



· 国家执业医师资格考试 ·

实践技能考试辅导 及综合笔试题解 口腔分册

总主编 石平 主编 毛钊

- 内容紧扣医师考试大纲
- 实践技能考试辅导站站通
- 医学综合笔试全真模拟
- 光盘模拟试卷电脑答题

赠送

医学综合笔试题解光盘



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

国家执业医师资格考试 实践技能考试辅导及综合笔试题解 口腔分册(第二版)

总主编 石 平

主 编 毛 钊

副主编 张亚卫

编 委 (以姓氏笔画为序)

毛 钊	石 平	祁建胜	李 萍
汪 倩	张亚卫	张秀英	陈亚萍
茅 磊	郑 楠	赵洪宁	施建辉
宣 蓉	辜国珍	曾 燕	



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

实践技能辅导及综合笔试题解·口腔分册/毛钊主编.2版.一北京:人民军医出版社,2006.2

(国家执业医师资格考试)

ISBN 7-5091-0119-0

I. 实… II. 毛… III. 口腔科学—医师—资格考核—自学参考资料 IV. R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 146113 号

策划编辑:马 莉 文字编辑:海湘珍 责任审读:黄栩兵

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:13.25 字数:320 千字

版、印次:2006 年 2 月第 2 版 2006 年第 1 次印刷

印数:0001~3000

定价:36.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

前 言

《中华人民共和国执业医师法》(以下简称《医师法》)于1999年5月1日实施。该法规定了国家实行医师资格考试制度。根据《医师法》及卫生部《医师资格考试暂行办法》有关规定:医师资格考试包括医学综合笔试和实践技能考试两部分。

实践技能考试是评价申请医师、助理医师资格者,是否具备执业所必须的基本技能,是医师资格考试不可缺少的重要部分,亦是严格医师队伍的一种准入制度。为使广大考生正确应对实践技能考试,使执业医师实践技能达到标准化、规范化,我们根据卫生部医师资格考试委员会最新各类别《医师资格实践技能考试大纲》,组织编写了《医师资格实践技能考试辅导》丛书,分为《临床、口腔、公共卫生类分册》、《中医类分册》、《中西医结合类分册》。分别适用于申请临床类、口腔类、公共卫生类、中医及中西医结合类执业医师、执业助理医师资格实践技能考试的考生复习应试,亦适用于各大医院低年资医师培训、晋级考核等。每册内容均包括各类执业医师、执业助理医师资格实践技能考试大纲,执业医师、执业助理医师资格实践技能考试说明,执业医师、执业助理医师资格实践技能考试项目复习指导三大部分。该丛书于2003年初版,受到广大考生的欢迎,为各类别应考医师复习应考发挥了重要作用。为方便不同专业考生对实践技能考试和医学综合笔试的全面复习,以及近几年考试反馈信息的积累,在保持原版的基础上,对丛书进行了修订,亦为《国家执业医师资格考试实践技能辅导及综合笔试题解》第2版加光盘。分为《临床分册》、《口腔分册》、《公共卫生分册》、《中医分册》、《中西医结合分册》。修订过程对部分章节的编排和内容作了调整,或重新编写;增加了实践技能考试模拟试卷及医学综合笔试模拟试题;附有各类(不包括公共卫生类)医学综合笔试考试辅导光盘,内容为笔试考试大纲、模拟试题及参考答案、2000~2003年医师资格考试医学综合笔试真题选编及参考答案、与考试有关的各项卫生法规。

本书的编写,参考引用了部分全国高等医学院校最新版本本科统编教材、中国人民解放军总后勤部卫生部最新版《医疗护理技术操作常规》及近年来出版的有关书目,谨此一并表示衷心的感谢和真诚的谢意。

