

652口腔综合（学术）、352口腔综合 考试大纲

I.考试性质

口腔综合（学术）、口腔综合考试力求全面、科学、公平、准确、规范地测评考生的基本素质和综合能力，以利于选拔具有发展潜力的优秀人才入学，培养德、智、体全面发展，在口腔医学专业具有坚实的理论基础、系统的专业知识和熟练的临床技能，能从事临床口腔医学中所修专业(口腔内科学、口腔颌面外科学、口腔修复学)的医疗、教学及科研工作的高层次专门人才。

II.考查目标

口腔综合（学术）、口腔综合测试将考查考生对于口腔医学的基础理论、基本技能的掌握情况和运用能力。要求高等学校口腔医学专业优秀本科毕业生需达到及格或及格以上水平，以利于我校择优选拔人才，确保硕士研究生的招生质量。

III.考试形式和试卷结构

一、试卷满分及考试时间

本试卷满分为 300 分，考试时间为 180 分钟。

二、考试形式

闭卷、笔试。

三、试卷结构

口腔解剖生理学约 25 分、口腔组织病理学约 25 分、口腔颌面外科学约 80 分、口腔修复学约 80 分、口腔内科学约 90 分（其中牙体牙髓病学约 45 分、牙周病学和口腔黏膜病学约 45 分）。

IV.考查内容

一、口腔解剖生理学

（一）绪论

口腔解剖生理学的定义和任务。

（二）牙体解剖生理

1. 各类动物牙的演化特点。
2. 牙的分类、功能及临床牙位记录：（1）牙的分类；（2）牙的功能；（3）临床牙位记录。
3. 牙的组成部分：（1）外部观察；（2）剖面观察。
4. 牙体一般应用名词及表面标志：（1）牙体一般应用名词；（2）牙冠表面解剖标志。
5. 牙体外部形态：（1）恒牙外形；（2）乳牙外形；（3）乳牙及恒牙的萌出和更替；（4）牙体形态的生理意义。
6. 牙髓腔解剖：（1）髓腔各部名称；（2）髓腔的增龄变化及病理变化；（3）髓腔解剖的临床意义；（4）恒牙髓腔形态；（5）乳牙髓腔形态。

（三）牙列、HE 与颌位

1. 牙列：（1）牙列分类；（2）牙列大小；（3）牙正常排列时的倾斜规律；（4）牙列合面形态特征。
2. 牙尖交错合：（1）牙尖交错合的名称和定义；（2）牙尖交错合的咬合接触特征；（3）合的建立。
3. 颌位：（1）牙尖交错位；（2）后退接触位；（3）下颌姿势位；（4）前伸颌位与侧合颌位。

（四）颌面部骨性结构

1. 上颌骨：（1）外形、结构特点；（2）血管分布、淋巴回流及神经支配。
2. 下颌骨：（1）外形、结构特点；（2）血管分布、淋巴回流及神经支配。
3. 鼻骨、颧骨、腭骨、蝶骨、颞骨基本结构。

（五）颞下颌关节

1. 颞下颌关节的构成。
2. 颞下颌关节毗邻及其临床意义。
3. 颞下颌关节运动。

（六）口腔颌面部肌肉结构

1. 表情肌群概述。
2. 咀嚼肌群：（1）咬肌；（2）颞肌；（3）翼内肌；（4）翼外肌；（5）运动下颌的肌群及其与下颌骨位移的关系。
3. 颈部肌群：（1）颈浅肌群；（2）颈中肌群；（3）颈深肌群。
4. 口颌系统肌链及其临床意义。

（七）唾液腺

1. 腮腺：（1）形态、位置和毗邻；（2）腮腺鞘及腮腺管；（3）腮腺的血管分布、淋巴回流及神经支配。
2. 下颌下腺：（1）形态、位置和毗邻；（2）下颌下腺鞘及下颌下腺；（3）下颌下腺的血管分布、淋巴回流及神经支配。

