

2023年口腔医师资格考试



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

黏膜病学

第一单元 口腔黏膜感染性疾病

口腔念珠菌病

病因

白念珠菌

临床表现

念珠菌口炎

急性假膜型

新生儿最多见,又称新生儿鹅口疮或雪口病

新生儿好发于颊、舌、软腭及唇

白色或蓝白色丝线状斑片,稍用力可擦掉

全身反应一般较轻

成人:自觉口干、烧灼不适,轻微疼痛

急性红斑(萎缩)型

又称抗生素口炎、抗生素舌炎

舌黏膜多见

慢性红斑型(萎缩型)念珠菌病

又称为义齿性口炎

黏膜亮红色水肿,或有黄白色条索状或斑点状假膜

慢性增殖性念珠菌病

又称慢性肥厚型念珠菌口炎、念珠菌性白斑

颊黏膜、舌背及腭部多见

念珠菌性唇炎

念珠菌感染引起的慢性唇炎,多发于50岁以上者

念珠菌口角炎

以湿白糜烂为特征的真菌性口角炎

慢性黏膜皮肤念珠菌病(CMCC)

治疗

局部药物治疗

2%~4%碳酸氢钠溶液

氯己定

西地碘

制霉菌素

咪康唑

全身抗真菌药物治疗 氟康唑、伊曲康唑

支持治疗

手术治疗

第一单元 口腔黏膜感染性疾病

口腔单纯疱疹



第二单元 口腔黏膜溃疡类疾病

复发性阿弗他溃疡

病因

尚不清楚，与免疫、遗传、感染、系统性疾病、环境等因素相关

临床表现

轻型阿弗他溃疡(轻型口疮)

病损部位

唇、舌、颊、软腭等无角化或角化较差的黏膜

病损特点

直径5~10mm,数目<10个,最多见

发病过程

10-14天溃疡愈合,不留瘢痕

重型阿弗他溃疡(腺周口疮)

病损部位

口腔后部,颊、咽旁、硬腭或软腭交界处

病损特点

直径>10mm,数目1~2个,溃疡大而深,似“弹坑”

发病过程

持续时间长达1~2个月或更长,疼痛剧烈,愈合后可留瘢痕

疱疹样阿弗他溃疡(口炎型口疮)

病损部位

与轻型相似,以舌腹、口底多见

病损特点

直径<5mm,数目>10个,散在分布,似“满天星”

发病过程

与轻型相近,可伴全身症状,疼痛最剧烈

治疗原则

积极寻找RAU发生的相关诱因并加以控制

优先选择局部治疗,其中局部应用糖皮质激素已成为治疗RAU的一线药物

对于症状较重及复发频繁的患者,采用局部和全身联合用药

第二单元 口腔黏膜溃疡类疾病

创伤性溃疡

病因

口内持久的机械刺激,化学性灼伤、热刺激伤

临床表现

- 压疮性溃疡
 - 持久的非自伤性机械性刺激造成
 - 多见于老年人残根残冠或不良修复体长期损伤黏膜
 - 溃疡深及黏膜下层,边缘轻度隆起,色泽灰白,疼痛不明显
- Bednar溃疡
 - 婴儿吮吸拇指或过硬的橡皮奶头引起
 - 固定发生于硬腭、双侧翼钩处黏膜表面,双侧对称性分布
 - 溃疡表浅,婴儿哭闹不安,拒食
- Riga-Fede(里弗氏溃疡)
 - 专指发生于儿童舌腹的溃疡
 - 因过短的舌系带和过锐的新萌中切牙长期摩擦引起
 - 舌系带处充血、肿胀溃疡。久不治则转变为肉芽肿性溃疡
- 自伤性溃疡
 - 好发于性情好动的青少年或患多动症的儿童
 - 溃疡外形不规则,周围因为长期的机械性刺激导致白色斑块,疼痛不明显
- 化学灼伤性溃疡及热灼伤性溃疡
 - 先发泡,后疱破溃形成浅表糜烂而或表浅溃疡,疼痛明显

第三单元 口腔黏膜斑纹类疾病



第三单元 口腔黏膜斑纹类疾病

口腔扁平苔藓



第四单元 唇、舌疾病



医师备考关注它



口腔技术关注它

