



2008

医师资格考试
历年真题纵览与考点评析丛书

主 编 段少宇

(第 二 版)

口腔助理医师

资格考试

历年真题纵览与考点评析

KOUQIANG ZHULI YISHI

ZIGE KAOSHI LINIANZHENTI ZONGLAN

YU KAODIAN PINGXI



军事医学科学出版社

医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书

2008 口腔助理医师资格考试 历年真题纵览与考点评析

(第二版)

主 编	段少宇		
编 者	张海燕	陈艳凤	郑 刚
	常蓉慧	梁 萍	宋万红
	蔺世晨		

军事医学科学出版社
· 北 京 ·

内容提要

本书是为了适应口腔助理医师资格考试的需要而编写的,其目的是为了让广大的考生全面准确、迅速地掌握考试重点和答题要点,考出好的成绩,是口腔助理医师资格考试的必备用书。

图书在版编目(CIP)数据

2008 口腔助理医师资格考试历年考题纵览与考点评析/段少宇主编.

—北京:军事医学科学出版社,2008.2

(医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书)

ISBN 978-7-80245-010-3

I. 2… II. 段… III. 口腔科学—医师—资格考核—自学参考资料
IV. R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 021400 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,86702315,86702759,86703183,86702802

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:三河市佳星印装有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:15.5

字 数:342 千字

版 次:2008 年 3 月第 1 版

印 次:2008 年 3 月第 1 次

定 价:28.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

编写说明

(第二版)

由军事医学科学出版社推出的医师资格考试历年考题纵览系列丛书一经面市,即受到全国考生的一致好评,至今历经三个寒暑,在全国众多考试辅导书籍中占有重要位置。

《口腔助理医师资格考试历年考题纵览》每年修订一次,今年本书进行了全面改写,并更名为《口腔助理医师资格考试历年真题纵览与考点评析》。书名更改突出了二个特点,一个是“真”,一个是“评析”。“真”指全书所有题目均为国家考试原题,不混杂模拟题,不会加重考生负担及诱导考生误入歧途。“评析”旨在总结以往编书及教学经验的基础上,更加突出对试题考点的讲解,符合国家“以考来推动医学人才素质的提升”的人才培养方针。现针对全国考生所关心的新书情况,特作如下说明:

1. 本书补充、增加了考题,力求全面反映历年试卷考点,增加知识覆盖面。
2. 对以前版本内容进行全面改写,评析内容力求全面、科学。
3. 用于医学教材版本不同导致的答案变更,均给予重新修订,力求反映出当前医学的新认识、新态度。
4. 遴选本年度优秀考生对书稿内容进行评析,力求从考生角度来理解、分析考题。

为广大考生服务是我们出版本书的目的和宗旨。考生在准备考试和复习中会对复习题和考试本身产生一些疑惑和问题,为了增强本书的互动性,同时满足考生与专家、考生与考生的直接交流,我社在网站上设立了医考论坛。考生可以在这里提出疑问,我们会不定期请专家针对一般性问题进行答疑。我社网址是 www.mmsp.cn,欢迎广大考生充分利用这个平台,学习、交流、反馈意见。同时我

们还推出热线电话,热线电子信箱和热线 QQ,方便考生联系我们。

电话:010-86702863

QQ:237563664

Email:jhwei1212@yahoo.com.cn

希望您能够借助本书的帮助,顺利通过考试!

军事医学科学出版社考试用书编辑部

2008-01-18

目 录

第一部分	临床科目	(1)
第一章	口腔内科学	(1)
第二章	口腔颌面外科学	(42)
第三章	口腔修复学	(81)
第二部分	基础科目	(118)
第一章	口腔解剖生理学	(118)
第二章	口腔预防医学	(131)
第三章	口腔组织病理学	(149)
第四章	生物化学	(164)
第五章	药理学	(176)
第三部分	公共科目	(197)
第一章	卫生法规	(197)
第二章	医学伦理学	(209)
第三章	医学心理学	(216)
第四章	预防医学	(225)

第一部分 临床科目

第一章 口腔内科学

第一节 口腔检查

【考点纵览】

口腔检查前的准备

环境:严格消毒器械,防止交叉感染和医源性感染。

器械:最基本的器械包括口镜、探针、镊子。

椅位:将患者的头、颈、背调节呈直线。检查上颌牙时,将椅背后仰灯光直射至牙面,同时要充分发挥口镜作用。检查下颌牙时,使下颌牙面与地面大致平行,椅背与座位平面大体垂直,略后仰,同时充分发挥口镜的作用。

口腔检查方法

1. 一般检查方法:

A. 问诊:内容包括主诉、患病情况询问。态度要亲切,条理要清楚,并应有暗示或诱导。应问出患者最真实的症状和病程。

B. 望诊:对颌面部、口腔黏膜、牙及牙周状况进行重点检查。

C. 探诊:利用探针检查和确定病变部位、范围和组织反应情况,包括牙、牙周、龋道。

D. 叩诊:主要检查牙根尖部炎症。使用镊子末端或口镜柄叩击牙冠。急性尖周炎患牙,应避免重叩。

E. 触诊:使用手指或借助器械触诊可疑病变部位,了解病变硬度、范围、形状、活动度等。

F. 咬合检查:可发现早接触现象。可用于牙颌排列紊乱、牙周炎及牙体修复后检查。

G. 冷热诊:20~50℃牙髓无感觉变化,低于10℃和高于60℃的刺激可引起牙髓反应。急性炎

症时正常范围的温度可以引起疼痛感受。

2. 特殊检查方法:

A. 牙髓活力电测验:检查牙髓神经末端对电刺激的反应,有助于判断牙髓反应阈值的变化。

B. 局部麻醉法:可以通过三叉神经阻滞麻醉,确定患牙在上颌还是下颌。

C. 穿刺检查:颌面部肿胀者,可穿刺检查。

【历年考题纵览】

1. 问诊的内容应包括

- A. 主诉、疾病发生情况、治疗史
- B. 现病史、既往史、疾病发生过程
- C. 主诉、现病史、既往史、家庭史
- D. 主诉、治疗史、既往史、家庭史
- E. 主诉、现病史、既往史、治疗史