鉴于参加编写的人员较多,书写风格、简繁不尽一致,加之时间仓促,水平有限,难免存在不足之处,恳望各位同仁及师生提出修改意见,以便再版时更趋完善。

石 平

2006年1月1日

目 录

第一部分 口腔执业医师资格实践技能考试辅导

第一篇 口腔执业医师、执业助理医师资格实践技能考试大纲	(3)
第二篇 口腔执业医师、执业助理医师资格实践技能考试说明	(6)
第三篇 口腔执业医师、执业助理医师资格实践技能考试项目复习指导	(8)
第1章 病历采集与病例分析	(8)
第一节 病历采集与口腔检查	(8)
一、病历采集内容、方法与口腔检查(考试要点)	(8)
(一)问诊	(8)
(二)视诊	(9)
(三)探诊	(9)
(四)叩诊	(9)
(五)触诊(扪诊)	(9)
(六)嗅诊	(9)
(七)咬诊	(9)
(八)牙齿松动度检查	(10)
二、考试质量要求	(10)
第二节 正确选择辅助检查	(10)
一、考试要点	(10)
(一)X线检查	(10)
(二)活体组织检查	(11)
(三)B型超声波检查	(11)
(四)碘油造影	(11)
(五)实验室检查	(11)
二、考试质量要求	(11)
第三节 病历书写	(11)
一、口腔门诊病历书写要求与内容(考试要点)	(11)
二、口腔门诊病历格式举例	(12)
三、病历书写考试质量要求	(12)
第四节 病例分析	(12)
一、浅龋	(12)

二、中龋·····	(13)
三、深龋·····	(14)
四、猖獗龋(猛性龋)·····	(15)
五、急性牙髓炎·····	(15)
六、慢性牙髓炎·····	(17)
七、牙髓坏死·····	(17)
八、急性化脓性根尖周炎·····	(18)
九、慢性根尖肉芽肿·····	(19)
十、根尖囊肿·····	(20)
十一、边缘性龈炎·····	(21)
十二、坏死性龈炎·····	(22)
十三、成人慢性牙周炎·····	(23)
十四、复发性口腔溃疡·····	(24)
十五、白斑·····	(26)
十六、感染性口炎·····	(27)
十七、牙齿外伤·····	(31)
十八、智齿冠周炎·····	(32)
十九、下颌骨化脓性颌骨骨髓炎·····	(33)
二十、牙列缺损·····	(34)
二十一、牙列缺失·····	(35)

第2章 基本操作技能 ····· (36)

第一节 无菌操作及口腔检查 ····· (36)

一、无菌操作····· (36)

二、口腔检查····· (39)

第二节 口腔基本技术 ····· (43)

一、开髓术(离体 5)] ····· (43)

二、龈上洁治术(手持器械洁治 3 2 1)]····· (44)

三、上牙槽后神经阻滞麻醉····· (45)

四、下颌神经阻滞麻醉····· (46)

五、上、下牙列印模制取 ····· (46)

第三节 基本急救技术 ····· (48)

一、血压····· (48)

二、吸氧术····· (49)

三、人工呼吸术····· (50)

四、胸外心脏按压术····· (52)

第3章 辅助检查结果判读 ····· (54)

第一节 牙髓活力测试 ····· (54)

一、温度测试····· (54)

二、电活力测试····· (54)

第二节 X线片	(54)
一、正常牙片	(54)
二、根尖周病牙片	(57)
三、牙周病牙片	(59)
四、阻生智齿牙片	(59)
五、正常全口曲面断层片	(60)
第三节 实验室检查结果判读	(61)
一、血、尿、粪常规检查	(61)
二、基本生化常规	(70)
三、二氧化碳结合力	(73)
四、红细胞沉降率	(73)
五、肝功能检查	(74)
六、肾功能检查	(78)
第四篇 医师资格实践技能考试口腔医师模拟试卷	(80)
试卷一	(80)
试卷二	(88)
试卷三	(94)
试卷四	(100)

第二部分 口腔执业医师资格考试医学综合笔试真题选编

一、口腔执业医师试题及参考答案	(109)
(一)A ₁ 型选择题(1~358)	(109)
(二)A ₂ 型选择题(359~470题)	(144)
(三)B ₁ 型选择题(471~553题)	(159)
(四)A ₃ /A ₄ 型选择题(554~634题)	(164)
二、口腔执业助理医师试题及参考答案	(173)
(一)A ₁ 型选择题(1~189题)	(173)
(二)A ₂ 型选择题(190~237题)	(192)
(三)B ₁ 型选择题(238~295题)	(198)
(四)A ₃ /A ₄ 型选择题(296~317题)	(201)

第一部分

口腔执业医师资格 实践技能考试辅导

第一篇

口腔执业医师、执业助理 医师资格实践技能考试大纲

(注:执业医师测试所有内容;执业助理医师不测试“*”部分)

