾病	(320)
第四节	唇、舌疾病	(323)
第十四章	口腔颌面外科学	(324)
第一节	口腔颌面外科基本知识与基本技术	(324)
第二节	麻醉	(332)
第三节	牙及牙槽外科	(336)
第四节	口腔颌面部感染	(342)
第五节	口腔颌面部创伤	(351)
第六节	口腔颌面部肿瘤及瘤样病变	(358)
第七节	唾液腺疾病	(363)
第八节	颞下颌关节疾病	(366)
第九节	颌面部神经疾病	(368)
第十节	先天性唇腭裂	(370)
第十一节	口腔颌面部影像学诊断	(371)
第十五章	口腔修复学	(376)
第一节	口腔检查与修复前准备	(376)
第二节	牙体缺损	(378)
第三节	牙列缺损	(388)
第四节	牙列缺失	(404)

第 1 部分

基础医学综合



第一篇 口腔医学专业基础



第一章 口腔组织病理学

第一节 牙体组织

采分点 1: 牙体组织由釉质、牙本质、牙骨质、牙髓组成。

采分点 2: 牙本质构成牙的主体, 其冠部被覆牙釉质, 根部被覆牙骨质。

采分点 3: 牙釉质是牙齿中最硬的组织, 被覆在冠部牙本质的表面, 呈淡黄色或乳白色半透明状。

采分点 4: 牙釉质的颜色与其矿化程度有关, 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。

采分点 5: 牙釉质的厚薄不均匀, 在切牙的切缘和磨牙的牙尖处最厚, 为 2~2.5mm。

采分点 6: 牙釉质中的无机物占总重量的 96%~97%。

采分点 7: 牙釉质的无机物主要是羟磷灰石晶体。

采分点 8: 牙釉质的有机物仅占 0.4%~0.8%，主要为釉原蛋白。

采分点 9: 釉质的基本结构是釉柱。

采分点 10: 釉柱自釉牙本质界至牙表面的行程并不完全呈直线，近表面 1/3 较直，称为直釉。

采分点 11: 釉柱近釉牙本质界处的内 2/3 弯曲，在牙齿切缘及牙尖处绞绕弯曲更为明显，称为绞釉。

采分点 12: 牙釉质绞釉的排列方式可增强釉质对抗剪切力的强度，咀嚼时不易被劈裂。

采分点 13: 釉柱是细长的柱状结构，其纵断面直径均为 $4\mu\text{m}$ 。

采分点 14: 在釉质最内层，首先形成的釉质和多数乳牙及恒牙表层约 $30\mu\text{m}$ 厚的釉质看不到釉柱结构，称无釉柱釉质，其中晶体相互平行排列。

采分点 15: 釉质和牙本质相交不是一条直线，而是由许多小弧形相连而成。小弧形的凹面朝向釉质。

采分点 16: 釉梭在牙尖部较多见，呈纺锤状，穿过釉牙本质界包埋在釉质中，它是成牙本质细胞的胞质突起的末端膨大。

采分点 17: 在干燥的牙磨片中，釉梭的有机物分解代之以空气，在透射光下，此空隙呈黑色。

采分点 18: 釉丛起自釉牙本质界向牙表面方向散开，其高度等于釉质厚度的 $1/5\sim 1/4$ ，呈草丛状。

采分点 19: 釉板在磨片中观察呈裂缝状结构。

采分点 20: 釉质生长线又名芮氏线, 在低倍镜下观察釉质磨片时, 此线呈深褐色。

采分点 21: 到达牙冠表面形成釉面横纹的是釉质生长线。

采分点 22: 釉质生长线是釉质发育中的间歇线, 在发育不良的牙上更为明显。

采分点 23: 在乳牙和第一恒磨牙的磨片上, 常可见一条明显的间歇线, 称为新生线。

采分点 24: 临床上常用氟化物来预防牙釉质龋的发生。

采分点 25: 牙釉质表面酸蚀是临床进行树脂修复、点隙裂沟封闭或矫治时带环粘固前的重要步骤。

采分点 26: 在过度漂白的牙面, 停留在微孔内的氧可能对某些复合材料产生影响, 因此应用复合材料的修复工作应在漂白2周~1月后进行。

采分点 27: 牙本质构成牙的主体, 牙本质色淡黄, 稍有弹性, 硬度比釉质低, 比骨组织略高。

采分点 28: 成熟牙本质重量的 70% 为无机物, 有机物为 20%, 水为 10%。

采分点 29: 构成牙本质的有机物中, 胶原蛋白主要为I型胶原。

采分点 30: 构成牙本质的非胶原大分子物质中, 最主要的是牙本质磷蛋白, 在牙本质矿化前沿分布, 与胶原纤维关系密切, 可结合钙,

有利于牙本质的矿化。

采分点 31: 牙本质小管贯穿整个牙本质, 自牙髓表面向釉牙本质界呈放射状排列, 在牙尖部及根尖部小管较直, 而在牙颈部则弯曲呈“~”形, 近牙髓端的凸弯向着根尖方向。