答案:C 主诉是患者就诊的主要原因和迫切要求解决的主要问题。现病史中应包含治疗史。家庭史问诊可以更好地了解疾病的病因。

2. 口腔检查的目的是检查

- A. 牙体组织的患病情况
- B. 牙周组织的患病情况
- C. 口腔黏膜的患病情况
- D. 颌面部分的患病情况
- E. 口腔和颌面部患病情况

答案:E 口腔检查应包括口腔颌面部相应部位的全面检查。

3. 问诊内容如下,除外

- A. 患者就诊最痛苦的主观感觉
- B. 疾病发生的情况和发展过程
- C. 曾患过的疾病和作过的治疗
- D. 家庭成员有无类似疾病发生
- E. 不必询问有无过敏史

答案:E 药物过敏史是问诊的重要内容之一。

4. 口镜的作用是

- A. 反映被检查部位的影像
- B. 牵拉软组织
- C. 聚集光线至被检查部位
- D. 柄端用于牙齿叩诊检查
- E. 以上各项均是

答案:E

5. 对于口腔科疾病的医治,口腔检查是

- A. 一项基本的操作技术
- B. 为了书写合格的病历
- C. 全身检查的一个部分
- D. 诊断和治疗疾病的重要步骤
- E. 治疗疾病的重要步骤

答案:D 口腔检查是医患通过沟通,使双方对疾病有个认识了解的过程,是医生诊断和治疗疾病的重要步骤。

6. 口腔检查时,不正确的医患体位为

- A. 医师位于手术椅的右后方或右前方
- B. 医师检查患者时可取坐位或站位
- C. 医师检查口腔时可以弯腰或仰视
- D. 患者位置应稳定舒适而便于检查
- E. 患者头部不应过度后仰而易疲劳

答案:C 口腔检查应是能够清楚观察病变部位,同时医患双方能够保持轻松体位的方式。

7. 下列对尖端探针用处的描述,错误的是

- A. 一般有两端弯曲不同的工作端
- B. 用于检查龋洞和牙齿的感觉
- C. 工作端的角度可以任意改变
- D. 探针两端的尖端应保持锐利
- E. 用探针检查时必须有点

答案:C 探针工作端的角度是固定的,不能任意改变。

8. 2% 碱性戊二醛杀灭真菌需

- A. 4~12 小时
- B. 10 分钟
- C. 1 小时
- D. 30 分钟
- E. 3 小时

答案:B

9. 冷热诊法检查牙髓活力应该

- A. 先测患牙
- B. 先测对照牙
- C. 对照牙可任意挑选
- D. 死髓牙可作对照牙

E. 无髓牙可作对照牙

答案:B 根据测冷热牙髓活力的要求可以选择。

10. 高压蒸汽灭菌法消毒不适用于

- A. 一般器械
- B. 手术衣
- C. 敷料
- D. 剪刀
- E. 橡胶物品

答案:E 橡胶制品容易老化,不适合高压蒸汽灭菌法。

第二节 龋 病

【考点纵览】

一、病因

1. 细菌:

A. 菌斑的形成和发育;获得性膜形成和初期聚集、细菌迅速生长繁殖、菌斑成熟。

B. 微生物与龋病:作为感染性疾病,龋病不是由某一种细菌所致,牙面上的多种细菌均与龋病发生相关。龈上菌斑中多为 G^+ 兼性厌氧菌,主要为链球菌。其中变形链球菌在龋病的发生中占有重要作用,其次为某些乳杆菌和放线菌属。

2. 食物:

A. 蔗糖和其他碳水化合物;致龋能力最强。碳水化合物对龋病发病的影响受到进餐频率的调控。

B. 蛋白质:牙齿萌出前的生长发育期,蛋白质对牙的发育发挥最大的营养作用。

C. 矿物质:氟的作用——高浓度氟化物局部应用可以干扰细菌代谢,抑制变形链球菌生长。低浓度的氟,则可通过羟基磷灰石摄入氟化物,降低溶解性。此外,氟化物还能促进和加速已脱矿牙结构的再矿化能力。

氟化物主要通过两种途径预防龋病:牙萌出前通过全身作用,萌出后依赖局部作用。

微量元素和痕量元素:钡、锶、钼具有抗龋性。

3. 宿主:主要包括牙和唾液。牙的形态、结构、排列和成分在龋病发病上起到重要作用。牙面滞留区形成的部位易造成龋病损害。唾液的质和量的改变,缓冲能力的大小以及抗菌系统的变化,与龋病发生过程密切相关。

4. 时间:龋病的每个过程都需要一定时间才能完成。

临床表现

1. 好发部位:龋病的好发部位与食物是否容易滞留有密切关系。牙齿表面一些不易得到清洁,细菌、食物残屑易于滞留的部位,菌斑积聚较多,容易导致龋病的发生,这些部位依次为窝沟、邻接面和牙颈部。

2. 病变程度:临床上可见龋齿有色质、形、质的变化,而以质变为主,色、形变化是质变的结果,随着病程的发展,病变由釉质进入牙本质,组织不断被破坏,崩解而逐渐形成龋洞,临床上常根据龋坏程度分为浅、中、深龋三个阶段。

3. 病变类型:

(1)慢性龋:龋病一般均进展缓慢,尤其是成人,多数为慢性,因病程较长,质地较干而软龋较少,此类患者有较长的修复过程,通常洞底均有硬化牙本质层。

(2)急性龋:多见于儿童、青少年、孕妇或健康状况不佳者,病程短而进展快,软龋较多,质地松软,着色也浅,呈浅黄或白垩色,易被挖除,洞底缺乏硬化牙本质层。

(3)静止性龋:由于局部致龋因素被消除,导致龋坏进展非常缓慢或完全停止,称静止性龋。

(4)继发性龋:多见于龋病治疗过程中龋坏组织未去净或修复体边缘不密合,形成裂隙以致再次发生龋坏。

龋病的诊断

1. 诊断要点:

浅龋:亦称釉质龋,龋坏局限于釉质。初期于平滑面表现为脱矿所致的白垩色斑块,以后因着色而呈黄褐色,窝沟处则呈浸墨状弥散,一般无明显龋洞,仅探诊时有粗糙感,后期可出现局限于釉质的浅洞,无自觉症状,探诊也无反应。

中龋:龋坏已达牙本质浅层,临床检查有明显龋洞,可有探痛,对外界刺激(如冷、热、甜、酸和食物嵌人等)可出现疼痛反应,当刺激源去除后疼痛立即消失,无自发性痛。

深龋:龋坏已达牙本质深层,一般表现为大而深的龋洞,或入口小而深层有较为广泛的破坏,对外界刺激反应较中龋为重,但刺激源去除后,仍可立即止痛,无自发性痛。

2. 鉴别诊断:注意与可复性牙髓炎和慢性牙髓炎鉴别。

龋病的治疗

1. 治疗目的:终止病变过程,保护牙髓,恢复牙的形态、功能及美观,并维持与邻近软硬组织的正常

生理解剖关系。

2. 窝洞的制备:

A. 窝洞的分类:Black 根据龋洞的发生部位分为5类。根据窝洞涉及的牙面数分为单面洞、双面洞、复杂洞。

B. 窝洞的命名:包括邻面洞、颊面洞、邻颊面洞。

C. 窝洞的结构:由若干洞壁、洞角和洞缘组成。

D. 窝洞预备的基本原则:

去净龋坏组织:根据牙本质的硬度和着色来判断。

保护牙髓:间断操作,使用锋利器械,使用水冷却;不向髓腔方向加压,特别是在深龋时。

尽量保留健康牙体组织:洞形作最小程度的扩展,特别是在颊舌径和牙髓方向;窝洞的龈缘扩展到健康牙体组织,并尽量位于牙龈边缘龈方;尽量不做预防性扩展。

预备抗力形:洞深(邻面洞洞深应为1.5—2 mm,邻面洞1—1.5 mm,银汞合金最小厚度为1.5 mm)、盒状洞形、阶梯的预备、窝洞的外形、去除无基釉和避免形成无基釉、薄壁弱尖的处理。

预备固位形:侧壁固位、倒凹固位、鸠尾固位、梯形固位。

3. 窝洞的充填:选用适当的修复材料,填入预备好的窝洞,恢复牙的外形和功能。

4. 常用垫底、充填材料理化性质及其选择:氧化性丁香油酚粘固剂、磷酸锌粘固剂、玻璃离子粘固剂。

牙髓的治疗

治疗原则:

A. 停止龋病发展:促进牙髓的防御性反应;保留洞底近髓处的少量脱矿牙本质,采用间接盖髓术,使用具有抑菌和促进修复性牙本质形成的制剂如氢氧化钙。

B. 保护牙髓:手术操作防止对牙髓机械、温度的刺激;使用双层垫底,隔绝外界和充填体刺激。

C. 正确判断牙髓状况:是深龋治疗成功的基础。临床上可通过详细询问病史,结合临床检查和牙髓活力测试及X线片检查进行判断。

D. 主要与早期牙髓炎、慢性闭锁性牙髓炎、牙髓坏死等鉴别。

治疗方法:

A. 垫底充填:适用于无自发痛、激发痛不严重,刺激去除后无延缓痛,能去净龋坏牙本质的同时牙髓基本正常的患牙。

B. 安抚治疗:适用于无自发痛,有明显的激发

痛,备洞过程中极其敏感的患牙。

C. 间接盖髓术:用于软化牙本质不能一次去净,牙髓-牙本质反应能力正常,无明显主观症状。

龋病治疗的并发症及处理

1. 意外穿髓:

原因——对髓腔解剖结构不熟悉,髓腔解剖结构的变异,操作不当。

处理——根据患者年龄,患牙部位和穿髓孔大小选择不同的牙髓治疗方法。

2. 牙髓炎:

近期出现的原因——对牙髓状况判断错误,引起激发痛的各种因素严重或持续时间长,小的穿髓孔没有发现。

远期出现的原因——充填材料对牙髓的慢性刺激使牙髓逐渐发炎坏死,洞底留有较多的腐质,导致病变继续发展。

处理——去除充填物,开髓引流选择适当的牙髓治疗方法。

3. 继发龋:

原因——备洞时未去净龋坏组织,洞壁有无基釉受力破碎在洞缘留下缝隙导致菌斑沉积,洞的边缘在滞留区内或在深的窝沟处,充填材料与洞壁界面间的微渗漏,充填体的羽毛状边缘和承受咬合力部位洞缘短斜面的充填体受力时破碎或折裂。

处理——去除原充填体及继发龋,修整洞型,重新充填。

4. 术后咬合疼痛:

原因——多由于充填体过高,咬合早接触所致。

处理——确定早接触部位,磨除高点。

5. 充填体折断和脱落:

原因——洞型预备因素,充填材料调制不当,充填方法不当,过早承受咬合力。

处理——去除原残存充填物,针对洞型问题,按照洞型原则修整洞型,按照正规操作调制材料和完成窝洞充填。

6. 牙体折断:

原因——制洞时未去除无机釉,脆弱牙尖未降低咬合;磨除过多牙体组织,削弱了牙体组织的抗力;窝洞的点、线角太锐,导致应力集中;充填体过高、过陡,引起殆创伤;充填材料过度膨胀。

处理——部分折裂者可去除部分充填物后,修整洞型,重新充填必要时全冠修复;完全折裂至髓底者应拔除。

7. 邻面悬突和食物嵌塞:

原因——邻面接触点恢复不当,牙齿殆面形态

雕刻不良,充填时未使用成形片恢复楔状隙。

处理——雕刻颌面形态,必要时除去原充填体,重新充填。

【历年考题纵览】

1. 窝沟龋中最多的菌是

- A. 乳酸杆菌
- B. 变形链球菌
- C. 放线菌
- D. 棒状杆菌
- E. 范永菌

2. 急性龋的临床表现为

- A. 多见于中、老年人
- B. 病变进展较平稳
- C. 龋洞内腐质湿软
- D. 龋坏牙本质着色深
- E. 进展与全身情况无关

3. 造成牙体缺损,最常见的原因是

- A. 楔状缺损
- B. 发育畸形
- C. 龋病
- D. 磨损
- E. 外伤

4. 女,50岁。左上第二磨牙殆面龋深达牙本质中层。备洞时发现洞内软化牙本质少而干,呈棕色不易被挖除,挖除时呈粉状。该患牙应诊断为

- A. 浅龋
- B. 中龋
- C. 急性龋
- D. 慢性龋
- E. 静止龋

5. 预防龋病的关键环节是

- A. 控制菌斑
- B. 控制糖的摄入
- C. 氟化物的应用
- D. 增强机体免疫力
- E. 增强牙的抗龋能力

6. 龋病牙体缺损的治疗方法为

- A. 自行修复
- B. 脱敏治疗
- C. 药物治疗
- D. 充填治疗
- E. 再矿化法

7. 龋病是牙齿硬组织发生的

- A. 急性进行性破坏

- B. 急性间歇性破坏
- C. 慢性进行性破坏
- D. 慢性间歇性破坏
- E. 不可复性破坏

8. 初期龋的特征, 除外

- A. 患处硬组织脱矿
- B. 微晶结构改变
- C. 牙齿透明度下降
- D. 牙釉质成白垩色
- E. 患处有较明显的龋洞

9. 急性龋的临床表现, 下列哪项是错误的

- A. 多见于儿童或青年人
- B. 病变进行较快
- C. 病变组织颜色深
- D. 病变组织质地软且湿
- E. 病变组织易被挖除

10. 继发龋的发生与下列哪项无关

- A. 充填体折裂
- B. 牙体组织折裂
- C. 充填不密合
- D. 龋坏组织未去净
- E. 没有进行窝洞垫底

答案:

1. 答案:A 乳酸杆菌是窝沟中的优势菌。

2. 答案:C 急性龋由于进展快, 病变组织色浅, 质地湿软, 多见于口腔卫生不良和抵抗力低下的人群。

3. 答案:C 临床统计数据的结果。

4. 答案:D 根据题干的描述龋抵达牙本质中层, 但是去腐未净, 因此不能判断中龋或深龋, 根据腐质的描述可以做出正确选择。

5. 答案:A 根据龋病的病因分析可以做出选择。

6. 答案:D 龋病牙体产生缺损后只有通过牙体充填才能恢复正常的牙体功能和外形。

7. 答案:C 根据龋病的定义可以做出选择。

8. 答案:E 龋病早期不会产生明显牙体缺损, 其他选项的临床表现可以出现。

9. 答案:C 龋坏部分病变颜色深, 质地硬表示龋病进展较慢, 导致色素沉着。

10. 答案:E

【考点精练】

1. 根面龋最易找到的细菌是

- A. 放线菌

B. 厌氧菌

C. 乳酸杆菌

D. 血链球菌

E. 变形链球菌

2. 恒牙龋病的最好发牙位是

- A. 上颌第一磨牙
- B. 上颌第二磨牙
- C. 上颌第二前磨牙
- D. 下颌第一磨牙
- E. 下颌第二磨牙

3. 第一恒磨牙龋病的最好发部位是

- A. 颊面
- B. 舌面
- C. 胎面
- D. 邻面
- E. 颈部

4. 引发龋病发生的病源因素为

- A. 致龋细菌
- B. 易感牙面
- C. 糖类食物
- D. 一定时间
- E. 唾液变化

5. 中龋的临床表现哪项错误

- A. 病变已达牙本质浅层
- B. 牙本质脱矿软化, 变色
- C. 患牙对甜酸敏感
- D. 遇过冷过热食物时有疼痛感
- E. 冷热刺激去除后症状仍持续

6. 深龋的临床表现, 除外

- A. 冷热刺激痛
- B. 食物嵌塞痛
- C. 对酸甜食物敏感
- D. 偶有自发性痛
- E. 活力测验正常

7. 洞形制备的一般手术原则, 哪项是错误的

- A. 尽量去净病变组织
- B. 近髓深龋需注意保护牙髓
- C. 尽量保存健康牙体组织
- D. 了解患者的健康状况
- E. 以上都不是

8. 与继发龋发生无关的是

- A. 腐质未完全去净
- B. 洞型制备不规范
- C. 未用窝洞消毒剂
- D. 充填材料与牙体之间不密合

- E. 窝洞周围牙体组织有破裂
9. 深龋的治疗中保护牙髓措施, 错误的是
- A. 去除软龋时, 应用挖匙从边缘开始平行于窝洞底用力
- B. 深龋去龋可用小号裂钻高速磨除, 以减少患者痛苦
- C. 随时用温热水冲洗窝洞, 棉球拭干, 保持视野清楚
- D. 探查深龋有无穿髓孔时, 应沿洞底轻轻滑动。切勿加压, 以防穿髓
- E. 一般应垫两层底, 以隔绝来自充填材料和外界的刺激
10. 检查邻面龋的可靠方法为
- A. 视诊
- B. 探诊
- C. 叩诊
- D. 温度测试
- E. X线片检查
11. 固位形窝洞的制备要求之一为
- A. 洞形应作成浅而敞开
- B. 尽量多做到凹形固位
- C. 单面洞应用鸠尾固位
- D. 底平整直的盒状洞形
- E. 点、线、角清晰锐利
12. 龋病的病源因素为
- A. 细菌
- B. 易感牙面
- C. 食物
- D. 一定的时间
- E. 以上因素均有
13. 邻面龋患龋率最高的年龄为
- A. 青少年
- B. 儿童
- C. 成年人
- D. 老人
- E. 以上均好发
14. 下列各项中, 哪一项不是深龋的临床表现
- A. 冷热刺激痛
- B. 食酸甜食物敏感
- C. 自发痛
- D. 食物嵌塞痛
- E. 牙髓活力测试正常
15. 深龋备洞时, 下列哪项措施是错误的
- A. 洞底平, 侧壁平直, 两者相垂直
- B. 去尽腐质

