

## 第四章

# 牙体牙髓病学

### 本章考情分析

年份	执业		助理	
	出题数量(题)	所占分值比例(%)	出题数量(题)	所占分值比例(%)
2019	84	14	40	13.3
2018	89	14.8	45	15
2017	93	15.5	48	16
2016	83	13.8	37	12.3
2015	88	14.6	47	15.6

### 考点考查统计

牙体牙髓病学主要包括龋病、牙发育异常、牙急性损伤、牙慢性损伤、牙本质过敏、牙髓病、根尖周病及牙髓根尖周病的治疗这些内容,其中龋病、牙髓病、根尖周病都是考试的重点内容。此部分和临床结合很紧密,所以大家学习起来相对简单,此部分理解内容较多,考试多数是病例题,所以一定要先弄清相互因果关系,把疾病的发展过程和主要的临床特点相互串联起来,把它作为一个整体来学习。



### 考点精析教案

## 考点一 龋病的病因

### 一、龋病的定义

1. 龋病是在以**细菌为主**的多种因素作用下,牙体硬组织发生的**慢性、进行性破坏**的一种疾病。

2. 从病因角度而言,龋病也属于牙体硬组织的**细菌感染性疾病**。

3. 龋病的基本变化是**无机物脱矿和有机物分解**。

## 二、龋病的临床特征

龋病的临床特征是牙齿硬组织在色、形、质各方面均发生变化。

色:透明度下降白垩色→黄褐色或棕褐色→黑褐色。

形:硬组织发生脱矿→牙体缺损→龋洞。

质:坚硬→疏松软化。

龋洞一旦形成,则缺乏自身修复能力。

## 三、龋病的病因

### 1. 牙菌斑和致龋细菌

(1) 牙菌斑:是附着在牙齿表面未矿化的细菌沉积物的膜样物质,即牙表面的生物膜。

牙菌斑由细菌(菌斑容量的60%~70%)、基质和水组成。

(2) 常见的致龋细菌包括链球菌属、乳杆菌属和放线菌属。

变形链球菌是最常见的致龋菌,不仅是冠部龋病的主要致病菌,也是根部龋的主要致病菌;血链球菌是最早在牙面定居的细菌之一。

轻链球菌:是牙菌斑中最常分离到的细菌。

乳杆菌属:乳杆菌是口腔的正常菌群,是龋病进展的结果。

放线菌属:黏性放线菌促进变形链球菌定植于根面。

### 2. 饮食因素

(1) 糖:蔗糖致平滑面龋的能力最强。变形链球菌代谢蔗糖能力最强。

目前根据各种糖使菌斑产酸多少及pH下降程度确立它们的致龋性,排序如下:蔗糖>葡萄糖>麦芽糖>乳糖>果糖>山梨糖>木糖醇。山梨糖和木糖醇基本上不能被致龋菌利用产酸,故常作为防龋的甜味替代剂。

(2) 氟化物。

(3) 磷酸盐。

3. 宿主:影响发病的宿主因素主要包括牙和唾液。

(1) 牙齿:①牙齿的排列。②牙齿结构:复杂的窝沟结构。③牙表面:牙各表面对龋的敏感性不尽相同。

(2) 唾液。

(3) 机体全身状态。

4. 时间:龋病发病的每一过程都需要一定的时间才能完成。

## 四、发病机制

1. 龋病的发病机制:龋齿的发病过程要经过牙菌斑形成、致龋菌在牙菌斑环境内代谢糖产酸形成多聚糖、酸使牙齿硬组织溶解成洞几个重要环节。

牙齿早期龋的过程不是一个连续的脱矿过程,而是一个动态的脱矿与再矿化交替出现的过程。

### 2. 龋病的病因学说

(1) 化学细菌学说。

(2) 其他学说:①蛋白溶解学说。②蛋白溶解-螯合学说。

(3) 龋病病因的现代概念:“四联因素”。

## 五、分类

### 1. 按发病情况和进展速度分类

(1) **急性龋**: 又称作**湿性龋**, 病变进展快, **质地较软而且湿润, 容易用挖器剔除**, 猖獗龋在不易患龋的下颌前牙也患龋, 常见于放射性龋、舍格伦综合征、全身系统性疾病。

(2) **慢性龋**: 又称**干性龋**, **病变进展慢**, 呈黑褐色, **病变组织较干硬**。

龋病发展到某一阶段时, **由于病变环境发生变化**, 隐蔽部位变得开放, 原有致病条件发生变化, 龋病不再继续进行, 但损害仍保持原状, 这种特殊的龋损称作**静止龋**。

(3) **继发龋**: 龋病治疗后, **由于充填物边缘或窝洞周围牙体组织破损**, 形成菌斑滞留区, **或修复材料与牙体组织不密合**, 留有小的缝隙或存在微渗漏, **或原有的病变组织未除净就进行充填**, 这些都可能形成致病条件, 再发生龋病, 称为继发龋。

### 2. 按损害的解剖部位分类

根据牙面解剖形态可以将龋病分为若干类型, 如**点隙窝沟龋、平滑面龋、根面龋、线性釉质龋、隐匿性龋**等。

### 3. 按病变深度分类

根据病变深度可分为**浅龋、中龋和深龋**。

## 考点二 浅龋、中龋和深龋

### 一、临床表现

#### 1. 浅龋

浅龋位于牙冠部时, 一般均为釉质龋, 但若发生于牙颈部时, 则是牙骨质龋和(或)牙本质龋。

位于牙冠部的浅龋又可分为窝沟龋和平滑面龋。前者的早期表现为龋损部位透出墨浸状, 随着时间延长和龋损继续发展, 可变为黄褐色或褐色斑点。邻面的平滑面龋早期不易发现, 用探针或牙线仔细检查, 配合 X 线片可能作出早期诊断。**浅龋位于釉质内, 患者一般无主观症状, 遭受外界的物理化学刺激时也无明显反应**。

#### 2. 中龋

中龋时, 病变的前沿位于牙本质浅层。牙本质变色, 同时出现主观症状。**中龋时患者对冷热酸甜食物敏感, 冷刺激尤为明显**, 但刺激去除后症状立即消失。颈部牙本质龋的症状较明显。中龋时牙髓组织受到激惹, 可发生保护性反应, 形成修复性牙本质, 它能在一定程度上阻止病变发展。X 线显示离髓腔较远。牙颈部表浅性龋坏往往属于中龋。

#### 3. 深龋

龋病进展到**牙本质中层、深层**时为深龋。若深龋洞口开放, 则常有食物**嵌入洞时的短暂疼痛**症状, 但没有自发性疼痛。遇冷热甜酸刺激时, 产生的疼痛比中龋更剧烈。龋洞探诊时敏感, 常规温度测验反应正常。深龋时一般均能引起牙髓组织的修复性反应形成修复性牙本质, 同时也可能引起轻度的慢性炎症反应。X 线显示近髓。

### 二、诊断和鉴别诊断

浅龋应与釉质发育不全和氟牙症相鉴别:

1. 釉质发育不全是牙齿发育过程中成釉器的某一部分受到损害所致, 可造成釉质表面不同程度的实质性缺陷。**釉质发育不全**也有变黄或变褐色的情况, 但**探诊时损害局部硬而光滑**

滑,受累牙呈对称性,并且发生在同一时期发育和钙化的几个牙上,这些特征均有别于浅龋。

2.氟牙症又称斑釉症,是一种特殊类型的釉质发育不全。受损牙面呈白垩色至深褐色,患牙为对称性分布,常累及全口牙齿。患者在牙齿发育矿化期有在高氟区生活的历史,这一点是与浅龋鉴别的重要参考因素。

3.深龋应注意与可复性牙髓炎和慢性牙髓炎相鉴别。

深龋:冷热入洞疼痛,酸甜也痛。

可复性牙髓炎:牙面一过性冷热刺激敏感。

牙髓炎:牙面冷热刺激敏感,持续时间长。

### 三、治疗

龋病的治疗原则和最终目的:终止病变的进展,恢复牙齿外形和生理功能,保持牙髓的正常活力。

非手术治疗:龋病的非手术治疗是采用药物或再矿化等保守方法使龋病病变终止或消除的治疗方法。

#### 1. 药物疗法

常用药物:

(1)氟化物对软组织无腐蚀性,不使牙变色,前后牙均可使用。

(2)硝酸银:主要制剂有10%硝酸银和氨硝酸银。

**硝酸银对软组织有强的腐蚀性,并使牙变黑,一般只用于乳牙和后牙,不可用于牙颈部龋。**

2.再矿化疗法:用人工的方法使已经脱矿、软化的釉质发生再矿化,恢复硬度,使早期釉质龋终止或消除。

**再矿化液组成:主要含有不同比例的钙、磷和氟。**加入氟可明显促进釉质再矿化。再矿化液的pH一般调至7。酸性环境可减弱矿化液的再矿化作用。

深龋的治疗方法见下表:

龋病类型	软龋能否去净	牙髓状况	最佳治疗方案
急性龋、慢性龋	能	正常	垫底充填
急性龋、慢性龋	能	充血	安抚→垫底充填
急性龋	不能	正常	间接盖髓→垫底充填
	不能	充血	安抚→间接盖髓→垫底充填
慢性龋	不能	正常	间接盖髓→去净软龋、间接盖髓→垫底充填
	不能	充血	安抚→间接盖髓→去净软龋、间接盖髓→垫底充填

## 考点三 窝洞充填术

充填治疗是采用手术切割、去净龋坏组织,并将洞制备成规定形状,在保护牙髓的情况下,用人工材料填充窝洞,以修复牙齿的形态和功能的治疗方法。

### 1. 窝洞的分类与结构

(1) 窝洞的分类法: 龋洞经过手术去除龋坏组织并制备成特定形状, 称为窝洞。

1) G.V.Black 分类法: 根据**龋损所在牙面的部位**, 从治疗的观点出发, 1908年G.V.Black将窝洞分为5类, 目前仍作为充填治疗的基础分类, 被广泛应用。

I类洞: 发生于**所有牙齿的发育窝、沟内的龋损**所制备的窝洞。

II类洞: 发生于**后牙邻面的龋损**所制备的窝洞。

III类洞: 发生于**前牙邻面未损伤切角的龋损**所制备的窝洞。

IV类洞: 发生于**前牙邻面并损伤切角的龋损**所制备的窝洞。

V类洞: 发生于**所有牙齿的颊(唇)、舌(腭)面近龈 1/3 牙面的龋损**所制备的窝洞。

2) 按洞形涉及的牙面数分类

单面洞: 只累及1个牙面的窝洞。

双面洞(复面洞): 累及2个牙面且连为一个整体的窝洞。

复杂洞: 累及2个牙面以上且连为一个整体的窝洞。

(2) 窝洞的命名

1) 以牙面命名: 以窝洞所在的牙面命名, 如位于颊面的单面洞称为颊面洞, 位于邻面和颊面的双面洞称为邻颊面洞。这是临床最常用的, 也是最简便的命名方式。

2) 以英文字母命名: 为方便临床记录, 以各牙面英语的第一个字母命名, 也是国际通用的记录方法。如颊面 buccal 写为**B**; 舌面 lingual 写为**L**; 颊面 occlusal 写为**O**; 远中面 distal 写为**D**; 近中面 mesial 写为**M**; 唇面 labial 写为**La**; 切端 incisal 写为**I**。

2. 窝洞的制备

窝洞制备的基本原则:

(1) 抗力形设计: 抗力形是使充填体和余留牙体组织能够承受殆力而不会折裂的特定形状。因此, 抗力形的设计, 应使应力得以均匀地分布于充填体和牙齿, 尽量减少应力的集中。

① 窝洞的深度: **后牙洞深以到达釉牙本质界下 0.2~0.5 mm 为宜**。

② 盒状洞形。

③ 阶梯的形成。

④ 无基釉的处理。

⑤ 脆弱牙体的处理。

(2) 固位形的设计: 固位形是使充填体能保留于洞内, 承受殆力后不移位、不脱落的特定形状。

① 侧壁固位。

② 倒凹固位: 洞底在釉牙本质界下 0.5 mm 以内者, 可直接制备倒凹, 洞底超过规定深度后, 最好先垫底再制备倒凹。倒凹和固位沟不宜做得太深, 以免切割过多的牙本质, 一般以 0.2 mm 深为宜。

③ 鸠尾固位: 防止充填体从水平方向脱落。鸠尾的制备须遵循以下原则: **鸠尾峡的宽度一般在后牙为所在颊舌尖间距的 1/4~1/3, 前牙为邻面洞舌尖宽度 1/3~1/2**; 鸠尾峡的位置应在轴髓线角的内侧。

④ 梯形固位。

3. 窝洞的隔湿、消毒、干燥: 窝洞制备完成后, 尚须经过一系列步骤才能达到修复目的。洞内因龋坏尚存留有细菌, 操作过程也可带入感染, 因此应进行清洗、隔湿和消毒。

窝洞的消毒: 隔湿好的患牙, 可选用适宜的药物进行窝洞消毒, 对消毒药物的要求是消毒力强、刺激性小、渗透性小, 不使牙体组织变色。常用的消毒药有 25% 麝香草酚酒精溶液、樟脑酚及 75% 乙醇等。

#### 4. 窝洞的充填

(1) 单层垫底: 中等深度的窝洞, 洞底距牙髓的牙本质厚度  $> 1 \text{ mm}$ , 一般只做单层垫底。常用的垫底材料有磷酸锌粘固粉和聚羧酸锌粘固粉。银汞合金以不少于  $1.5 \sim 2 \text{ mm}$  厚度为宜。复面洞的轴壁基底厚度在  $0.5 \text{ mm}$  左右, 不可过厚, 以免影响修复体的厚度。颈、龈壁上不需垫磷酸锌粘固粉。

(2) 双层垫底: 洞深接近牙髓, 需做双层垫底。氧化锌丁香油粘固粉是理想的第一层垫底材料。因其抗压强度低, 不能承受咀嚼压力, 需在其上用磷酸锌粘固粉做第二层垫底。

(3) 银汞合金充填。

##### 1) 适应证

① I 类和 II 类洞的充填 (III、IV 类美观原因, V 类固位与美观原因)。

② 后牙牙髓病、根尖周病经完善牙髓治疗后的牙体组织缺损的修复。

③ 缺损面积大的无髓牙全冠修复前的充填。

2) 调制: 目前多使用银汞合金胶囊, 电动研磨。调拌时间不得长于 40 秒。

3) 充填: 从调制到充填完毕, 应在  $6 \sim 7$  分钟内完成, 充填应在  $2 \sim 3$  分钟内完成, 如充填时间延长, 一方面银汞合金本身质量下降, 另一方面银汞合金开始结固, 充填动作可使刚形成的基质断裂, 破坏其彼此间的结合, 与此同时, 可塑性降低, 使充填时易产生空隙和分层现象。

充填复面洞, 因缺少一面或一面以上的洞壁, 需用成形片代替洞壁。

4) 刻形: 银汞合金填充完毕后的 20 分钟内, 即可雕刻形态。刻形完成后即可用小的光滑器在充填体表面轻轻进行磨光。磨光的目的在于做个光滑的表面, 并在一定程度上修好修复体的边缘, 减少表面腐蚀。充填完成后嘱患者 24 小时内不用该牙咀嚼。

5) 打磨抛光: 充填 24 小时后充填体完全硬固方可打磨抛光。

#### 5. 复合树脂粘结修复术

##### (1) 适应证

1) 前牙 I ~ IV 类窝洞的修复。

2) 冠底部和核的构建。

3) 窝沟封闭和预防性修复。

4) 美容性修复。

5) 间接修复体的粘固。

6) 暂时性修复体。

7) 牙周夹板。

##### (2) 复合树脂粘结修复术的基本步骤

1) 粘结修复洞形制备特点:

洞外形依龋坏大小而定,只需去除龋坏组织。周围可疑深窝沟区,在酸蚀后可用树脂封闭。

**洞缘釉质壁制备成 45°角的短斜面**,以加宽釉质酸蚀刻带。承受殆力的部位,应修整为底平壁直的盒状洞形;不承受殆力的部位,可不形成标准盒状洞形,V类洞釉质壁面积比较大,可以不制洞形。前牙切角缺损、牙体的严重缺损,应将牙体缺损区边缘外 3~5 mm 的正常釉质磨除部分,深度为 0.5 mm,以便扩大酸蚀粘结面积,增加充填体与牙齿的固位,但应尽可能不损伤邻面接触点区。

如果洞形需垫底,应只垫衬必须保护的部分,无粘结性的垫底材料不应过多覆盖牙本质,绝对不得覆盖釉质。

**复合树脂充填技术必须分层充填**。因为光固化灯发出的可见光一般只能对 2~3 mm 厚的复合树脂充分固化,故**洞深超过 2 mm 时,应分层充填,每层材料厚度不超过 2 mm,每层光固化 20~40 秒。面积大的贴面修复还应分区固化**。

2) 修形和抛光。

#### 6. 玻璃离子水门汀粘结修复术

(1) 适应证

1) III、V类洞和未累及殆面的邻面龋、根面龋和乳牙各类洞的修复。

2) 复合树脂修复术的垫底材料。

3) 患牙因故暂时不能作冠者的暂时充填材料。

(2) 窝洞预备要点:窝洞预备的基本原则与复合树脂相同。因材料与牙体组织有化学粘结性,固位形的条件可以放宽,一般只需去净腐质,去除无基釉即可。非龋性缺损用球钻磨除缺损处薄层表面。因材料本身脆性较大、强度较低,不主张制备洞缘斜面。对缺损较大的窝洞可制作倒凹等辅助固位力形以增进固位。

因材料的完全固化需 24 小时,且固化时要求隔水和脱水,故充填后的修复体表面应涂一层隔水剂,如凡士林油、釉质粘结剂等,以防止材料受唾液的影响而增加溶解性,也防止材料在固化反应过程中脱水而产生龟裂。充填体的外形修整在材料凝固后应立即停止。

(3) 修形与抛光:在充填 24 小时后进行,方法同复合树脂。

## 考点四 常用材料的性能及其选择

(一) 牙体修复与材料选择的原则

正确选择和使用充填材料是牙体修复治疗的关键。

1. 修复材料的性能要求

(1) 物理和机械性能。

(2) 化学性能。

(3) 生物学性能。

此外,还要求必要时易于去除、价格便宜等。

(二) 垫底材料

理想的垫底材料应能隔绝金属修复体传导的温度和电流刺激;不刺激牙髓;不影响充填材料的性能;有足够的强度承担咀嚼力;易于操作。但目前尚无一种材料完全符合这些要

求,有时需要几种垫底材料联合使用,相互弥补缺点。

#### 1. 磷酸锌粘固剂

用途:用于无髓牙,做暂时充填;深龋窝洞的间接垫底;也可用于粘固嵌体、桥、冠等。

#### 2. 氧化锌丁香油粘固剂

用途:氧化锌丁香油粘固粉可作为深龋洞的第一层垫底材料;可用作根管充填的封闭剂,也可与牙胶尖、银尖一起合用于根管充填;窝洞的暂封;加入棉花纤维材料、花生油调和可用作牙周外科敷料。

#### 3. 聚羧酸锌粘固剂

用途:由于聚羧酸锌粘固粉具有一定的抗压强度,而且对牙髓的刺激性小,因此可作为一个良好的垫底材料。

#### 4. 氢氧化钙制剂

用途:用作垫底材料,由于氢氧化钙制剂的一些缺点,如强度不足、溶于水、X线阻射不足等,因此,临床常用它作垫底后,需再覆盖其他具有强度的垫底材料。此外,对近髓的深龋洞,可用氢氧化钙间接盖髓。

### (三) 充填材料

理想的充填材料应具备以下性能:①有足够的强度和硬度,能负担咀嚼压力,不易折断、磨损和变形;②为不良导体,不传导温度和电流,以免刺激牙髓;③操作方法简便;④色泽与牙近似。目前使用的充填材料都只具备上述性能的某些方面,各有优缺点。

