

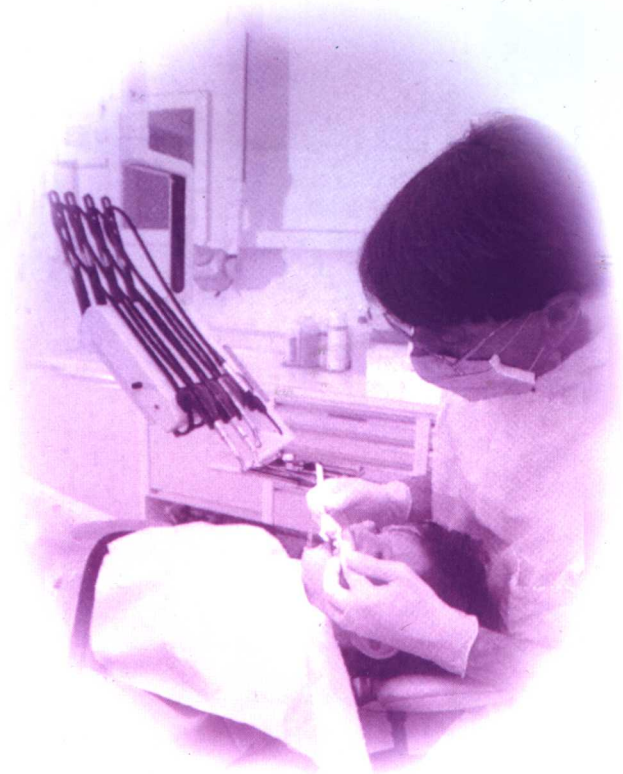
口腔医学专业必修课考试辅导教材

供口腔医学类专业用

梳理教材知识体系 精讲重点难点考点 揭示名校命题规律

口腔修复学

于海洋 主编



 科学技术文献出版社

口腔医学专业必修课考试辅导教材

口腔修复学

主 编 于海洋
编 委 官 苹 朱智敏 王 敏 杜 莉
编 者 (按姓氏笔画排列)
王 敏 王晓蓉 王魏新 万乾炳
于海洋 朱智敏 孙 俊 李 勇
杜 莉 陈 悦 杨 征 罗 云
林映荷 莫安春 谭 震

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

口腔修复学/于海洋主编.-北京:科学技术文献出版社,2004.10

(口腔医学专业必修课考试辅导教材)

ISBN 7-5023-4750-X

I. 口… II. 于… III. 口腔矫形学-医学院校-自学参考资料 IV. R783

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 081386 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)68514027,(010)68537104(传真)
图书发行部电话 (010)68514035(传真),(010)68514009
邮 购 部 电 话 (010)68515381,(010)58882952
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 薛士滨
责 任 编 辑 付秋玲
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王芳妮
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京金鼎彩色印刷有限公司
版 (印) 次 2004 年 10 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 787×1092 16 开
字 数 497 千
印 张 17.25
印 数 1~6000 册
定 价 25.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书是医学专业必修课考试辅导教材中的一个分册,由华西口腔医学院组织教学一线的专家、教授,根据 2004 年出版的第五版统编教材《口腔修复学》的最新内容,按教学大纲的要求,密切结合教学实践编写而成。

书中的章节安排与新版教材一致,各章都有教学大纲要求、复习提要、典型试题分析、自测题及答案。对教材的重点、难点进行梳理,典型试题题解及自测题囊括常考知识点。可供高等医药院校学生学习及教师教学辅导参考,亦可供研究生入学考试复习时参考。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

前 言



口腔医学专业必修课考试辅导教材《口腔修复学》是由华西口腔医学院组织教学一线的中青年教师编写的。其编写目的是帮助口腔医学生和低年资口腔科医师系统复习各课程基础理论,掌握理解各课程重点难点内容。本书以第五版统编教材《口腔修复学》为蓝本,按教学大纲的要求,紧密结合教学实践编写而成。既可作为口腔医学生的学习参考书,又可作为考研和执业医师考试的参考书。