采分点 32: 牙本质在近髓端和近表面每单位面积内小管数目之比约为4:1。

采分点 33: 髓周牙本质是指罩牙本质和透明层以内的牙本质。

采分点 34: 构成牙本质的细胞间质中, 管周牙本质钙化程度最高, 含胶原纤维少。

采分点 35: 构成牙本质的细胞间质中, 小球间牙本质矿化程度最低。

采分点 36: 牙本质的形成是持续性的, 在成牙本质细胞和矿化牙本质之间是一层新形成、尚未钙化的牙本质, 称为前期牙本质。

采分点 37: 小球间牙本质是指牙本质钙质小球之间遗留的未钙化间质。

采分点 38: 生长线是一些与牙本质小管垂直的间歇线纹。它表示牙本质的生长发育是周期性的, 活动和静止相互交替。如发育期间受到障碍, 则形成加重的生长线, 称为欧文线。

采分点 39: 在牙齿纵剖磨片上, 可见根部牙本质透明层的内侧有一层颗粒状的未矿化区, 此颗粒即托姆斯颗粒。

采分点 40: 牙发育至根尖孔形成后, 在一生中仍继续不断形成的牙本质称为继发性牙本质。

采分点 41: 由于继发性牙本质不断形成, 使髓腔变小, 髓室顶部和底部的继发性牙本质较髓室侧壁要多, 具有保护髓角处牙髓的功能。

采分点 42: 修复性牙本质又称反应性牙本质或第三期牙本质。

采分点 43: 修复性牙本质形成时, 成牙本质细胞常常被包埋在形成很快的间质中, 很像骨组织, 此时称为骨样牙本质。

采分点 44: 透明牙本质也称硬化性牙本质, 牙本质受到外界刺激后, 除形成上述的修复性牙本质外, 还可引起牙本质小管内的成牙本质细胞突起变性, 然后有矿物盐沉着而封闭小管, 这样可阻止外界刺激传入牙髓。

采分点 45: 牙齿因磨损、酸蚀或龋导致的牙本质小管暴露, 小管内的成牙本质细胞突起逐渐变性、分解, 小管内充满空气, 形成死区。

采分点 46: 随着年龄的增长, 牙髓中细胞成分会逐渐减少, 纤维成分会逐渐增加。

采分点 47: 成纤维细胞是牙髓中的主要细胞, 故又称为牙髓细胞。

采分点 48: 成纤维细胞的细胞呈星形, 有胞质突起相互连接, 核染色深, 胞质淡染、均匀。

采分点 49: 成纤维细胞的主要功能是合成胶原。

采分点 50: 成牙本质细胞的细胞体位于牙髓周围与前期牙本质相连处, 排列成整齐的一层, 细胞呈柱状, 核卵圆形, 位于细胞的基底部。

采分点 51: 牙髓的组织结构中, 树突状细胞常常有 3 个以上的胞

质突起，主要分布在牙髓中央区的血管周围和牙髓的外周区如成牙本质细胞周围。

采分点 52：牙髓的组织结构中，树突状细胞和 T 淋巴细胞是牙髓免疫防御系统中重要的组成部分。

采分点 53：牙髓的细胞间质主要是胶原纤维和嗜银纤维。

采分点 54：牙髓内的神经在受到外界刺激后，其反应为痛觉。

采分点 55：牙髓组织中的细胞成分逐渐减少，纤维成分增多，牙髓活力降低，出现退行性改变。

采分点 56：牙骨质中最主要的胶原为I 型胶原。

采分点 57：牙骨质的组织学结构与密质骨相似，但不同于骨组织之处在于：牙骨质无血管。

采分点 58：牙骨质的细胞间质由纤维和基质构成。其中，纤维主要是成牙质细胞产生的胶原纤维，纤维排列与牙根表面平行。

采分点 59：釉质和牙骨质在牙颈部相连，在正常情况下，最易引起牙本质敏感症的釉牙骨质界结构为牙釉质与牙骨质分离。

第二节 牙周组织

采分点 1：牙周组织是指牙周围的支持组织，包括牙龈、牙周膜和牙槽骨，从功能的角度看，牙骨质也属于牙周组织。

采分点 2：牙周组织中，游离龈与牙面之间有一环状狭小的空隙，称为龈沟。

采分点 3：牙周组织中，当牙龈沟深超过 3mm 时，通常认为是病

理性的，称为牙周袋。

采分点 4：牙周组织中，附着龈色粉红，质坚韧，表面呈橘皮状，有许多点状凹陷称点彩。点彩可增强牙龈对机械摩擦力的抵抗，但在炎症水肿时，表面点彩可消失而变为光亮。

采分点 5：牙龈固有层的纤维中不含有牙槽嵴组。

采分点 6：牙周组织中，牙间乳头不易清洁，易形成菌斑和牙石，且此处上皮薄无角化，抵抗力弱，故易发生炎症。

采分点 7：牙龈是口腔黏膜的一部分，由上皮和固有层组成，无黏膜下层。

采分点 8：牙龈上皮在游离龈的边缘，转向内侧覆盖龈沟壁，形成龈沟上皮。

采分点 9：牙龈上皮无角化，有上皮钉突，与结合上皮有明显分界。

采分点 10：牙龈中，正常结合上皮是无角化、无上皮钉突的鳞状上皮。

采分点 11：龈牙组纤维自牙颈部牙骨质，向牙冠方向散开，广泛地位于牙龈固有层中。

采分点 12：牙龈固有层结构中，主要是牵引牙龈使其与牙紧密结合的纤维是龈牙组纤维。

采分点 13：牙龈固有层结构中，牙槽龈组自牙槽嵴向冠方牙龈固有层展开，止于游离龈中。