### (四) 粘结修复材料

1. 复合树脂是在丙烯酸酯基础上发展起来的一种新型修复材料,是目前临床上应用最多的牙色修复材料。它主要是由树脂和无机物填料构成。

性能:①固化性能。②聚合收缩。③机械性能。④热胀系数。⑤X线阻射性。⑥生物相容性。

2. 玻璃离子水门汀是20世纪70年代中期研制出来的修复材料。

性质和用途:在牙颈部的修复中优于复合树脂,但韧性较差,不耐磨,因此,不能直接用于Ⅳ类洞的修复。总之,玻璃离子粘固粉是一种既能用于垫底,也能作充填的材料。作为充填材料多用于牙颈部洞的修复,也可作乳牙充填材料,对接近替换期的乳牙更为适用。

## 考点五 龋病治疗中的问题及其处理

### (一) 意外穿髓

#### 1. 原因

- (1) 对患牙髓腔解剖知识掌握不足。
- (2) 操作不当。
- (3) 髓腔解剖结构变异。

#### 2. 处理

根据患者的年龄、牙位、穿髓孔的大小选择直接盖髓术或进行根管治疗。

## (二) 牙髓性疼痛

原因	处理
激发痛、冷热痛:多为钻磨过程产热或窝洞使用强消毒剂和酸蚀剂刺激致牙髓充血的表现	牙髓充血者,应去除充填体,进行安抚治疗,待症状消失后再行充填
自发痛:原因同上或诊断有误	患牙出现自发痛应进行牙髓治疗
殆接触痛:用银汞合金充填的患牙,对颌牙为异种金属修复体	由电流作用引起者去除银汞合金充填体,更换非金属材料充填;如对颌牙修复体不良,则更换对颌牙修复体

## (三) 牙周性疼痛

1. 咀嚼痛:在咬合时引起钝痛,不咬物则不痛,与温度变化无关。

原因	处理
充填物过高引起患牙早接触,牙周膜的调节失去平衡,引起牙周创伤	用咬合纸检查有无复合树脂的高点,或银汞合金充填体上有没有亮点;若发现早接触,及时磨除高点,症状可以消除
粘结修复时酸蚀液过多,刺激牙颈部牙骨质、牙周膜引起	颈部用氟化钠糊剂脱敏,用塞治剂保护,轻度疼痛,随时间推移可逐渐消除
消毒药溢出,灼伤牙龈	用盐水清洗,或上塞治剂

2. 持续性自发钝痛:可以定位,咀嚼可以加重疼痛。

原因	处理
充填物形成颈部悬突,压迫牙间乳突	已出现有悬突时应及时去除
食物嵌塞	重新充填,或者酌情作固定修复,以恢复接触点
邻面接触点恢复过凸,牙周膜过度牵张	以砂纸条修磨邻面,恢复正常凸度

## (四) 继发龋

经充填治疗后,在洞边缘或洞内壁再次出现龋坏。

1. 原因:龋坏组织未去净,在洞底或侧壁又继续发展成继发龋。

- (1) 制洞不良。
- (2) 材料本身性能不良或材料调制不当。
- (3) 操作不当。

2. 处理方法:去除充填物去净继发龋,重新按正规操作完成窝洞修复。

## (五) 充填物折裂、松脱

充填物在口腔内经过一段时间后产生折裂或松脱。

1. 原因

- (1) 洞制备因素。
- (2) 材料制备因素。

(3) 填充材料的操作因素。

(4) 操作因素引起粘结修复体脱落失败。

2. 处理方法: 去除充填物修整洞形, 重新按照正规操作完成窝洞的修复。去净粘结修复体, 重新按照正规操作要求完成牙体的粘结修复。

#### (六) 牙体折裂

##### 1. 原因

(1) 牙体缺损较大, 出现脆弱牙尖, 制洞未处理或修复时未能降低殆力。

(2) 洞制备时, 外形转变处太尖锐, 或洞底线角太锐, 引起应力集中; 修复后牙尖太陡, 侧向运动受力过大或有咬合高点。

(3) 死髓牙, 牙体硬组织较脆。

出现前两种情况更易折裂。

##### 2. 处理方法

(1) 部分折裂可以考虑去除部分充填物后, 重新充填, 用附加固位或用粘结修复。

(2) 根据情况, 如缺损过大可考虑改用固定修复。

(3) 完全裂至髓室底, 可酌情用全冠或带环片固定牙冠后, 再行牙髓治疗; 若不适合则只有拔除。

## 考点六 牙发育异常

牙发育异常	形态特点	病因	临床表现	防治原则
釉质发育不全	釉质结构异常	1. 内分泌失调 2. 严重营养不良 3. 婴儿和母体的疾病 4. 局部因素: 常见于乳牙根尖周严重感染, 影响继承恒牙釉质发育不全。这种情况往往是个别牙, 以前磨牙居多, 又称特纳(Turner)牙	1. 釉质发育不全在乳、恒牙列均可发生; 乳牙受累较少见 2. 恒牙受累表现在同一时期发育的牙齿, 成组、对称地出现釉质发育不全的形态异常 (1) <b>轻症</b> : 釉质形态基本完整, 仅有色泽和透明度的改变, 呈白垩状釉质; <b>一般无自觉症状</b> (2) <b>重症</b> : 牙面有实质性缺损, 即在釉质表面出现带状或窝状的、棕色的凹陷。根据发育障碍的时间, <b>受累牙往往呈对称性</b> 。表现为牙冠小, 形状不规则, 常呈灰褐色着色 3. 釉质发育不全的釉质容易发生龋病	1. 从病因学预防本病发生 2. 患龋后发展较快, 应进行防龋处理 3. 轻症患者不必治疗 4. 重症患者用复合树脂或用口腔修复学的方法覆盖牙面

续表

牙发育异常	形态特点	病因	临床表现	防治原则
<b>氟牙症</b> 又称氟斑牙或斑釉牙	釉质发育不全	氟摄入量过高	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.同一时期萌出的釉质上有白垩色到褐色的斑块,严重者还并发釉质的实质缺损</li> <li>2.多见于恒牙,发生在乳牙者甚少,程度亦较轻</li> <li>3.耐酸不耐摩擦</li> <li>4.严重的慢性氟中毒患者,可有骨骼的增殖性变化,骨膜、韧带等均可钙化</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.无实质性缺损,脱色法(外脱色)亦称磨除加酸蚀法</li> <li>2.有实质性缺损,复合树脂修复</li> <li>3.大实质性缺损可考虑冠修复</li> </ol>
四环素牙	牙齿的颜色和结构发生改变	牙齿发育矿化期间服用四环素族药物	牙永久的着色,牙本质中的沉积比在釉质中高4倍,牙本质染色较牙釉质严重,可通过胎盘引起乳牙染色	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.妊娠和授乳的妇女,以及8岁以下的小儿不宜使用四环素类药物</li> <li>2.对四环素牙处理方法有三种,包括光固化复合树脂修复、贴面修复以及高浓度过氧化氢液脱色治疗</li> </ol>
<b>遗传性牙本质发育不全</b> (助理不考)	牙本质发育不全	<b>常染色体显性遗传病</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.受累牙列 DGI- I 型的乳牙受累较恒牙更严重,而 DGI- II 型的乳、恒牙受累程度均等</li> <li>2.患牙表现牙齿颜色从灰到棕紫色或黄棕色,但均伴有罕见的、半透明或乳光色</li> <li>3.X 线片表现 DGI- I 型和 DGI- II 型牙齿在 X 线片上最显著的特点是不断形成的牙本质将髓腔和根管过早地部分或完全地堵塞、闭锁</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.由于磨耗造成的牙釉质和牙本质丧失,前牙最好用甲冠修复,后牙可选择铸造金属冠,必要时做活动义齿或殆垫修复</li> <li>2.患者应接受广泛的牙齿护理,预防患牙折裂</li> </ol>

续表

牙发育异常	形态特点	病因	临床表现	防治原则
畸形中央尖	牙形态发育异常	原因不明或成釉器突起	<p>1.多见于下颌前磨牙,尤以第二前磨牙最多见。常为对称性发生</p> <p>2.一般均位于𧻘面中央窝处,呈圆锥形突起</p> <p>3.有半数的中央尖有髓角伸入</p> <p>4.圆锥形中央尖,牙髓感染坏死,形成根尖炎,影响根尖发育</p> <p>5.X线检查可见髓室顶中心有向𧻘面中央部突起的畸形部分,并常见未发育完成呈喇叭形的根尖部</p>	<p>1.圆钝和咬合接触无碍的畸形中央尖可不处理而进行观察</p> <p>2.加固防折</p> <p>3.如果已发生牙髓感染,须做牙髓治疗</p> <p>4.牙根形成过少而又发生根尖周围严重感染的患牙,或根尖周病变与龈沟相通者,则拔除</p>
牙内陷	牙形态发育异常	成釉器过度卷叠或局部过度增殖,深入到牙乳头中所致	<p>牙内陷最好发牙齿是恒牙上颌侧切牙,经常对称发生。</p> <p>1.畸形舌侧窝:是牙内陷最轻的一种</p> <p>2.畸形根面沟:可与畸形舌侧窝同时出现,为一条纵形沟裂,向舌侧越过舌隆突,并向根方延伸</p> <p>3.畸形舌侧尖</p> <p>4.牙中牙:是牙内陷最严重的一种。X线片示一个牙包于牙中,其实陷入部分的中央不是牙髓,而是含有残余成釉器的空腔</p>	<p>对牙内陷的治疗,应视其牙髓是否遭受感染而定</p> <p>1.早期应按深龋处理,将空腔内软化组织去净并形成洞形,按间接盖髓术处理</p> <p>2.若已出现牙髓和(或)牙周疾病,则根据牙髓状态、牙根发育情况和牙周组织受累情况,选择进一步处理的方法,凡导致牙髓、牙周同时发病者,应在行根管治疗术的同时行牙周病手术治疗</p> <p>3.若牙齿外形也有异常,必要时可拔除患牙再修复。若裂沟已达根尖部,由于相互交通造成牙周组织广泛破坏,则预后不佳,应予拔除</p>

## 考点七 牙急性损伤

### 一、牙震荡

#### (一)定义

牙外伤时,牙周膜的轻度损伤称为牙震荡,又称为牙挫伤或称外伤性根尖周膜炎。牙震荡还可由较轻外力,如在进食时骤然咀嚼硬物所致。

#### (二)临床表现

- 1.患牙齿轻微酸痛感,可有对冷刺激一过性敏感症状。
- 2.牙冠完整,通常不伴牙体组织的缺损。
- 3.轻微松动或不松动,无移位。垂直向或水平向叩痛(±)~(+)。龈缘还可有少量出血,表明有牙周膜损伤。

- 4.牙髓活力温度测验可为一过性敏感症状,若做牙髓活力测试,从略敏感到无反应不一。

- 5.X线片表现正常或根尖牙周膜增宽。

#### (三)诊断

根据外伤史和临床表现可以作出诊断。

#### (四)治疗

- 1.1~2周内应使患牙休息。必要时降低咬合以减轻患牙的殆力负担。
- 2.受伤后1、3、6、12个月应进行定期复查。观察1年后,若牙冠不变色,牙髓活力测试正常,可不进行处理;若有牙髓坏死迹象时,应进一步做根管治疗术。

### 二、牙折

#### (一)定义

外力直接撞击,造成牙冠或牙根的折断称为牙折。牙折也可因咀嚼时咬到砂石、碎骨等硬物而偶有发生。

#### (二)类型、临床表现和诊断

按牙齿的解剖部位可分为冠折、根折和冠根联合折三型。

- 1.冠折:又可分为横折和斜折;后牙冠折可分为斜折和纵折。就其损伤与牙髓的关系而言,牙折又可分为露髓和未露髓两大类。

##### (1)冠折未露髓:

- 1)釉质折断:范围限于冠部釉质,缺损小,牙本质未暴露。
- 2)牙本质折断:折断线达牙本质,可出现牙齿敏感症状,有时还可见近髓处透红。冠折多见于上颌中切牙切角或切缘水平折断。

- (2)冠折露髓:折断面上有微小或明显露髓孔,探诊和冷热刺激时敏感。如未及时处理,露髓处可出现增生的牙髓组织或发生牙髓炎。

##### 2.根折

- (1)多发生在牙根完全形成的成年人。
- (2)根折的部位不同,表现的松动度和叩痛不同:根折发生在根尖1/3处,无或轻度叩痛,有轻度松动或不松动;如果中1/3或近龈1/3根折,则叩痛明显,叩诊浊音,Ⅱ~Ⅲ度松动。
- (3)患牙做正中或前伸殆运动时,用手指放在唇侧牙龈可扪及异常的松动度。有时可见

患牙轻微变长。冠侧断端移位可有龈沟出血,根部黏膜触痛。

(4)牙髓活力测定结果不一。一些患牙就诊时,牙髓活力测试无反应,但6~8周后可出现反应。据推测,无活力反应是牙髓在外伤时血管和神经受损伤所引起的“休克”所致;随其“休克”的逐渐恢复而再出现活力反应。

根折后是否发生牙髓坏死,主要取决于所受创伤的严重程度、断端的错位情况和冠侧段的动度等因素。

(5)X线片表现:牙根不同部位有X线透射的折断线。

X线片表现是诊断根折的依据。

3.冠根折:折断线累及牙冠和根部,以斜行冠根折多见,均与口腔相通,牙髓往往暴露。患牙断片动度大,触痛明显,占牙外伤总数的一小部分。

### (三)治疗

#### 1.冠折

(1)缺损少,牙本质未暴露的冠折,可将锐缘磨光。

(2)牙本质已暴露,并有轻度敏感者,可行脱敏治疗。敏感较重者,用临时冠内衬氧化锌丁香油糊剂粘固,待有足够修复性牙本质形成后(6~8周),再用复合树脂修复牙冠形态。此时,需用氢氧化钙制剂垫底,以免对牙髓产生刺激。

(3)牙髓已暴露的前牙,对牙根发育完成者应用牙髓摘除术;对年轻恒牙应根据牙髓暴露多少和污染程度做活髓切断术,以利于牙根的继续发育。

(4)凡牙髓活力正常的患牙,在治疗后1、3、6个月应进行定期复查,以判明牙髓的活力状况。

(5)牙冠的缺损,可用复合树脂修复或人工冠修复。牙齿的永久性修复都应在受伤后6~8周进行。

#### 2.根折

(1)测定并记录牙髓活动情况。活力尚存的患牙应定期复查。若日后发生牙髓坏死,再做根管治疗。

(2)根尖1/3处根折的患牙,如牙髓状况良好,可调殆后观察。

(3)其余部位的根折,如未与龈沟相通者立即复位,尽早用夹板固定,以防活动,促进其自然愈合。一般固定3个月,以后每隔6个月复查一次,共2~3次。

(4)折断线与口腔相通者,一般应拔除。如残留断根有一定长度,可摘除断端冠髓,做根管治疗,然后做龈切除术或冠延长术,或用正畸方法牵引牙根,再以桩冠修复。

(5)根折的转归有四种情况:

①**硬组织愈合**,这种情况是牙根折的**理想愈合**。

②**结缔组织愈合**。

③**骨和结缔组织愈合**。

④**折断线感染不能愈合**。

3.冠根折:凡可做牙髓治疗的后牙,又具备桩核冠修复适应证者,均应尽可能保留。

### 三、牙脱位

#### (一)定义

牙齿受外力作用而偏离,以致部分或全部脱离牙槽窝者,称为牙脱位。碰撞是引起牙脱位的最常见原因。在个别情况下,由于器械使用不当,拔牙时亦可发生邻牙脱位。

## (二)类型

脱位可分为部分脱位和完全脱位。根据外力方向,部分脱位又可分为以下几种:

**脱出性脱位:**牙齿部分脱出。

**嵌入性脱位:**牙齿向根尖方向嵌入。

**侧向性脱位:**牙齿向唇(舌)向移位。

## (三)临床表现和诊断

1.牙齿部分脱位常有疼痛、松动和移位表现。

(1)脱出性脱位和侧向性脱位:因患牙伸长而出现咬合障碍。X线片示牙根尖与牙槽窝的间隙明显增宽。

(2)嵌入性脱位:牙齿向深部嵌入,临床牙冠变短,其殆面或切缘低于正常牙。X线片示**牙根尖与牙槽窝无明显间隙,根尖周膜间隙消失。**

2.牙齿完全脱位者,则可见牙齿完全离体或仅有少许软组织相连,**牙槽窝内空虚。**

3.牙齿脱位不论部分还是完全性者,**均常伴有牙龈撕裂和牙槽突骨折。**

牙齿脱位后的并发症:(1)牙髓坏死。(2)牙髓腔变窄或消失。(3)牙根外吸收。(4)边缘性牙槽突吸收。

## (四)治疗

保存患牙是治疗牙脱位的原则。

1.部分脱位牙应在局麻下复位,再结扎固定4周。术后3、6、12个月进行复查;若发现牙髓已坏死,应及时做根管治疗术。

2.嵌入性的脱位牙在复位后2周应做根管治疗术,对嵌入性脱位的年轻恒牙,不可强行拉出复位,以免造成更大的创伤,诱发牙根和边缘牙槽突的吸收。因此,对症处理,继续观察,任其自然萌出是最可取的处理方法,一般在半年内患牙能萌出到原来的位置。

3.完全脱位牙在0.5小时内进行再植,90%患牙的牙根可免于吸收。如牙齿已落地污染,应就地用生理盐水或自来水冲洗牙齿,然后放入原位。如果不能即刻复位,可将患牙置于患者的舌下或口腔前庭处,也可放在盛有生奶、生理盐水或自来水的杯子内,切忌干藏,并尽快到医院就诊。如果脱位在2小时以后再就诊者,牙髓和牙周膜内细胞已坏死,不可能期望牙周膜重建,因而只能在体外完成根管治疗术,并经根面和牙槽窝刮治后,将患牙植入固定。

4.年轻恒牙完全脱位,若就诊迅速或自行复位及时者,牙髓常能继续生存,不要贸然拔髓,一般疗效是良好的。若就诊不及时或拖延复位时间,则只能在体外完成根管治疗术,搔刮根面和牙槽窝后再植,预后是欠佳的。

## 考点八 牙慢性损伤

### 一、楔状缺损

#### (一)定义

牙齿颈部硬组织在某些因素长期作用下逐渐丧失,由于这种缺损常呈楔形因而称为楔状缺损。这种牙颈部缺损主要发生在唇、颊侧,少见舌侧。

## (二) 病因

(1) 不恰当的刷牙方法; (2) 酸的作用; (3) 牙颈部结构的特点; (4) 应力疲劳。

## (三) 临床表现

1. 典型楔状缺损。  
2. 好发于上下颌尖牙、前磨牙和第一磨牙, 尤其是第一前磨牙, 位于牙弓弧度最突出处, 一般有牙龈退缩。

3. 缺损程度由浅到深, 可出现不同的并发症。

4. 随年龄增长。

## (四) 诊断

根据楔状缺损的临床表现, 临床诊断楔状缺损不困难。

## (五) 预防和治疗

1. 对因治疗: 应改正刷牙方法, 避免横刷, 并选用较软的牙刷和较细的牙膏; 改正喜吃酸食的习惯, 治疗胃病; 调整咬合力负担等。

2. 对症治疗: 有牙本质过敏症者, 应用脱敏疗法。有牙髓或根尖周病时, 可行相应治疗。

3. 硬组织缺损应用充填法修复: 用复合树脂充填或玻璃离子粘固粉垫底后充填。若缺损已导致牙齿横折, 可根据病情和条件, 进行根管治疗术后, 做覆盖义齿或拔除。

## 二、磨损

### (一) 定义

磨损是指主要由机械摩擦作用而造成的牙体硬组织快速丧失的疾病。在正常生理咀嚼过程中, 随着年龄的增长, 牙齿殆面和邻面由于咀嚼作用而发生的均衡的磨损称为生理性磨损。临床上, 常由于某种因素引起个别牙或一组牙, 甚至全口牙的磨损不均或过度磨损, 即病理性磨损。

