

图书基本信息

书名：<<国家医师资格考试医学综合笔试应试指南>>

13位ISBN编号：9787117110518

10位ISBN编号：7117110511

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：医师资格考试指导用书编写组 编写

页数：1157

字数：1866000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 内容概要

《口腔执业医师（2009最新修订版国家医师资格考试医学综合笔试应试指南）》严格按照《医师资格考试大纲》（2009年版）内容、结构要求进行编写，内容科学，不超纲。针对考生复习量大，复习时间紧的特点，编写注意重点突出，强调结构的合理性与逻辑性。为了让考生进一步了解医师资格考试的各种题型和特点，掌握解题思路 and 技巧，还编写了模拟试题解析。

## 书籍目录

第一部分 基础综合 第一章 口腔组织病理学 第一节 牙体组织 第二节 牙周组织 第三节 口腔黏膜 第四节 唾液腺 第五节 口腔颌面部发育 第六节 牙的发育 第七节 牙的发育异常 第八节 龋病 第九节 牙髓病 第十节 根尖周病 第十一节 牙周组织疾病 第十二节 口腔黏膜病 第十三节 颌骨疾病 第十四节 唾液腺疾病 第十五节 口腔颌面部囊肿 第十六节 牙源性肿瘤 第十七节 其他肿瘤及瘤样病变 第二章 口腔解剖生理学 第一节 牙体解剖生理 第二节 (牙合) 和与颌位 第三节 口腔颌面颈部解剖 第四节 口腔功能 第三章 生物化学 第一节 蛋白质的结构与功能 第二节 核酸的结构与功能 第三节 酶 第四节 糖代谢 第五节 生物氧化 第六节 脂类代谢 第七节 氨基酸代谢 第八节 核苷酸代谢 第九节 遗传信息的传递 第十节 蛋白质生物合成 第十一节 基因表达调控 第十二节 信息物质、受体与信号转导 第十三节 重组DNA技术 第十四节 癌基因与抑癌基因 第十五节 血液生化 第十六节 肝胆的生物化学 第四章 医学微生物学 第一节 微生物基本概念 第二节 细菌的形态与结构 第三节 细菌的生理 第四节 消毒与灭菌 第五节 噬菌体 第六节 细菌的遗传与变异 第七节 细菌的感染与免疫 第八节 细菌感染的检查方法与防治原则 第九节 病原性球菌 第十节 肠道杆菌 第十一节 弧菌属 第十二节 厌氧性细菌 第十三节 棒状杆菌属 第十四节 分枝杆菌属 第十五节 放线菌属和诺卡氏菌属 第十六节 动物源性细菌 第十七节 其他细菌 第十八节 枝原体(支原体) 第十九节 立克次氏体 第二十节 衣原体 第二十一节 螺旋体 第二十二节 真菌 第二十三节 病毒的基本性状 第二十四节 病毒的感染和免疫 第二十五节 病毒感染的检查方法和防治原则 第二十六节 呼吸道病毒 第二十七节 肠道病毒 第二十八节 肝炎病毒 第二十九节 黄病毒属(虫媒病毒) 第三十节 出血热病毒 第三十一节 疱疹病毒 第三十二节 逆转录病毒 第三十三节 其他病毒 第三十四节 亚病毒 第五章 医学免疫学 第一节 绪论 第二节 抗原 第三节 免疫器官 第四节 免疫细胞 第五节 免疫球蛋白 第六节 补体系统 第七节 细胞因子 第八节 白细胞分化抗原和黏附分子 第九节 主要组织相容性复合体及其编码分子 第十节 免疫应答 第十一节 黏膜免疫系统 第十二节 免疫耐受 第十三节 抗感染免疫 第十四节 超敏反应 第十五节 自身免疫和自身免疫性疾病 第十六节 免疫缺陷病 第十七节 肿瘤免疫 第十八节 移植免疫 第十九节 免疫学检测技术 第二十节 免疫学防治 第六章 药理学 第一节 药物效应动力学 第二节 药物代谢动力学 第三节 胆碱受体激动药 第四节 抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药 第五节 M胆碱受体阻断药 第六节 肾上腺素受体激动药 第七节 肾上腺素受体阻断药 第八节 局部麻醉药 第九节 镇静催眠药 第十节 抗癫痫药和抗惊厥药 第十一节 抗帕金森病药 第十二节 抗精神失常药 第十三节 镇痛药 第十四节 解热镇痛抗炎药 第十五节 钙拮抗药 第十六节 抗心律失常药 第十七节 治疗充血性心力衰竭药物 第十八节 抗心绞痛药 第十九节 抗动脉粥样硬化药 第二十节 抗高血压药 第二十一节 利尿药及脱水药 第二十二节 作用于血液及造血器官药物 第二十三节 组胺受体阻断药 第二十四节 作用于呼吸系统的药物 第二十五节 作用于消化系统的药物 第二十六节 肾上腺皮质激素类药物 第二十七节 甲状腺激素及抗甲状腺药 第二十八节 胰岛素和口服降血糖药 第二十九节 B-内酰胺类抗生素 第三十节 大环内酯类及林可霉素类抗生素 第三十一节 氨基苷类抗生素 第三十二节 四环素类及氯霉素 第三十三节 人工合成的抗菌药物 第三十四节 抗真菌药和抗病毒药 第三十五节 抗结核病药 第三十六节 抗疟药 第三十七节 抗恶性肿瘤药 第七章 医学心理学 第一节 绪论 第二节 医学心理学基础知识 第三节 心理卫生 第四节 心身疾病 第五节 心理评估 第六节 心理治疗 第七节 医患关系 第八节 患者的心理问题 第八章 医学伦理 第一节 绪论 第二节 医学道德的规范体系 第三节 医疗活动中的人际关系道德 第四节 预防医学道德 第五节 临床医学实践道德 第六节 医学科研的道德 第七节 医学高科技伦理 第八节 医学道德的修养和评价 第九章 预防医学 第一节 绪论 第二节 医学统计学方法 第三节 人群健康研究的流行病学原理与方法 第四节 临床预防服务 第五节 人群健康与社区卫生 第六节 卫生系统及其功能 第十章 卫生法规 第一节 执业医师法 第二节 医疗机构管理条例 第三节 医疗事故处理条例 第四节 母婴保健法 第五节 传染病防治法 第六节 艾滋病防治条例 第七节 突发公共卫生事件应急条例 第八节 药品管理法 第九节 麻醉药品和精神药品管理条例 第十节 处方管理办法 第十一节 献血法 第十一章 内科学 第一节 常见症状与体征 第二节 血液学有关检验 第三节 慢性支气管炎和阻塞性肺气肿 第四节 慢性肺源性心脏病 第五节 支气管哮喘 第六节 呼吸衰竭 第七节 肺炎 第八节 动脉粥样硬化 第九节 感染性心内膜炎 第十节 胃、十二指肠