本书按教材内容共分为 27 章,计 30 余万字。参加编写的作者是华西口腔医学院教学一线的中青年教师,不少人是研究生导师或职业医师考官,他们长期从事口腔修复学的各项教学工作,对教学大纲的理解较深入;同时通过针对性较强的不同试题的模拟,加深了口腔医学生和低年资口腔科医师对教学重点难点的理解,是学习和考试的好帮手。

本书是在第五版统编教材《口腔修复学》的基础上编写的学习辅导书,在此谨向该书作者致以崇高的敬意和深切的谢意。

参加本书编排校对及文字整理工作的有林映荷副教授(全口义齿等部分)、莫安春博士(种植义齿等部分)、杨征博士(活动义齿等部分)及孙俊博士(固定义齿等部分)等,还有不少在读的研究生也参加了部分校对工作,在此表示衷心感谢。

另外我的导师杜传诗教授和巢永烈教授对本书也提出了不少宝贵意见,在此表示衷心感谢。

最后衷心感谢华西口腔医学院的各级领导和出版社对本书的大力支持和帮助。正是他们的辛勤工作才使本书得以顺利出版。

于海洋

2004 年 3 月



目 录

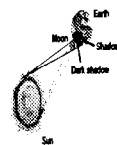


第一章 绪论	(1)
第二章 临床接诊——患者检查、诊断、治疗计划	(4)
第三章 人造冠的固位原理	(12)
第四章 牙体预备生物机械原理	(18)
第五章 印模与模型技术	(23)
第六章 暂时性修复和过渡性修复	(29)
第七章 殆架	(32)
第八章 嵌体与部分冠	(36)
第九章 桩冠、桩核冠	(44)
第十章 铸造金属全冠	(50)
第十一章 烤瓷熔附金属全冠	(56)
第十二章 瓷全冠	(64)
第十三章 固定桥	(68)
第十四章 可摘局部义齿	(88)
第十五章 覆盖义齿	(120)
第十六章 附着体义齿	(130)
第十七章 圆锥型套筒冠义齿	(140)
第十八章 全口义齿	(150)
第十九章 单颌全口义齿及即刻全口义齿	(182)

第二十章 种植义齿·····	(189)
第二十一章 口腔粘结修复技术·····	(200)
第二十二章 颌面缺损修复·····	(217)
第二十三章 殆与咬合病的修复治疗·····	(223)
第二十四章 颞下颌关节紊乱病的修复治疗·····	(230)
第二十五章 牙周疾病的修复治疗·····	(235)
第二十六章 计算机辅助设计与制作义齿·····	(243)
第二十七章 修复体的维护、修复并发症及处理·····	(246)
硕士研究生考试模拟试题(一)·····	(252)
硕士研究生考试模拟试题(二)·····	(258)
硕士研究生考试模拟试题(三)·····	(263)

(5)牙周疾患、颞颌关节疾患以及咬合病的预防和修复治疗。

(朱智敏)



第二章

临床接诊——患者检查、 诊断、治疗计划

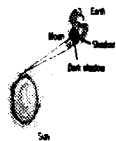
教学内容和目的要求

1. 教学内容

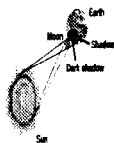
- (1) 口腔修复前一般处理
- (2) 余留牙的保留和拔除
- (3) 牙矫正治疗
- (4) 咬合调整与选磨
- (5) 修复前外科处理
- (6) 病历记录的方法和内容
- (7) 常用的牙位记录方法
- (8) 定期复查的作用, 定期复查的制度和形式, 建立有效的复查制度

2. 目的要求

通过课堂教学, 让学生掌握口腔修复前所必需的口腔准备与处理方法, 使他们能够对病人做出正确的修复前处理, 做好修复前准备, 提高修复质量, 更好地为病人服务。让学生掌握病历记录的方法和内容以及常用的牙位记录方法, 确保学生正确规范的书写病历。让学生了解复查的重要性, 熟悉定期复查的制度和形式, 能够建立有效的定期复查制度。