### (二) 病因

1. 牙齿组织结构不完善; 2. 咬合关系不良, 咬合负担过重; 3. 硬食习惯; 4. 不良习惯, 如工作时咬紧牙或磨牙等; 5. 全身性疾病, 如胃肠功能紊乱、神经官能症或内分泌紊乱等。

### (三) 临床表现

牙齿磨损从表面向深层进行, 在牙外表发生变化的同时相继出现不同的并发症。

1. 釉质部分磨损, 露出黄色牙本质或出现小凹面。

2. 磨损达牙本质中层后, 牙髓长期接受刺激可发生渐进性坏死或髓腔闭锁。牙本质继续迅速磨损, 可使髓腔暴露引起牙髓病和根尖周病。

3. 因磨损不均还可形成锐利的釉质边缘和高陡牙尖。

4. 全口牙齿磨损严重, 牙冠明显变短, 颌间距离过短可出现关节后压迫症状, 并导致颞下颌关节病变。

### (四) 诊断

牙齿磨损程度的临床简单应用。

轻度磨损: 釉质丧失, 牙本质部分暴露。

中度磨损: 牙本质多部分暴露, 但尚未暴露继发牙本质和牙髓。

重度磨损: 釉质完全丧失, 继发牙本质暴露或牙髓暴露。

### (五) 治疗

1. 对因治疗: 去除和改正引起病理性磨损的原因。

2. 对症治疗

(1) 牙本质过敏症者, 应做脱敏处理。

(2) 对不均匀的磨损需做适当的咬合调整, 磨除尖锐牙尖和边缘。

(3) 出现牙髓和根尖周病时, 按常规进行牙髓病、根尖周病治疗。

(4) 食物嵌塞者, 应恢复正常的接触关系和重建殆面溢出沟。

(5) 磨损过重且有颞下颌关节病时, 应做覆盖义齿修复, 以恢复颌间垂直距离。

## 三、牙隐裂

### (一) 定义

牙隐裂指**未经治疗的牙冠表面的非生理性细微裂纹**, 临床常不易被发现。

### (二) 病因

1. 牙齿结构的薄弱部位。

2. 牙尖斜面越大, 所产生的水平分力越大, 隐裂发生的机会也越多。

3. 创伤性殆力。

### (三) 临床表现

1. **牙隐裂好发于中老年患者的后牙殆面, 以上颌第一磨牙最常见。**

2. 牙隐裂患者最常见的主诉是较长时间的咀嚼不适或咬合痛, 病史可长达数月甚至数年。咬在某一特殊部位可引起剧烈疼痛是该病特征性的症状。

3. 隐裂的位置: 隐裂起自磨牙和前磨牙殆面的窝沟。

4. 隐裂患牙常见明显磨损和高陡牙尖, 与对颌牙咬合紧密, 有功能动度。患牙长期负担过重。叩诊不适, **侧向叩诊反应明显。**

5. 隐裂纹达牙本质并逐渐加深的过程, 最终可导致牙齿完全劈裂。

6. 隐裂患牙 X 线片可见到**某部位的牙周膜间隙加宽**, 相应的硬骨板增宽或牙槽骨出现 X 线透射区, 也可以无任何表现。

### (四) 临床诊断

1. 病史和症状: 较长期的咬合不适及咬在某一特殊部位时的剧烈疼痛。

2. 叩诊: 分别各个牙尖和各个方向的叩诊可以帮助患牙定位, 叩痛显著处则为隐裂所在位置。

3. 牙髓活力温度测验: 当患牙对冷敏感时, 以隐裂纹处最明显。

4. 裂纹的**染色检查**: 2.5% 碘酊或其他染料类药物使牙面裂纹清晰可见。

5. **咬楔法**: 将韧性物如棉签或小橡皮轮放在可疑隐裂处做咀嚼运动时, 可以引起疼痛。当隐裂纹为近远中贯通走行时, 避免用力咬楔致使患牙劈裂。

### (五) 治疗

1. 对因治疗: 调磨创伤性殆力, 调磨过陡的牙尖; 均衡全口殆力的负担; 诊治其他部位的牙齿疾病, 修复缺失牙等。

2. 对症治疗: 出现并发症时进行相应治疗。

3. 防止劈裂: 在做牙髓治疗的同时, 应该大量调磨牙尖斜面, 永久充填体选用复合树脂为宜。多数隐裂牙仅用调整咬合不能消除致劈裂的力量, 故对症治疗之后, 必须及时做全冠保

护。如果隐裂为近远中贯通型,牙髓治疗的同时应做钢丝结扎或全冠保护,防止牙髓治疗过程中牙冠劈裂。

#### 四、酸蚀症

##### (一)定义

酸蚀症是牙齿受酸侵蚀,硬组织发生进行性丧失的一种疾病。

##### (二)病因

酸蚀症的致病因素主要是酸性物质对牙组织的脱矿作用。

酸性物质包括以下各项:

1. 饮食酸性饮料;2. 职业相关酸性物质;3. 酸性药物;4. 胃酸。

##### (三)临床表现

1. 2度酸蚀症以上可出现牙本质过敏症,随着牙釉质和牙本质丧失量增加,相继出现牙髓疾病的症状。

2. 工业酸蚀症中,强酸引起由牙冠表面向内侵蚀形成典型的刀削状光滑面;弱酸侵蚀硬组织在釉质牙骨质交界处或牙骨质上窄沟状缺损。

##### (四)临床诊断

1. 根据酸性物质的食用和接触的病史。

2. 根据酸蚀症牙面,尤其是前牙唇、舌面特有的表现,根据酸蚀指数诊断酸蚀症程度。

##### (五)治疗

1. 对因治疗:调整喜酸性饮食习惯和频繁刷牙习惯;改进生产设备,防止空气酸雾或酸酞浓度过高;治疗有关的全身疾病;注意酸性药物的使用。

2. 对症治疗:对牙齿敏感症、牙髓炎和根尖周病的治疗。牙体缺损用复合树脂修复或桩冠修复。

3. 个人防护:吃酸食后漱口,定期用3%的小苏打溶液漱口,用有再矿化作用的牙膏刷牙等。

## 考点九 牙本质敏感症

##### (一)定义

牙本质敏感症又称过敏性牙本质或牙本质过敏症,是**牙齿在受到外界刺激,如温度(冷、热)、化学物质(酸、甜)以及机械作用(摩擦或咬硬物)等所出现的酸、软、痛症状,其特点为发作迅速、疼痛尖锐、时间短暂**。牙本质过敏症**不是一种独立的疾病**,而是多种牙体疾病共有的症状。

##### (二)病因和发病机制

1. 牙本质的迅速暴露。

2. 全身应激性增高。

3. 牙齿感觉过敏症的发病机制尚不十分清楚,目前有以下三种假说:

(1) 神经学说;(2) 牙本质细胞传导学说;(3) 流体动力学理论。

目前,较多学者应用流体动力学说来解释牙本质过敏症的疼痛现象。

##### (三)临床表现

1. 表现为激发痛。以机械刺激最为显著,其次为冷、酸、甜等,刺激除去后疼痛立即消失。
2. 用探针尖在牙面上寻找一个或数个敏感点或敏感区,引起患者特殊的酸、软、痛症状。

#### (四) 诊断

1. 探诊:最可靠的诊断方法是用尖锐的探针在牙面上滑动,可找到1个或数个过敏区。
2. 冷测验:简单的测定方法是通过牙科椅的三用气枪将室温空气吹向敏感的牙面,确定是否敏感。还可用接触性金属探头测定仪。初始温度为37.5℃,做牙髓活力冷测验时,温度每次降低1℃,直至患者感觉不适。用温度降低的多少来判断牙髓对冷刺激的敏感程度。

#### (五) 治疗

牙齿感觉过敏症的发病机制中,流体动力学说被广为接受。根据这个理论,对过敏的有效治疗是必须封闭牙本质小管,以减少或避免牙本质内的液体流动。由于本症存在着自发性的脱敏过程,对任何药物疗效的评价都是极其困难的。

1. 药物脱敏治疗:根据敏感点的部位选用合适的脱敏药物或方法。常用治疗药物和方法有(1)氟化物;(2)氯化锶;(3)氨硝酸银;(4)碘化银;(5)树脂类脱敏剂;(6)其他药物,如4%硫酸镁液、5%硝酸钾液、30%草酸钾液皆可用于牙本质过敏的治疗。

2. Nd:YAG 激光,功率15 W。照射过敏区每次0.5秒,10~20次为一疗程,是治疗牙本质过敏的安全阈值。

3. 调磨对颌牙过高的牙尖。
4. 治疗相应的牙体疾病,牙体硬组织磨损较多者可做充填治疗,覆盖暴露的牙本质。
5. 个别磨损严重而接近牙髓,症状明显而脱敏无效者,可考虑牙髓治疗。

## 考点十 牙髓疾病

### 一、概述

#### (一) 牙髓病的病因

引起牙髓病的原因很多,包括感染因素、物理因素和化学因素,其中最主要的致病因素是细菌感染因素。

#### 1. 细菌因素

细菌侵入髓腔感染牙髓的途径有以下三个方面:

#### (1) 由冠方经牙体的感染是牙髓感染最常见的感染途径。

①**牙本质小管**:当龋损累及牙本质深层,细菌在未感染牙髓之前,其毒性产物就可通过牙本质小管引起牙髓的炎症反应。当细菌在牙本质内距牙髓 $<1.1$  mm(包括修复性牙本质)时,牙髓可出现轻度炎症;当细菌距牙髓 $<0.5$  mm时,牙髓可发生明显的炎症;在剩余牙本质的厚度 $\leq 0.2$  mm时,牙髓内方可找到细菌。

#### ②**引起牙髓暴露的原因**:龋病最多见。

③**楔状缺损和牙隐裂等牙体损伤露髓**,还有外伤性牙折露髓、钻磨牙体时意外露髓等。

(2) 经由牙周袋感染,比从冠方经牙体感染者少见,如逆行性牙髓炎。

(3) 血源感染极为少见。

2. 物理因素:常见的物理因素为机械性创伤和温度,少见的有电流、压力。

3. 化学因素:窝洞的消毒药物和牙本质脱敏药物。

#### 4. 特发性因素。

#### (二) 牙髓病的分类

##### 1. 根据组织病理学的表现分类

##### (1) 牙髓充血

① 生理性牙髓充血。

② 病理性牙髓充血。

##### (2) 急性牙髓炎

① 急性浆液性牙髓炎。

② 急性化脓性牙髓炎。

##### (3) 慢性牙髓炎

① 慢性闭锁性牙髓炎。

② 慢性溃疡性牙髓炎。

③ 慢性增生性牙髓炎。

##### (4) 牙髓坏死; 坏死、坏疽。

(5) 牙髓退变; 空泡性变、纤维性变、网状萎缩、钙化。

##### (6) 牙内吸收

##### 2. 根据牙髓病的临床表现和治疗预后分类

(1) 可复性牙髓炎(病理分型中的牙髓充血)

(2) 不可复性牙髓炎

① 急性牙髓炎: 包括慢性牙髓炎急性发作。

② 慢性牙髓炎: 包括残髓炎。

③ 逆行性牙髓炎。

(3) 牙髓钙化

① 髓石。

② 弥散性钙化。

(4) 牙髓坏死

(5) 牙内吸收

#### 二、可复性牙髓炎

##### (一) 临床表现

1. 受到温度刺激尤其是冷刺激时, 产生短暂、尖锐的疼痛, 当刺激除去后, 疼痛很快消失或仅延续数秒钟。

2. 临床检查: 可找到有近髓的龋或非龋损害, 或外伤冠折的患牙。深龋去净龋坏组织无穿髓孔, 用冷刺激试验时产生疼痛, 但刺激除去后疼痛很快消失或仅延续数秒钟; 牙髓电测器检查时, 牙髓反应与正常牙相同或稍高。

##### (二) 诊断和鉴别诊断

根据临床表现应能诊断可复性牙髓炎。

可复性牙髓炎与不可复性牙髓炎或与深龋的鉴别诊断要点

鉴别诊断要点	可复性牙髓炎	不可复性牙髓炎	深龋
自发痛	无	有或曾有	无
刺激痛	冷刺激引起一过痛	冷、热刺激引起剧痛	刺激仅入洞引起痛
刺激除去后	痛很快消失	痛持续较久	痛立即消失
牙髓活力温度测验	一过性敏感	引起剧痛或迟缓痛	正常
治疗诊断	间接盖髓(安抚)有效	牙髓治疗有效	垫底充填有效

### 三、急性牙髓炎

临床所见急性牙髓炎大多为慢性牙髓炎急性发作。

#### (一) 临床表现

剧烈的疼痛,典型的症状有以下特点:

- 1.阵发性的自发性痛。
- 2.温度刺激引起或加重疼痛。
- 3.疼痛不能定位,有放散性痛(沿三叉神经分布区放散)。
- 4.疼痛常在夜间发作或加重。

#### (二) 诊断步骤

- 1.问清疼痛特点,根据临床表现估计有“急性牙髓炎”的可能。
- 2.临床检查找出可疑牙(龋病、非龋疾病、牙周炎等)。
- 3.温度测验确定患牙(冷、热测引起剧痛)。

#### (三) 鉴别诊断

急性牙髓炎应与引起牙痛的以下疾病相鉴别。

##### 1.急性牙髓炎与牙间乳头炎的鉴别诊断要点

鉴别诊断要点	牙间乳头炎	急性牙髓炎
疼痛性质	持续的胀痛	剧烈的疼痛,阵发性的自发性痛
疼痛定位	能定位	不能定位,有放散性痛
检查所见	食物嵌塞因素,充血,水肿的牙间乳头探痛,出血	牙髓活力温度测验引起剧痛,致牙髓炎因素(龋、非龋、牙周炎等)

##### 2.急性牙髓炎与三叉神经痛的鉴别诊断要点

鉴别诊断要点	三叉神经痛	急性牙髓炎
疼痛性质	电击、针扎、撕裂痛,程度剧烈	尖锐、程度剧烈
发作时间	突然发作,时间短暂,每次持续数秒至数分	阵发性的自发性痛,早期间歇性,晚期持续性,时间长
“扳机点”引发痛	有“扳机点”	无

续表

鉴别诊断要点	三叉神经痛	急性牙髓炎
定位和放射分布	定位并沿三叉神经放散痛	不能定位,向一侧头面部放散
夜间痛	无夜间痛	夜间痛加重
冷热刺激痛	无	引起或加重疼痛
治疗诊断	治疗患牙无效,止神经痛药有效	治疗患牙有效

### 3.急性牙髓炎与急性上颌窦炎的鉴别诊断要点

鉴别诊断要点	急性上颌窦炎	急性牙髓炎
疼痛性质	持续性胀痛	尖锐、程度剧烈阵发性的自发性痛
疼痛部位	仅累及上颌前磨牙及第一磨牙区痛	各牙位均可发生,不能定位,向一侧头面部放散
夜间痛	无	夜间痛加重
其他症状	头痛、鼻塞及流脓鼻涕	无
检查所见	痛牙可无异常表现,相应处上颌窦前壁压痛,耳鼻喉科检查可发现异常	有致牙髓炎因素(龋、非龋、牙周病等)
牙髓活力温度测验	正常	引起或加重疼痛
治疗诊断	消炎止痛药有效	治疗患牙有效

## 四、慢性牙髓炎

慢性牙髓炎是临床最为常见的一型牙髓炎。

### (一)临床表现

1.病程较长,有较长期的遇冷、热刺激痛或嚼食物痛史;有时有轻微的隐痛或定时的自发性钝痛;温度测验异常(敏感、迟钝或迟缓痛),去除刺激后疼痛持续较长时间;患牙常有轻度咬合痛或叩痛,一般均能明确指出患牙。

2.检查所见:根据患牙髓腔开放与否和牙髓炎症的不同临床表现可分为慢性溃疡性、慢性闭锁性和慢性增生性三种类型。

(1)慢性溃疡性牙髓炎:尖锐探针探查深龋洞有穿髓孔,有探痛;对冷热诊或电诊的反应可迟钝或敏感;叩诊可能有轻度不适。X线片检查可有根尖周牙周膜间隙增宽或硬骨板模糊等改变。

(2)慢性增生性牙髓炎:多发生于青少年的乳、恒磨牙,无自发性痛;大而深的龋洞中有红色的肉芽组织(牙髓息肉)充满龋洞;探诊不痛但易出血。

(3)慢性闭锁性牙髓炎:龋洞深,探诊不敏感,未露髓;对冷、热诊不敏感或热测引起迟缓痛;叩诊(+)或叩诊不适(±)。

### (二)诊断和鉴别诊断

### 1. 诊断要点

- (1) 可以定位患牙的长期冷、热刺激痛病史和(或)自发痛史。
- (2) 肯定可查到引起牙髓炎的牙体硬组织疾患或其他病因。
- (3) 患牙对温度测验的异常表现。
- (4) 叩诊反应可作为很重要的参考指标。

在临床上诊断需要注意的是当无典型临床表现的深龋患牙,在去净腐质时发现露髓孔,或在去腐未净时已经露髓,均应诊断为“慢性牙髓炎”。

### 2. 鉴别诊断要点

(1) 牙髓炎鉴别:急性牙髓炎或慢性牙髓炎急性发作有尖锐的自发痛、夜间痛,对冷热诊反应强烈。

(2) 牙髓坏死鉴别:牙髓坏死患牙的龋洞用尖锐探针刺入穿髓孔不痛,对冷热诊和电诊均无反应。

(3) 牙龈息肉鉴别:邻面龋洞牙龈乳头增生,长入洞内形成牙龈息肉,用探针拨动息肉探查其源自牙龈。

(4) 牙周膜息肉鉴别:仔细用探针检查其来源,可发现髓室底穿孔和由根分叉处长入的牙周膜息肉,X线片可协助诊断,必要时应在局麻下刮除息肉鉴别。

(5) 干槽症鉴别:干槽症患者近期有拔牙史。检查可见牙槽窝空虚,骨面暴露,出现臭味。拔牙窝邻牙虽也可有冷、热刺激敏感及叩痛,但无明确的牙髓疾患指征。

### (三) 残髓炎

**残髓炎也属于慢性牙髓炎。**发生在经**牙髓治疗**后的患牙,由于残留了少量炎症根髓或多根牙遗漏了未做处理的根管,因而命名为残髓炎。其诊断要点如下:

1. 有慢性牙髓炎的症状,常有咬合不适或轻咬合痛。
2. 有牙髓治疗史,患牙牙冠见有做过牙髓治疗的充填体或暂封材料。
3. 强温度刺激患牙有迟缓性痛以及叩痛(+)或(±)。
4. **再治疗时探查根管内疼痛感觉即可确诊。**

## 五、逆行性牙髓炎

### (一) 临床表现

1. 自觉症状:患牙同时具有牙周炎、牙髓炎和根尖周炎的多种特征。较长时间的牙齿反复肿痛史;近期有急性牙髓炎症状或慢性牙髓炎症状。

2. 临床检查:深及根尖或根分岐部的牙周袋,或有创伤性咬合;牙齿不同程度的松动及叩痛;X线片检查可见根周牙槽骨吸收;不同牙面的冷、热诊和电诊表现敏感或迟钝。

### (二) 诊断和鉴别诊断

与一般的急、慢性牙髓炎鉴别:

1. 牙周病史,有急、慢性牙髓炎的症状,无严重的牙体疾病。
2. 温度测验明显异常。
3. 有接近或到达根尖深牙周袋。
4. X线片相应牙根和根尖周的牙槽骨吸收。

## 六、牙髓坏死

### (一) 临床表现

无明显自觉症状,牙冠变色,牙髓无活力。

### (二) 诊断要点

1. 无自觉症状,曾有牙髓炎或牙外伤史。
2. 牙冠呈暗黄色和灰色并失去光泽。
3. 冷、热诊和电诊均无反应。
4. 探诊深龋的穿髓孔无反应,开放髓腔时可有恶臭。

