

等,均可堵塞组织移位;上颌骨横断骨折时,骨块向后下方移位,可堵塞咽腔,压迫舌根而引起窒息;下颌骨颊部粉碎性骨折或双发骨折时,由于口底降颌肌群的牵拉,可使下颌骨前部向后下移位,引起舌后坠而阻塞呼吸道。

②肿胀与血肿:口底、舌根、咽侧及颈部损伤后,可发生血肿或组织水肿,进而压迫呼吸道引起窒息。

(2)吸入性窒息:主要见于昏迷病人,直接将血液、唾液、呕吐物或其他异物吸入气管、支气管或肺泡内而引起窒息。

2.临床表现:窒息的前驱症状为病人的烦躁不安、出汗、口唇发绀、鼻翼扇动和呼吸困难。严重时**在呼吸时出现“三凹”(锁骨上窝、胸骨上窝及肋间隙明显凹陷)体征**。如抢救不及时,随之发生脉搏减弱、加快,血压下降及瞳孔散大等危象以致死亡。

3.急救处理

(1)阻塞性窒息急救

①及早清除口、鼻腔及咽喉部异物:迅速用手指或器械掏出或用吸引器吸出堵塞物,保持呼吸道通畅。

②将后坠的舌牵出:可在舌尖后约2 cm处用大圆针和7号线穿过舌的全厚组织,将舌拉出口外,并使病人的头部垫高,偏向一侧或采取俯卧位,便于唾液或呕吐物的引流,彻底清除堵塞物,解除窒息。

③悬吊下坠的上颌骨骨块:当上颌骨折块下坠时,出血多,可能引起呼吸道阻塞或导致误吸时,在现场可临时采用筷子、压舌板等物品横放于上颌双侧前磨牙位置,将上颌骨骨折块向上悬吊,并将两端固定于头部绷带上。有条件时,也可用手法将上颌骨骨折块向上托住,迅速用便携式电钻在梨状孔和颧牙槽嵴处骨折线的两侧钻孔,拧入钛颌间结扎钉,用金属丝做颌间结扎,使上颌骨骨折复位并起到止血作用。

④插入通气导管保持呼吸道通畅:对于咽部和舌根肿胀压迫呼吸道的伤员,可经口或鼻插入通气导管,以解除窒息。如情况紧急,又无适当导管时,可用1~2根粗针头做环甲膜穿刺,随后改行气管切开术。

(2)吸入性窒息急救:应立即行气管切开术,通过气管导管,充分吸出进入呼吸道的血液、分泌物和其他异物,解除窒息。这类病人术后要特别注意防治肺部并发症。

(二)止血

1.压迫止血

(1)指压止血法:用手指压迫出血部位知名供应动脉的近心端。压迫颈总动脉时,持续时间一般不超过5分钟,也禁止双侧同时压迫,否则会导致脑缺血。

(2)包扎止血法:可用于毛细血管、小静脉及小动脉出血。方法是先清理创面,将软组织复位,然后在损伤部位覆盖或填塞明胶海绵,覆盖多层纱布敷料,再用绷带行加压包扎。注意包扎的压力要合适,不要造成颈部皮肤过度受压缺血,也不要加重骨折块移位和影响呼吸道通畅。