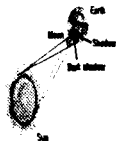
- A. 咀嚼效能 B. 肌电图检查 C. 下颌运动轨迹
D. 殆力检查 E. 张口口运动
8. 牙列缺损在口腔组织健康条件许可的情况下,一般首选()修复方法。
A. 可摘局部义齿 B. 常规固定义齿 C. 种植义齿
D. 精密附着体固定义齿 E. 磁性附着体
9. 下列不属于修复前准备的为()。
A. 处理急性症状,如急性牙髓炎、牙槽脓肿等
B. 取观察模型及记存模型,制定修复计划
C. 保持良好的口腔卫生,彻底清除牙石牙垢
D. 拆除口腔内的不良修复体
E. 保护口内剩余牙,治疗和控制龋病、牙周病
10. 下列说法错误的是()。
A. 口内余留残根不可轻易拔除,需要拍摄 X 片,观察有无保留价值。尽量保留残根,行 RCT 后行桩冠或覆盖义齿修复
B. 根分叉受累Ⅱ度及以上的牙,如果 X 片上骨吸收比较明显,则可以考虑拔除后修复
C. 如果重度伸长牙已经咬到对颌失牙区黏膜,修复前必须对它进行调磨,必要时可以在根管治疗后截断伸长牙,以利于修复体有足够空间和强度
D. 选磨不均匀磨耗牙时,一般需要将尖锐边缘磨低磨圆钝,以防引起食物嵌塞和牙周组织创伤
E. 如果牙缺失后长期未修复造成间隙两侧牙倾斜移位,可以使用牙少量移动的矫正技术将相关牙矫正到正常位置后再修复。这样可以保存尽量多的牙体组织,改善修复预后
11. 义齿修复前常进行牙槽骨修整的部位,不包括()。
A. 拔牙创部位 B. 下颌双尖牙舌侧 C. 上颌唇侧
D. 磨牙后垫 E. 上颌结节
12. 牙槽嵴修整术最好在()进行。
A. 拔牙后 2 周 B. 拔牙后 6 周 C. 拔牙后 1 个月
D. 拔牙后 2 个月 E. 拔牙后 3 个月
13. 修复前口腔软组织的处理,不包括()。
A. 唇颊系带矫正术 B. 瘢痕或松软组织切除术 C. 前庭沟加深术
D. 松软牙槽嵴切除术 E. 咀嚼肌功能训练
14. 患者,女,31 岁,A 区 6 因龋坏而拔除残根 2 个月,来诊要求修复失牙,检查:A 区 5、7 位置正常,稳固,情况良好。下列修复计划中,错误的是()。
A. 即刻义齿修复 B. 建议患者再隔一个月之后,行固定义齿修复
C. 活动义齿修复 D. 隐形义齿修复
E. 备牙,戴暂冠,一个月后固定义齿修复
15. 下列处理不属于修复前外科处理的是()。
A. 牙槽嵴修整术 B. 唇颊系带矫正术 C. 舌系带过短矫正术
D. 骨性隆突修整术 E. 口内瘢痕或松动软组织的切除修整术
16. 修复前发现患者缺牙区对应左颊黏膜有白色病损,则此时的处理应该是()。
A. 观察一段时间,如果病情没有发展,再行修复治疗
B. 先处理黏膜病变,如果情况允许,择期修复治疗
C. 直接取模修复
D. 不予处理,建议患者不要进行修复
E. 视具体情况而定