## 七、牙髓钙化

### (一) 临床表现

1. 临床无明显自觉症状。
2. 部分病例疼痛类似慢性牙髓炎的症状,发生与体位变化有关。偶见因髓石压迫牙髓神经可引起的放射性痛。
3. X线片检查:充满髓室较大的钙化物称为髓石(游离或附着),弥散的牙髓钙化变性可使整个髓腔闭塞,无根管的影像。

### (二) 诊断和鉴别诊断

1. 诊断由X线检查,并在排除其他可能引起放射性痛的原因后,经过牙髓治疗疼痛消失后方能确定。
2. 因髓石压迫牙髓神经引起的放射性痛应与三叉神经痛相鉴别,无扳机点是鉴别要点。

## 八、牙内吸收

### (一) 临床表现

1. 多无自觉症状。
2. 冠部牙内吸收近表面时,透露出肉芽组织颜色使牙冠呈粉红色。
3. 严重者可造成牙根穿孔或病理性牙折。
4. X线检查见髓室或根管有不规则的膨大区域。

### (二) 诊断

1. X线片的表现作为主要依据。
2. 病史和临床表现作为参考。
3. 如发生在髓室的较严重内吸收,牙冠可透出粉红色。

## 九、治疗

### (一) 治疗原则

1. 保存活髓:牙髓炎时,最理想的治疗是使炎症消除,恢复为健康的牙髓,即去除病因,护髓安抚。
2. 保存患牙:在不能保存健康生活牙髓时,应当尽力保存患牙。
  - (1) 缓解急症:建立引流,消炎止痛。
  - (2) 控制感染:消除感染源,杜绝再感染。
  - (3) 修复牙体缺损,恢复患牙的形态和功能。

### (二) 治疗方法

### 1. 无痛方法和无菌技术

#### (1) 无痛方法

##### 1) 麻醉法

①常用的麻醉方法:局部浸润麻醉、阻滞麻醉、牙周膜韧带注射和牙髓内麻醉。

②常用麻醉剂:2%利多卡因液,一次注射量为2~4 mL(不能超过20 mL)。

③注意事项:使用麻醉剂前,询问患者的药物过敏史;心血管疾病患者禁用加肾上腺素的麻药。

2)失活法:用能失活牙髓的化学药物封于牙髓创面上,使牙髓组织发生化学性坏死,以便无痛操作。常用失活剂:

①**金属砷**:封药时间为5~7天。

②**多聚甲醛**:封药时间为2周左右。

③**亚砷酸(三氧化二砷)**:封药时间为24~48小时。

#### (2) 无菌技术

1)术区无菌操作;2)术者的无菌操作;3)器械的无菌。

### 2. 应急处理

#### (1) 开髓引流。

目的:引流炎症渗出物,降低髓腔高压,以缓解剧痛;是急性牙髓炎最有效的应急处理。

#### (2) 安抚镇痛。

### 3. 盖髓术(直接盖髓和间接盖髓)

(1)原理:盖髓术是一种保存活髓的方法。用具有使牙髓病变恢复效应的制剂(盖髓剂)覆盖在近髓的牙本质上或已暴露的牙髓创面上,以防止或消除感染和炎症,使其保持或恢复健康,行使活髓功能。

**覆盖未露髓,即近髓牙本质者称为间接盖髓术。**

**覆盖已穿露的牙髓创面者为直接盖髓术。**

#### (2) 适应证的选择

**间接盖髓术**:深龋引起的可复性牙髓炎、外伤冠折或牙体预备后的大面积牙本质暴露。

**直接盖髓术**:根尖孔未形成,因机械性或外伤性因素暴露的年轻恒牙;意外穿髓,穿髓孔直径不超过0.5 mm者。

#### (3) 常用盖髓剂

①**氢氧化钙**(最常用,效果较好)。

②**氧化锌丁香油糊剂(ZOE,常用于间接盖髓)**的作用机制:硬固前呈酸性,有抑菌作用;对牙髓有安抚镇痛作用;有研究表明ZOE直接盖髓可致牙髓慢性炎症,无钙化桥形成,最终牙髓坏死。

### 4. 活髓切断术

是除去已有部分病变的冠髓,保留健康根髓的治疗方法。

(1)原理:切除有炎症或感染的髓腔内牙髓,用盖髓剂覆盖根管口牙髓断面,以保存健康的根髓并行使牙髓的功能。

(2)**适应证**:牙根尚未发育完成,因外伤冠折、意外穿髓或龋源性露髓的年轻恒牙。

(3)操作方法:活髓切断术的全过程中,必须注意无菌操作和尽量减少创伤。

1)麻醉。

2)除净腐质。

3)隔湿、消毒:橡皮障或消毒纱卷和吸唾器隔湿,2%碘酊棉球消毒牙面,75%乙醇棉球窝洞消毒,棉球擦干窝洞。

4)揭髓室顶。

5)切除冠髓、止血。

6)放盖髓剂:将适量盖髓剂敷于牙髓断面上与髓室底部,其厚度约为1 mm。

7)暂封窝洞:最后用氧化锌丁香油糊剂暂封窝洞。

8)永久充填:术后2周无症状,则保留深层暂封剂,磷酸锌粘固粉垫底后永久充填。

(4)预后和转归

1)影响活髓切断术预后的因素:适应证的选择、患者的年龄、牙位、病变的程度及患者全身的健康状况。

2)术后牙髓断面的组织变化:牙髓切断术后,牙髓断面处出现急性炎症反应或表层坏死。

3)转归

①根管钙化、内吸收和牙髓坏死是活髓切断术后可能发生的并发症。

②多数学者主张在牙根发育完成后,摘除残留牙髓,进行根管治疗。

③术后2~4年内定期复查,出现上述并发症及时进行根管治疗。

5.牙髓摘除术

(1)原理:将牙髓全部摘除后,用根管充填材料严密充填根管,防止再感染以保留患牙。

(2)适应证:各型不可复性牙髓炎,须治疗的牙髓退行性变,外伤冠折露髓不宜行活髓保存治疗者。

(3)操作方法

1)麻醉、开髓、去净髓室顶。

2)隔湿、消毒。

3)拔髓:选合适型号的拔髓针插入根管内达根尖1/3处,顺时针旋转 $<360^\circ$ 角,然后抽出拔髓针即可见拔除的牙髓缠绕在拔髓针上。注意检查拔出牙髓的完整。

## 考点十一 根尖周疾病

### 一、概述

(一)病因

(1)感染因素;(2)创伤因素;(3)化学刺激。

(二)分类

根据临床症状的急缓,根尖周炎可分为急性和慢性两大类。

1.急性根尖周炎在此阶段根据其**发展过程**,可分为两个时期:

(1)**浆液期**:或称急性浆液性根尖周炎。

(2)**化脓期**:或称急性化脓性根尖周炎。

急性化脓性根尖周炎根据脓液**所在部位**不同,可分为三个阶段:

- (1) 急性根尖周脓肿。
- (2) 骨膜下脓肿。
- (3) 黏膜下脓肿。

2. 慢性根尖周炎:多继发于慢性牙髓炎,也有由急性根尖周炎转化而来的。根据其**病理变化和临床表现形式**,可分为四型:

- (1) 根尖周肉芽肿。
- (2) 根尖周脓肿。
- (3) 根尖周囊肿。
- (4) 根尖周致密性骨炎,又称根尖周骨硬化症。

## 二、急性根尖周炎

### (一) 临床表现

#### 1. 急性浆液性根尖周炎

##### (1) 自觉症状

初期:患牙咬合痛,轻微的钝痛;患牙的根尖部不适、发木感,有浮出的感觉,初期用力将患牙咬紧时,疼痛还可暂时缓解。

后期:自发持续性的疼痛,咬合痛重,影响进食,浮出和伸长感也逐渐加重。疼痛范围局限,不放散,患者能明确指出患牙部位。

##### (2) 临床检查

1) 患牙可见龋损、充填体、牙体硬组织其他疾病,或有深牙周袋。

2) 牙髓对冷、热诊和电诊均无反应。

3) 叩诊(++),有扞痛。

#### 2. 急性化脓性根尖周炎(急性牙槽脓肿)

(1) 自觉症状:疼痛很剧烈,呈持续性,搏动性痛;患牙明显伸长,不敢咬合;严重者还伴有乏力、发热、烦躁和便秘等全身症状。

(2) 临床检查:牙髓无活力,温度测和电测无反应;叩痛(+++),Ⅲ度松动,相应部位牙龈红肿、扞痛。

急性化脓性根尖周炎的过程经历三个阶段,其临床表现如下:

1) 根尖周脓肿:自发持续性剧烈跳痛,伸长感加重,触痛重,叩痛(++),松动Ⅱ~Ⅲ度,患牙根尖部相应的唇、颊侧牙龈潮红,有扞痛,肿胀不明显。

2) 骨膜下脓肿:上述症状加重,患者痛苦面容、根尖区牙龈肿胀明显、移行沟变平,扞痛并有深部波动感;区域淋巴结肿大、压痛,相应面颊部软组织呈反应性水肿;全身不适,体温升高(38℃左右),末稍血象白细胞计数增高,多在 $(10\sim 12)\times 10^9/L$ 。

3) 黏膜下脓肿:上述症状明显减轻,相应根尖部的牙龈肿胀局限,呈半球形隆起,叩痛(+~++) ,扞诊波动感明显,全身症状缓解。

### (二) 诊断及鉴别诊断

#### 1. 诊断要点

- (1) 自发持续性剧烈跳痛,定位明确。
- (2) 叩痛(+++),松动Ⅲ度。

(3) 患牙有牙体疾病、深牙周袋、咬合创伤等致病因素存在,牙髓多无活力。

(4) X 线片检查无明显改变或仅有牙周间隙增宽;若为慢性根尖周炎急性发作者,则可见根尖部牙槽骨破坏的透射影像。

## 2. 鉴别诊断

急性根尖周脓肿后期应与急性牙周脓肿相鉴别,鉴别要点。

鉴别要点	急性根尖周脓肿	急性牙周脓肿
感染来源	感染根管	牙周袋
病史	牙体牙髓病史	长期牙周炎病史
疼痛程度	重	相对较轻
牙体疾病	多有	一般无
牙髓活力	多无	多有
牙周袋	无	深及根尖或根分叉
脓肿部位	近根尖部	较近龈缘
叩痛	很重	相对较轻
X 线片表现	无明显改变,或仅有牙周间隙增宽,若为慢性根尖周炎急性发作,可见根尖部牙槽骨破坏透射区	牙槽骨吸收,牙槽骨高度降低

## 三、慢性根尖周炎

### (一) 临床表现

#### 1. 慢性根尖周肉芽肿是慢性根尖周炎的主要病变类型。

##### (1) 自觉症状

- 1) 一般无疼痛症状。有时有咀嚼乏力或不适,有瘰型者有牙龈肿包反复发作。
- 2) 多有牙痛史、治疗史或患牙反复肿痛史。

##### (2) 临床检查

- 1) 患牙多有深龋洞、充填体或牙体硬组织疾病。
- 2) 牙髓多已坏死,牙冠变色,对温度诊及电诊均无反应。
- 3) 叩诊不痛,有时有异样感。
- 4) 有瘰型者患牙相应部位有龈瘘,少见有皮瘘。
- 5) 根尖周囊肿发展较大时,根尖部相应的组织膨隆,扪诊时有乒乓球感。
- 6) X 线检查见围绕患牙根尖部的透射区。

#### 2. 不同类型的慢性根尖周炎 X 线片表现特点不同

- (1) 慢性根尖周肉芽肿为围绕患牙根尖部的圆形或椭圆形的透射区,边界清楚。
- (2) 慢性根尖周脓肿为根尖部不规则、边界比较模糊的透射区,周围的骨质也较疏松。
- (3) 根尖周囊肿为根尖周圆形透射区,有阻射的白线围绕。
- (4) 慢性根尖周致密性骨炎为根尖周局限性的 X 线阻射影像,骨小梁的组织结构与正常骨很少有差别。

## (二) 诊断及鉴别诊断

### 1. 诊断要点

(1) **X线检查见围绕患牙根尖部的透射区是诊断慢性根尖周炎的关键依据。**

(2) 患牙牙髓无活力是重要的诊断依据。

(3) 其他临床表现可作为参考依据。

### 2. 鉴别诊断

(1) 不同类型的慢性根尖周炎的鉴别诊断

1) 主要依靠 X 线检查的不同表现。

2) 相应的牙龈或皮肤瘘口,以及插入瘘口的诊断丝直达根尖病变可以诊断慢性根尖周脓肿患牙。

3) 根管治疗时根管内流出淡黄色清亮囊液,其涂片镜下见胆固醇结晶是根尖周囊肿的诊断依据。

4) 诊断时注意,慢性根尖周致密性骨炎的患牙无自觉症状,也无根尖部反复疼痛和肿胀的历史。

(2) 与非牙源性的根尖区病损的鉴别要点:临床上,X线片检查有时在慢性根尖周炎患牙的根尖周区,能见到非牙源性的根尖区病损,如非牙源性的颌骨内囊肿、其他肿物或其他全身疾病。其与慢性根尖周炎的鉴别要点:

1) 非牙源性的根尖区病损所涉及的患牙牙髓活力正常。

2) 患者还有非牙髓源根尖区病损疾病的其他临床表现。

3) 必要时可用口腔科 CT 辅助诊断。

## 四、治疗

### (一) 治疗原则

**应以保存患牙为目标。**

### (二) 急症处理

急症治疗常规方法:

1. **开放引流。**

2. 切开排脓:骨膜下或黏膜下脓肿期,脓肿成熟后则应切开排脓。

3. 根管内药物治疗化学性根尖周炎:患牙在清除根管内原有封药后,应用大量生理盐水冲洗,根管内封可以中和刺激源的药物。

4. 调磨患牙。

5. 消炎止痛。

### (三) 治疗方法

#### 1. 根管治疗术

(1) 原理:是通过清创、化学和机械预备彻底除去根管内感染源,并严密充填根管以防止发生根尖周病变或促进根尖周病变的愈合。

根据根管感染的程度,临床上可将适合做根管治疗术的患牙分为三类:

①活髓患牙:牙髓已遭受不可复性损害,但根管深部尚未感染或感染轻。对活髓患牙进行根管治疗又称为牙髓摘除术。

②死髓患牙:牙髓坏死和根尖周病患牙,根管严重感染,称之为感染根管。临床上应慎用髓腔开放,以免增加治疗难度。

③再治疗患牙:治疗应注意分析既往失败的原因,才有可能提出有效的处理对策。

#### (2) 髓腔预备和牙髓摘除

髓腔预备后要能够使根管器械顺利抵达根尖 1/3 的部位,同时又不要对正常牙体组织破坏过多。

(3) 根管的预备和成形:根管预备是根管治疗的关键步骤,根管治疗的成功与否很大程度上取决于根管预备的质量。

##### 1) 目的

①清理根管内的感染物质和清除根管壁感染的牙本质层,同时有利于根管冲洗。

②扩大根管,有利于充填。

③在近根尖孔处形成根充挡,限制超填。

2) 时机:根管预备必须在根尖周炎症控制后方可进行。

3) 确定工作长度:选冠部参照点:选坚实的切端、牙尖或洞缘作为冠部参照点。**从参照点到根管的根尖狭窄部,即预定的操作终点之间的距离为工作长度。**

##### 4) 根管机械预备的方法

①标准法预备。

②逐步后退法。

##### (4) 根管消毒

1) 目的:杀灭经过机械和化学方法处理过的根管仍留有细菌等病原刺激物,需要用药物方法进行根管消毒。根管消毒剂的作用包括杀菌作用、溶解残髓组织的作用、缓解疼痛和使根管内成分固定变性的作用。

2) 方法:药物消毒、超声消毒、电解治疗和高频电疗,其中以药物消毒最常用。

##### (5) 根管的充填与封闭

1) 目的:将经预备的根管用一种材料充填密封,隔绝根管与根尖周组织的交通,防止再感染。是根管充填术的最后一个步骤。

##### 2) 根管充填的时机

**临床标准是髓腔已完全清理、扩大和成形;无自发痛、叩诊无异常反应、根尖部牙龈无红肿、无压痛;根管内封药棉捻无腐败臭味、根管内无炎症渗出物。**

3) X 线片检查根管充填情况。根管充填完成后,常规在 X 线片上判断根管充填的下列情况:

①恰填:根管内充填物恰好严密填满根尖狭窄部以上的空间,充填物距根尖端 0.5~2 mm,根尖部根管内无任何 X 线透射影像。

②欠填:根管内充填物距根尖端 2 mm 以上,或根尖部根管内仍遗留有 X 线透射影像。

③超填:根管内充填物不仅填满根管,而且超出了根尖孔,填入根尖牙周膜间隙或根尖周病损区。

#### 2. 牙髓塑化治疗

(1) 原理:牙髓塑化疗法的治疗原理是采用尚未聚合处于液态的酚醛树脂塑化剂导入髓

腔中,使其充满主根管,并渗透到侧支根管、牙本质小管内,及该部位的病原刺激物(感染坏死的残余牙髓)中,酚醛树脂聚合变为固体并将其包埋、固定,成为无害物质存留于髓腔中,且严密封闭了根管系统,从而预防和治疗根尖周病。

(2)塑化剂:目前广泛采用的塑化剂是深红色的FR酚醛树脂,即以甲醛和间苯二酚为主要成分的酚醛树脂。

### (3)适应证和非适应证

#### 1)适应证

①仅适用于成年人根尖部尚未破坏的后牙,包括不能做活髓保存的牙髓疾病、急性根尖周炎、根尖部尚未破坏的慢性根尖周炎。

②根管条件特殊的患牙:患牙根管细窄、弯曲,包括老年人的患病前牙;器械折断在根管中,尚未超出根尖孔,取出困难,可以采用塑化治疗。

(2)非适应证:乳牙和年轻恒牙、前牙、根尖狭窄区已被破坏的患牙。

#### 3.根尖切除术

(1)原理:根尖切除术通过刮除根尖周病变组织并切除感染根尖,处理根尖残端;利用破坏骨腔内的血块机化而使钙化物沉淀,修复已破坏的骨组织,促进根尖周病变愈合。

#### (2)适应证

1)根管治疗术失败而无法除去原有根管充填材料的根尖周病患牙。

2)根管钙化、根管严重弯曲或已做桩冠修复而未能行根管治疗的根尖周病患牙。

3)根管器械折断在根管内取不出或折断器械超出根尖孔,且根尖周病变不愈者。

4)根尖折断或移位已形成慢性根尖周炎者。

5)难于取出的超填根管充填料,且根尖周病变不愈者。

6)由内吸收、外吸收或医源性引起的根管穿孔或外吸收者。

7)一般只用于前牙和前磨牙,磨牙根据解剖情况可酌情考虑。

#### (3)禁忌证

1)患牙位置邻近重要器官,有损伤危险或带来严重后果者。

2)严重的全身疾病。

3)急性根尖周炎的急性期。

#### (四)根管常用药物的使用

##### 1.根管内用药的理想性能

(1)有广谱和强力的杀菌及中和毒素的作用。

(2)渗透力强,以便能达到牙本质小管深部和根管侧支内。

(3)有持续的消毒作用,一般要求药效维持在24小时以上。

(4)对根尖周组织无明显刺激和损害。

(5)不使牙齿变色。

(6)储存和使用方便。

##### 2.常用的根管消毒药物

(1)氢氧化钙制剂:是目前最常用的根管内封药药物。

(2)甲醛甲酚合剂(FC):临床用于消毒坏疽或感染严重的根管。

(3)樟脑酚薄荷合剂:樟脑和薄荷有一定的镇痛作用,对根尖周组织有轻微刺激,药捻置于根管或药球置于髓腔。

(4)樟脑酚(CP):用于感染较轻根管的消毒,用药捻置于根管或药球置于髓腔。

(5)丁香油酚:用于化学性、机械性根尖周膜炎时或活髓拔除后封入根管,有较好的止痛作用。

(6)木榴油:主要用于消毒化脓和腐败坏死根管,可将药捻放入根管内。

(7)抗生素:一些广谱抗菌药与氢化可的松调成糊剂封入根管,有较好的消炎止痛作用。临床应用于感染严重,且症状不缓解的根管封药,封入根管**7~14天**。

(8)碘仿糊剂:药捻直接封入根管**7~14天**,作暂时根管内封药。用于根尖渗出较多,叩痛久不消失时,应尽可能让药物接触根尖周组织,对减少渗出、促进根尖部炎症消退有明显作用。