(3)填塞止血法:开放性或洞穿性伤口。

2.结扎止血:是常用而可靠的止血方法。口腔颌面部较严重的出血如局部不能妥善止血时,可考虑结扎颈外动脉。

3. 药物止血:适用于创面渗血、小静脉和小动脉出血。

三、损伤处理原则

1. 擦伤清洗创面,去除附着异物,防止感染。

2. 挫伤止血、止痛,预防感染,促进血肿吸收和恢复功能。

3. 刺、割伤早期行外科清创术。

4. 撕裂或撕脱伤及时清创,将组织复位缝合,血管吻合组织再植,或皮瓣移植。咬伤轻创后复位、缝合,组织缺损则邻近皮瓣及时修复。

四、各部位软组织创伤清创术特点

1. 舌损伤

(1) 舌组织有缺损时,缝合创口应尽量保持舌的长度。

(2) 如舌的侧面与邻近牙龈或舌腹与口底黏膜都有创面时,应分别缝合各自的创口。

(3) 舌组织较脆,活动度大,损伤后肿胀明显,缝合处易于撕裂,故应采用较粗的丝线(4号以上缝线)进行缝合,进针距创缘要大(>5 mm),深度要深,最好加用褥式缝合,力争多带组织,打三叠结并松紧适度,以防止因肿胀而使创口裂开或缝线松脱。

2. 颊部贯通伤无组织缺损,将黏膜、肌和皮肤分层缝合;黏膜缺损较少而皮肤缺损较大者严密缝合口腔伤口,隔绝与口腔相通,颊部皮肤缺损立即行皮瓣转移或游离植皮修复;洞穿型直接将创缘黏膜与皮肤相对缝合,消灭创面。遗留的洞穿缺损待后期进行修复。但伤情条件允许时,也可在清创后用带蒂皮瓣、吻合血管的游离皮瓣及植皮术早期修复洞穿缺损。

3. 腭损伤:硬腭软组织撕裂作黏骨膜缝合;软腭贯穿伤,应分别缝合鼻腔侧、肌和口腔黏膜;硬腭缺损或与鼻腔、上颌窦相通,可转移黏骨膜瓣封闭瘘口和缺损。腭部创面过大,不能立即修复者,可做暂时腭护板,使口、鼻腔隔离,择时手术修复。

4. 唇、舌、耳、鼻及眼睑断裂伤,如离体组织尚完整,伤后时间不超过6 h,应尽量设法缝回原处,以减轻因组织丢弃给日后修复带来的困难。

5. 腮腺、腮腺导管损伤:单纯腺体损伤,清创后缝扎,分层缝合伤口,伤区加压包扎10天左右。腮腺导管断裂立即端端吻合,若未及时发现将形成涎瘘。

6. 面神经损伤:早期处理效果较佳,后期可发展成永久性面瘫。

五、缝合创口

口腔颌面部软组织伤口的愈合,可不受伤后至清创时间的严格限制,只要伤口无明显化脓感染或组织坏死,可以在24~48小时或更长的时间,充分清创后仍可严密缝合。

六、硬组织创伤

牙槽突骨折

牙槽突骨折常是外力(如碰撞)直接作用于牙槽突所致。多见于上颌前部。可单独发生,也可与颌面部其他损伤同时发生。可以是线形骨折,也可以是粉碎性骨折。

临床上牙槽突骨折常伴有唇和牙龈组织的撕裂、肿胀、牙松动、牙折或牙脱落。当摇动损伤区的牙时,可见邻近数牙及骨折片随之移动。骨折片可移位而引起咬合错乱。

治疗应在局部麻醉下将牙槽突及牙复位到正常解剖位置,然后利用骨折邻近的正常牙列,采用牙弓夹板、金属丝结扎和正畸托槽方丝弓等方法固定骨折。注意牙弓夹板和正畸托槽的放置均应跨过骨折线至少3个牙位,才能固定可靠。

七、颌骨骨折

1. 下颌骨骨折

(1) 骨折段移位

下颌骨骨折好发部位：**正中联合部、颏孔区、下颌角及髁突颈部。**

①**正中联合部骨折**：单发骨折常无明显移位；两侧双发骨折，正中骨折段向后下方退缩；粉碎性两侧向中线移位，**牙弓变窄，舌后坠，可引起呼吸困难甚至窒息。**

②**颏孔区骨折**：一侧骨折，前骨折段**向下移位偏外侧**，后骨折段**向上前移位偏内侧**；双侧骨折，两侧后骨折段**向上前移位**，**前骨折段向下后移位，舌后坠，呼吸困难甚至窒息。**