17. 有关前庭沟加深术的说法中,错误的是()。
- A. 可以增强义齿的稳定性和固位力
 - B. 可以增加牙槽嵴的相对高度
 - C. 可以增加义齿基托的伸展范围
 - D. 改变黏膜及肌肉的附丽位置(在上颌位置下移,在下颌位置上移)
 - E. 可以扩大基托接触面积
18. $\bar{1}4$ 表示的是()。
- A. 右上第一双尖牙
 - B. 左上第一双尖牙
 - C. 左上第一乳磨牙
 - D. 右下第一双尖牙
 - E. 左下第一双尖牙
19. 按照国际牙医学会(FDI)提出的二位数字系统记录牙位的方法,54表示()。
- A. 右上第一乳磨牙
 - B. 右上第一双尖牙
 - C. 左上第一乳磨牙
 - D. 左上第一恒尖牙
 - E. 左下第一乳磨牙
20. 按照国际牙医学会(FDI)提出的二位数字系统记录牙位的方法,37表示()。
- A. 右上第二恒磨牙
 - B. 左上第二恒磨牙
 - C. 左下第二恒磨牙
 - D. 右下第二恒磨牙
 - E. 右上第二乳磨牙
21. 当使用北美数字或字母编号时,27表示的牙为()。
- A. 右上第一双尖牙
 - B. 左上第一恒磨牙
 - C. 右下恒尖牙
 - D. 左下第二双尖牙
 - E. 左下恒尖牙
22. 当使用北美数字或字母编号时,K表示的牙为()。
- A. 右上第一乳磨牙
 - B. 左上第一乳磨牙
 - C. 右下第二乳磨牙
 - D. 左下第二乳磨牙
 - E. 右上乳中切牙
23. $\bar{1}1$ 表示的牙为()。
- A. 右上乳中切牙
 - B. 左上乳侧切牙
 - C. 右下第一乳磨牙
 - D. 左下第一乳磨牙
 - E. 右上乳侧切牙
24. 对于修复病历,以下内容不需要记录的是()。
- A. 患者在修复治疗中,每次诊疗所做的工作
 - B. 修复过程中患者的反应
 - C. 下次治疗将要进行的工作
 - D. 患者配偶的健康情况
 - E. 患者口腔情况检查记录
25. 牙位记录中的A区表示的是()。
- A. 右上牙
 - B. 左上牙
 - C. 右下牙
 - D. 左下牙
 - E. 上颌牙
26. 当使用北美数字或字母编号时,8表示的牙为()。
- A. 右上第三恒磨牙
 - B. 右上恒中切牙
 - C. 左上第三恒磨牙
 - D. 右下第三恒磨牙
 - E. 左下第三恒磨牙

【X型题】

27. 以下哪些疾病,不适合活动义齿修复()。
- A. 胃溃疡
 - B. 精神失常
 - C. 天疱疮
 - D. 乙型肝炎
 - E. 牙龈癌上颌骨部分切除术后
28. 患者,男,57岁。以“在非正规医院镶牙一周,牙龈肿胀疼痛3天”来诊。检查见:口内牙余A区36,B区4,C区34,D区65。余牙上用细钢丝捆扎,口内自凝胶糊塑失牙。全口牙龈肿胀明显,轻



探出血。此时立即需要的处理措施为()。

- A. 嘱患者保持良好的口腔卫生
- B. 去除口内不良修复体
- C. 予以消炎药,嘱患者继续观察
- D. 处理急性症状,予以牙龈冲洗,上药,必要时予以口服消炎药
- E. 调磨义齿,予以解释,鼓励患者积极配合,逐渐适应义齿

29. 修复前患者的口腔卫生好坏可能与以下()相关。

- A. 患者的牙周健康情况
- B. 患者的牙龈健康状况
- C. 患者修复体的使用寿命
- D. 患者修复效果
- E. 医生取模时的精确性

30. 为保证修复效果及患者的口腔健康,下列哪些修复体应该拆除?()

- A. 活动义齿
- B. 无对颌的金属全冠
- C. 制作粗糙,刺激口腔黏膜的活动义齿
- D. 松动的金属烤瓷全冠
- E. 制作时间太长,失去功能的活动义齿

31. 如果修复前口腔卫生差,而没有处理,则有可能出现()。

- A. 活动义齿固位不佳,戴用后出现不贴合、松动等
- B. 义齿比色偏差
- C. 取模不精确,所制作义齿难以就位
- D. 牙龈肿胀,影响备牙准确性
- E. 基牙承担负荷后出现松动