- C. 保护牙髓
- D. 洞缘线圆钝
- E. 尽量保留健康牙体组织

答案

1. A 2. D 3. C 4. A 5. E 6. D
7. E 8. C 9. B 10. E 11. D 12. A
13. D 14. C 15. A

第三节 牙体硬组织非龋性疾病

【考点纵览】

牙齿发育异常

1. 釉质发育不全:

釉质发育不全和釉质钙化不全均属于釉质发育异常, 是牙齿结构异常的一种疾病。是在釉质基质形成时的障碍造成的。釉质发育异常的病因: 有局部性、遗传性及全身性(如先天性梅毒、营养不良、传染病等), 釉质发育不全是釉质形成的量减少, 而不是矿化质量的减低。釉质发育不全的病因: 有营养缺乏因素, 尤其以维生素 A、C、D 影响最大; 内分泌因素、婴儿和母体的疾病, 如小儿麻疹、猩红热等。怀孕期母亲所患风疹、毒血症等也可使在此期间形成的牙釉质不全。局部因素常见乳牙根尖周严重感染, 导致特纳牙。

临床表现:

轻症——釉质形态基本完整, 仅有色泽和透明度的改变, 形成白垩状釉质。

重症——带状缺损: 同一时期釉质形成全面遭受障碍时形成, 带的宽窄可反映障碍时间长短, 反复发生可表现数条并列的带状凹陷。窝状缺损: 成釉细胞成组的破坏, 邻近细胞继续生存形成釉质所致, 严重形成牙面蜂窝状。

此外还有前牙切缘变薄, 后牙牙尖缺损或消失。可通过釉质发育不全的部位推断致病因素作用的时期。乳牙根尖周感染所致表现为牙冠小, 形状不规则, 呈灰褐色着色。

诊断依据:

①发生在同一时期发育的各个牙面上, 可为多个牙齿, 尤其前牙的唇面和切缘, 后牙的牙尖缺损。根据牙内釉质发育障碍的部位, 以及受累的牙齿, 可推断受累的相对年龄。②轻症: 釉质表面坚硬而光滑, 呈白垩色或黄褐色变, 光泽度稍差, 无自觉症状。③中症: 釉质表面呈棕褐色变, 有带状或窝沟状凹陷, 一般无自觉症状。④重症: 釉质表面呈棕褐色

变,有蜂窝状缺损,甚至有部分牙尖缺损,表面粗糙,温度、化学刺激可产生激发痛。

治疗原则:

①轻度釉质发育不全,可用氟化物涂擦凹陷部位。②中、重度釉质发育不全,可用复合树脂覆盖或成品塑胶牙面覆盖。③对已发生龋坏者或凹陷较深者可用银汞充填或复合树脂光固化治疗。④严重者可做烤瓷牙修复。

2. 氟斑牙:

慢性氟中毒最常见而突出的症状

病因——水中氟含量是本病的主要病因。水氟含量以 1 ppm 为宜,该浓度可以有效防龋,又不致发生氟斑牙。水氟的最适浓度,我国在 0.5~1.0 ppm 为宜。

同时食物中维生素 A、D 和钙、磷可减轻氟对机体影响:

氟对牙齿的影响,还取决于过多氟进入人体的时机,此损害主要作用于釉质发育期牙胚的成釉细胞。6~7 岁之前过多氟摄入可导致氟斑牙。

临床表现:

A. 特点是在同一时期萌出的釉质上有白垩色到褐色的斑块,严重者并发釉质的实质缺损。轻度——白垩型;中度——着色型;重度——缺损型。

B. 多见于恒牙,乳牙很少发生,程度也轻。乳牙发育的时期,胎盘对氟有屏障作用。

C. 对摩擦的耐受性差,耐酸性强。

D. 严重的慢性中毒者可有全身骨骼变化。

鉴别诊断:主要同釉质发育不全鉴别。

预防方法:最理想的预防方法是选择新的含氟量适宜的水源。活性矾土和活性炭可以去除水中过量的氟。

治疗方法:磨除、酸蚀涂层法;复合树脂修复。

3. 四环素牙:在牙齿发育期间,过量使用四环素族药物,致使萌出后牙齿的颜色和结构发生改变的疾病。恒牙四环素的疗程长短与着色程度呈正比关系,短期内的剂大量服用比长期服用同等的总剂量作用更大。牙本质中沉积比在釉质中高 4 倍。

病因:牙齿发育期间,服用治疗剂量的四环素族药物:

影响染色程度的因素有:

①药物种类:如四环素、去钾金霉素着色力强。

②用药的总量和次数:一般用量可致四环素染色,服药的疗程数和着色程度成正比。

③用药时间:年龄越小用药,临床上牙齿染色越明显。

诊断:

①婴幼儿时期或母亲妊娠时期曾服用过四环素族药物。

②全口牙齿呈均匀一致的黄色,灰色改变,患牙可在紫外光灯下显示荧光,按变色程度可分为轻度:浅黄、浅灰;中度:黄棕色;重度:棕褐色、灰褐色。

③牙冠外形一般正常,坚硬光滑,有时合并釉质发育不全。

治疗原则:

①轻、中度可用脱色法处理:

②重度可用复合树脂贴面或冠修复。

4. 畸形中央尖:多见于下颌前磨牙,尤其以第二前磨牙最多见,偶见于上颌前磨牙,常对称性发生。此尖一般位于颌面中央窝处,也可出现在颊嵴、舌嵴、近中窝、远中窝。半数有髓角伸入。

临床表现:中央尖折断或磨损后,临床上表现为圆形或椭圆形黑环,中央有浅黄色或褐色的牙本质釉,在轴中央可见到黑色小点为髓角。

治疗:

目的:避免牙尖折断后导致牙髓炎症和根尖炎症进而导致根尖发育不良。

方法:

A. 对圆钝而无妨碍的中央尖可不处理。

B. 尖而长的中央尖可在麻醉和严格的消毒下一次性磨除,制备洞型进行盖髓治疗;或适当调整邻颌牙同时,多次少量调磨此尖。

C. 中央尖折断,导致牙髓或根尖周病变时,可采用根尖成形术或根尖诱导成形术。

牙体损伤

1. 牙震荡:牙周膜的轻度损伤,不伴牙体硬组织的缺损。

病因:较轻外力所致。

临床表现:伸长不适感,轻微松动和叩痛,龈缘可有少量出血。牙髓活力通常受伤后无反应,3 个月后有反应的牙髓,多数能够保持活力。

治疗:1~2 周休息患牙,必要时降低咬合,松动患牙应固定。术后 1、3、6、12 个月定期复查。

2. 牙脱位:牙受外力作用而脱离牙槽窝者。可以分为不全脱位和全脱位。

病因:碰撞是引起牙脱位最常见原因。

临床表现:根据外力方向,可有牙骀向脱出,根尖向嵌入或唇舌向移位等情况。常有疼痛,松动和移位表现,伴有咬合障碍。X 线片显示根尖与牙槽窝的间隙明显增宽。常伴有牙龈撕裂和牙槽突骨折。

并发症:

A. 牙髓坏死: 占脱位牙的 52%, 占嵌入牙的 96%。发育成熟的牙齿更容易发生牙髓坏死。

B. 牙髓腔变窄或消失: 发生率为 20% ~ 25%; 嵌入性牙髓坏死多见, 很少出现。

C. 牙根外吸收: 最早在受伤 2 个月后发生, 2% 病例发生牙内吸收。

D. 边缘性牙槽突吸收。

治疗: 保存患牙是治疗牙脱位应遵循的原则。

A. 部分脱位牙: 局麻下复位, 固定 4 周。术后 3、6、12 个月复查牙髓活力。

B. 嵌入性脱位牙: 局麻下复位, 两周后作根管治疗。对于嵌入性脱位的年轻恒牙, 不应强行拉出复位, 对症处理继续观察, 任其自然萌出。一般半年内患牙能够萌出到原来位置。

C. 完全脱位牙: 在 30 分钟内进行再植, 90% 可避免牙根吸收。立即放入原位, 切忌干藏。可放入生理盐水、牛奶、自来水中或含在口中立即就诊。

a. 根尖发育完成的脱位牙: 若迅速就诊或复位及时, 应在术后 3 ~ 4 周再做根管治疗。若 2 小时后就诊, 应在体外完成根管治疗, 并经过根面和牙槽窝刮治后将患牙植入固定。

b. 年轻恒牙完全脱位: 若迅速就诊或复位及时, 牙髓常能继续生存, 一般疗效良好。若 2 小时后就诊, 应在体外完成根管治疗, 并经过根面和牙槽窝刮治后将患牙植入固定。预后欠佳。

3. 骨折:

外力直接撞击, 是常见原因。

临床表现:

①冠折: 前牙分为横折和斜折, 后牙分为斜折和纵折。

②根折: 多见于牙根完全形成的成人恒牙。按其部位分为颈侧 1/3、根中 1/3 和根尖 1/3, 根尖 1/3 最常见。X 线片检查是诊断根折的重要依据。如果中心射线的角度大于正、负 15° ~ 20°, 很难观察到折裂线。根折恒牙的牙髓坏死率为 20% ~ 24%, 无根折恒牙的牙髓坏死率为 38% ~ 59%。

③冠根联合折:

治疗:

冠折: 缺损少, 牙本质未暴露的冠折, 可将锐缘磨光。牙本质暴露, 轻度敏感者, 进行脱敏治疗。牙本质暴露, 敏感严重者, 用临时塑料冠, 内衬氧化锌丁香油酚粘固 6 ~ 8 周。

牙髓暴露的前牙, 对牙根发育完成的进行牙髓摘除术, 对年轻恒牙根据牙髓暴露多少和污染程度

做活髓切断术等利于根尖发育的治疗。

所有牙冠的缺损, 可用复合树脂或烤瓷冠修复。对于有活力的牙髓, 应在治疗后 1、3、6 个月及以后的几年中每半年复诊检查。永久性修复应在 6 ~ 8 周后进行。

根折: 根折的治疗首先要促进其自然愈合。根折越接近根尖其预后越好。当根折限于牙槽内时, 对预后是很有利的, 当累及龈沟时, 常使治疗复杂且预后差。

根尖 1/3 折断: 多数情况下只做夹板固定, 无需牙髓治疗。当牙髓坏死时, 应迅速进行根管治疗。

根中 1/3 折断: 可用夹板固定, 固定前应复位牙冠。固定后每月复诊 1 次。牙髓有炎症或坏死趋势时, 应作根管治疗。使用钛合金或钴铬合金桩将断端固定在一起。

颈侧 1/3 折断并与龈沟交通时: 不会出现自行修复。若折断线在龈下 1 ~ 4 mm, 断根不短于同名牙的冠长, 牙周情况良好可作切龈术、正畸牵引术、牙槽内牙根移植术。

根折的转归: 两断端由钙化组织联合, 与骨折的愈合很相似; 结缔组织将各段分开, 断面上有牙骨质生长, 但不出现联合; 未联合的各段由结缔组织和骨桥分开; 断端由慢性炎症组织分开, 根端多为活髓, 冠侧段牙髓常坏死。