疾病 第十一节 肝脏疾病 第十二节 尿液检查 第十三节 肾小球疾病 第十四节 尿路感染 第十五节 肾功能不全 第十六节 贫血 第十七节 淋巴瘤 第十八节 出血性疾病 第十九节 甲状腺疾病 第二十二节 肾上腺疾病 第二十一节 糖尿病 第二十二节 传染病 第二十三节 精神病学概论 第二十四节 周围神经病 第二十五节 脑血管疾病 第十二章 外科学 第一节 水、电解质代谢和酸碱平衡失调 第二节 外科休克 第三节 外科感染 第四节 创伤和战伤 第五节 烧伤 第六节 颈部疾病 第二部分 专业综合 第十三章 牙体牙髓病学 第一节 龋病 第二节 牙发育异常 第三节 牙急性损伤 第四节 牙慢性损伤 第五节 牙本质过敏症 第六节 牙髓疾病 第七节 根尖周疾病 第十四章 牙周病学 第一节 概述 第二节 牙龈疾病 第三节 牙周炎 第四节 反映全身疾病的牙周炎 第五节 牙周炎的伴发病变 第六节 种植体周围组织病变 第七节 牙周医学 第十五章 儿童口腔医学 第一节 龋病 第二节 牙髓病与根尖周病 第三节 咬合发育问题 第四节 牙发育异常 第五节 牙外伤 第十六章 口腔黏膜病学 第一节 口腔黏膜感染性疾病 第二节 口腔黏膜变态反应性疾病 第三节 口腔黏膜溃疡性疾病 第四节 口腔黏膜大疱类疾病 第五节 口腔黏膜斑纹类疾病 第六节 唇、舌疾病 第七节 性传播疾病的口腔表征 第十七章 口腔颌面外科学 第一节 口腔颌面外科基本知识与基本技术 第二节 麻醉与镇痛 第三节 牙及牙槽外科 第四节 牙种植术 第五节 口腔颌面部感染 第六节 口腔颌面部创伤 第七节 口腔颌面部肿瘤及瘤样病变 第八节 唾液腺疾病 第九节 颞下颌关节疾病 第十节 颌面部神经疾病 第十一节 先天性唇和腭裂 第十二节 口腔颌面部影像学诊断 第十三节 牙颌面畸形 第十四节 口腔颌面部后天畸形和缺损 第十八章 口腔修复学 第一节 口腔检查与修复前准备 第二节 牙体缺损 第三节 牙列缺损 第四节 牙列缺失 第十九章 预防口腔医学 第一节 绪论 第二节 口腔流行病学 第三节 龋病 第四节 牙周病 第五节 口腔癌 第六节 口腔健康教育与口腔健康促进 第七节 社区口腔保健 第八节 口腔保健中的感染与控制 第三部分 实践综合 第一节 初诊、复诊、急诊（临床情景） 一、牙痛 二、牙松动 三、牙龈出血 四、牙龈肥大 五、口腔黏膜和皮肤的窦道/瘘管 六、口腔异味 七、张口受限 八、口面部肿胀 九、口腔黏膜溃疡 十、口腔黏膜斑纹 十一、口干 十二、修复后疼痛 第二节 社区（临床情景） 一、帮助社区幼儿园开展婴幼儿口腔保健工作 二、协助中小学卫生保健所制定学校口腔保健方案 三、社区卫生服务中心工作