#### (五)治疗中和治疗后的问题及其处理

问题	原因	处理
急性根尖周炎	1.未能正确确定根管工作长度 2.封药剂量过多或刺激性过强 3.充填时机不合适或超填 4.根管内有毒力强的产黑色素类杆菌存在	1.开髓引流 2.根管治疗
髓壁穿孔	不熟悉髓腔解剖	1.穿孔处在牙槽骨缘以上的,银汞充填 2.髓室底穿孔不大,可用氢氧化钙覆盖 3.范围过大,可考虑用外科方式修补 4.根管壁穿孔可以糊剂进行根管充填
器械分离于根管内	器械问题(疲劳、质量)、牙齿问题(弯曲、过细)、使用不当	临床上可结合应用超声、H型锉、套管、根尖手术等取出遗留的器械
器械误入气管或胃内	操作不当,情况极少见,但也极严重	1.消化道:24~48小时随大便排出 2.若器械滑入呼吸道,应及时让患者平卧,送请五官科急诊,用气管镜取出 3.器械已到气管深部,需立即开胸取出
皮下气肿:发病急骤,数分钟内即明显肿胀,患区触诊时有捻发音,无疼痛,活动受限	用压缩空气吹干根管,使用过氧化氢溶液时氧气分解溢出根尖孔	皮下气肿不需特殊治疗,可给予抗生素以防止感染,如扩展至纵隔障,应住院观察

#### (六)疗效评定方法和标准

临床对牙髓和根尖周疾病治疗疗效评定多联合应用临床评定指标及X线片评定指标。

1.临床评定指标:包括自觉症状(功能情况)和一般口腔检查结果。自觉症状、一般口腔检查和功能情况的评定中出现异常表现时,则不能视为成功的疗效。但临床指标是只评定

疗效应考虑的一个重要方面,而不是唯一的标准,还必须加上 X 线片的评定。

2. X 线片评定指标:是评定牙髓治疗临床疗效一个重要的、有效的指标。

X 线片显示根尖周透射区消失。根周膜间隙、硬骨板和牙槽骨恢复正常或保持治疗前的根尖周组织影像无异常,表明牙髓和根尖周疾病治疗成功。

3. 单项的评定指标:综合组成评定标准,分为痊愈、有效和无效。

(1) 痊愈:无自觉症状,临床检查无异常,功能良好, X 线片显示根尖周组织影像无异常。

(2) 有效:无自觉症状,临床检查无异常,功能良好, X 线片显示根尖周透射区明显减小。

(3) 无效:有自觉症状,临床检查异常,功能不好, X 线片显示根尖周透射区不变或增大,或术前无根尖病变,术后出现根尖透射区。

4. 疗效评定的时间选择:在对牙髓和根尖周疾病进行疗效评定时,观察时间的选择必须考虑。**有效的临床疗效评定至少应在治疗后 2 年进行**。如果治疗后 3~4 年复查评定,则可能观察到更多的结果。

如果进行动态观察,则应分别在治疗后 3 个月、6 个月、1 年和 2 年复查评定,可以观察到愈合过程表现的规律。



### 通关必过考题

1. 治疗牙本质过敏的药物不包括

A. 30% 草酸钾溶液

B. 4% 硫酸镁溶液

C. 75% 氯化锶

D. 树脂类脱敏剂

E. 2% 碘酊

2. 关于逆行性牙髓炎的治疗措施叙述错误的是

A. 患牙如能保留,先去髓,再根管治疗

B. 牙髓治疗的同时进行牙周系统治疗

C. 必要时考虑将患根截除,保留患牙

D. 如治疗预后差,则可直接拔除患牙止疼

E. 不必考虑牙周手术,如分根术、截根术等

3. 原本畅通的根管在预备过程中突然工作长度丧失,原有操作器械尖端丧失,即应考虑

A. 器械断离

B. 根管侧穿

C. 髓底穿通

D. 牙根折断

E. 软组织化学损伤

4. 用复合树脂充填时,垫底材料不能用

A. 磷酸锌粘固粉

B. 聚羧酸锌粘固粉

C. 玻璃离子粘固粉

D. 氧化锌丁香油粘固粉

E. 氢氧化钙制剂

5. 随着龋病的发生,牙菌斑内哪些细菌数量下降

A. 变形链球菌

B. 血链球菌

C. 乳杆菌

D. 放线菌

E. 酵母菌

6. 根面龋中最常分离到的细菌是

A. 乳杆菌

B. 血链球菌

C. 变形链球菌

D. 放线菌

E. 牙龈卟啉单胞菌

7. 激光防龋的主要功能不包括
- 促使釉质形成抗酸性强的玻璃样物质
  - 减少脱钙量
  - 抑制变形链球菌的生长
  - 通过解吸附作用使菌斑脱落
  - 与氟化物结合, 可促进牙本质小管钙化
8. 含有氟并具有一定防龋作用的材料是
- 聚羧酸锌粘固粉
  - 复合树脂
  - 玻璃离子粘固粉
  - 磷酸锌粘固粉
  - 氧化锌丁香油粘固粉
9. 冠部浅龋的龋坏程度仅限于
- 牙釉质内
  - 釉牙本质内
  - 釉质或根面牙骨质层内
  - 牙本质内
  - 牙骨质或牙本质内
10. 致龋性最强的糖类是
- 果糖
  - 蔗糖
  - 葡萄糖
  - 麦芽糖
  - 乳糖
11. 浅龋与氟斑牙相鉴别的重要参考因素是
- 牙齿的色泽改变
  - 有无牙体组织缺损
  - 病变牙位的多少
  - 地区流行情况
  - 对温度反应情况
12. 静止龋产生的条件为
- 机体抵抗力增加
  - 局部致龋因素消失
  - 唾液分泌增加
  - 牙面再矿化能力增加
  - 服用抗生素

13. 银汞合金充填后, 患牙可用于咀嚼需等待的时间是
- 3 h
  - 6 h
  - 12 h
  - 24 h
  - 48 h
14. 前牙远中邻面洞累及切角的是 G.V. Black 分类中的几类洞

Black 分类中的几类洞

- 第 I 类洞
- 第 II 类洞
- 第 III 类洞
- 第 IV 类洞
- 第 V 类洞

15. 窝洞制备过程中, 三壁相交构成

- 点角
- 线角
- 洞面角
- 颊轴龈点角
- 颊髓线角

16. G.V. Black 窝洞分类法的依据是

- 牙体的解剖形态
- 龋损所在牙面的部位
- 窝洞所在的部位
- 龋洞的大小
- 充填材料的性质

17. 龋病常用的诊断方法除外

- 视诊
- 菌斑染色
- 探诊
- 温度试验
- X 线检查

18. 浅龋和釉质发育不全的鉴别要点

除外

- 探诊软硬度
- 探诊光滑度
- 病变牙位是否对称
- 病变牙位的多少

E.对温度反应情况

19.牙齿**磨损程度**取决于

- A.食物种类
- B.牙齿硬度
- C.咀嚼习惯
- D.患者年龄
- E.以上均有

20.**牙隐裂后**会出现

- A.牙髓充血的症状
- B.急性牙髓炎的症状
- C.急性根尖周炎的症状
- D.慢性牙髓炎的症状
- E.上述任一症状

21.**创伤性牙隐裂**治疗上应首先

- A.开髓失活
- B.全冠修复
- C.备洞充填
- D.调整咬合
- E.拔除患牙

22.正常情况下,**最易引起牙本质敏感症**

的釉牙骨质界结构为

- A.少量牙骨质覆盖在牙釉质表面
- B.多量牙骨质覆盖在牙釉质表面
- C.牙釉质与牙骨质端端相接
- D.牙釉质与牙骨质分离
- E.以上都不是

23.急性牙髓炎疼痛不能定位,**临床上常用的定位检查的方法**为

- A.探诊
- B.叩诊
- C.冷热诊
- D.电活力测试
- E.X线检查

24.牙髓温度测验的注意事项如下,**除外**

- A.先测对侧同名牙
- B.隔离唾液
- C.冷测可用小冰棒
- D.热测可用热牙胶

E.置于牙齿咬合面上

25.慢性闭锁性牙髓炎的临床表现为,

**除外**

- A.不定时的自发痛
- B.热测引起迟缓性疼痛
- C.洞内探及穿髓孔
- D.可有自发性疼痛史
- E.叩诊多有不适感

26.**急性不可复性牙髓炎**的疼痛性质中,最具诊断特点的是

- A.自发性痛,阵发性加重
- B.冷刺激引起疼痛
- C.热刺激引起疼痛
- D.疼痛向颌面部放射
- E.持续性胀痛

27.急性牙髓炎**最有效的应急处理**是

- A.局部麻醉
- B.开髓引流
- C.服用止疼药
- D.消炎止疼药
- E.针灸镇痛

28.温度刺激出现**迟缓且不严重的疼痛**,表明可能是

- A.牙髓正常
- B.牙髓坏死
- C.可复性牙髓炎
- D.急性牙髓炎
- E.慢性牙髓炎

29.**慢性增生性牙髓炎**常见于

- A.青少年
- B.中年人
- C.老年人
- D.中年男性
- E.中年女性

30.关于逆行性牙髓炎的临床表现**不正确的是**

- A.可探及深的牙周袋
- B.严重的根分叉病变

- C.可有叩痛  
D.患牙的不同部位温度测验可有不同反应  
E.可探及深龋洞
- 31.若诊断为逆行性牙髓炎,检查最重要的是
- A.牙龈出血  
B.龈下牙石  
C.牙周溢脓  
D.深牙周袋  
E.深的龋洞
- 32.不是急性牙髓炎的临床诊断要点
- A.温度测验敏感  
B.典型的疼痛症状  
C.可查到引起牙髓炎的病因  
D.牙髓活力测验值低  
E.明显叩痛
- 33.牙髓息肉为
- A.主要表现为慢性炎症性牙髓组织的过多增生  
B.表面都有上皮覆盖  
C.患牙一般无穿髓孔  
D.多见于老年人  
E.多发生于尖牙
- 34.慢性牙髓炎的疼痛特点为,除外
- A.不明显的阵发性隐痛  
B.每日可出现定时的钝痛  
C.患牙有明显的咬合痛  
D.有长期的冷热刺激痛病史  
E.患者一般多能定位患牙
- 35.急性化脓性牙髓炎(牙髓炎晚期),最突出的症状
- A.紧咬牙可缓解  
B.咬合痛明显,不能对颌  
C.不能平卧,直立可缓解  
D.热刺激痛加重,冷水可缓解  
E.阵发性痛加剧,无法缓解
- 36.急性牙髓炎的疼痛特点为,除外

- A.自发性阵发性疼痛  
B.夜间痛加重  
C.温度刺激疼痛加剧  
D.疼痛不能定位  
E.咬合痛
- 37.可复性牙髓炎对下列哪项检查最敏感
- A.温度测试  
B.探诊  
C.咬诊  
D.叩诊  
E.酸甜刺激
- 38.可复性牙髓炎下列哪项是不正确的
- A.是牙髓组织的初期炎症  
B.患牙冷刺激出现瞬间的疼痛反应,刺激去除疼痛消失  
C.叩诊(-)  
D.有自发性疼痛史  
E.电活力测试敏感
- 39.可复性牙髓炎的诊断要点为
- A.主诉对温度刺激一过性敏感  
B.无自发痛史  
C.对牙髓电活力测试反应阈值低  
D.有引起牙髓病的牙体缺损或牙周组织损坏  
E.以上都是
- 40.温度刺激出现疼痛,但刺激去除后疼痛很快消失,可能为
- A.牙髓正常  
B.牙髓坏死  
C.可复性牙髓炎  
D.牙髓钙化  
E.慢性牙髓炎
- 41.对牙髓疾病临床上热诊常用的方法
- A.热牙胶  
B.热水  
C.加热的金属器械  
D.橡皮轮打磨生热法

E. 以上都是

42. 牙髓组织对外界刺激的反应是

A. 冷

B. 热

C. 痛

D. 酸胀

E. 麻

43. 引起牙髓病的病因的主要因素为

A. 细菌感染

B. 物理因素

C. 化学因素

D. 免疫因素

E. 特种因素

44. 年轻恒牙容易形成的牙髓炎是

A. 牙髓坏死

B. 慢性增生性牙髓炎

C. 慢性闭锁性牙髓炎

D. 牙髓钙化

E. 化脓性牙髓炎

45. 引起牙髓活力电测验假阴性的原因

不包括

A. 测试前使用过麻醉剂

B. 根尖尚未形成的牙齿

C. 刚受过外伤的牙齿

D. 干髓治疗的牙齿

E. 根管内过度钙化的牙齿

46. 慢性闭锁性牙髓炎对温度测验的反应为

A. 立即引起剧烈疼痛

B. 无疼痛

C. 立刻引起轻微的钝痛

D. 出现迟缓性反应或反应迟钝

E. 无反应

47. 以 X 线检查结果作为重要诊断依据的牙髓病是

A. 可复性牙髓炎

B. 急性牙髓炎

C. 慢性牙髓炎

D. 牙髓钙化

E. 牙髓坏死

48. 残髓炎最有价值的诊断指征为

A. X 线检查

B. 电测试

C. 温度测试

D. 病史

E. 去除原充填物检查患牙根管深处有无疼痛

49. 牙内吸收的原因尚不明了,但常可见于

A. 受过外伤的牙

B. 再植牙

C. 活髓切断术后的牙

D. 盖髓术后的牙

E. 以上都是

50. X 线片根尖周透射区包括多数牙时确诊病源牙的主要依据是患牙

A. 有无龋洞

B. 是否有牙周疾病

C. 牙髓有无活力

D. 有无窦道

E. 有无叩痛

51. 人类口腔中的主要致龋菌是

A. 唾液链球菌

B. 轻链球菌

C. 变形链球菌

D. 血链球菌

E. 酵母菌

52. 根尖周病最常见的原因是

A. 外伤

B. 化学刺激

C. 电流刺激

D. 细菌感染

E. 免疫因素

53. 急性根尖周炎脓肿切开的主要临床依据是

A. 扪诊有波动感

- B.剧烈疼痛  
C.根尖区牙龈肿大压痛  
D.体温 38℃ 以上  
E.患牙叩痛明显
- 54.若器械分离时所有方法均不能去除根管内的器械,则最后可使用保留牙齿的方案是
- A.拔除  
B.根尖手术  
C.根管冲洗  
D.开放根管  
E.全冠修复术
- 55.下列有关根管治疗评价的叙述中,不正确的是
- A.复查包括临床表现和 X 线片检查  
B.X 线片示骨缺损开始修复和牙周膜形成,可视为成功  
C.X 线片示骨缺损范围扩大,则视为失败  
D.X 线片的骨缺损较治疗前无明显变化,视为成功  
E.患牙出现咬合痛、牙松动,视为失败
- 56.常见的手用不锈钢根管切削器械为
- A.Protaper  
B.R 型锉  
C.K 型锉  
D.机用根管锉  
E.根管冲洗针
- 57.男性,17 岁,右上后牙 3 天来遇甜酸痛,平时无其它不适。查见 14 近中边缘嵴约小米大小透暗色区,建议充填用材料是
- A.聚羧酸锌水门汀  
B.复合树脂  
C.银汞合金  
D.磷酸锌水门汀  
E.玻璃离子水门汀
- 58.患者男,因上前牙有白斑要求治疗。检查:左上中切牙及右上中切牙唇面有

白垩斑,探光滑、硬。余未见明显异常。患者无高氟地区生活史,则该患牙诊断为

- A.浅龋  
B.釉质发育不全  
C.氟牙症  
D.四环素牙  
E.牙本质发育不全
- 59.以下关于牙本质粘接的难点,叙述正确的是
- A.酸蚀脱矿后牙本质内大量胶原纤维塌陷  
B.酸蚀处理后釉质表面活化能提高  
C.使用磷酸进行蚀刻  
D.除去玷污层又不损伤牙髓牙本质复合体  
E.牙本质的矿化程度较釉质低,有机物和水含量较釉质低
- 60.上颌第一磨牙各面易患龋病的顺序为
- A.咬合面,近中面,腭面,颊面,远中面  
B.咬合面,颊面,近中面,腭面,远中面  
C.咬合面,远中面,腭面,近中面,颊面  
D.咬合面,近中面,远中面,腭面,颊面  
E.咬合面,远中面,近中面,颊面,腭面
- 61.下列有关釉质发育不全的防治的说法中,不正确的是
- A.轻症患牙不必治疗  
B.患牙补充维生素 D 和矿物质  
C.由于患牙发育矿化较差,容易磨耗  
D.注意妇幼保健,可预防本病发生  
E.重症患牙用复合树脂或用口腔修复学的方法覆盖牙面
- 62.下列有关四环素牙的叙述中,不正确的是
- A.妊娠和喂母乳的妇女不宜使用四环素类药物  
B.12 岁以下的小儿不宜使用四环素类药物

- C. 可使用可见光复合树脂修复治疗  
D. 可使用塑料贴面修复治疗  
E. 可使用高浓度过氧化氢液脱色治疗
63. 同一次服用的四环素族药物剂量、牙本质中的沉积比在釉质中高
- A. 2 倍  
B. 3 倍  
C. 4 倍  
D. 5 倍  
E. 6 倍
64. 关于完全脱位牙的叙述正确的是
- A. 在 1 小时内进行再植, 90% 可避免发生牙根吸收  
B. 脱位在 2 小时以后再就诊, 牙周膜有可能重建  
C. 年轻完全脱位的恒牙, 若拖延就诊时间, 也可以获得较好预后  
D. 根尖发育完全的脱位牙, 及时复位 3~4 周后再进行根管治疗术  
E. 被污染的完全脱位牙, 可以进行干藏
65. 下列不属于楔状缺损特点的是
- A. 缺损程度由浅到深, 可出现不同的并发症  
B. 楔状缺损不随年龄的增长而变化  
C. 缺损边缘整齐, 表面坚硬而光滑  
D. 典型楔状缺损, 由两个平面相交而成  
E. 最早发生的是牙本质敏感症
66. 主要由机械摩擦作用而造成的牙齿硬组织渐进丧失的疾病, 称为
- A. 龋病  
B. 磨损  
C. 酸蚀  
D. 牙震荡  
E. 牙隐裂
67. 随着年龄的增长, 牙齿颌面和邻面由于咀嚼作用而发生的均衡磨损称为
- A. 磨损  
B. 龋病  
C. 磨耗  
D. 酸蚀  
E. 楔缺
68. 以下哪项不是龋齿的发病过程
- A. 牙菌斑形成  
B. 致龋菌代谢糖类产酸  
C. 多聚糖形成  
D. 硬组织脱矿溶解  
E. 唾液减少分泌
69. 根尖周脓肿与牙周脓肿鉴别要点如下, 除外
- A. 疼痛的程度不同  
B. 牙髓活力的有无  
C. 牙龈红肿程度不同  
D. 牙周袋的有无  
E. 脓肿部位不同
70. 下列糊剂类充填材料中充填根管效果最好的是
- A. 氢氧化钙  
B. 氧化锌丁香油糊剂  
C. 氟仿牙胶  
D. 碘仿糊剂  
E. 磷酸锌糊剂
71. 根管治疗中, 根管消毒常用药物刺激性最强的为
- A. 丁香油  
B. FC  
C. CP  
D. 碘仿  
E. 抗生素类药物
72. 根管治疗过程可发生的并发症
- A. 器械折断  
B. 急性根尖周炎  
C. 皮下气肿  
D. 侧壁穿孔  
E. 以上都是
73. 不适合做塑化治疗的是
- A. 根管内器械折断