冠根联合折: 凡可作根管治疗, 又具备桩核修复适应证的后牙冠根折, 均应尽力保留。

4. 牙隐裂: 指牙冠表面的非生理性细小裂纹, 不易被发现。上颌磨牙最多, 其次是下颌磨牙和上颌前磨牙。上颌第一磨牙近中腭尖最易发生。

A. 病因: 牙结构的薄弱环节是牙隐裂的易感因素: 牙尖斜度大; 创伤性验力。

B. 临床表现: 隐裂位置与颌面某些窝沟的位置重叠并向一侧或两侧边缘嵴延伸。

表浅的隐裂常无明显症状, 较深时遇冷热刺激敏感或有咬合不适感。深的达牙本质深层时, 多有慢性牙髓炎症状, 可急性发作, 并出现定点性咀嚼剧痛。可使用尖锐探针检查, 碘酊染色检查或棉棒咬合检查。

C. 治疗: 调磨: 均衡全口验力负担, 治疗或拔除全口其他无法保留患牙, 修复缺失牙; 隐裂牙根据情况选择修补或全冠治疗。

5. 楔状缺损: 是牙唇、颊侧颈部硬组织发生缓慢消耗所致的缺损。

A. 病因: 不良刷牙习惯、牙颈部解剖结构、龈沟内酸性渗出物、牙体组织的疲劳。

B. 临床表现:根据缺损程度可分浅、深和穿髓型。好发于前磨牙,尤其是第一前磨牙。

C. 治疗和预防:改正刷牙方法,避免横刷;组织缺损少无过敏症状者不需特别处理;牙本质过敏者,应用脱敏治疗;缺损较大者可用充填法;牙髓感染或根尖周病时,作根管治疗;若导致牙横折,根管治疗后,桩核固定修复;无保留价值考虑拔除。

牙本质过敏

1. 病因:凡能使釉质完整性受到破坏,牙本质暴露的各种牙体疾病均可发生牙本质过敏症。常与牙本质暴露时间、修复性牙本质形成的快慢有关。

2. 临床表现和诊断:主要表现为刺激痛,尤其对机械刺激最敏感。

诊断牙本质过敏可通过——探诊、温度试验、主观评价。

3. 治疗:根据流体力学理论,对过敏的有效治疗是必须封闭牙本质小管,减少或避免牙本质内液体的流动。

常用治疗方法:

A. 氟化物:氟离子能减小牙本质小管的直径。

B. 氯化锶:通过与牙本质内钙化组织的吸附,形成钙化锶磷灰石的形式,阻塞了开放的牙本质小管。

C. 氟化银:阻塞牙本质小管,与牙中的羟基磷灰石发生反应,促使牙的再矿化。

D. 碘化银:碘酊与硝酸银产生碘化银沉积在牙本质小管内,阻断传导。

E. 激光:使暴露的小管热凝封闭。

F. 修复治疗:反复脱敏无效者,考虑充填术或人工冠修复。必要时牙髓治疗。

【历年考题纵览】

1. 患者要求前牙美观治疗,自觉自牙齿萌出后牙面有花斑,而且周围邻面也有类似表现。查:全口牙列均可见不同程度的散在黄褐色及白垩状斑。该患牙诊断为

A. 釉质发育不全症

B. 氟牙症

C. 四环素牙

D. 浅龋

E. 遗传性乳光牙本质

答案:B 根据全口牙列均存在的临床表现,同时题干并没有说明用药史和全身其他病史,同时牙体不存在先天的缺损,因此考虑选择B。

2. 氟斑牙和釉质发育不全的鉴别要点是

A. 牙齿发育时期患高热性疾病史

B. 牙齿发育时期的生活地区情况

C. 牙齿发育时期的服药史

D. 父母身体健康情况

E. 牙齿变色和釉质发育不全的程度

答案:E

3. 2岁前生活在高氟区的儿童,以后随父母迁居低氟区,观察到氟牙症病变的恒牙是

A. 前牙和第一磨牙

B. 第一前磨牙和第一磨牙

C. 前牙,第一前磨牙和第一磨牙

D. 尖牙

E. 全部牙均有病变

答案:E 氟对牙齿的影响,还取决于过多氟进入人体的时机,此损害主要作用于釉质发育期牙胚的成釉细胞。6-7岁之前过多氟摄入可导致氟斑牙。

4. 男,45岁,教师。因进食时牙酸疼。检查16,26,36,46,牙根萎缩、无龋、牙颈部楔状缺损,牙清洁,每日刷牙2次,造成楔状缺损的原因,不必考虑

A. 刷牙方法不正确

B. 牙刷毛太硬

C. 刷牙用力过大

D. 喜进甜食

E. 牙膏中磨擦剂粗糙

答案:D 楔状缺损的病因与进食习惯无相关联系。刷牙、牙颈部结构、龈沟内酸性渗出物,牙体组织的疲劳是导致楔状缺损的病因。

5. 人体氟最主要的来源是

A. 空气

B. 饮水

C. 植物性食物

D. 动物性食物

E. 氟化物的局部应用

答案:B

6. 某山区氟牙症流行,调查饮水氟浓度不高,调查组经过认真分析,认为最可能的原因是

A. 水果氟高

B. 蔬菜氟高

C. 空气氟高

D. 燃煤污染

E. 垃圾污染

答案:D 根据题干分析,由于燃煤导致的氟摄入量过多是最可能原因。

7. 牙齿发育异常包括以下各类,除外

A. 数目异常

- B. 形态异常
- C. 颜色异常
- D. 结构异常
- E. 萌出异常

答案:C 颜色异常不是牙齿发育异常。

8. 一个牙齿健康的 15 岁儿童, 如果由饮水氟浓度为 0.4 g/L 地区迁至浓度为 2.0mg/L 地区, 其氟牙症发生的可能性为

- A. 0%
- B. 25%
- C. 50%
- D. 75%
- E. 100%

答案:A 在牙齿发育结束后接触高浓度氟不会导致氟斑牙。

9. 1 岁以下儿童最适宜选择的氟防龋措施是

- A. 含氟牙膏
- B. 氟饮水
- C. 氟盐
- D. 氟片
- E. 氟滴剂

答案:E 氟滴剂可以严格的控制儿童的摄入量, 临床应用最安全。

10. 氟牙症的临床表现, 错误的是

- A. 一般发生在恒牙
- B. 氟牙症的釉质硬度增加
- C. 氟牙症常发生在同一时期萌出的同名牙上
- D. 釉质上有白垩色到褐色的斑块
- E. 机体对氟化物的感受性存在个体差异