## 章节摘录

第四节 唾液腺 一、唾液腺的组织结构 唾液腺 (salivary gland) 由实质和间质两部分组成。实质即由腺上皮细胞形成的腺泡与导管；间质即由纤维结缔组织形成的被膜与叶间或小叶间隔，其中有血管、淋巴管和神经出入。

(一) 腺泡 腺泡连接于导管末端，由腺上皮细胞。基底膜和肌上皮细胞组成。

由单层腺上皮细胞围成腺腔，其外侧为肌上皮细胞，最外层为薄的基底膜包绕。根据腺泡的形态、结构和分泌物性质的不同，可分为浆液性、黏液性、混合性三种类型。

1. 浆液性腺泡 光镜下，细胞呈锥体形，基底部较宽，紧附于基底膜上，顶端向着腔内。胞核为圆形，位于基底部1/3处。

胞质色深，组织固定好时，顶端胞质内可见大量折光性很强的分泌颗粒，称酶原颗粒 (zymogen granule)。

2. 黏液性腺泡 黏液性腺泡呈管状，由黏液细胞组成。光镜下，黏液细胞呈锥体形。

胞质内含丰富的黏原颗粒，在固定及染色过程中，黏原颗粒常被破坏，故胞质透明呈网状结构。

3. 混合性腺泡 由黏液细胞和浆液细胞组成。

前者组成腺泡之大部分，紧接闰管；后者呈新月状覆盖于腺泡的盲端表面，又名半月板 (demilune)。

(二) 导管 唾液腺的导管分为闰管、分泌管、排泄管三段。

1. 闰管 (intercalated duct)，是导管最细小的终末分支部分，连接腺泡与分泌管。光镜下，管壁上皮细胞为矮立方形，胞质较少，染色较淡，胞核位于细胞中央。闰管细胞有可能发挥干细胞作用，或分化为分泌细胞，或分化为肌上皮细胞。