3. 舌下腺：（1）形态、位置和毗邻；（2）舌下腺管；（3）舌下腺的血管分布、淋巴回流及神经支配。

（八）面颈部血管

1. 颈总动脉。
2. 颈外动脉。
3. 颈内动脉。
4. 翼丛。
5. 颈内、外静脉。

（九）面颈部淋巴结和淋巴管

1. 环形组淋巴结群组成。
2. 纵行组淋巴结群组成。
3. 右淋巴导管。
4. 胸导管颈段。
5. 颈深淋巴结的划分及颈部淋巴结的简化分组。

（十）口腔颌面部神经

1. 三叉神经：（1）纤维成分；（2）分支；（3）上、下颌神经在口腔内的分布及其变异。
2. 面神经：（1）纤维成分；（2）分支；（3）与面神经相联系的副交感神经节；（4）面瘫及面神经损伤定位。

（十一）口腔局部解剖

1. 口腔的境界和分部。
2. 口腔前庭及其表面标志。
3. 唇、颊、牙龈、舌、舌下区、腭、咽。

（十二）面颈部局部解剖

1. 面部局部解剖：（1）面部分区及表面解剖；（2）面部及口腔蜂窝组织间隙及其连通。
2. 颈部局部解剖：（1）颈部的境界和分区；（2）颏下三角；（3）下颌下三角；（4）气管颈段；（5）颈动脉三角；（6）胸锁乳突肌区；（7）颈后三角。

（十三）口腔功能

1. 下颌运动：（1）下颌运动的形式和范围；（2）下颌运动的记录方法。
2. 咀嚼功能：（1）咀嚼周期；（2）咀嚼运动的类型；（3）咀嚼肌力、合力及牙周潜力。
3. 吮吸功能。
4. 吞咽功能。
5. 呕吐功能。
6. 言语功能。
7. 唾液功能。
8. 感觉功能。
9. 口腔与呼吸。

[参考书目]:

《口腔解剖生理学》（第 8 版），何三纲主编，人民卫生出版社，2020

二、口腔组织病理学

（一）口腔颌面部发育

1. 掌握面部和腭的发育过程及其发育异常。
2. 熟悉舌的发育。

（二）牙的发育

掌握牙胚的发生以及牙釉质、牙本质的组织形成的过程。

熟悉牙髓、牙根和牙周组织的形成过程。

（三）牙体组织

1. 掌握牙釉质、牙本质、牙骨质和牙髓的组织学结构和理化特性。
2. 了解牙本质的增龄和反应性变化，牙本质的神经分布及感觉。

（四）牙周组织

1. 掌握牙龈、牙周膜和固有牙槽骨的组织学结构。
2. 熟悉牙周组织各部分的生物学特性和功能。

（五）口腔黏膜

1. 掌握口腔黏膜的一般组织结构。
2. 熟悉咀嚼黏膜（牙龈、硬腭）的组织学特点。

（六）唾液腺

1. 掌握唾液腺的基本组织学结构和三大唾液腺的组织学特点。
2. 熟悉肌上皮细胞的超微结构、大小唾液腺的分布及组织学特点。

（七）颞下颌关节

1. 掌握颞下颌关节的组成。
2. 掌握颞下颌关节各组成部分的组织学结构。
3. 熟悉关节窝和关节结节的结构与作用。

（八）牙发育异常

1. 熟悉异常结构。
2. 了解牙齿形态、数目和萌出异常。

（九）龋病

1. 掌握龋病的病理变化。
2. 熟悉龋病的发病因素和发病机理中的四联因素学说。

（十）牙髓病、根尖周炎

1. 掌握牙髓充血及急、慢性牙髓炎的病理变化及其相互关系；慢性根尖脓肿、根尖肉芽肿和根尖囊肿的病理变化。
2. 熟悉牙髓坏死的病理变化及各类牙髓病的临床表现；根尖周炎的病因及临床表现及急性根尖周炎的病理变化。

（十一）牙周组织病

1. 掌握慢性龈炎和龈增生、急性坏死性溃疡性龈炎及剥脱性龈病损的病理变化；牙周炎的发展过程、活动期、修复期的病理变化；牙周变性的病理变化；牙周创伤和牙周萎缩的病理变化。
2. 熟悉慢性龈炎和龈增生、急性坏死性溃疡性龈炎的病因；牙周炎的病因及发病机制。