答案:B 氟牙症耐酸性增加, 耐磨性减低。

11. 畸形中央尖最多发生于

- A. 下颌第一前磨牙
- B. 下颌第二前磨牙
- C. 上颌第二前磨牙
- D. 上颌第一磨牙
- E. 下颌第一磨牙

答案:B

12. 氟牙症病理学改变不包括

- A. 釉柱矿化不良
- B. 釉柱鞘区增宽
- C. 釉质生长线明显
- D. 釉柱横纹明显
- E. 透明层出现

答案:A

13. 患者要求前牙美观治疗, 自觉自牙齿萌出后牙面有花斑, 而且周围临面也有类似表现。查: 全口牙列均可见不同程度的散在黄褐色及白垩状斑。该牙诊断为

- A. 釉质发育不全症
- B. 氟牙症
- C. 四环素牙
- D. 浅龋
- E. 遗传性乳光牙本质

答案:B

14. 女性, 40 岁。左下后牙冷热及刷牙时酸痛感, 刺激去除后酸痛感立即消失。检查: 左下颌第一磨牙牙颌面磨损, 暴露牙本质, 探诊颊牙颌面有酸痛区, 叩痛(-)。该患者首先考虑的疾病是

- A. 牙隐裂
- B. 磨损
- C. 磨牙症
- D. 酸蚀症
- E. 牙本质过敏症

答案:E

【考点精练】

1. 氟斑牙与釉质发育不全的区别主要为

- A. 表现不同
- B. 牙位不同
- C. 牙面不同
- D. 病因不同
- E. 牙面部位不同

2. 釉质发育不全的釉质表面如下, 除外

- A. 粗糙质软
- B. 窝状凹陷
- C. 带状缺陷
- D. 宽窄沟状
- E. 呈蜂窝状

3. 四环素牙的预防和处理, 哪项是错误的

- A. 孕妇和哺乳妇女不宜使用四环素类药品
- B. 5 岁以下儿童使用四环素类药品
- C. 患牙可用光固树脂修复
- D. 患牙可用外脱色法治疗
- E. 患牙可用内脱色法治疗

4. 畸形中央尖的临床表现, 应除外

- A. 以下颌第二磨牙最多见
- B. 一般位于颌面中央窝处
- C. 呈圆锥形突起, 高度 1~3 mm
- D. 中央尖折断后可见牙本质轴

- E. 牙本质轴中央的黑色小点为色素沉着
5. 牙震荡的临床表现如下, 除外
- A. 伸长不适
 - B. 不能咀嚼
 - C. 轻度松动
 - D. 冷水敏感
 - E. 牙龈肿痛
6. 牙脱位的临床表现, 哪项是错误的
- A. 牙齿部分脱位者, 常有疼痛、松动和移位表现
 - B. 向深部嵌入者, 临床牙冠变长
 - C. 完全脱位者, 牙槽窝内空虚
 - D. 牙脱位常伴有牙龈撕裂
 - E. 还可伴有牙槽突骨折
7. 检查牙本质过敏症的主要方法是
- A. 温度刺激
 - B. 化学刺激
 - C. 探针检查
 - D. 视诊叩诊
 - E. 碘酊染色
8. 根折的治疗, 错误的是
- A. 根尖 1/3 折断多数只需夹板固定即可
 - B. 根中 1/3 折断和牙冠错位时, 应在夹板固定前复位
 - C. 术后半年复诊一次
 - D. 颈部 1/3 折断应设法行桩冠修复
 - E. 纵向根折预后不好, 大多拔除
9. 楔状缺损的病因中, 近年提出的是
- A. 横刷牙机械磨损
 - B. 牙颈部特殊结构
 - C. 釉质的发育异常
 - D. 酸性食物的酸蚀
 - E. 硬组织应力疲劳
10. 引发牙隐裂的原因是
- A. 牙齿结构的薄弱环节
 - B. 存在创伤殆
 - C. 牙尖斜面大者发病机会多
 - D. 存有高陡牙尖
 - E. 以上各项均是
11. 嵌人性牙脱位多见于
- A. 错位牙
 - B. 松动牙
 - C. 牙周病患牙
 - D. 乳牙和年轻恒牙
 - E. 牙冠较短的恒牙
12. 男, 35 岁。2 个月前开始右上后牙遇冷热酸痛, 咀嚼不适, 咬到牙齿某一点时剧痛, 近一周出现阵发自发痛。检查发现 16 叩痛明显, 牙齿不松动, 遇冷热引起疼痛, 未发现龋坏, 咬诊出现定点疼痛。根据患者的症状和临床检查, 引起患牙疼痛最可能的原因是
- A. 牙周炎
 - B. 牙隐裂
 - C. 牙震荡
 - D. 重度磨耗
 - E. 咬合创伤
13. 外伤根尖 1/3 处折断的患牙处理为
- A. 固定并定期观察
 - B. 调合
 - C. 不治疗
 - D. 牙髓治疗
 - E. 定期观察
14. 对隐裂牙无帮助的检查为
- A. 叩诊
 - B. 视诊
 - C. 碘染色法
 - D. X 线
 - E. 咬楔法
15. 牙冠外伤近髓时即刻处理为
- A. 不治疗
 - B. 调合
 - C. 护髓
 - D. 牙髓治疗
 - E. 定期观察
16. 临床检查牙齿敏感症的主要方法为
- A. 温度刺激
 - B. 化学刺激
 - C. 探针检查牙齿敏感点
 - D. 叩诊
 - E. 视诊
17. 牙齿发育异常包括以下各类, 除外
- A. 数目异常
 - B. 形态异常
 - C. 颜色异常
 - D. 结构异常
 - E. 萌出异常
- 答案
1. D 2. A 3. B 4. E 5. E 6. B
7. C 8. C 9. E 10. E 11. A 12. B
13. A 14. D 15. C 16. C 17. C