③**下颌角骨折**：骨折段正位于下颌角，不发生移位；骨折线位于肌群附着线之前，**前骨折段向下内移位，后骨折段向上前移位。**

④**髁突骨折**：髁突骨折发生在**翼外肌附着上方**，仅在关节面骨折不受翼外肌影响，不移位；发生于**翼外肌附着以下受翼外肌牵拉向前、内移位**，若脱出关节窝移位方向和程度与外力撞击方向及大小有关。单侧骨折，不能做侧骀运动，后牙早接触，前牙及对侧牙出现开骀；双侧骨折，下颌不能前伸，下颌支向后上移位，后牙早接触，前牙开骀更明显。

(2) 咬合错乱：早接触、开骀、反骀。

(3) 骨折段异常活动：正常情况下下颌骨运动时是整体运动，只有在发生骨折时才会出现异常活动。

(4) 下唇麻木：下牙槽神经损伤。

(5) 张口受限：**由于疼痛和升颌肌群痉挛**，多数下颌骨骨折患者存在张口受限症状。

2. 上颌骨骨折

(1) 骨折线

Le Fort I 型骨折：又称上颌骨低位骨折或水平骨折，骨折线：**梨状孔水平→牙槽突上方→向两侧水平延伸到上颌翼突缝。**

Le Fort II 型骨折：又称上颌骨中位骨折或锥形骨折，**鼻额缝横过鼻梁→眶内侧壁→眶底→颧上颌缝→上颌骨侧壁至翼突，出现脑脊液鼻漏。**

Le Fort III 型骨折：高位骨折，**鼻额缝横过鼻梁→眶部→颧额缝→翼突（颅面分离），常导致面中部拉长和凹陷。多伴有颅脑损伤或颅底骨折，出现耳、鼻出血和脑脊液漏。**

(2) 骨折段移位：上颌骨未附着强大的咀嚼肌，受肌牵拉移位的影响较小，故骨折块多随撞击力的方向而发生移位，或因其重力而下垂，一般常出现向**后下方向**移位。

(3) 咬合关系错乱：上颌移位必然引起咬合关系错乱。如一侧骨折段向下移位，该侧就会出现咬合早接触。如上颌骨与翼突同时骨折，**由于翼内肌向下牵拉，常使后牙早接触，前牙呈开骀状。**

(4) 眶及眶周变化：上颌骨骨折时眶内及眶周常伴有组织内出血、水肿，形成特有的“**眼镜症状**”，表现为**眶周瘀斑，上、下睑及眶周出血，或有眼球移位而出现复视。**

(5) 颅脑损伤。

3. 颌骨骨折治疗原则

(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：正确的骨折复位和可靠稳定的固定，**以恢复患者原有的咬合为治愈**

标准。

(3)功能和外形兼顾。

(4)合并软组织损伤一并处理。

(5)骨折线上牙的处理:颌骨骨折治疗时常利用牙齿做骨折段的固定,应尽量保存。即使在骨折线上的牙也可考虑保留,但如骨折线上的牙已松动、折断、龋坏、牙根裸露过多或有炎症者,应予以拔除,以防止骨折感染发生骨髓炎。

(6)局部治疗与全身治疗相结合。

4. 颌骨骨折的复位方法

(1)手法复位:主要用于新鲜骨折并且移位不大的线形骨折,方法是在局部麻醉下,用手推动骨段到正确的位置,如牙槽突骨折、颞部线形骨折的复位。复位后应辅助颌间固定,属于非手术治疗。