配套名师精讲课程

- B.根管过度弯曲
- C.根尖区有残留根髓
- D.根尖孔尚未形成
- E.根管细窄

74.根管治疗中可能引起最严重后果的意外是

- A.器械折断
- B.根管壁侧穿
- C.急性根尖周炎
- D.器械误吞、误吸
- E.皮下气肿

75.关于侧压根管充填法不正确的是

- A.主尖应充满根尖并于根尖孔平齐
- B.主尖尖端应位于根管狭窄处
- C.副尖可不必到达根尖
- D.副尖可根据情况放入不同的根数
- E.临床上多数情况下,放入主尖后还需

要插入副尖

76.根充恰填时根管内充填物应距根尖端

- A.0.1~0.2 mm
- B.0.3~0.4 mm
- C.0.5~2.0 mm
- D.1.1~1.5 mm
- E.1.6~2.0 mm

77.急性根尖周炎最有效的应急处理是

- A.服用消炎镇痛药
- B.安抚镇痛
- C.患牙调骀
- D.开髓、根管引流
- E.局麻镇痛

78.牙震荡主要表现为

- A.牙龈组织、牙周膜、牙体硬组织损伤
- B.牙周膜及牙龈组织损伤,牙体硬组织无损伤

C.牙龈组织及牙体硬组织损伤,牙周膜无损伤

D.牙周膜损伤,牙齿硬组织及牙龈无

损伤

E.牙周膜、牙体硬组织、牙槽骨损伤

79.临床常用的根管消毒方法是

- A.超声消毒
- B.药物消毒
- C.微波消毒
- D.电解消毒
- E.激光消毒

80.不适用于根管荡洗的溶液有

- A.3%的双氧水
- B.30%的双氧水
- C.5.25%的次氯酸钠
- D.2%的氯亚明
- E.生理盐水

81.后牙的根管工作长度是指

- A.牙实际长度
- B.牙根管长度
- C.X线片上的牙齿长度
- D.洞缘某点到根尖端长度
- E.洞缘某点到根尖狭窄部长度

82.前牙的根管工作长度是指

- A.牙实际长度
- B.牙根管长度
- C.开髓口到根尖端的长度
- D.切端到根尖狭窄部的长度
- E.X线片上的牙齿长度

83.下列哪项不是根管预备的注意事项

- A.按工作长度操作
- B.器械只应到达根尖狭窄部
- C.用根管扩大针或锉时,应逐号进行
- D.每换一支器械前,应行根管冲洗
- E.根管应尽量扩大为好

84.根管预备的目的,除外

- A.清除根管内感染物质
- B.扩大根尖孔,以利引流
- C.扩大根管利于根管消毒
- D.减少根管弯曲度
- E.预备根管形态,以利充填

- 85.按**龋坏程度**可将龋病分为
- 急性龋、慢性龋、静止性龋
  - 浅龋、中龋、深龋
  - 窝沟龋、平滑面龋
  - 牙釉质龋、牙本质龋和牙骨质龋
  - 干性龋、湿性龋
- 86.**静止龋**主要是在下列何种情况下产生的
- 机体抵抗力增加
  - 牙齿再矿化能力增加
  - 致龋的环境发生变化
  - 口内致龋病菌种类变化
  - 牙齿的抗酸力增加
- 87.能产生正常的修复性牙本质的窝洞，**剩余牙本质的有效厚度**为
- 0.5 mm 以内
  - 0.5~1.0 mm
  - 1.0~1.5 mm
  - 1.5~2.0 mm
  - 2.0 mm 以上
- 88.**龋病的定义**是
- 牙齿在多种因素的影响下，其组织发生的一种慢性进行性破坏性疾病
  - 在多种生物因素的共同作用下，牙齿硬组织发生急性严重性破坏的一种病变
  - 在以细菌为主的多种因素的影响下，牙齿硬组织发生慢性进行性破坏的一种疾病
  - 在多种内在因素影响下，牙齿硬组织发生慢性进行性破坏的一种疾病
  - 在细菌的影响下，牙齿硬组织发生慢性进行性破坏的一种疾病
- 89.**前牙鸠尾峡的宽度**一般为颊舌牙尖间距的
- 1/4 到 1/3
  - 1/3 到 1/2
  - 1/5 到 1/4
  - 1/5 到 1/2
  - 2/3 到 3/4
- 90.**牙菌斑**的组成包括
- 唾液和蔗糖
  - 细菌和蔗糖
  - 细菌和基质
  - 有机质和无机质
  - 牙齿和细菌
- 91.关于**龋病 I 类洞**的原发部位描述是
- 牙的殆面
  - 所有牙齿的发育窝沟
  - 后牙窝沟
  - 上前牙腭侧点隙
  - 上前牙腭侧窝
- 92.**中龋**的临床表现为
- 遭受外界的物理化学刺激无明显反应
  - 龋洞形成，酸甜冷热刺激痛，刺激去除后症状立即消失
  - 龋洞形成，冷热刺激痛，自发痛
  - 龋洞形成，冷热刺激痛，放射痛
  - 龋洞形成，食物嵌入痛，夜间痛
- 93.制备倒凹是为了
- 获得良好的抗力形
  - 便于充填
  - 美观
  - 获得良好的固位形
  - 便于放置盖髓剂
- 94.消毒窝洞**理想**的药物应该是
- 消毒力弱，刺激性小，不损伤深层牙髓活力
  - 刺激性小，渗透性小，向深层组织侵袭
  - 刺激性大，消毒力强，足以杀灭细菌
  - 消毒力强，刺激性小，渗透性小，不使牙体组织变色
  - 消毒力适中，刺激性小，渗透性大，不使牙体组织变色
- 95.**复合树脂充填**洞形制备的特点是
- 底平壁直，洞形必须达到一定的深度
  - 点线角应圆滑，洞缘角应制备短斜面
  - 应制备典型的箱状洞，并设计良好的固位形

D.洞缘角应呈直角,不宜在洞缘角制备短斜面,需去净无基釉

E.无需去净无基釉,但要有良好的抗力形

96.深龋激发痛较重,洞底**软龋能够彻底去净**,治疗方法应选择

A.双层垫底,一次完成充填治疗

B.局麻后开髓失活,行牙髓治疗

C.先做安抚疗法,待1~2周复诊时症状消除后,再以双层垫底充填

D.施行活髓切断术

E.间接盖髓、双层垫底一次完成充填治疗

97.酸蚀**无法**起到的作用有

A.增大牙齿表面积

B.除去釉质表面玷污层

C.保护牙髓活力

D.暴露清洁新鲜的釉质

E.活化釉质表层

98.临床**常用**的**酸蚀剂**为

A.10%~30%柠檬酸

B.10%~15%磷酸

C.30%~50%磷酸

D.30%~50%醋酸

E.10%~15%醋酸

99.早期龋的变化**不包括**

A.硬组织发生脱矿

B.微晶结构改变

C.牙齿透明度下降

D.牙釉质呈白垩色

E.牙釉质表面出现龋洞

100.下列哪项**不是**急性龋的特点

A.多见于青年人

B.病变组织颜色浅

C.病变进展快

D.牙髓组织容易感染

E.质地干且脆

101.**龋病导致牙体硬组织缺损**时可由以

下哪种方法治疗

A.药物治疗

B.窝沟封闭

C.充填治疗

D.再矿化疗法

E.自行修复

102.下列哪项**不是**浅龋的临床表现

A.釉质白垩色斑点

B.无明显自觉症状

C.可卡探针

D.对冷热酸甜敏感

E.探针检查时有粗糙感

103.继发龋的发生与下列哪项**无关**

A.龋坏组织未去净

B.洞形制备不当

C.未使用窝洞消毒剂

D.充填时操作不当

E.材料调制不当

104.**根面龋**患龋率**最高**的人群为

A.儿童

B.青少年

C.成年人

D.老年人

E.40岁以上男性人群

105.**恒牙**龋病的好发牙位为

A.下颌第一磨牙

B.上颌第一磨牙

C.前磨牙

D.上颌前牙

E.下颌前牙

106.深龋时患牙对牙髓温度测试的反应是

A.同对照牙,冷刺激入洞时可有一过性敏感

B.一过性敏感

C.敏感

D.激发痛

E.无反应

107. 下列各项中, 哪一项不是深龋的临床表现

- A. 冷热刺激痛
- B. 对酸甜食物敏感
- C. 偶尔自发痛
- D. 食物嵌塞痛
- E. 牙髓活力测试正常

108. 以下哪项不是复合树脂充填时洞壁制成斜面的目的

- A. 增大酸蚀面积
- B. 增强复合树脂抗力
- C. 边缘封闭, 防止微渗漏
- D. 减少聚合收缩产生的釉质裂纹
- E. 美观

109. 窝洞充填后立即产生咬合疼痛的原因是

- A. 咬合高点
- B. 材料强度过高
- C. 充填未垫底
- D. 可复性牙髓炎
- E. 有悬突

110. 患者, 男, 82 岁。口腔内多数牙冷、热刺激酸痛 1 个多月。4 个月前曾因鼻咽癌进行颌面和颈部放射治疗。口腔检查: 口腔内多数牙牙颈部环状龋损, 探诊酸痛, 冷测(+), 迟缓性痛。最可能的诊断为

- A. 静止龋
- B. 继发龋
- C. 猛性龋
- D. 线性牙釉质龋
- E. 慢性龋

111. 患者, 女, 47 岁。左下后牙进食不适 2 个月, 无自发痛。口腔检查: 左下第二磨牙近中邻骀面龋洞, 冷刺激一过性疼痛, 叩诊(-), 探诊(±)。按 Black 分类法所备洞形应属于

- A. I 类洞
- B. II 类洞

- C. III 类洞
- D. IV 类洞
- E. V 类洞

112. 患者, 男, 35 岁。右上后牙进食时酸痛。2 年前患牙曾行充填治疗。口腔检查: 右上第一磨牙骀面银汞合金充填物, 充填物周边有缝隙, 卡探针, 叩诊(-), 冷测(-)。可诊断为

- A. 静止龋
- B. 继发龋
- C. 猛性龋
- D. 潜行性龋
- E. 根面龋

113. 患者, 女, 28 岁。上颌中切牙近中邻面见色素沉积, 表面粗糙, 叩诊(-), 探诊(-), 冷测(-), 未探及明显龋洞。最可能的诊断是

- A. 浅龋
- B. 中龋
- C. 深龋
- D. 静止龋
- E. 继发龋

114. 患者, 女, 20 岁。左下第一磨牙骀面龋洞, 达牙本质浅层, 探诊稍敏感, 冷刺激进洞后稍敏感。该患牙的诊断可能为

- A. 浅龋
- B. 中龋
- C. 深龋
- D. 可复性牙髓炎
- E. 慢性牙髓炎

115. 患者, 男, 22 岁。左上第二磨牙骀面龋洞, 深达牙本质深层, 叩诊(-), 冷刺激入洞后疼痛剧烈, 去除刺激疼痛立即消失, 热测同对照牙。该患牙的诊断可能为

- A. 中龋
- B. 深龋
- C. 浅龋
- D. 慢性牙髓炎

E.急性牙髓炎

116.患者因左下后牙龋洞就诊,银汞充填治疗,治疗后出现咬合痛。临床检查发现左下第一磨牙远中邻殆面充填体完好,边缘密合,表面有亮点,温度测试无异常。最佳处理方案为

- A.磨除高点,调殆观察
- B.去除原充填体,重新充填
- C.去除原充填体,安抚
- D.脱敏治疗
- E.根管治疗

117.患者,女,35岁。左下第一前磨牙远中邻殆面深龋,充填治疗2个月脱落,推测可能有以下几方面原因,除了

- A.窝洞深度不够
- B.固位形不良
- C.继发龋发生
- D.充填物未垫底
- E.充填材料比例不当

118.患者,男,23岁。因左上第二磨牙龋洞,一次性充填后出现冷热痛,无迟缓性痛,无自发痛。以下哪项不是造成患牙冷热痛的原因

- A.充填未垫底
- B.牙髓状态判断不正确
- C.操作不当
- D.充填材料选择不当
- E.充填体悬突

119.患者上颌中切牙近中面龋,冷测(-),叩诊(-),诊断为中龋。该牙的治疗方法可选择

- A.玻璃离子水门汀垫底,光固化树脂充填
- B.玻璃离子水门汀充填
- C.光固化树脂充填
- D.氧化锌丁香油水门汀垫底,光固化树脂充填
- E.磷酸锌水门汀垫底,银汞合金充填

120.患者,男,7岁,左上颌中切牙因外伤致牙齿嵌入牙槽窝,最恰当的处理是

- A.不处理,定期复诊
- B.拉出嵌入的乳牙复位
- C.复位后固定
- D.拔出后再植
- E.拔除患牙择期修复

121.患者,男,72岁。下前牙龋充填后3天,出现肿痛。查:右下尖牙近中邻面树脂充填物完好,叩诊(+),松动Ⅰ度,颊侧沟变浅、充血,热牙胶测试无反应。该牙上次治疗存在的问题最可能是

- A.牙髓情况判断错误
- B.充填时未垫底
- C.备洞时刺激牙髓
- D.意外穿髓
- E.充填材料选择不当

122.患者,女,30岁。2周前左下后牙因龋充填,现出现咬合痛。查:左下第一磨牙近中邻殆面树脂充填物完好,温度测试牙髓活力正常,无咬合高点。该牙出现咬合痛可能的原因是

- A.充填材料刺激
- B.意外穿髓
- C.充填体悬突
- D.电流作用
- E.继发龋

123.下列关于间接盖髓术的适应证不正确的是

- A.可复性牙髓炎
- B.慢性闭锁性牙髓炎
- C.牙髓充血
- D.外伤冠折未露髓
- E.深龋

124.恒牙最易发生龋齿的部位是

- A.殆面点隙和裂隙
- B.牙齿邻面和牙颈部
- C.扭转和重叠的牙面

- D. 釉质发育缺陷牙面  
E. 不易被清洁的牙面
125. 浅龋与氟斑牙的鉴别诊断要点是
- A. 牙面的光泽度  
B. 牙面颜色改变  
C. 发生牙位多少  
D. 有无釉质缺损  
E. 有无地区因素
126. 以下哪一种菌属在加速龋病的发展中可能起主要作用
- A. 变形链球菌  
B. 放线菌  
C. 韦荣菌  
D. 乳杆菌  
E. 类杆菌
127. 以英文字母DLa记录的窝洞是
- A. 远中唇面洞  
B. 颊面洞  
C. 远中面洞  
D. 近中面洞  
E. 舌面洞
128. 患者,女,21岁。主诉左下后牙进食痛1周,平时仅有冷食痛。查:左下7龋洞深,叩诊(-)。下面最重要的检查应是
- A. 咬诊  
B. 松动度  
C. 温度测验  
D. 电活力测验  
E. X线片检查
129. 患者,男,55岁。主诉左下后牙嵌塞食物,有时遇冷热刺激敏感。查:左下6见深龋,去腐后未见穿髓,拟做成远中洞充填,修复时邻面部分应设计的主要固位形是
- A. 侧壁固位  
B. 牙本质钉固位  
C. 倒凹固位  
D. 梯形固位  
E. 鸠尾固位
130. 患者,男,30岁。偶然发现右侧下颌磨牙牙面发黑,无明显疼痛症状。检查:右下6骀面窝沟深,卡探针,底软,达牙本质浅层。冷热测反应正常,叩(-),牙龈无异常。患牙的诊断是
- A. 釉质发育不全  
B. 浅龋  
C. 中龋  
D. 深龋  
E. 四环素牙
131. 下列不属于龋病病因范畴的是
- A. 细菌  
B. 食物  
C. 宿主  
D. 时间  
E. 牙齿的排列
132. 患儿,5岁。上颌前牙冷热痛1周,无自发痛及夜间痛史。查:右上1近中舌面中龋,探诊敏感,叩诊(-),无穿髓点。充填治疗宜选用的材料是
- A. 银汞合金  
B. 玻璃离子水门汀  
C. 复合树脂  
D. 磷酸锌水门汀  
E. 氧化锌丁香油糊剂
133. 与酸蚀剂对牙齿的刺激大小无关的因素是
- A. 酸蚀的时间  
B. 酸的强度  
C. 剩余牙本质的厚度  
D. 牙齿的矿化程度  
E. 酸蚀涂布的厚度
134. 患者,女,46岁。因右上后牙遇冷热敏感1周就诊。检查发现右上6龋坏,洞底较深,近髓。去腐质过程中患者疼痛明显,首选的治疗方法应是
- A. 局麻下开髓做牙髓治疗  
B. 可行安抚治疗或间接盖髓

- C. 行氢氧化钙制剂直接盖髓  
D. 聚羧酸锌粘固粉垫底永久充填  
E. 氧化锌丁香油粘固粉垫底永久充填
135. 患者,男,30岁。3个月前因左上后牙龋坏去医院做充填治疗。现自觉胀痛,咬物痛。检查:左上6充填体表面完好,叩诊(+),探充填体龈缘处不平,下方龈乳头探痛、出血。医师诊断为龈乳头炎。其最可能的原因是充填体
- A. 未垫底  
B. 高点  
C. 折断  
D. 松脱  
E. 悬突
136. 意外穿髓,穿髓孔直径 $<0.5\text{ mm}$ 的恒牙可选用
- A. 间接盖髓术  
B. 直接盖髓术  
C. 安抚治疗后永久充填  
D. 双层垫底后永久充填  
E. 局部麻醉下开髓引流
137. 复合树脂充填V类洞时,洞缘斜面做在
- A. 洞缘牙釉质  
B. 洞壁牙本质  
C. 洞缘牙本质  
D. 洞缘牙骨质  
E. 龈缘牙本质
138. 牙骨质龋属于
- A. 慢性龋  
B. 浅龋  
C. 中龋  
D. 深龋  
E. 隐匿龋
139. 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
140. 预防氟斑牙最根本的方法是
- A. 改变当地人主食的种类  
B. 改变居民用燃料的类别  
C. 改变当地空气中氟含量  
D. 改良当地食用植物品种  
E. 改良水源降低氟摄入量
141. 无实质性缺损的氟斑牙治疗方法为
- A. 磨除着色的釉质  
B. 脱色治疗  
C. 不需治疗  
D. 复合树脂修复  
E. 烤瓷牙修复
142. 釉质发育不全的临床表现是
- A. 釉质表面暗白不透明、无光泽  
B. 釉质表面缺损呈现蜂窝状  
C. 釉质表面呈深度不等的带状或窝状凹陷  
D. 缺损处无软化现象  
E. 以上均是
143. 牙内陷最严重的情况是
- A. 畸形舌侧窝  
B. 牙中牙  
C. 畸形根面沟  
D. 畸形舌侧尖  
E. 锥形牙
144. 氟斑牙诊断的一个重要依据是
- A. 高氟区居住历史  
B. 釉质表面有白垩斑  
C. 釉质表面有黄褐斑  
D. 患牙对称性分布  
E. 釉质实质性缺损
145. 下列临床表现中不属于四环素牙的是
- A. 前牙着色比后牙明显  
B. 四环素的疗程数与着色程度呈正比  
C. 乳牙着色比恒牙明显