单 元	细 目	要 点
一、病历采集与病例分析	(一)病历采集	包含主诉及病史采集与记录
		测试项目 5 项
		1. 问诊的方法、主诉、病史采集
		2. 口腔检查准备
		3. 正确选择辅助检查方法(影像申请单、检验项目等)
	(二)病例分析	4. 诊断、鉴别诊断与治疗原则
		5. 病历书写
		包含诊断、鉴别诊断及治疗原则
		测试项目(病种)21 项
		1. 浅龋
		2. 中龋
		3. 深龋
		4. 猖獗龋 *
		5. 急性牙髓炎
		6. 慢性牙髓炎
		7. 牙髓坏死 *
		8. 急性化脓性根尖周炎
		9. 慢性根尖肉芽肿 *
		10. 根尖囊肿 *
		11. 边缘性龈炎
		12. 坏死性龈炎 *
		13. 成人牙周炎

(续 表)

单 元	细 目	要 点
		14. 复发性口腔溃疡
		15. 白斑
		16. 感染性口炎 *
		17. 牙齿外伤
		18. 智齿冠周炎
		19. 下颌骨骨髓炎 *
		20. 牙列缺损
		21. 牙列缺失
二、基本操作技能	(一) 无菌操作及口腔检查	1. 无菌操作。测试项目 2 项
		(1) 洗手、戴手套
		(2) 口腔黏膜消毒
		2. 口腔检查。测试项目 2 项
		(1) 一般检查
		(2) 特殊检查
	(二) 口腔基本技术	测试项目 4 项
		1. 开髓术(离体前磨牙或磨牙)
		2. 龈上洁治术(一区段)
		3. 上牙槽后神经阻滞麻醉或下颌神经阻滞麻醉
		4. 上、下牙列印模制取
	(三) 基本急救技术	测试项目 4 项
		1. 血压
		2. 吸氧术
		3. 人工呼吸
		4. 胸外心脏按压
三、辅助检查结果判读	(一) 牙髓活力测试	测试项目 2 项
		1. 温度测试
		2. 电活力测试 *
	(二) X 线片	测试项目 5 项
		1. 正常牙片
		2. 根尖周病牙片

(续 表)

单 元	细 目	要 点
		3. 牙周病牙片
		4. 阻生智齿牙片 *
		5. 正常全口曲面断层片 *
	(三) 实验室检查结果判读	测试项目 3 项
		1. 血尿粪常规
		2. 基本生化
		(1) 血清钾
		(2) 血清钠
		(3) 血清氯化物
		(4) 血糖
		(5) 二氧化碳结合力
		(6) 血沉
		3. 肝肾功能
		(1) 肝功能
		(2) 肾功能

第二篇

口腔执业医师、执业助理医师 资格实践技能考试说明

一、考试内容与方法

根据口腔类《医师资格实践技能考试大纲》的要求,考生必须依次通过三个考站的测试,测试时间共 60 分钟。

(一)第一考站

病史采集、无菌操作(洗手及口腔黏膜消毒)、口腔检查。

1. 病历采集 考生根据主考官提供的病种完成病历书写。
2. 无菌操作及口腔基本检查由主考官指定 2 名考生相互操作。

(二)第二考站

口腔基本技术和基本急救技术。

1. 口腔基本技术由考生随机抽取 1 项试题,由考生在离体牙上操作或考生互相操作或在指定的下颌骨或颅骨(或仿生头模)上操作。

2. 基本急救技术由考生随机抽取 1 项试题,由考官指定 2 名考生互相操作或由考生对模拟人操作。

(三)第三考站

病例分析、辅助检查结果判读、医德医风。

1. 病例分析考试方法主要采取口试。
2. 辅助检查结果判读考试方法为计算机答题,考生任选一种牙髓活力测试结果,一张 X 线片和一项实验室检验报告进行判读。
3. 医德医风:计算机答题。根据主考官提供放映的短片素材及备选答案(A、B、C、D)选择最佳答案。

二、考试项目数量及分值

医师资格实践技能考试总分为 100 分,合格分数线为 60 分。

(一)病史采集

- 1 项,考试时间 15 分钟,分值为 20 分。

(二)病例分析

- 2 项,考试时间 10 分钟,分值为 20 分。

(三)基本操作

1. 无菌操作及口腔检查,2 项,考试时间:无菌操作 2 分钟、口腔检查 6 分钟。分值:无菌操作 2 分,口腔检查 8 分。
2. 口腔基本技术,1 项,考试时间 10 分钟,分值为 25 分。
3. 基本急救技术,1 项,考试时间 7 分钟,分值为 15 分。