32. 下列说法中,正确的是()。

- A. 龋坏形成了牙体硬组织缺损,则该牙不能够再选作基牙
- B. 某牙牙髓受累时,如需要选作基牙,必须进行根管治疗以后再修复
- C. 对于怀疑有牙髓病变的患牙,修复前应做预防性根管治疗,以免修复完成后出现问题而重做
- D. 对于牙槽骨吸收达到根 2/3 以上,松动度达到Ⅲ度的牙一般应该在修复前拔除
- E. 牙周病患者常常伴有不可逆性持续的骨组织丧失,修复前应该予以控制和治理,必要时拔除患牙

33. 残根是否保留,应该综合以下考虑()。

- A. 牙根的缺损破坏范围
- B. 修复设计方案
- C. 根尖周组织的健康情况
- D. 该残根对义齿的支持固定有无作用
- E. 治疗效果好坏

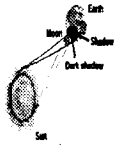
34. 有关牙少量移动的矫正技术(MTM)的说法中,正确的是()。

A. 对由于各种原因引起的牙的错位,尤其是牙缺失后长期未曾修复引起的缺隙两侧牙倾斜移位,用 MTM 将有关牙矫正到正常位置后,可以扩大修复治疗的范围,尽量保存牙体组织,明显改善修复预后

- B. 如果残根缺损达龈下,或者出现根侧壁穿孔,此时使用 MTM 也没有多大的价值
- C. 完善的矫正治疗计划的确定,需要借助模型在骀架上的分析和观测器的使用
- D. MTM 技术较为简单,不需要改变整个牙列的骀关系,可以由修复医师在修复前独立完成
- E. MTM 在设计和操作时必须遵循的原则是保证有足够的支抗,以免引起其他牙出现不希望发生的移动

35. 定期复查的作用有()。

- A. 了解患者口腔健康状况
- B. 保证患者正确的使用修复体
- C. 了解患者的修复体使用情况
- D. 提高医院的声誉,充分利用医疗资源



E. 及时纠正患者错误的修复体使用方式

【填空题】

36. 修复前需要处理的急性症状一般有()、()、()、()、()以及()等。

37. 咬合调整的目的是通过对牙的选磨消除()、(),从而达到上下颌牙咬合时殆力分布均匀,殆关系协调。

38. 咬合夹板能够()肌组织张力,可按照预定的()调整,对调殆选磨,牙修复或正畸方案的确定有重要指导作用。它既是一种()的治疗方法,又是一种()的治疗方法。

39. 骨隆突是正常骨骼上的(),组织学与正常骨组织()区别。口腔内影响义齿摘戴的骨隆突常发生在()、()、()。对于双侧上颌结节肥大的情况,进行骨隆突修整术常常只需修整()上颌结节,就可以解决妨碍义齿就位的问题。

40. 病历书写时,对牙部位的记录必须采用统一符号,常用的牙位记录方法有3种,分别为:FDI提出的()、北美有的大学采用的是()和国内采用的是恒牙用()表示,乳牙用()表示。

41. 使用北美数字或字母编号法,写出下列牙的牙位表达式:

左下第三恒磨牙()

右上第二双尖牙()

右下第二恒磨牙()

左下恒中切牙()

右上第一乳磨牙()

左下乳中切牙()

左上乳尖牙()

右下第二乳磨牙()

42. 使用国际牙医学会(FDI)提出的二位数字系统记录以下牙牙位:

左下第三恒磨牙()

右上第二双尖牙()

右下第二恒磨牙()

左下恒中切牙()

右上第一乳磨牙()

左下乳中切牙()

左上乳尖牙()

右下第二乳磨牙()

43. 使用国内普遍应用的记录方法记录以下牙牙位:

左下第三恒磨牙()

右上第二双尖牙()

右下第二恒磨牙()

左下恒中切牙()

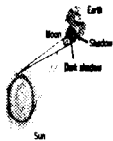
右上第一乳磨牙()