- D. 釉质着色较牙本质深
- E. 在牙着色的同时, 还有骨组织的着色
146. 患者, 女, 25 岁。从小生活在晋西地区, 牙齿发黄而求治。检查发现全口牙均有白垩色到褐色斑, 个别牙有釉质实质性缺损, 探缺损处质硬。最可能的诊断是
- A. 四环素牙
- B. 氟牙症
- C. 牙釉质发育不全
- D. 牙本质发育不全
- E. 特纳牙
147. 能引起四环素牙的药物有
- A. 先锋霉素和四环素
- B. 土霉素和地美环素
- C. 链霉素和氯霉素
- D. 林可霉素和庆大霉素
- E. 先锋霉素和米诺环素
148. 脱色疗法常使用的药物为
- A. 60% 氧化脲
- B. 60% 过氧化氢
- C. 30% 氧化脲
- D. 30% 过氧化氢
- E. 60% 过氧化氢+30% 氧化脲
149. 下列关于畸形中央尖的描述中错误的是
- A. 中央尖折断后临床表现为黑环
- B. 牙髓感染后可影响根尖发育
- C. 对圆钝而无妨碍的中央尖可不作处理
- D. 对尖而长的中央尖可考虑一次性磨除
- E. 根尖孔未发育完成的牙可采用根尖诱导成形术
150. 患者, 男, 24 岁。1 年前运动时上前牙碰伤, 当时有咬物疼痛, 无其他不适, 未治疗。后发现牙冠变色, 其原因是
- A. 色素沉着
- B. 牙髓出血
- C. 牙髓变性
- D. 牙髓坏死
- E. 髓腔闭锁
151. 嵌入性牙脱位多见于
- 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
152. 患者, 男, 45 岁。右上颌中切牙外伤, 及时就诊。患牙冠折 1/3 露髓, X 线片见牙根无异常。应选用的治疗是
- A. 直接盖髓
- B. 活髓切断
- C. 干髓术
- D. 根管治疗
- E. 塑化治疗
153. 脱出性牙脱位的临床表现之一是
- A. 牙冠较邻牙短
- B. 牙冠较邻牙长
- C. 牙齿没有松动
- D. 牙冠呈粉红色
- E. 牙髓测验敏感
154. 嵌入性牙脱位的临床表现之一是
- A. 牙冠较邻牙长出
- B. 患牙松动度明显
- C. 牙龈边缘有出血
- D. 牙周膜间隙消失
- E. 牙髓活力测验迟钝
155. 完全脱位牙如不能即刻复位, 患牙保存方法不包括
- A. 浸牛奶内
- B. 置自来水中
- C. 生理盐水浸泡
- D. 清洁纸包藏
- E. 置患者舌下或口腔前庭处
156. 患者, 女, 16 岁。3 天前右上中切牙外伤, 现咬物痛, 要求治疗。检查: 右上 1 牙冠完整, 叩诊(+), 电测验无活力, I 度松动, 牙龈无红肿, 扪痛未见异常, X 线片见根折线

在根尖 1/3 处。该患牙第一次的处理是

- A. 调矜观察
- B. 盖髓治疗
- C. 活髓切断
- D. 根管治疗
- E. 固定结扎

157. 牙隐裂的常见临床表现之一是

- A. 多见于上前牙
- B. 隐裂明显可见
- C. 温度测验正常
- D. 裂与窝沟重叠
- E. 裂不越过边嵴

158. 在临床上, 发生 楔状缺损的常见频率顺序是

- A. 中切牙、侧切牙、尖牙、双尖牙、磨牙
- B. 双尖牙、尖牙、磨牙、侧切牙、中切牙
- C. 尖牙、中切牙、侧切牙、双尖牙、磨牙
- D. 尖牙、双尖牙、磨牙、中切牙、侧切牙
- E. 侧切牙、中切牙、尖牙、双尖牙、磨牙

159. 牙隐裂发生 最多的牙齿是

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



配套名师精讲课程

160. 浅表的隐裂, 无明显症状, 且牙髓活力正常者, 其治疗应 首选

- A. 开髓失活
- B. 全冠修复
- C. 备洞充填
- D. 调矜治疗
- E. 拔除患牙

161. 患者因楔状缺损, 复合树脂充填后咬合痛。查: 左上尖牙颊侧颈区树脂充填物在, 咬诊疼痛, 冷测(++), 去除刺激后疼痛持续几十秒钟。治疗方案应为

- A. 去除充填物, 氧化锌丁香油安抚
- B. 去除充填物, 氢氧化钙护髓, 重新充填

- C. 去除充填物, 改用玻璃离子充填
- D. 根管治疗
- E. 脱敏治疗

162. 患者, 男, 45 岁。进食时牙酸疼, 检查牙龈萎缩, 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. 牙膏中摩擦剂粗糙

163. 牙本质敏感症对下列哪项刺激 最敏感

- A. 刷牙
- B. 冷热
- C. 酸甜
- D. 机械刺激
- E. 吃硬物

164. 牙本质过敏症 最可靠的诊断方法是

- A. 咬诊
- B. 温度诊
- C. 探诊
- D. 叩诊
- E. 化学诊

165. 牙本质过敏症的 发病机制被认为是

- A. 体液学说
- B. 化学细菌学说
- C. 活体学说
- D. 流体动力学说
- E. 蛋白溶解学说

166. 对于牙本质过敏症 首选的治疗方法有

- A. 药物脱敏
- B. 牙髓治疗
- C. 牙周洁治
- D. 垫底充填
- E. 树脂充填

167.急性牙髓炎的疼痛性质中,最具诊断特点的是

- A.自发痛阵发性加重
- B.冷刺激引起疼痛
- C.热刺激引起疼痛
- D.痛向颌面部放射
- E.持续性痛、叩痛

168.EDTA在根管预备中的作用为

- A.溶解有机质
- B.杀菌
- C.使硬组织脱钙软化
- D.增强药物渗透
- E.增强冲洗作用

169.患者,男,48岁。左下后牙咬硬物时,偶可引起明显疼痛半年余,近2天进冷热食物疼痛较重,要求治疗。查:左下第一磨牙殆面磨耗重,舌尖陡高,探诊敏感,远中可见隐裂,冷测(+),刺激去除后持续数秒,叩诊(±)。该牙的治疗方案应为

- A.调殆
- B.脱敏
- C.备洞充填
- D.全冠修复
- E.牙髓治疗后全冠修复

170.患者,男,46岁。左上后牙食物嵌塞,要求补牙。该牙半年前曾有冷热刺激痛、自发痛,现无明显不适。查:左上第二前磨牙远中龋达牙本质深层,冷测无反应,未探及穿髓孔,叩诊(-),应诊断为

- A.深龋
- B.可复性牙髓炎
- C.慢性牙髓炎
- D.牙髓坏死
- E.龈乳头炎

171.患者2周前因龋洞在外院做银汞合金充填。术后遇冷敏感症状加重,叩诊(+),近日有阵发性自发痛,昨晚因疼痛难以入眠。诊断最可能为

- A.继发龋
- B.牙髓坏死
- C.急性牙髓炎
- D.慢性牙髓炎
- E.可复性牙髓炎

172.患者下磨牙干髓治疗已4年。近3周咬物不适,有时喝热水时痛,睡前自发钝痛。最应考虑的诊断为

- A.继发龋
- B.残髓炎
- C.急性牙髓炎
- D.急性根尖周炎
- E.慢性根尖周炎

173.急性牙髓炎的诊断步骤是

- A.先麻醉止痛,后查患牙和问诊
- B.先温度测验,后查患牙和问诊
- C.先问诊,后做麻醉止痛和检查
- D.先问诊,再查牙,后温度测验
- E.先查患牙,后问诊做温度测验

174.诊断牙髓钙化的主要手段是

- A.视诊
- B.光纤透照
- C.温度测验
- D.电活力测验
- E.X线片检查

175.直接盖髓术最重要的注意事项是

- A.无痛术
- B.动作轻巧
- C.去净腐质
- D.无菌操作
- E.充分止血

176.牙髓失活法最严重的并发症是

- A.封药后疼痛
- B.三氧化二砷烧伤牙周组织
- C.急性牙髓炎
- D.急性根尖周炎
- E.牙龈乳头炎

177.鉴别急性牙髓炎和三叉神经痛的要

点是

- A.阵发性痛
- B.放射性痛
- C.扳机点的有无
- D.做过牙髓治疗
- E.服止痛片无效

178.牙髓塑化治疗不能用于

- A.成人后牙牙髓炎
- B.成人后牙根尖炎
- C.年轻恒牙根尖炎
- D.成人后牙弯曲根管
- E.年轻人后牙细窄根管

179.患者,男,53岁。2日来右下牙痛为阵发性。进冷热食均痛,夜间痛不能入睡,痛时引起耳后痛。两年来牙痛反复发作,外院曾诊断为“三叉神经痛”,服药治疗无效而来求治。该患者主诉疾病最可能是

- A.急性牙髓炎
- B.慢性牙髓炎急性发作
- C.急性根尖炎
- D.急性中耳炎
- E.三叉神经痛

180.复合树脂充填时,不宜使用氧化锌丁香油糊剂垫底的原因是

- A.可致树脂性质改变
- B.影响树脂聚合
- C.影响树脂与牙粘接
- D.使树脂变色
- E.使树脂抗压强度变小

181.急性牙槽脓肿的排脓通路对根尖周组织破坏最小的是

- A.穿通唇侧、颊侧骨壁
- B.穿通舌腭侧骨壁
- C.通过根尖孔经根管从龋洞排出
- D.向上颌窦内排脓
- E.通过牙周膜从龈沟或牙周袋排脓

182.急性骨膜下脓肿的典型临床表现是

- A.阵发性疼痛

- B.牙髓无活力
- C.痛不能定位
- D.咬紧牙齿痛可缓解
- E.移行沟变平,扪痛并有深部波动感

183.男性,40岁。1周来左后牙咬物不适,冷水引起疼痛。近2日来,夜痛剧烈,影响睡眠,并引起半侧头、面部痛。初步检查:左侧上下第一、二磨牙均有邻面和咬合面龋洞,牙间龈红探痛。根据患者疼痛的性质,患牙最可能的诊断是

- A.牙龈乳头炎
- B.急性根尖周炎
- C.急性牙髓炎
- D.三叉神经痛
- E.急性上颌窦炎

184.患者,女性,30岁。右下后牙自发性疼痛2天。冷热刺激疼痛加剧,就诊检查可见:右下8近中斜位阻生,冠周稍红肿,7远中颈部探及龋洞,探诊(++),叩诊(+).引起疼痛的原因为

- A.急性冠周炎
- B.慢性牙髓炎急性发作
- C.急性根尖周炎
- D.可复性牙髓炎
- E.慢性牙髓炎

185.慢性根尖周炎最重要的临床表现是

- A.深龋洞已穿髓
- B.X线片根尖周透射区
- C.叩诊(+)、I度松动
- D.热测出现迟缓反应
- E.患牙咬物不适

186.患者,女,14岁。偶然发现右下后牙颊侧牙龈有小脓包前来就诊。查:右下第二前磨牙畸形中央尖折断,I度松动,颊侧牙龈有窦道口,X线片见根长为9mm,根尖呈燕尾状敞开,根尖周X线投射区4mm×5mm,边界模糊不清。该主诉牙的治疗应选用

- A.拔除

- B. 干髓治疗  
C. 塑化治疗  
D. 根管治疗  
E. 根尖诱导成形术
187. 下列不适于根管冲洗的是  
A. 3%过氧化氢  
B. 0.9%氯化钠  
C. 5.25%次氯酸钠  
D. 氯亚明  
E. 葡萄糖酸钙溶液
188. 下列关于根管充填的时机正确的是  
A. 无自觉症状  
B. 无明显叩痛  
C. 根管内无渗出  
D. 根尖区暗影消失  
E. A+B+C
189. 关于用  $\text{Ca}(\text{OH})_2$  进行根管封药, 下列说法错误的是  
A. 促进根尖孔封闭  
B. 杀菌作用  
C. 刺激性小, 安全无毒  
D. 促进根尖周骨组织修复  
E. 封闭牙本质小管
190. 根管和根尖周的感染是  
A. 以厌氧菌为主的混合感染  
B. 以需氧菌为主的混合感染  
C. 厌氧菌的感染  
D. 需氧菌的感染  
E. 兼性厌氧菌的感染
191. 患者, 男, 48岁。近1周来右上后牙自发钝痛、头痛和全身不适。检查右上牙未见任何牙体疾病, 但右上456均有叩诊(+), 右面颊相应处扪压痛。医师诊断应考虑的疾病是  
A. 急性牙髓炎  
B. 慢性牙髓炎  
C. 急性中耳炎  
D. 急性上颌窦炎  
E. 急性蜂窝织炎
192. 慢性根尖周炎中的主要病变类型是  
A. 根尖周肉芽肿  
B. 致密性骨炎  
C. 牙槽脓肿  
D. 根尖周脓肿  
E. 根尖周囊肿
193. 根管机械预备的目的中, 不包括  
A. 清除主根管内感染  
B. 清除根管壁的感染  
C. 扩大根尖孔以利引流  
D. 减少弯曲根管的弯曲度  
E. 预备根管形态以利充填
194. 造成髓腔壁穿孔的医源性因素是  
A. 牙髓腔解剖不熟悉  
B. 扩大根管器械锐利  
C. 重度磨损的磨牙  
D. 患牙根臂弯曲  
E. 老年人的磨牙
195. 下列因素不能引起急性根尖周炎的是  
A. 牙髓病变  
B. 根管器械超出根尖孔  
C. 咬合创伤  
D. 化学性刺激  
E. 牙髓电活力测验
196. 下列哪项不属于急性浆液性根尖周炎的临床表现  
A. 可有牙体硬组织疾患, 或可看到深牙周袋  
B. 叩诊(+)-(+++)  
C. 疼痛不能定位  
D. 患牙可有I度松动  
E. X线检查根尖周组织影像无明显变化
197. 患者, 男, 35岁。因下前牙急性根尖周炎行根管治疗, 第一次的处理应进行的操作是  
A. 开髓开放

- B.局部麻醉
- C.开髓拔髓
- D.开髓封失活剂
- E.麻醉下拔除

198.患者,男,42岁。1年前左上前牙因牙龈小泡曾行根管治疗,现该牙又出现肿痛,来诊。查:右上中切牙原充填物在,根方黏膜充血,扪痛,叩诊(+),松动Ⅰ度,X线片片示**根管内严密充填,根尖区骨质破坏范围较大**。此时宜采取的治疗措施是

- A.抗炎、止痛
- B.重新根管治疗
- C.抗炎后行根尖手术
- D.重新根管治疗+根尖手术
- E.拔除患牙

199.患者,男,41岁。左上后牙**自发性持续性跳痛**2天。查:左上第二前磨牙骀面近远中向可见隐裂,冷测无反应,叩诊(+++),松动Ⅱ度,可诊断为

- A.牙隐裂
- B.急性浆液性牙髓炎
- C.急性浆液性根尖周炎
- D.急性化脓性牙髓炎
- E.急性化脓性根尖周炎

200.下列根尖手术的适应证中,**不包括**难以治愈的患牙

- B.根充材料超充过多,且有临床症状者
- C.根管器械折断,超出根尖孔
- D.已行桩冠修复,不能取出,但根尖有病变者

E.严重牙周、根尖周联合病变,牙周支持组织过少

201.X线检查在下列疾病的诊断中具有十分重要的意义,其中**不包括**

- A.急性浆液性根尖周炎
- B.邻面龋
- C.畸形中央尖

- D.根折
- E.慢性根尖周炎

202.评定根管预备器械性能的指标如下,其中**不包括**

- A.穿透力
- B.器械弹性
- C.侧壁切割力
- D.带碎屑能力
- E.工作端的长短

203.男性,17岁。半年前上前牙外伤冠折露髓未治,现因唇侧牙龈肿包就诊,医师应做的最重要的检查项目是

- A.叩诊
- B.松动度
- C.牙周袋探诊
- D.温度测验
- E.X线片

204.目前临床**根管充填常用的硬性类材料**是

- A.银尖
- B.牙胶尖
- C.塑料尖
- D.镍钛尖
- E.钴铬合金丝

205.确定残髓炎的可靠方法是

- A.电活力测验
- B.化学测验
- C.温度测验
- D.探查根管深部
- E.探查牙周袋

206.代谢蔗糖能力**最强**的细菌是

- A.轻链球菌
- B.唾液链球菌
- C.乳杆菌
- D.变异链球菌
- E.放线菌

207.对于**感染根管**的治疗更强调

- A.根管清创的质量

- B.根管成形的形态
- C.根管冲洗的频率
- D.根管封药的时间
- E.根管充填的方法

208.患者,男,15岁。因急性根尖周炎进行根管治疗,在根管预备后,选择5%次氯酸钠、3% $H_2O_2$ 交替冲洗根管,选择该组冲洗液的原因中,不包括

- A.能溶解根管壁牙本质
- B.能产生新生物
- C.有充分发泡作用能使根管内碎屑朝着牙冠方向排出
- D.有很强的杀菌作用
- E.对坏死组织有溶解作用

209.患者,男,30岁。半年前因左下第一磨牙咀嚼痛到某医院充填过,但一直咀嚼不适,2周前又发生明显咀嚼痛,根尖处牙龈红肿、压痛,叩诊(++),X线片示充填体已进入髓室内,根尖周有豌豆大小的透射区。该患牙最准确的诊断是

- A.急性牙髓炎
- B.急性根尖周炎
- C.慢性根尖周炎
- D.慢性牙髓炎急性发作
- E.慢性根尖周炎急性发作

210.患者,男,30岁。下前牙龈处有瘻管口,通向根尖区,探诊深度5mm,牙齿松动Ⅰ度,X线片显示有典型的烧瓶形病变,根尖区阴影与牙槽骨吸收相连。最可能的诊断是

- A.慢性牙周炎
- B.根尖周炎
- C.牙周脓肿
- D.根折
- E.牙周-牙髓联合病变

211.患者,男,56岁。因慢性化脓性根尖周炎而做根管治疗,进入髓腔后见根管感染严重,根管预备后最好选择

- A.碘仿糊剂棉球髓腔封药

- B.氢氧化钙糊剂髓腔封药
- C.樟脑酚棉球髓腔封药
- D.甲醛甲酚棉球髓腔封药
- E.洗必泰棉球髓腔封药

212.叩诊的注意事项之一是

- A.用尖端金属器械
- B.诊前不应告知患者
- C.先做重叩,后做轻叩
- D.全口牙均须进行检查
- E.先叩对照牙,后叩患牙

213.理想根管充填剂的基本要求之一是

- A.持久的抗菌作用
- B.不具X线阻射性
- C.有一定的体积收缩
- D.操作简便但不能取出
- E.对根尖周组织无刺激

214.根管工作长度确定的时间是

- A.打开髓腔之后
- B.拔除牙髓之前
- C.根管预备之前
- D.根管预备之后
- E.根管充填之前

(215~217题共用题干)

患者,女,20岁。10日来右上后牙遇冷热过敏。检查发现深龋,探之未穿髓,病变组织颜色较浅,易剔除。

215.这种龋齿称为

- A.急性龋
- B.慢性龋
- C.静止龋
- D.继发龋
- E.干性龋

216.做诊断时应与之鉴别的主要疾病是

- A.慢性闭锁性牙髓炎
- B.慢性溃疡性牙髓炎
- C.牙本质过敏
- D.急性牙髓炎
- E.牙隐裂

217. 做鉴别诊断时, 比较**有价值**的检查方法是

- A. X 线检查
- B. 冷热诊
- C. 探诊
- D. 咬诊
- E. 叩诊

(218~220 题共用题干)

患者, 女, 30 岁。喜酸食, 左下前牙胀痛, 伸长感 3 天。检查: 前牙开骀, 左下中切牙牙体未见明显龋坏, **牙体变色**, 切缘磨耗重, **唇舌侧牙齿表面呈熔融状外观**, 叩诊(++), X 线片示根尖区暗影, 牙龈正常, 未探及牙周袋。

218. 最有可能的诊断是

- A. 咬合创伤
- B. 牙髓坏死
- C. 急性根尖周炎
- D. 牙周脓肿
- E. 磨耗

219. 可能的病因为

- A. 创伤
- B. 酸蚀
- C. 牙菌斑
- D. 夜磨牙
- E. 牙周逆行感染

220. 除常规治疗外, 应给予患者的口腔卫生指导是

- A. 自我菌斑控制
- B. 治疗磨牙症
- C. 减少酸性食物摄入
- D. 定期做牙周治疗
- E. 配合药物治疗

(221~223 题共用题干)

患者, 男, 45 岁。左上后牙咬物痛 2 周。半年来该处食物嵌塞不适, 检查见左上 6 龋洞深, 叩诊(+), 不松动, 冷测痛并持续半分钟, 龋洞深, 探酸感, X 线片示左上 5, 根尖部