2. 分泌管与闰管相延续。管径较粗，管壁由单层柱状上皮所组成。

核圆形，位于细胞中央或近基底部。

胞质丰富，呈强嗜酸性。

在基底部有垂直于基底面的纵纹，所以分泌管又称纹管。

上皮细胞能主动吸收钠、排出钾，并转运水，改变唾液的量和渗透压。

3. 排泄管起于小叶内，与分泌管相延续。出小叶后穿行于小叶间结缔组织中，称小叶间导管。

管壁细胞变为复层或假复层柱状上皮。

此上皮除含有类似分泌管 (纹管) 之柱状上皮外，还含有许多小的基底样细胞，即所谓储备细胞，亦可发挥干细胞作用。

最后，各小叶间导管汇集成更大的总排泄管，开口于口腔，其上皮逐渐变为复层扁平上皮，并与口腔黏膜上皮融合。

(三) 肌上皮细胞、细胞间质 肌上皮细胞位于腺泡和小导管的腺上皮与基底膜之间。

光镜下，细胞体小，形扁平，发出4~8个分支状突起，该突起呈放射状包绕着腺泡表面，形似篮子，故又称篮细胞 (basket cell)。

胞核大而扁，几乎占据整个细胞。

肌上皮细胞内有肌动蛋白，肌上皮细胞有收缩功能，协助腺泡或导管排出分泌物。

可能为上皮来源。

研究证实肌上皮细胞内含肌动蛋白 (actin) 和肌球蛋白 (myosin)。

纤维结缔组织包绕腺体形成被膜，伸入腺体内，将腺体分隔成许多腺叶和腺小叶。

血管、神经和导管均伴随被膜、叶间或小叶间结缔组织出入腺体。

结缔组织中还含有浆细胞、成纤维细胞、巨噬细胞和淋巴细胞等。

来自B淋巴细胞的浆细胞能分泌多种免疫球蛋白，主要是IgA，它同抗蛋白溶解蛋白

## &lt;&lt;国家医师资格考试医学综合笔试应试指&gt;&gt;

(antiproteolyticprotein)结合后分泌至口腔,有抗细菌、病毒和其他致病因子的作用。

二、唾液腺的分布及组织学特点 (一)大唾液腺 1.腮腺全部由浆液性腺泡组成,故属纯浆液腺,但在新生儿的腮腺中可见少量黏液细胞。

腮腺闰管长,有分支;分泌管多,染色浅。

正常腮腺组织内,经常出现小的淋巴结。

其中,5%~10%淋巴结的髓质内出现导管以及腺泡样结构;有时淋巴结呈壳样包绕在腮腺腺叶外围。颈上区淋巴结髓质内亦含有唾液腺组织。

以上是形成唾液腺良性淋巴上皮病变,腺淋巴瘤以及恶性淋巴瘤的组织学基础。

2.下颌下腺是混合性腺,以浆液性腺泡为主,并有少数黏液性腺泡和混合性腺泡。

闰管比腮腺短,难以辨认;分泌管则较腮腺者长。

在下颌下腺导管周围常伴有弥散的淋巴组织。

3.舌下腺由一对较大和若干个较小的腺体所组成。

舌下腺也是-种混合腺,以黏液性腺泡占主要部分,纯浆液细胞很稀少,闰管和分泌管发育不良,腺泡可直接连于排泄管的远侧小管。

(二)小唾液腺 小唾液腺包括唇腺、颊腺、舌腺、腭腺、舌腭腺和磨牙后腺等,位于口腔黏膜的黏膜下层。

其中唇腺、颊腺、磨牙后腺均属混合性腺体,但以黏液性腺泡为主。

唇腺是唾液分泌性IgA的主要来源,其浓度比腮腺高4倍。

此外,唇腺活检也被认为是诊断舍格伦综合征(Sj6grensyndrome)的一种简便方法。

舌腭腺、腭腺均属纯黏液腺。

舌前腺以黏液腺泡为主,仅有少数混合腺泡;舌根部和舌边缘区有舌后腺,是纯黏液腺;轮廓乳头环沟下方的味腺是浆液腺。

唇、颊、磨牙后区、腭、舌等处,是小唾液腺主要的分布部位。

因此,这些部位也是黏液囊肿和唾液腺肿瘤的好发部位。

第五节口腔颌面部发育 一、鳃弓和神经嵴 神经嵴、鳃弓、咽囊 1.神经嵴神经嵴细胞来自外胚层,在神经管形成前发生广泛移动,转化为间充质,称为外胚间充质,它们在颅面和牙齿发育的过程中起重要的作用,并将形成牙本质、牙髓、牙骨质、牙周膜等组织器官。