（十二）口腔黏膜病

1. 掌握口腔黏膜病的基本病理变化以及白斑、红斑、扁平苔藓、慢性盘状红斑狼疮、天疱疮等常见黏膜病的病理变化。
2. 熟悉类天疱疮、肉芽肿性唇炎、口腔黏膜下纤维化、黏膜良性淋巴组织增生病的病理变化。

（十三）颌骨疾病、颞下颌关节病

1. 掌握颌骨纤维结构不良、朗格汉斯细胞组织细胞增生症；骨瘤、软骨性肿瘤、成骨性肿瘤的临床表现及病理改变。
2. 了解颌骨巨细胞肉芽肿、巨颌症的病理变化；颞下颌关节紊乱病临床表现及病理改变。

（十四）唾液腺疾病

1. 掌握多形性腺瘤、Warthin 瘤（腺淋巴瘤）、基底细胞腺瘤、黏液表皮样癌、腺样囊性癌、腺泡细胞癌、上皮-肌上皮癌、恶性多形性腺瘤的临床特点、病理变化、生物学特性。
2. 熟悉唾液腺肿瘤的分类。

（十五）口腔颌面部囊肿

1. 掌握含牙囊肿、萌出囊肿、鼻腭管囊肿、腮裂囊肿、黏液囊肿及舌下囊肿的病理变化。
2. 熟悉含牙囊肿、鼻腭管囊肿、腮裂囊肿、黏液囊肿及舌下囊肿的临床表现；其他口腔颌面部囊肿的病理特点。

（十六）牙源性肿瘤和瘤样病变

1. 掌握成釉细胞瘤、牙骨质瘤、牙瘤、牙源性角化囊性瘤的病理（肉眼及镜下）表现及生物学特性的临床特点、病理变化、组织发生和生物学特性。

2. 熟悉成釉细胞瘤、牙源性钙化上皮瘤的组织发生，牙源性角化囊性瘤易复发的原因及组织来源。

（十七）口腔颌面部其他组织来源的肿瘤和瘤样病变

1. 掌握牙龈瘤、嗜酸性淋巴肉芽肿、婴儿黑色素神经外胚瘤、原位癌、鳞状细胞癌及疣状癌病理变化。

2. 熟悉牙龈瘤、嗜酸性淋巴肉芽肿、婴儿黑色素神经外胚瘤、原位癌及疣状癌临床表现。

[参考书目]:

《口腔组织病理学》（第 8 版），高岩主编，人民卫生出版社，
2020

三、口腔颌面外科学

- （一）掌握口腔颌面外科包括口腔颌面外科病史记录、临床检查。
- （二）掌握口腔颌面外科麻醉的基本理论、操作方法、局部麻醉并发症的防治。
- （三）掌握牙拔除术的适应症、禁忌症及牙拔除术的基本步骤和手术操作方法，拔除术中术后并发症的防治。
- （四）熟悉种植义齿及种植外科的基本知识。
- （五）掌握冠周炎、颌面部间隙感染；各类骨髓炎等疾病的原因、临床特点及治疗。
- （六）掌握口腔颌面部损伤的特点，软组织清创缝合处理原则，颌骨骨折，颧骨和颧弓骨折的诊断、处理原则，骨折的复位和坚固内固定。
- （七）掌握口腔颌面肿瘤的基本概念，各种诊断、治疗及预防措施。颌面部软硬组织囊肿及良性肿瘤，口腔颌面部恶性肿瘤的临床特点和治疗原则。
- （八）掌握涎腺炎症的诊断和治疗原则，涎腺常见良恶性肿瘤的临床表现，诊断和治疗原则。涎石病和舌下腺囊肿的临床表现及治疗原则。
- （九）掌握颞下颌关节强直的分类、临床表现及处理原则，熟悉颞下颌关节紊乱病的概念、分类、症状、诊断和处理原则，熟悉颞下颌关节脱位的诊断和处理。
- （十）掌握三叉神经痛的诊断要点和常用治疗方案，熟悉面

神经麻痹的治疗原则。

（十一）掌握唇腭裂的分类，唇腭裂围手术期管理及综合序列治疗原则。

（十二）掌握牙颌面畸形的概念，正颌外科的定义。

（十三）掌握颌面外科常见组织移植方法和原理。

[参考书目]:

《口腔颌面外科学》（第8版），张志愿主编，人民卫生出版社，2020

四、口腔修复学

（一）牙体缺损修复

1. 牙体缺损常见病因、种类、常用修复方法。
2. 牙体缺损修复治疗原则。
3. 牙体缺损修复体的种类（形态分类和材料分类）、固位及辅助固位形、临床应用。
4. 暂时修复体的种类、功能和制作方法。
5. 固定修复印模技术。
6. 牙体缺损修复体各论（各类修复体的种类、特点、适应症和禁忌症、牙体预备的要求和步骤、修复体的制作要点）。
7. 牙体缺损修复体的设计与选择。
8. 牙体缺损修复体的粘接、粘固与完成。
9. 牙体缺损修复后可能出现的问题及处理。
10. CAD/CAM 技术与修复体。

（二）牙列缺损的固定义齿修复

1. 固定桥修复概述。
2. 固定桥的组成、分类、适应症。
3. 固定桥修复的生理基础及力学分析。
4. 固定桥的固位与稳定。
5. 固定桥修复的适应症和禁忌症。
6. 固定桥的设计：设计原则、固位体设计、桥体设计、连接体设计、不同牙列缺损的修复设计、基牙异常的固定桥设计。
7. 固定桥修复的临床操作步骤。

8. 固定桥的制作。

9. 固定桥修复后可能出现的问题及处理

（三）牙列缺损的可摘局部义齿修复

1. 可摘局部义齿的组成和作用。

2. Kennedy 牙列缺损的分类，牙列缺损的其他分类方法。

3. 可摘局部义齿的适应症和特点。

4. 可摘局部义齿的类型和支持形式。

5. 可摘局部义齿的设计要求。

6. 可摘局部要求设计过程中的稳定与固位，基牙的选择。

7. 可摘局部义齿的分类设计。

8. 可摘局部义齿修复临床操作步骤（检查、修复前的处理、牙体预备、印模与模型、确定颌位关系）。

9. 可摘局部义齿的初戴。

10. 可摘局部义齿修复后可能出现的问题及处理。

11. 可摘局部义齿的修理。

（四）牙列缺失的全口义齿修复

1. 牙列缺失的定义、影响。

2. 无牙颌解剖标志及其临床意义。

3. 全口义齿的固位和稳定。

4. 全口义齿修复前的准备。

5. 全口义齿的制作（临床操作和工艺技术）。

6. 全口义齿试牙、戴牙、戴牙后常见问题及处理、修理。

7. 单颌全口义齿，即刻全口义齿。

（五）种植义齿

1. 种植义齿概述。
2. 种植义齿的种类。
3. 种植义齿的适应症和禁忌症。
4. 种植义齿修复的原则。
5. 局部种植义齿上部结构的制作。
6. 种植义齿的口腔维护。

（六）口腔粘结修复技术

1. 粘结材料与粘结机制。
2. 粘结技术的应用（贴面、固定义齿）。
3. 粘结技术在临床应用中的相关问题。

（七）牙列缺损/缺失的覆盖义齿修复

1. 覆盖义齿修复的生理学基础。
2. 覆盖义齿修复的适应症和禁忌症。
3. 覆盖义齿的优缺点。
4. 覆盖义齿的制作。

（八）附着体义齿

1. 附着体义齿的特点和分类。
2. 附着体义齿的组成和临床应用。

（九）套筒冠义齿

1. 套筒冠义齿修复的生理基础和生物力学分析。
2. 套筒冠义齿的优缺点。
3. 套筒冠义齿修复的适应症和禁忌症。

4. 套筒冠义齿的固位。

(十) 口腔修复的数字化技术

1. 口颌三维数据获取技术的分类和基本原理。

2. 各种修复体数字化设计技术。

3. 修复体数字化制作技术

[参考书目]:

《口腔修复学》（第8版），赵铤民主编，人民卫生出版社，
2020

五、牙体牙髓病学

（一）龋病

1. 龋病的概念、病因学说（四联因素论）、临床分类、临床表现、诊断方法和诊断标准。
2. 牙菌斑的系统知识。
3. 窝洞预备基本原则及基本步骤、龋病的治疗方法和各型龋病（浅龋、中龋、深龋）的治疗原则、银汞合金充填术的适应证、树脂直接修复的适应证、禁忌证、优缺点；复合树脂直接修复的临床操作步骤。
4. G. V. blank 洞形分类的原理和结构；龋病治疗并发症及处理；复合树脂性能及其影响因素；各类牙体修复材料的临床应用；牙本质粘结系统的分型、机制和临床选择；釉质粘结系统及其机制；各种充填及垫底材料的性能及用法。