(2)牵引复位

①颌间牵引:单纯下颌骨固定4~6周,上颌骨固定3~4周。上下颌同时骨折,用颌间固定恢复咬合关系后,需将上颌骨做坚固内固定或加用颅颌固定。

②颅颌牵引:主要用于上颌骨骨折,被坚固内固定代替。

(3)手术切开复位:主要用于有开放性创口的骨折、闭合性颌骨复杂骨折或已有错位愈合的陈旧性骨折。

①冠状切口入路:用于面中部骨骨折的显露。

②睑缘下切口:眶下缘、眶底和颧骨骨折的显露,常用作辅助切口。

③耳屏前切口:颧骨、颧弓和髁突颈部骨折显露。

④下颌下切口:下颌角、髁突基部和下颌支骨折显露。

⑤局部小切口:眶下缘和颧弓骨折可采用。

⑥口内前庭沟切口:下颌骨颈部、体部和下颌角骨折。

(4)坚固内固定是目前颌骨骨折的首选治疗方法。

考点七 口腔颌面部肿瘤及瘤样病变

1. 癌与肉瘤的根本区别在于组织学来源不同,肉瘤是指来源于间叶组织的恶性肿瘤。

2. 临界瘤是指某些良性肿瘤形态上属良性,病程较长,但常浸润生长,切除后易复发,生物学行为介于良、恶性之间,具有恶性倾向而可能转变为恶性肿瘤的这类肿瘤,如成釉细胞瘤、乳头状瘤、多形性腺瘤等。

3. 口腔颌面肿瘤的检查方法中,切取活组织检查适用于位置表浅或有溃疡的肿瘤,操作时注意可以不用麻醉或在局部阻滞麻醉下进行,最好在肿瘤边缘与正常组织交界处切取一块楔状组织。

4. 目前对头颈部恶性肿瘤比较强调以手术为主的综合治疗,特别是三联疗法,即化疗+手术+放疗。

5. 皮脂腺囊肿囊内为白色凝乳状皮脂腺分泌物。

6. 牙源性颌骨囊肿根据其来源不同可分为根端囊肿、始基囊肿、含牙囊肿、牙源性角化囊肿。

7. 含牙囊肿又称**滤泡囊肿**,发生于牙冠或牙根形成之后,在缩余釉上皮与牙冠之间出现液体渗出而形成。
8. 成釉细胞瘤多发生于青壮年,以下**颌体及下颌角部**常见。
9. 大囊型淋巴管畸形一般为多房性囊肿,内有透明、**淡黄色水样液体**。
10. 舌癌多发生于**舌缘**,其次为舌尖、舌背。

考点八 唾液腺疾病

1. 急性化脓性腮腺炎以前常见于**腹部大手术以后**,称之为手术后腮腺炎。病原菌主要是**金黄色葡萄球菌**,肿胀以耳垂为中心,有**轻度开口困难**,**腮腺导管口红肿**,轻轻按摩腺体可见**脓液自导管口溢出**。

2. 儿童复发性腮腺炎以**5岁左右最为常见**。腮腺造影显示**末梢导管呈点状、球状扩张**,**排空迟缓**,**主导管及腺内导管无明显异常**。

3. 慢性阻塞性腮腺炎:肿胀与进食有关,腮腺造影显示**主导管、叶间、小叶间导管部分狭窄、部分扩张,呈腊肠样改变**。

4. 舍格伦综合征:多见于中年以上女性,主要症状有:**眼干、口干、唾液腺及泪腺肿大、类风湿关节炎等结缔组织疾病**。常在唇腺处取活检。

5. 舌下腺囊肿临床上可分为三种类型:**单纯型、口外型、哑铃型**。穿刺可抽出**蛋清样黏稠液体**,根治舌下腺囊肿的方法是切除舌下腺,残留部分囊壁不致造成复发。

6. 多形性腺瘤最常见于腮腺。发生于小唾液腺者,以腭部为最常见。肿瘤的包膜常不完整,包膜与瘤体之间黏着性较差,手术中肿瘤破裂,往往造成种植性复发。切除范围应在肿瘤包膜外正常组织处切除。**腮腺肿瘤应保留面神经**。