(四)辅助检查

1. 牙髓活力测定,1 项,考试时间 10 分钟,分值为 3 分。
2. X 线片,1 项,考试时间 10 分钟,分值为 4 分。

(五)医德医风

- 考试时间 2 分钟,分值为 3 分。

第三篇

口腔执业医师、执业助理医师资格 实践技能考试项目复习指导

第1章 病历采集与病例分析

要想做到病例分析诊断准确,治疗有效,必须详细了解患者的病史,进行仔细的临床检查和必要的实验室检查。然后将所获得的所有资料进行综合分析,抓住疾病的主要问题,作出正确的诊断,有的放矢地制定治疗计划,这便是现代治疗学的基础。因此,掌握好病历采集和口腔临床检查的方法,学会病例分析的思路,写出完整准确的病历对口腔疾病的治疗非常重要。

第一节 病历采集与口腔检查

口腔临床检查前应准备好口腔临床检查的基本器械——口镜、探针、镊子。刚接触患者时,应做大体视诊,包括意识、表情、皮肤色泽、体格发育、营养状况是否正常等。然后进行口腔专科检查,即问诊、视诊、探诊、叩诊、触(扪)诊、嗅诊、咬诊、牙齿松动度检查等。

一、病历采集内容、方法与口腔检查(考试要点)

(一)问诊

通过问诊可以全面了解疾病的发生、发展、病因、诊治经过和过去健康情况,根据患者的病变特点,既要全面又要重点突出、深入细致地询问。问诊主要针对患者的主诉、现病史、既往史和家族史展开。

1. 主诉 往往是患者最痛苦也是最迫切需要解决的问题,是疾病所表现的最主要症状。正确的主诉记录应包括最主要的症状、部位和患病的时间。举例:“右上后牙反复肿痛,牙龈起脓包3个月”;“1周末左上后牙遇冷热疼痛”。

2. 现病史 先根据患者的主诉内容判断可能引起主诉的疾病,然后围绕主诉内容进行询问并记录。包括发病时间、当时的诱因、原因、症状、疾病发展的形式(如初发还是再发,逐渐加重还是逐渐减轻)、已做过的检查和治疗其结果和效果如何等。举例:主诉是“牙龈刷牙时出血1~2年”,现病史应记为“1~2年来牙龈刷牙时常有出血,咬硬物时出血,月经来时出血更明显。近半年来清晨起床时牙龈自发性出血,牙龈有肿胀感,咬硬物无力。”

3. 既往史 对与口腔疾病密切相关的患者的健康状况和生活习惯要询问和记录。包括家庭生活、饮食、营养、睡眠、职业和劳动条件、嗜好、习惯等。对女性患者应了解月经及妊娠史。

4. 家族史 患者家庭成员的身体健康及口腔健康状况,对于一些有遗传倾向的口腔疾病如乳光牙等要特别询问家庭其他成员的发病情况。

(二)视诊

目的是用视觉了解患者生理和心理素质方面的变化及病变部位的颜色、形状、质地和不同部位的比例变化情况。首先观察患者主诉部位的情况,然后再按程序检查其他部位。一般视诊包括患者的发育、营养、神态与面容等。口腔专科视诊包括颌面部、牙齿、牙龈、口腔黏膜等。

1. 颌面部 要注意有无肿胀和畸形、左右是否对称、皮肤是否有瘢痕和颜色改变等。检查面神经功能要观察眼睛能否闭合、口角有无歪斜、鼻唇沟是否消失等。

2. 牙齿、牙龈和黏膜 牙齿的排列和咬合关系,牙齿的数目、形状、颜色、质地、大小、龋洞、残冠、残根等;牙龈的色、形、质改变,有无牙石、溢脓、出血等;黏膜的色泽变化,有无溃疡、糜烂、疱疹、色素沉着、舌苔厚薄和颜色等。

(三)探诊

目的是借助探查器械进行牙齿、牙周和窦道的检查,以确定病变的部位、范围和疼痛情况。

1. 牙齿的检查 主要检查有无龋洞,其部位、深浅及牙髓暴露情况,牙齿的敏感点及其程度,充填物边缘密合度及有无继发龋,黏膜的感觉是否正常等。操作的要点是:有支点,要轻巧,避免引起患者不必要的疼痛。