外胚间充质的移动是一个极为敏感的过程,很容易受到有害的致畸因子之影响。

2.鳃弓口腔颌面部的发育与鳃弓和咽囊有密切的关系。

胚胎发育到第4周时,在胚体头部两侧出现6对柱状弓形隆起,称为鳃弓。

鳃弓之间有鳃沟。

6对鳃弓中,第1对最大,称为下颌弓;第2对对称舌弓;第3对对称舌咽弓;其余3对无特别的名称。

下颌弓参与面部和腭的发育,第1、第2、第3和第4对鳃弓则参与舌的发育。

第3、第4对鳃弓在发育过程中被第2鳃弓所掩盖,成为颈囊,其残余上皮可发生囊肿或鳃瘻。

如果囊肿与外部相通,即形成鳃瘻,其开口可位于颈部胸锁乳突肌前缘任何部位。

少见情况下,开口可位于扁桃体隐窝处或有颈部及扁桃体处双开口。

第1鳃沟和第1、2鳃弓发育异常时,可在耳屏前方形成皮肤的狭窄盲管或点状凹陷。

此种异常多为先天性,称先天性耳前窦道。

如果此盲管继续向深部延长,与鼓室相通,即为耳前瘻管。

相邻的鳃弓之间有浅沟,在体表侧者称鳃沟(branchialgroove);与之相对应的鳃弓的内侧是原始咽部,其表面衬覆的内胚层上皮向侧方增生呈囊样,形成与鳃沟相对应的浅沟,称咽囊

(pharyngealpouch)。

第1鳃沟在发育中加深形成外耳道、耳丘、耳廓,在沟的底部,表面的外胚层与邻近的中胚层和第1咽囊的内胚层一起形成鼓膜。

与之对应的第11咽囊形成中耳鼓室和咽鼓管。

二、面部的发育 发育过程及常见异常 1.发育过程面部发育的早期阶段可以分为两步:一是面部各突起的生长分化;二是各突起的联合(merge)和融合(fuse)。

面部的发育始于胚胎第3周。

此时，在前脑的下端，出现额鼻突。

额鼻突的下方是第1鳃弓，即下颌突。

下颌突的发育特别迅速，由两侧向前，向中线生长，并在中缝处联合。

大约第24天时，在下颌突两端的上缘，又长出两个圆形隆起，此即上颌突。

这时上以额鼻突，下以下颌突、两侧以上颌突为界，围成一个凹陷，称为口（stomadeum），就是未来的口腔。

口凹与前肠之间有口咽膜相隔。

第4周口咽膜破裂，口腔与前肠相通。

胚胎第4周末，额鼻突的末端被两个凹陷分成三个突起，中间的成为中鼻突，两侧的称为侧鼻突。

上述两个凹陷为鼻的始基，称嗅窝。

至第5周，中鼻突生长迅速，其末端出现两个突起，称为球状突。

面部是由上述下颌突、上颌突、侧鼻突和中鼻突（包括球状突）联合而形成的。

随着胚胎发育，约在第6周，已形成的突起一方面继续生长，一方面又与相邻的或对侧的突起联合。

两个球状突中央部分联合，形成人中。

球状突与同侧的上颌突联合形成上唇。

侧鼻突与上颌突联合，形成鼻梁的侧面、鼻翼和部分面颊。

上颌突与下颌突由后向前联合，形成面颊部，同时使口凹缩小至正常口裂的大小。

口角即两侧两个突起联合的终点。

下颌突将形成下颔的软、硬组织；中鼻突形成鼻梁、鼻尖、鼻中隔，中鼻突末端的球状突除形成部分上唇外，还形成前颌骨及上颌切牙；侧鼻突形成鼻侧面、鼻翼、部分面颊、上颌骨额突和泪骨；上颌突形成大部分上颌软组织、上颌骨及其上颌尖牙和磨牙。

至第8周面部各突起联合完毕。

2. 发育异常在胚胎第6周至第17周时，面部各突起如未能正常联合，则形成面部发育异常。

（1）唇裂：唇裂多见于上唇，由一侧或两侧的球状突与上颌突未联合或部分联合所致。

唇裂还常伴有上颌侧切牙与尖牙之间的颌裂与腭裂。

两侧球状突在中央部分未联合或部分联合，则形成上唇正中裂；两侧下颌突未联合则形成下唇唇裂，此两种唇裂罕见。

（2）面裂：上下颌突未联合或部分联合，发生横面裂，裂隙可自口角至耳屏前。

如为部分联合则形成大口畸形；如联合过多则形成小口畸形。

如上颌突与侧鼻突未联合则形成斜面裂。

裂隙由上唇沿着鼻翼基部至眼睑下缘。

编辑推荐

《国家医师资格考试医学综合笔试应试指南：口腔执业医师(2009最新修订版)》为国家医学考试中心唯一推荐用书，根据新大纲，全新修订。

考试信息，培训课程，在线考试。

资源下载，专家答疑，考生论坛。

百余位资深教师精心奉献，培训形式多样，重点鲜明，针对性强。

帮助考生梳理脉络，切中要害，强化记忆，沉着应考。



版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>