7. 沃辛瘤又名腺淋巴瘤,绝大多数肿瘤位于腮腺后下极,可有消长史,^{99m}Tc核素显像呈**“热结节”**。

8. 腺样囊性癌最常见于腭部小唾液腺及腮腺,**肿瘤浸润性极强**,易沿神经扩散,肿瘤易侵入血管,远处转移到肺,**颈淋巴结转移率很低**。

9. 黏液表皮样癌是唾液腺恶性肿瘤中最常见者。治疗以手术为主,**高分化者应尽量保留面神经**,**低分化者则可考虑选择性颈淋巴清扫术**。

考点九 颞下颌关节疾病

1. 翼外肌功能亢进:**开口末、闭口初弹响**,开口型**偏向健侧**。
2. 翼外肌痉挛:开口受限,开口型**偏向患侧**,**被动开口度大于自然开口度**,无弹响。
3. 可复性关节盘前移位:**开口初、闭口末弹响**,开口型**呈闪电状**。
4. 不可复性关节盘前移位:曾有关节弹响史,继而弹响消失,**开口受限并可伴有关节区疼痛**。开口时下**颌偏向患侧**。被动开口检查开口度不能增大。
5. 关节囊扩张伴关节盘附着松弛:开口末、闭口初弹响,**开口型偏向健侧**。
6. 关节盘穿孔、破裂:**有多声破碎音**,X线无变化。
7. 髁状突骨质破坏:**连续摩擦音**,X线**可见骨质破坏**。
8. 急性前脱位:**耳屏前空虚**。双侧关节脱位前牙开骀,后牙无接触。单侧关节脱位,颞点

及牙齿中线偏向健侧。

9. 复发性脱位: **硬化剂注射或采用手术治疗。**

10. 颞下颌关节内强直简称关节强直,也叫真性关节强直。常见的原因是化脓性炎症,以化脓性中耳炎最常见。**面部两侧不对称,颞部偏向患侧,患侧下颌体、下颌支短小,患侧面部丰满。**双侧强直者形成特殊的小颌畸形面容。

11. 关节外强直也称为颌间挛缩或假性关节强直,常见病因为**软组织或肌肉损伤所产生的瘢痕。**

考点十 颌面部神经疾病

1. 三叉神经痛如**电击、针刺、刀割或撕裂样剧痛。**“扳机点”指在三叉神经分支区域内某个固定的局限的小块皮肤或黏膜特别敏感,对此点稍加触碰,立即引起疼痛发作。**卡马西平是目前治疗三叉神经痛的首选药物。**

治疗原则:应本着循序渐进的原则。一般应先**从药物治疗或封闭、理疗等开始**,如无效时再依次选择**半月神经节温控热凝、注射疗法、神经撕脱等**。只有当这些方法均无效时才考虑做**颅内手术。**

2. 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。

3. 贝尔征:用力闭眼时,**眼球转向外上方。**

4. **茎乳孔以外:面瘫。**

鼓索与镫骨肌神经节之间:面瘫+味觉丧失+唾液腺分泌障碍。

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。

膝状神经节:面瘫+味觉丧失+唾液腺、泪腺分泌障碍+听觉改变。

考点十一 先天性唇裂和腭裂

1. 单侧唇裂:**一侧上颌突未能在一侧与内侧鼻突(球状突)联合。**双侧唇裂:**两侧上颌突未能在两侧与内侧鼻突(球状突)联合。**上唇正中裂:**两个内侧鼻突(球状突)未能正常联合。**面横裂:**上颌突与下颌突未能联合。**面斜裂:**上颌突与外侧鼻突未能联合。**

2. I度唇裂:仅限于**红唇部分**的裂开。II度唇裂:上唇部分裂开,但**鼻底尚完整。**III度唇裂:整个**上唇至鼻底完全裂开。**

3. 腭裂手术的治疗目的:修复腭部的解剖形态,改善腭部的生理功能,重建良好的“**腭咽闭合**”。

4. 唇裂修复:**单侧3~6个月,双侧6~12个月。**腭裂修复:**12~18个月。**牙槽突植骨术:**9~11岁。**外科正畸治疗:在**16岁以后**进行。鼻畸形:**6个月**佩戴鼻管,**11岁**手术。