2. 牙周探诊 用钝头刻度探针探查有无牙龈出血、牙周袋深度和附着水平情况,用尖头探针探查龈下牙石情况。

3. 窦道检查 用圆钝质软的探子,顺窦道方向顺势推进,切忌用力过猛,以免穿破窦道壁形成盲孔。

(四)叩诊

目的是确定病变的牙位,辨别是根尖周炎症还是牙周膜某一侧的炎症。叩诊时要从正常牙向患病牙逐个叩击,以便进行对照。用力不可过猛,垂直叩痛提示根尖有炎症,侧方叩痛表示一侧牙周膜有炎症,叩诊浊音提示根尖和牙周有病变。

(五)触诊(扪诊)

目的是通过手指或器械的直接接触或扣压口腔和颌面部组织敏感区域,观察患者的反应或通过触觉发现病变的部位、范围、形态、硬度、压痛、活动度、波动感等。主要用于检查牙周炎时龈沟有无溢脓,牙齿咬合时松动度情况以确定是否有创伤殆;根尖周炎时根尖区有无压痛、小结节、窦道溢脓;肿块的位置、范围、质地、硬度、弹性、波动感、表面温度等情况;溃疡底部和边缘有无硬结和硬结的范围;触诊淋巴结是否肿大、硬度、弹性、数目、有无压痛等。

(六)嗅诊

目的通过嗅觉确诊某些有特殊气味的疾病。如糖尿病患者口中的丙酮味;坏疽的牙髓组织的腐败气味;肾功能衰竭患者口中有氨味等。

(七)咬诊

目的是确定牙齿有无咬合痛,早接触点等。通过空咬法以确定牙齿有无移位或松动,有无咬合痛;通过咬实物以确定有无牙本质过敏、隐裂等;通过咬合纸和咬蜡片法以确定有无早接

触点及部位。

(八) 牙齿松动度检查

目的是了解牙齿松动度的大小,为确定牙齿的诊疗和预后提供依据。检查时,前牙用镊子夹持切缘,后牙用镊尖置于咬合面沟窝内,向颊(唇)舌(腭)及近远中方向摇动,判断牙齿的松动情况。记录方法有两种。

1. 按牙冠松动方向评价动度

I 度松动——颊(唇)舌(腭)方向松动;

II 度松动——颊(唇)舌(腭)方向和近远中方向松动;

III 度松动——颊(唇)舌(腭)方向、近远中方向和垂直方向松动。

2. 按牙冠松动的幅度评价动度

I 度松动——松动的幅度在 1mm 以内;

II 度松动——松动的幅度在 1~2mm;

III 度松动——松动的幅度 > 2mm。

二、考试质量要求

(一) 问诊

重点突出、准确,主诉三要素明确(时间、部位、性质),现病史和既往史清楚。

(二) 口腔检查

准备齐全,要求医、患体位正确,无菌概念强,爱伤观念强。

第二节 正确选择辅助检查

一、考试要点

(一) X 线检查

作为口腔科的一项不可缺少的辅助检查方法,X 线片能提供一般检查方法无法提供的诊断依据,但也不能完全替代一般检查方法。其应用范围十分广泛,主要用于牙体、牙周、关节、涎腺和颌骨等疾病,主要意义有两个:

1. 发现疾病和确定其部位及范围

(1) 龋病:主要用于确定邻面龋、隐匿性龋、龈缘下龋及是否已做过牙髓治疗等,主要采用标准片(牙片)。

(2) 牙周病:用于观察牙槽骨是否吸收和吸收类型,龈下牙石,硬骨板及牙槽嵴顶骨密度变化等。主要采用标准片,也可采用曲面断层全景片(口腔全景片)。

(3) 牙髓病和根尖周病:用于观察髓石、牙内吸收、畸形舌侧窝等,也可用来观察根尖区是否有肉芽肿、囊肿、脓肿以及髓室外形有否改变等,主要采用根尖片。

(4) 颌下腺导管结石:采用咬殆片。

(5) 口腔颌面外科疾病:颌骨炎症、肿瘤、囊肿、埋伏牙、阻生牙等。可采用标准片、咬殆片;各种口外片及口腔全景片。

2. 治疗前后的检查及疗效判断 如根管治疗前后对比,确定根管充填效果;牙周炎治疗