左下乳中切牙()

左上乳尖牙()

右下第二乳磨牙()

44. MTM 在设计和操作时必须遵循的原则是必须保证有足够的(),防止引起其他牙出现不希望发生的移动。



45. 如果残根缺损达到龈下,或者出现了根侧壁穿孔,可以使用()将其牵引到适当的位置,暴露缺损部位或者根侧穿部位以后予以修复。

【简答题】

46. 根分叉受累程度根据临床指标如何分类?
47. 修复前理想的口腔组织条件是什么?
48. 前庭沟加深术的适应证是什么?
49. 牙槽嵴修整术的适应证是什么?

【参考答案】

1.B 2.D 3.D 4.C 5.B 6.A 7.C 8.B 9.B 10.B 11.D 12.C 13.E 14.A
15.C 16.B 17.D 18.B 19.A 20.C 21.C 22.D 23.A 24.D 25.A 26.B 27.BC
28.BD 29.ABCDE 30.CDE 31.ABCDE 32.BDE 33.ABCDE 34.ACDE 35.ABCDE

36. 急性牙髓炎 慢性牙髓炎急性发作 牙槽脓肿 急性冠周炎或龈炎 牙折 颞下颌关节功能紊乱症引起的不适

37. 早接触 殆干扰

38. 降低 殆关系 保守性 诊断性

39. 骨性隆起 无 下颌磨牙和双尖牙舌侧 腭中缝处 上颌结节 一侧

40. 二位数字系统记录法 数字或者字母编号法 阿拉伯数字 罗马数字

41. 17 4 31 24 B O H T

42. 38 15 47 31 54 71 63 85

43. $\overline{8}$ $\underline{5}$ $\overline{7}$ $\overline{1}$ \underline{IV} $\overline{1}$ \underline{III} \overline{V}

44. 支抗

45. MTM 或牙少量移动的矫正技术

46. 根分叉受累程度根据临床指标可以分为四类:

第一类:牙周支持结构在垂直方向有不超过 3 mm 的少量丧失,在根分叉处作水平横向探诊可测得 1 mm 深度。X 线片上无明显的骨吸收。

第二类:牙周支持结构垂直方向丧失超过 3 mm,根分叉水平方向可探入 1 mm 以上,但尚不能穿通到对侧。X 线片上显示骨吸收比较明显,但仍有相当的骨与牙周膜结构保持完整。

第三类:根分叉处牙槽骨已发生穿通性损坏,用探诊器械可穿通到对侧,但穿通的隧道为龈组织所充填,肉眼尚看不到贯通现象。

第四类:X 线片上可见明显骨丧失,根分叉完全暴露,水平方向的贯通凭肉眼可感知。

47. 修复前理想的口腔条件应该具备 具有足够的牙支持组织,无尖锐的骨突或骨嵴;无妨碍义齿固位的倒凹或悬突;无影响义齿固位的瘢痕结构、增生的软组织和系带;上下牙槽嵴关系良好和有足够的唇颊沟深度。

48. 对于牙槽嵴过度吸收致使义齿的固位差时,可施行前庭沟加深术。该手术通过改变黏膜及肌肉的附丽位置(使上颌前庭沟位置上移,下颌前庭沟位置下移),增加牙槽嵴的相对高度,从而增加义齿基托的伸展范围,扩大基托接触面积,达到增强义齿稳定性和固位力的作用。

49. 拔牙时由于创伤过大,造成牙槽嵴变形或者骨折而未能够及时复位,或拔牙时未进行牙槽嵴尖锐骨突的修整或者拔牙后骨质吸收不均匀,常常在拔牙区形成骨尖或者骨突起。如果一段时间以后仍然没有消退,且伴有疼痛,或者有明显的倒凹妨碍义齿摘戴时,或者在义齿的承托区,义齿压迫会产生疼痛的情况下,应进行牙槽嵴修整术以去除过多的骨尖和骨突。手术时间一般在拔牙后 1 个月左右较为适合。