（二）牙体硬组织非龋性疾病

1. 牙本质过敏的诊断及治疗原则。
2. 楔状缺损、牙折、隐裂、畸形中央尖的诊断及治疗原则。
3. 牙釉质发育不全、四环素牙、氟斑牙的诊断与鉴别诊断。
4. 着色牙的着色原因及漂白治疗法。

（三）牙髓病及根尖周组织疾病

1. 牙髓根尖周病细菌致病因素的疾病机制及宿主反应。
2. 牙髓活力测验的原理和方法。
3. 牙髓病、根尖周炎的分型和病理变化。
4. 各型牙髓病的临床表现、诊断要点、鉴别诊断。
5. 各型根尖周炎的临表诊断；急性根尖周炎的临床分期、排

脓通道和排脓方式；急性根尖周脓肿和急性牙周脓肿的区别；慢性根尖周炎（根尖周肉芽肿、根尖脓肿、根尖囊肿）的鉴别诊断及治疗方法。

6. 牙痛鉴别诊断思路 and 所需要鉴别的疾病。
7. 牙髓根尖周病治疗原则和应急处理措施。
8. 橡皮障隔离法、局部麻醉的常用方法及牙髓失活法。
9. 盖髓术和牙髓切断术原理、适应症和基本步骤。
10. 根尖诱导成形术的修复机制、愈合类型和基本步骤。
11. 根管治疗的概念、病例选择和操作原则。
12. 各牙位髓腔应用解剖特点，根管治疗常用器械使用方法。
13. 髓腔入路的制备，根管口的探查、根管预备的方法、基本步骤和注意事项，根管消毒的药物及使用、根管充填技术（冷侧方加压充填技术、垂直加压充填技术）。
14. 常用不锈钢器械和机用镍钛器械的特点；根管超声冲洗和消毒药物的使用。
15. 根管治疗的疗效评价标准；根管治疗后冠方修复时机和方案的选择；根管治疗并发症及处理对策，根管再治疗术的术前评估。
16. 显微镜在根管治疗中的应用；根尖手术适应证。

[参考书目]：

《牙体牙髓病学》（第5版），周学东主编，人民卫生出版社，2020

六、牙周病学

（一）绪论

1. 牙周病学的概念、内容、任务。牙周病的发展简史：早期文明对牙周病的认识，现代牙周病学的发展历史，我国牙周病学的发展简史及现状。
2. 牙周病学在口腔医学中的重要地位及与其他学科的关系。

（二）牙周组织的应用解剖和生理

1. 牙周组织的应用解剖、临床解剖学标志；牙周表型的概念、类型和特点；牙周生物学宽度及其意义。
2. 牙周组织的血液供应及神经支配、牙周组织的增龄性变化、牙周组织再生的主要细胞和来源。
3. 前牙美学区的牙周临床美学特点。
4. 机体防御机制对牙周组织的作用：上皮屏障，吞噬细胞，龈沟液，唾液。

（三）牙周病分类及流行病学

1. 牙周病的分类：分类的原则和发展。
2. 几种主要分类法的简介及变迁。
3. 1999 年的新分类法。
4. 2018 年牙周病和植体周病国际新分类。
5. 牙周病流行病学的研究方法、发展及影响因素：OR 值的意义。
6. 牙周病流行病学研究的特点、影响牙周病流行病学研究的因素。