考点十二 牙颌面畸形

1. 牙颌面畸形必然存在**错殆畸形。**

2. 牙颌面畸形最常见的类型是**颌骨发育过度和颌骨发育不足。**

3. 牙源性错殆畸形一般是 Angle I 类殆。

4. 下颌骨发育不足一般是 Angle II 类殆。
5. 下颌发育过度、上颌发育不全一般是 Angle III 类殆。
6. 术后的追踪观察至少应持续 6 个月。

考点十三 口腔颌面部后天畸形和缺损

1. 口腔颌面部后天畸形和缺损的病因：(1) 肿瘤及类肿瘤病变；(2) 损伤；(3) 炎症。
2. 整复手术的技术特点：(1) 严格无菌条件；(2) 尽量爱护和保存组织，避免损伤或少损伤组织，是整复手术的重要原则；(3) 防止或减少粗大的瘢痕形成；(4) 应用显微外科技术在口腔颌面部缺损整复中，用得最多的是显微血管外科和显微神经外科手术。
3. 显微血管缝合通常先吻合静脉，后吻合动脉。开放血管时也应先开放静脉，后开放动脉。
4. 显微神经缝合术：用 9-0~11-0 的无损伤缝针。
5. 刃厚皮片也称表层皮片，包括表皮层和很薄一层真皮最上层的乳突层，厚度为 0.2~0.25 mm。
6. 中厚皮片也称 Blair 皮片，包括表皮及一部分真皮层，厚度为 0.35~0.80 mm。
7. 全厚皮片也称 Wolfe-Krause 皮片，包括表皮及真皮的全层。
8. 面颈部植皮：全厚或厚中厚皮片。口腔内植皮：薄中厚皮片。有感染的肉芽创面或骨面：刃厚皮片。毛发可以再生、眉再造：全厚皮片。
9. 随意皮瓣要求长宽之比以 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。
10. 带蒂皮瓣的断蒂时间一般在术后 14~21 天进行，术后 72 小时内是游离皮瓣最容易发生血管危象的时候。
11. 面颈部植皮：全厚或厚中厚皮片。口腔内植皮：薄中厚皮片。有感染的肉芽创面或骨面：刃厚皮片。眉弓再造：全厚皮片。
12. 单纯游离骨移植术：受植区有严重的瘢痕，软组织不足或血液循环欠佳时，常不能保证植骨成功，也均被列为单纯游离骨移植术的禁忌证。其优点是简便易行，但有时塑形较困难；植骨可发生部分甚至完全吸收。



通关必过考题

1. 临床创口分类中包括
 - A. 无菌创口、污染创口、感染创口
 - B. 污染创口、感染创口、化脓创口
 - C. 感染创口、无菌创口、化脓创口
 - D. 可疑创口、无菌创口、污染创口
 - E. 无菌创口、可疑创口、感染创口
2. 去除负压引流的指征是
 - A. 术后 2 天
 - B. 24 小时内引流量不超过 60~70 mL
 - C. 术后 24 小时
 - D. 24 小时内引流量不超过 20~30 mL
 - E. 24 小时内引流量不超过 40~50 mL
3. 舌系带矫正术创口分类属于
 - A. 无菌创口
 - B. 污染创口
 - C. 感染创口
 - D. 可疑创口
 - E. 化脓创口

4. 以下关于一般伤口缝合的叙述中, 哪项是错误的

- A. 缝线包括的切口两侧组织应等量、对称
- B. 缝合顺序应是先固定侧, 后游离侧
- C. 缝针应垂直进入组织, 避免创缘过度外翻或内卷
- D. 缝合应在无张力或最小张力下进行
- E. 在口角、眼睑等功能部位应避免过长的直线缝合

5. 关于药物止血法的适应证, 错误的是

- A. 组织渗血
- B. 小静脉出血
- C. 小动脉出血
- D. 知名动脉出血
- E. 可全身及局部使用

6. 关于解剖、分离和打结的叙述中, 哪项是错误的

- A. 锐性分离用于精细的层次解剖或分离粘连坚实的瘢痕组织
- B. 锐性分离对组织的损伤较钝性分离大
- C. 颌面外科手术要求打方结、外科结
- D. 颌面外科手术以单手打结和持针钳打结最为常用
- E. 口腔内打结应打三重结, 以防松脱

7. 对肿瘤进行穿刺细胞学检查时通常使用

- A. 5号针头
- B. 6号针头
- C. 12号针头
- D. 8号针头
- E. 9号针头

8. 关于涡轮钻拔牙法特点的叙述中, 哪项是错误的

- A. 震动小
- B. 创伤较大
- C. 手术视野清楚
- D. 手术时间短

E. 术后并发症少

9. 正常成人自然开口度平均值约为

- A. 5.7 cm
- B. 4.7 cm
- C. 3.7 cm
- D. 2.7 cm
- E. 1.7 cm

10. 对整复手术缝合的边距和针距的要求范围是

- A. 边距 2~3 mm, 针距 3~5 mm
- B. 边距 2~3 mm, 针距 4~6 mm
- C. 边距 4~5 mm, 针距 4~6 mm
- D. 边距 4~5 mm, 针距 6~7 mm
- E. 边距 5~6 mm, 针距 6~7 mm