7. 牙周病流行病学指数的发展简史及评价；方法学的简介和评价。

8. 牙周病的流行情况。

9. 牙周病的危险因素评估。

（四）牙周病微生物学

1. 口腔共栖菌和口腔正常菌群。

2. 牙周生态系的划分及影响因素。

3. 牙周病的致病因子，细菌菌斑是牙周病始动因子的证据。

4. 牙周病病因研究观点的变迁及牙周炎致病机制。

5. 牙菌斑生物膜概念，形成机制及意义。

6. 龈上菌斑和龈下菌斑。

7. 牙菌斑的生态学。

8. 非特异性菌斑学说和特异性菌斑学说及菌斑失调学说。

9. 牙周病的病毒研究。

10. 牙周微生物的致病机制：牙周病发病中的直接作用；引发宿主免疫反应在牙周病发病中的间接作用。

11. 牙周致病菌概念，识别牙周致病菌的标准；牙周细菌与疾病的关系；重要的牙周致病菌。

（五）牙周病的局部刺激因素

牙周炎症性疾病的局部促进因素。

1. 牙石：龈上结石和龈下结石概念；形成和矿化机制；成分和结构；致病作用。

2. 解剖因素：牙解剖因素；骨开裂或骨开窗；膜龈异常。

3. 牙齿位置异常拥挤和错颌畸形。
4. 其他促进因素：充填体悬突；修复体的设计；修复体材料；正畸治疗。
5. 牙合创伤：概念；造成创伤的因素；病理改变；牙合创伤与牙周炎的关系。
6. 食物嵌塞。
7. 不良习惯。
8. 牙面着色。

（六）牙周病宿主的免疫炎症反应和促进因素

1. 牙周组织的防御机制：上皮屏障；吞噬细胞；龈沟液；唾液。
2. 宿主的免疫炎症反应：先天性免疫反应；获得性免疫反应。
3. 牙周炎发病中宿主和微生物的相互作用：牙周炎的组织破坏；牙周炎的愈合过程。
4. 牙周病的全身促进因素：遗传因素；性激素；吸烟；有关的系统疾病；精神压力。

（七）牙周病的主要症状和临床病理

1. 牙龈的炎症和出血：临床病理；临床表现。
2. 牙周袋的形成：牙周袋形成的机制；牙周袋的病理；牙周袋的类型。
3. 牙槽骨的吸收：牙槽骨吸收的机制；牙槽骨吸收的病理；牙槽骨破坏的形式；牙槽骨吸收的临床表现。
4. 牙松动和移位：牙松动的原因；牙的病理性移位。

5. 牙周病的活动性。

（八）牙周病的检查和诊断

1. 病史收集：系统病史、口腔病史、牙周病史、口腔卫生习惯、家族史。
2. 牙周组织检查：口腔卫生状况、牙龈状况、牙周探诊、牙的松动度。
3. 牙合与咬合功能的检查：牙合的检查、颌位的检查、早接触的检查、牙合干扰的检查、牙合检查的方法及步骤、牙合创伤的临床指征、食物嵌塞的检查。
4. X 线片检查：正常牙周组织的 X 线像；牙周炎时的 X 线像
5. 牙周病的特点和要求。
6. 牙周炎的辅助诊断方法：微生物学检查、压力敏感探针、X 线片数字减影技术、牙动度仪、牙合力计、龈沟液检查、基因检测。

（九）牙龈病

1. 慢性龈炎，青春期龈炎，妊娠期龈炎，急性坏死溃疡性龈炎，急性龈乳头炎病因，临床表现，诊断，治疗原则及预后预防。
2. 白血病的牙龈病损，药物性牙龈肥大，牙龈纤维瘤病，牙龈瘤，浆细胞龈炎的病因、组织病理、流行情况、临床特征、诊断和鉴别诊断、治疗原则及预后预防。

（十）牙周炎

1. 慢性牙周炎病因、流行情况、危险因素、临床特征、分型

分度、病情进展、诊断和鉴别诊断、治疗原则。

2. 侵袭性牙周炎的病因、组织病理、危险因素、临床特征、流行情况、分型分度、诊断和鉴别诊断、治疗原则。

3. 反映全身疾病的牙周炎：掌跖角化-牙周破坏综合征、Down综合征、家族性和周期性白细胞缺乏症、粒细胞缺乏症、白细胞功能异常、糖尿病、艾滋病在牙周组织的表现及其牙周治疗原则。

（十一）牙周炎的伴发病变

1. 牙周-牙髓联合病变病因，机制及相互影响，临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗原则及总体预后。

2. 根分叉病变：解剖特征，临床表现，分度，诊断，治疗原则及预后。

3. 牙周脓肿发病因素，临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗原则。

4. 牙龈退缩病因，机制，危害，临床表现，分度，治疗原则。

5. 牙根敏感及根面龋病因，临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗原则。

6. 呼气异味病因，临床表现，治疗原则；细菌在呼气异味产生中的作用以及在治疗中的意义。

（十二）牙周病学

1. 牙周病学的概念，牙周感染对全身疾病的影响：口腔病灶感染学说。

2. 牙周炎与全身疾病和健康的关系。

3. 牙周炎影响全身疾病的可能机制。
4. 伴全身疾病患者的牙周治疗：包括糖尿病、心脑血管疾病、凝血机制异常者、传染性疾病、需放疗的头颈部肿瘤患者、女性患者（妊娠、哺乳）、老年患者的治疗特点、器官移植患者牙周病治疗原则及注意事项。

（十三）牙周病的危险因素评估和预后

1. 牙周病临床危险因素评估。
2. 牙龈病的预后。
3. 牙周炎的预后。
4. 伴有系统健康问题的牙周炎的预后。

（十四）牙周病的治疗计划

1. 牙周病的总体治疗计划，牙周病治疗的总体目标、治疗程序。
2. 牙周治疗中防止医院内交叉感染的基本措施：病史采集及必要的检查、治疗器械的消毒、保护性屏障、减少治疗椅周围空气中的细菌量、治疗台水管系统的消毒。

（十五）牙周基础治疗

1. 显示菌斑的方法及记录、菌斑控制的方法及措施、特殊人群的菌斑控制。
2. 龈上洁治术的适应症，龈上洁治术手用器械认识和使用，超声波洁牙机洁治的程序和方法、手工洁治和超声洁治的异同点。
3. 龈下刮治和根面平整概念，方法；超声洁牙机龈下刮治及

根面平整方法；龈下手用器械认识及操作要点。

4. 牙周基础治疗的效果和组织愈合：龈上菌斑控制的效果、洁治术的效果、刮治及根面平整的效果和组织愈合。

5. 牙合治疗的方法及原则，创伤性牙合的治疗、食物嵌塞的牙合治疗。

6. 松牙固定的指征和时机、牙周夹板的生物力学原理、夹板的种类。

（十六）牙周病的药物治疗

1. 牙周药物治疗的种类，目的、适应症和用药原则。

2. 牙周炎的全身用药的种类和意义：抗菌药物的全身应用，调节宿主防御反应的药物治疗。

3. 牙周病的局部治疗药物使用原则，局部治疗药物的种类及特点，局部用药的优点。

（十七）牙周病的手术治疗

1. 牙周手术治疗的目​​的及基本原则。

2. 牙龈切除术（牙龈成形术）的适应症，非适应症，手术方法，术后组织愈合。

3. 翻瓣术适应症、切口的设计、龈瓣的种类、手术方法步骤、术后护理，术后组织愈合。

4. 磨牙远中楔形瓣切除术适应症及手术方法。

5. 切除性骨手术适应症及手术方法。

6. 再生性手术方法，手术种类、牙周植骨术及骨代用品的植入术、引导性组织再生术、其他促进牙周组织再生的方法、

对新附着和牙周组织再生效果的评价。

7. 根分叉病变治疗原则，治疗方法的选择，截根术、分根术、牙半切术手术方法。

8. 牙冠延长术适应证、禁忌证、手术方法、术后修复的时机

9. 膜龈手术种类，适应症，禁忌症，手术方法（游离龈瓣移植术、侧向转位瓣术、上皮下结缔组织移植术、系带修整术）。

（十八）牙周病的疗效维护和预防

1. 预防牙周病的基本原则。

2. 疗效维护期的牙周支持治疗。

（十九）牙周健康与修复治疗和正畸治疗的关系

1. 修复治疗与牙周健康的关系。

2. 正畸治疗与牙周健康的关系。

（二十）种植体周围组织及其疾病

1. 种植体周围组织与天然牙牙周组织在结构和生物学特点上的异同点。

2. 牙周病患者的种植治疗原则及注意事项。

3. 种植体周围组织病变种类及治疗原则、种植体周围病的检查和诊断。

[参考书目]:

《牙周病学》（第5版），孟焕新主编，人民卫生出版社，2020

七、口腔黏膜病学

（一）绪论

1. 口腔黏膜临床病损特点。
2. 口腔黏膜的结构和功能。
3. 口腔黏膜的代谢与更新。
4. 口腔黏膜的增龄性变化。

（二）口腔黏膜感染性疾病

1. 单纯疱疹、带状疱疹、手足口病、口腔念珠菌病、口腔结核、球菌性口炎的病因，发病机制；临床表现，诊断和鉴别诊断，治疗原则；手足口病的传播途径和预防方法。
2. 急性坏死性龈口炎的病因，临床表现，诊断和治疗原则；
3. 深部真菌病的病因，临床表现，诊断和治疗原则。

（三）口腔黏膜变态反应性疾病

1. 超敏反应的概念、分型；各型超敏反应的特点。
2. 药物过敏性口炎病因及发病机制，常见致敏药物，临床表现，固定性药疹的概念，诊断及鉴别诊断，治疗原则及方法。
3. 接触性口炎的病因及发病机制、临床表现，治疗和预防原则。
4. 血管神经性水肿的病因及临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗和预防原则。
5. 多形性红斑的概念，病因及临床表现，诊断及治疗原则，斯-约综合征的临床表现和诊断。
6. 苔藓样变、中毒性表皮坏死松解症的病因、临床表现和诊

断。

（四）口腔黏膜溃疡类疾病

1. 复发性阿弗他溃疡的病因、临床表现特点和分型、组织病理，诊断、鉴别诊断、治疗原则及治疗方法、常用药物。
2. 创伤性血疱和创伤性溃疡的病因、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗。
3. 白塞病的临床表现、组织病理，诊断标准、鉴别诊断和治疗原则；
4. 放射性口炎的病因、临床表现、诊断及治疗。

（五）大疱性疾病

1. 寻常型天疱疮的病因、组织病理、临床表现、诊断与治疗原则。寻常型天疱疮的药物治疗方法及激素使用原则。
2. 瘢痕性类天疱疮的组织病理和临床损害特征。其他大疱性疾病的组织病理特点和临床损害特征。
3. 疱性疾病实验室检查方法：活体组织检查，细胞学检查，免疫学检查（包括血清学检查）。
4. 鉴别诊断：瘢痕性类天疱疮，大疱性类天疱疮，多形红斑，糜烂型扁平苔藓。

（六）口腔黏膜斑纹类疾病

1. 口腔扁平苔藓病因，临床流行病学特点，临床表现，分型，组织病理，诊断及鉴别诊断，治疗原则。
2. 口腔白斑定义，口腔白斑的病因，临床表现及分型，组织病理，口腔白斑的诊断与鉴别诊断，影响白斑癌变的因素，

口腔白斑的治疗原则。

3. 口腔红斑定义，临床表现及分型，组织病理，诊断及治疗原则。

4. 盘状红斑狼疮、口腔黏膜下纤维性变的病因，发病机制，临床表现，组织病理，诊断与鉴别诊断，治疗原则及常用治疗方法。口腔黏膜下纤维性变的预防。

（七）唇舌疾病

1. 各类唇炎的病因、临床表现、诊断要点及治疗原则。

2. 口角炎的病因、临床表现及治疗。

3. 各类舌炎的临床表现、诊断要点及治疗原则；灼口综合证的定义、临床表现、诊断及治疗原则。

（八）性传播疾病的口腔表征

1. 梅毒的病因及临床特点，梅毒的分类、诊断、实验室检查及治疗。

2. 淋病的病因及临床表现。淋病的实验室检查及治疗。

3. 尖锐湿疣的临床特征及治疗。

（九）艾滋病

1. 艾滋病的病因、传播途径、口腔表现。

2. 艾滋病的发病机制、临床表现、诊断要点，治疗原则及预防方法。

（十）系统性疾病的口腔表征

1. 贫血、血细胞异常、出血性疾病的口腔表现及治疗原则。

2. 维生素 B2 缺乏症、烟酸缺乏症的口腔表现及治疗。

3. 糖尿病的口腔表征。

[参考书目]:

《口腔黏膜膜病学》（第 5 版）,陈谦明主编,人民卫生出版社, 2020