11. 如果用2%碱性戊二醛浸泡污染乙型肝炎病毒的器械, 则至少应浸泡

- A. 1分钟
- B. 5分钟
- C. 10分钟
- D. 15分钟
- E. 30分钟

12. 进行口底、颌下检查时常采用的触诊方式为

- A. 由口内触诊
- B. 由口外触诊
- C. 在可能张口时触诊
- D. 双手口内外合诊
- E. 用一手的拇指、示指分别置于病变两侧触诊

13. 对于手术器械、敷料的灭菌、消毒, 以下哪种方法最常用

- A. 高压蒸汽灭菌法
- B. 干热灭菌法
- C. 化学消毒法
- D. 煮沸消毒法
- E. 紫外线法

14. 关于碘伏的叙述中, 哪项是错误的

- A. 是碘与表面活性剂的不定型结合物

B.可配成水或乙醇溶液使用,后者杀菌作用更强

C.可杀灭各种细菌繁殖体、芽孢和病毒

D.对真菌的杀灭作用较差

E.消毒器械可用1~2 mg/mL的有效碘浸泡1~2小时

15.面颊部软组织出血时,应该压迫哪一动脉

A.上唇动脉

B.颌外动脉

C.颞浅动脉

D.颈内动脉

E.耳后动脉

16.关于煮沸消毒法的叙述中,哪项是错误的

A.对于肝炎患者污染的器械,应煮沸30分钟

B.消毒时间应自器械浸入开始计算,一般需15~20分钟

C.适用于耐热、耐湿物品

D.可损伤刀刃的锋利性

E.加入2%碳酸氢钠可缩短消毒时间,并可防锈

17.缝合时出现皮肤创缘内卷的主要原因

A.进针过深

B.打结过松

C.组织过少

D.皮肤切口两侧进针间距小于皮下间距

E.皮肤切口两侧进针间距大于皮下间距

18.局部切取活组织检查,下列叙述错误的是

A.在肿物边缘与正常组织交界处切取0.5~1 cm的一块楔形组织

B.黏膜病变标本取材不应小于0.2 cm×0.6 cm

C.尽量多切除病变组织

D.不应使用染料类消毒剂

E.不要在坏死部位切取,术中尽量减少机械损伤

19.不做初期缝合的创口是

A.无菌创口

B.污染创口

C.感染创口

D.切开拔牙创口

E.有组织缺损的无菌创口

20.以下关于手术切口的叙述中,哪项是错误的

A.切口方向尽量与皮纹方向一致

B.切口应选择在该隐蔽部位和天然皱褶处

C.切口应尽量与术区内重要解剖结构的行径相平行

D.活检手术的切口力求与再次手术的切口一致

E.肿瘤手术宜使用电刀,而面部整复手术宜使用光刀

21.关于颈部淋巴结检查,哪一项是错误的

A.患者应取坐位

B.检查者应站在其右侧

C.患者头稍低,略偏向被检查侧

D.淋巴结触诊仅对浅表淋巴结有意义

E.检查者按一定顺序,由浅入深,滑动触诊

22.关于手术区的消毒和铺巾,哪项是错误的

A.消毒应从中心开始,逐步向四周环绕涂布,感染创口相反

B.三角形铺巾法适用于口腔、鼻、唇及颊部手术

C.孔巾铺置法适用于门诊小手术

D.与口腔相通的手术及多个术区手术可一并消毒

E.四边形铺巾法适用于腮腺区、下颌下腺区、面部及涉及多部位的大型手术

23. 口腔颌面外科**手术止血方法**中,最基本、最常用的方法是

- A. 压迫止血
- B. 阻断止血
- C. 热凝止血
- D. 降压止血
- E. 钳夹、结扎止血

24. **填塞止血**主要用于

- A. 开放性和洞穿性创口
- B. 创口内出血的血管断端
- C. 广泛的组织渗血
- D. 凝血机制障碍者的创面溶血
- E. 骨断端出血

25. 对于**腮腺区肿物**不宜进行的检查是

- A. 细针吸取细胞学检查
- B. CT 或 MRI
- C. 唾液腺造影
- D. 切取活检术
- E. B 超

26. 属于**闭式引流**的是

- A. 片状引流
- B. 纱条引流
- C. 管状引流
- D. 药线引流
- E. 负压引流

27. **张口度的正确测量方法**是

- A. 上下中切牙切缘之间的距离
- B. 上下磨牙殆面之间的距离
- C. 上下尖牙的牙尖之间的距离
- D. 上下侧切牙切缘之间的距离
- E. 上下前磨牙颊尖之间的距离

28. 患者,男,32岁。**自觉左腮腺区有一肿块,临床上作腮腺扪诊**,正确的检查方法是

- A. 拇指和示指提拉式扪诊
- B. 拇指和中指提拉式扪诊
- C. 拇指和示指、中指相对扪诊
- D. 双手口内联合触诊
- E. 示指、中指、无名指平触

29. 患者,女,6个月。出生后**1个月发现左腮腺区膨隆,渐长大,触诊较硬,体位移动试验(±)**;全身情况良好。该患儿目前**最不恰当**的处理是

- A. B 超检查
- B. 严密观察
- C. 做雌二醇检查
- D. 手术切除
- E. 穿刺检查

30. **口腔颌面部创伤活动性出血时**,最可靠的止血方法是

- A. 指压止血
- B. 包扎止血
- C. 填塞止血
- D. 结扎止血
- E. 药物止血

31. **口腔临床环境无菌处理最恰当**的方法是

- A. 浸泡溶液的容器放在牙医近旁
- B. 表面手柄控制开关应该敞开,保持干燥
- C. 术中污染的物品器械放在消毒区外
- D. 即使很少使用的器械也应放置在手术区内
- E. 血及其他污染物溢出应使用漂白粉覆盖2分钟

32. 患者,男,25岁。因**口腔颌面部创伤致舌体裂伤,出血明显,口底肿胀**,来院急诊。最有效合理的止血方法是

- A. 注射止血针
- B. 指压患侧的颈总动脉
- C. 用纱布块填塞止血
- D. 创口缝合止血
- E. 做颈外动脉结扎术

33. 患者,男,34岁。下颌前份唇侧牙龈出现**黑色斑块状肿物半年余。其黑色斑块渐扩大,遂出现双侧下颌下淋巴结肿大**。最不宜采用的检查是