低密度影像, 左下前磨牙楔状缺损, 中龋, 探硬, 有酸感。余未见异常。

221. 根据病史和检查, 患者的主诉患牙最可能是

- A. 左上第一磨牙
- B. 左上第二磨牙
- C. 左上第一前磨牙
- D. 左下第二前磨牙
- E. 左上第三磨牙

222. 主诉牙的疾病是

- A. 深龋
- B. 中龋
- C. 可复性牙髓炎
- D. 慢性根尖周炎
- E. 楔状缺损

223. 该疾病的治疗方法应是

- A. 根管治疗
- B. 直接充填
- C. 冲洗上药
- D. 开髓拔髓
- E. 患牙拔除

(224~227 题共用题干)

患者, 女, 30 岁。右上颌第一磨牙根管治疗后 1 周, 现该牙出现**遇热刺激后迟缓性痛**。查: 右上第一磨牙邻骀面树脂充填物完好, 叩诊略感不适, X 线片显示根管适充。

224. 患者右上第一磨牙**最可能**的诊断是

- A. 残髓炎
- B. 根尖炎
- C. 牙龈乳头炎
- D. 牙周炎
- E. 三叉神经痛

225. 为明确诊断, **首选**的检查为

- A. 拍 X 线片
- B. 热测验
- C. 咬诊
- D. 染色法
- E. 牙周探诊

226.引起患牙病变**最可能**的原因是

- A.食物嵌塞
- B.继发龋
- C.根管治疗时遗漏 MB2 根管
- D.牙隐裂
- E.根尖微渗漏

227.应急处理为

- A.去除充填物,氧化锌安抚
- B.去除病髓,髓腔置 CP 球,氧化锌暂封
- C.去除充填物和根充物,开放引流
- D.服用消炎止痛药
- E.不处理,观察

(228~231 题共用题干)

患者,男,40 岁。半年来左上后牙遇冷热痛,但无自发痛,近 1 个月来,除冷热过敏外隐隐作痛。近 1 周出现自发痛,阵发加剧,夜间痛。检查发现左上第二磨牙近中龋深穿髓,探痛明显,叩诊(±)。

228.该牙的**确切诊断**是

- A.急性根尖周炎
- B.慢性根尖周炎急性发作
- C.急性牙髓炎
- D.慢性牙髓炎急性发作
- E.慢性牙髓炎

229.**最佳**治疗方法是

- A.活髓切断
- B.直接盖髓
- C.干髓治疗
- D.牙髓摘除术
- E.拔除

230.如果患者左侧上、下颌后牙均有患牙,患者不能对患牙定位。最能确定患牙位置的方法是

- A.探诊
- B.麻醉法
- C.叩诊
- D.咬诊
- E.扪诊

231.当该患牙出现阵发剧痛一段时间后,未经治疗疼痛反而减轻,但出现咀嚼痛,其**最可能**的原因是

- A.对疼痛逐渐适应
- B.炎症分泌物自行引流
- C.牙髓逐渐坏死
- D.机体免疫力增强
- E.已出现根尖周炎

(232~234 题共用题干)

患者,男,69 岁。左下后牙自发痛,夜间痛,喝冷水可缓解 2 天,来诊。检查:左下第一磨牙 II 度松动,远中牙周袋 5 mm,叩诊(+)

232.为了进一步确诊,还需进行哪项检查

- A.拍 X 光片
- B.冷测验
- C.热测验
- D.咬诊
- E.叩诊

233.左下第一磨牙应该诊断为

- A.慢性根尖周炎
- B.急性牙周脓肿
- C.逆行性牙髓炎
- D.急性浆液性牙髓炎
- E.急性根尖周炎

234.该患牙宜采取的治疗方案为

- A.牙髓治疗
- B.牙周治疗
- C.牙髓治疗+牙周治疗
- D.根尖外科手术
- E.消炎后拔除

(235~237 题共用题干)

患者,24 岁。口腔卫生情况不佳,左下第一恒磨牙有**牙髓-牙周联合病变,疼痛剧烈**,但患牙无松动。

235.为了消除病痛,恢复健康,首先采取的措施是

- A.早期充填
- B.开髓引流,阻止炎症扩展

- C.消炎止痛  
D.促进牙周软组织健康  
E.使用氟化物

236.上述治疗措施属于

- A.口腔健康教育  
B.特殊防护措施  
C.一级预防  
D.二级预防  
E.三级预防

237.同时还应对其采取

- A.左下第一恒磨牙脱敏  
B.左下第一恒磨牙充填  
C.左下第一恒磨牙牙周治疗  
D.左下第一恒磨牙调矜  
E.左下第一恒磨牙拔除

(238~240题共用题干)

患儿,10岁。上前牙牙龈时常流脓1月余。查:远中舌面深龋,探无反应,无穿髓孔,牙松动Ⅰ度,叩诊(+),冷热测无反应,唇侧牙龈近根尖处有一窦道口。

238.为确定诊断,临床需做的检查是

- A.电活力测试  
B.穿刺  
C.局部麻醉  
D.X线片  
E.涂片

239.临床拟诊断为

- A.急性牙髓炎  
B.慢性牙髓炎  
C.急性根尖周炎  
D.慢性根尖周炎  
E.牙周脓肿

240.临床治疗应选择

- A.干髓术  
B.活髓切断术  
C.根管治疗术  
D.拔除  
E.塑化治疗

(241~242题共用题干)

女孩,13岁,3天来右上后牙肿痛就诊。检查:14MO龋深,腐质黄软,探及髓腔,无疼痛,Ⅲ°松动,叩诊(+++),牙龈红肿,扪痛,有波动感,右侧面颊部轻度水肿,体温38℃。

241.诊断是

- A.急性牙槽脓肿  
B.慢性根尖周脓肿  
C.急性蜂窝织炎  
D.急性化脓性牙髓炎  
E.急性颌骨骨髓炎

242.初诊的处理

- A.开髓开放,消炎止痛  
B.开髓开放切开引流  
C.拔牙,消炎止痛  
D.开髓开放切开引流,消炎止痛  
E.切开引流,消炎止痛

(243~247题共用题干)

患者,女,22岁。左侧后牙夜间痛2天。近1年来,左上后牙咬物不适,冷热敏感。2天前左侧磨牙痛重,热痛加剧,分不清具体患牙,痛时引起左头颞部痛,夜间痛重。检查龋洞破坏大,叩诊(+),不松动。

243.为明确诊断做的重要检查是

- A.扪诊  
B.叩诊  
C.温度测验  
D.电活力测试  
E.X线片检查

244.主诉牙最可能的诊断是

- A.可复性牙髓炎  
B.急性牙髓炎  
C.慢性牙髓炎急性发作  
D.急性根尖周炎  
E.慢性根尖周炎

245.为明确患病牙的颌位,应做的检查是

- A.咬诊  
B.染色检查

- C. 麻醉测验  
D. 温度测验  
E. 电活力测验

246. 如果左下第二前磨牙**冷测一过性敏感**,叩诊(-)。该患牙的诊断应考虑为

- A. 可复性牙髓炎  
B. 急性牙髓炎  
C. 慢性牙髓炎急性发作  
D. 急性根尖周炎  
E. 慢性根尖周炎

247. 患者的治疗设计**不应包括**

- A. 充填术  
B. 盖髓术  
C. 根管治疗  
D. 全冠修复  
E. 根尖手术

(248~252 题共用备选答案)

- A. 充填物过高,有早接触  
B. 充填物悬突  
C. 牙髓状态判断错误  
D. 充填材料化学刺激  
E. 对颌牙有不同金属修复体

248. 龋齿充填后**远期**出现自发痛,可能的原因是

249. 龋齿充填后**近期**出现自发痛,可能的原因是

250. 龋齿充填治疗后**咬合痛,与温度刺激无关**,可能的原因是

251. 龋齿充填后出现**持续性自发性钝痛**,可以定位,与温度无关,可能的原因是

252. 龋齿充填后与对颌牙**接触时**疼痛,可能的原因是

(253~255 题共用备选答案)

- A. 直接盖髓术  
B. 间接盖髓术  
C. 牙髓切断术  
D. 牙髓开放术  
E. 安抚治疗

253. 有症状不可复性牙髓炎剧烈疼痛时的应急处理

254. 深龋引起的可复性牙髓炎,牙髓活力测试正常,X线显示根尖周组织正常的恒牙

255. 深龋备洞极敏感  
(256~260 题共用备选答案)

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

根据下列临床表现,可诊断为

256. 牙冠呈微黄色半透明,光照下呈现

**乳光**

257. 前牙邻面白垩色或黄褐色,探诊有

**粗糙感**

258. **全口牙**釉质呈现灰黄色,表面光滑,前牙着色重于后牙

259. 同一时期发育的牙面上,**云雾状**白垩色或黄褐色斑块

260. 釉质表面呈白垩色,并出现**带状凹陷**  
(261~263 题共用备选答案)

- A. 冷刺激**一过性痛**  
B. 温度刺激**迟缓性痛**  
C. 自发性阵发痛  
D. 自发性持续胀痛  
E. 疼痛有“**扳机点**”

261. 可复性牙髓炎

262. 龋乳头炎

263. 急性牙髓炎

(264~266 题共用备选答案)

- A. 根尖部无明显变化  
B. 根尖部有圆形的投射影像,边界清晰  
C. 根尖周骨质较疏松,呈云雾状,透射区边界不清

D. 根尖周透射区边界清,有致密骨白线包绕

- E.根尖部局限性致密阻射影像,无透射区
- 264.慢性根尖脓肿 X 线片的影像特点
- 265.根尖周囊肿 X 线片的影像特点
- 266.根尖周致密性骨炎 X 线片的影像特点
- (267~269 题共用备选答案)
- A.距根尖端 1.5 mm,根尖部根管内无任何 X 线透射影像
- B.在距根尖端 5 mm 处从近中侧穿,根尖部根管内无根充物
- C.齐根尖端,根尖部近根管壁处有线状 X 线透射影像
- D.出根尖孔约 1.5 mm,根尖部根管内无任何 X 线透射影像
- E.仅在一个根管内,另一个根管内无任何根充物
- 267.根管充填后,X 线片示根管充填为**欠充**的影像是
- 268.根管充填后,X 线片示根管充填为**恰充**的影像是
- 269.根管充填后,X 线片示根管充填为**超充**的影像是

# 第五章

## 牙周病学

### 本章考情分析

年份	执业		助理	
	出题数量(题)	所占分值比例(%)	出题数量(题)	所占分值比例(%)
2019	32	5.3	16	5.3
2018	32	5.3	18	6
2017	33	5.5	17	5.7
2016	31	5.2	17	5.7
2015	32	5.3	18	6

### 考点考查统计

要对每种疾病的特点熟练记忆,在学习过程中,不断区分牙周病和牙龈疾病,以及各个牙龈疾病的特征性表现,考试以病例分析题为多。



### 考点精析教案

#### 考点一 牙周病的病因学

##### 1. 牙周病的始动因子——牙菌斑

(1) 菌斑的成熟:一般 12 小时的菌斑便可被菌斑显示剂着色,约**10~30 天的菌斑发展成熟**。

(2) 牙菌斑分为两类:龈上菌斑和龈下菌斑。

龈上菌斑:与龋病发生、龈上牙石形成有关。

龈下菌斑:**附着性龈下菌斑**——与龈下牙石的形成、根面龋、根面吸收及牙周炎有关。

**非附着性龈下菌斑**——与牙周炎的发生发展关系密切,被认为是牙周炎的“**进展前沿**”。

(3) 常见的牙周致病菌

慢性龈炎:**放线菌**。

妊娠期龈炎:**中间普氏菌**。

坏死性溃疡性龈炎：**梭形杆菌、中间普氏菌、螺旋体**。

慢性牙周炎：**牙龈卟啉单胞菌**。

侵袭性牙周炎：**伴放线聚集杆菌**。

## 2. 局部促进因素

(1) 牙石：刷牙方法无法去除，其表面覆盖着大量的菌斑。

根据沉积的部位，以**龈缘**为界，可分为龈上牙石和龈下牙石。

(2) 解剖因素。

(3) 创伤分为原发性创伤和继发性创伤。

**创伤是牙周炎的局部促进因素**。在牙周炎的治疗中，消除炎症是第一位的。

(4) 食物嵌塞。

## 3. 全身促进因素

(1) 吸烟。

(2) 糖尿病。

## 4. 牙周组织的防御机制

(1) 上皮屏障。

(2) 吞噬细胞。

(3) 龈沟液。

(4) 唾液。

## 考点二 牙周病的主要症状和检查

1. 牙周病的主要症状：**牙龈炎症、牙周袋的形成、牙槽骨吸收、牙松动和移位**。

2. 探诊出血可作为诊断牙龈有无炎症的重要指标。健康的龈沟探诊深度为 2~3 mm。

3. 区别牙龈炎和牙周炎的根本标志：**结合上皮是否从釉质牙骨质界向根方增殖和迁移形成牙周袋**。

4. 根据袋的形态及袋底位置与相邻组织关系分为两类：

**骨上袋：牙槽骨呈水平型吸收。**

**骨下袋：牙槽骨呈垂直型吸收。**

5. 牙周炎骨吸收的判定标准：**正常情况下牙槽嵴顶到釉牙骨质界的距离为 1~2 mm，若超过 2 mm 可视为牙槽骨吸收(2 mm 为生物学宽度；龈沟底到牙槽嵴顶的距离是恒定的，包括结合上皮和牙槽嵴顶冠方附着于根面的结缔组织，宽度一般为 2 mm 左右，该距离称为生物学宽度)。**

## 6. 引起牙松动的因素

(1) **牙槽骨的吸收**：牙槽骨的吸收造成牙周支持组织减少是牙齿松动的最主要原因。

(2) **殆创伤**：当牙周炎症伴有创伤的情况下，会造成牙槽骨的垂直吸收，牙周膜间隙楔形增宽，牙齿松动度增大。

(3) **急性根尖周炎或牙周脓肿等引起的牙周膜的急性炎症**。

(4) **牙周手术翻瓣术后**，因手术创伤和部分去骨致暂时性松动度增加。

(5) **女性激素水平的变化**。

7. 牙周探诊的内容: **菌斑百分率达到小于 20%, 则已属基本被控制。小于 10%, 属于控制良好。**

(1) 探诊深度 (PD): 正常的龈沟探诊深度不超过 **2~3 mm**。

(2) 附着水平 (AL): 指袋 (沟) 底至釉质牙骨质界的距离, 有无附着丧失是区分牙周炎与牙龈炎的重要指标。

(3) 探诊后出血。

(4) 龈下牙石。

(5) 根分叉病变。

### 考点三 慢性龈炎

1. 慢性龈炎是菌斑性牙龈病中最常见的疾病, 又称边缘性龈炎和单纯性龈炎。

2. 临床表现: 牙龈的炎症一般局限于游离龈和龈乳头, 严重时也可波及附着龈。牙龈的炎症一般以前牙区为主, 尤其以下前牙区最为显著。

(1) 自觉症状: 常在刷牙或咬硬物时牙龈出血, 这是牙龈炎患者就诊的主要原因。但一般无自发性出血。

(2) 牙龈色泽: 游离龈和龈乳头变为鲜红或暗红色。

(3) 牙龈外形: 组织水肿, 龈缘变厚, 不再紧贴牙面, 龈乳头变圆钝, 点彩可消失。

(4) 牙龈质地: ①变得松软脆弱, 缺乏弹性。②增生性反应为主时, 龈乳头和龈缘呈坚韧的实质性肥大, 质地较硬而有弹性。

(5) 龈沟深度: 龈沟探诊深度一般不超过 **2~3 mm**, 无附着丧失。

(6) 探诊后出血。

(7) 龈沟液量增多可作为评估牙龈炎症严重程度的一个客观指标。

3. 鉴别诊断

(1) 早期牙周炎: 出现附着丧失和牙槽骨的吸收, 必要时可拍摄 X 线片以确定诊断。

(2) HIV 相关性龈炎: 游离龈缘呈明显的火红色线状充血带, 称作线形牙龈红斑, 附着龈可有点状红斑, 患者自述有刷牙后出血或自发性出血。去除局部刺激, 牙龈的充血仍不消退, 口腔内还可出现毛状白斑、卡波西肉瘤等。

4. 治疗原则: 洁治术彻底清除局部刺激因素, 配合局部药物治疗。增生明显, 可施行牙龈成形术, 以恢复牙龈的生理外形。积极开展口腔卫生宣教工作, 定期 (每 6~12 个月一次) 进行复查和维护。

### 考点四 青春期龈炎

青春期龈炎是受内分泌影响的牙龈炎之一。女性患者稍多于男性。

1. 病因: **菌斑**仍是青春期龈炎的主要病因。**牙石量和症状不相符, 牙石量少。**

2. 临床表现: 本病好发于**前牙唇侧的牙龈乳头和龈缘**, 牙龈肿胀较明显, 龈乳头常呈球状突起, 颜色暗红或鲜红, 光亮, 质地软, 探诊出血明显 (轻刺激即可引起出血, 这也成为患者常见的主诉症状)。龈沟可加深形成**假性牙周袋, 但附着水平无变化, 亦无牙槽骨吸收**。舌侧牙龈较少受累及。

### 3. 诊断

- (1) 患者处于**青春期**。
- (2) 牙龈的炎症反应超过局部刺激物所能引起的程度,即牙龈组织的炎症反应较强。
- (3) 排除其他疾病。

4. 治疗原则:去除局部刺激因素是青春期龈炎治疗的关键。

## 考点五 妊娠期龈炎

1. 病因:**菌斑**仍然是妊娠期龈炎的始动因子。妊娠时性激素水平特别是**黄体酮**水平增高,加重牙龈慢性炎症。

### 2. 临床表现

(1) 龈缘和龈乳头呈鲜红或暗红色,松软而光亮,或呈现显著的炎症肿胀、肥大,有龈袋形成,轻触之即易出血,一般无疼痛。

(2) 妊娠期龈瘤:下前牙唇侧龈乳头较多见,呈扁圆形向近远中扩延,有的呈小的分叶状,有蒂或无蒂。一般直径不超过 2 cm。

### 3. 诊断

- (1) 患者为育龄妇女,处于妊娠期。
- (2) 牙龈鲜红色、高度水肿、肥大,且有明显出血倾向。
- (3) 排除其他疾病。

### 4. 治疗

- (1) 去除局部刺激因素。
- (2) 对一些体积较大的妊娠期龈瘤,若已妨碍进食,则可考虑手术切除。手术时机为妊娠期的 4~6 个月内。
- (3) 进行口腔卫生教育,防止复发。

## 考点六 白血病的龈病损

### 1. 病因及病理

病因:白血病患者末梢血中的**幼稚白细胞在牙龈组织内大量浸润积聚**,致使牙龈肿大。

病理变化:**胶原纤维被幼稚白细胞所代替**。

### 2. 临床表现

- (1) 牙龈肿大,颜色暗红发绀或苍白,组织松软脆弱或中等硬度,表面光亮。
- (2) 龈缘处组织坏死、溃疡和假膜形成,严重者坏死范围广泛,有口臭。
- (3) 牙龈有明显的出血倾向,龈缘常有渗血,且不易止住。
- (4) 严重的患者还可出现口腔黏膜的坏死或剧烈的牙痛、发热、局部淋巴结肿大以及疲乏、贫血等症状。

3. 诊断:**做血常规及血涂片检查,发现白细胞数目及形态的异常如大量幼稚细胞**,便可作出初步诊断。骨髓检查可明确诊断。切忌活检。

## 考点七 药物性牙龈增生(非菌斑性)

1. 病因:长期服用抗癫痫药物如**苯妥英钠(大仑丁)**、钙通道阻滞剂如**硝苯地平(心痛**

定)、免疫抑制剂如**环孢素**等。

#### 2. 临床表现

(1)发生于全口牙龈,但以上、下前牙区为重。有时可覆盖大部分牙龈,严重时波及附着龈。

(2)龈乳头可呈球状、结节状,增生的牙龈表面可呈桑葚状或呈分叶状,增生的牙龈基底与正常牙龈之间可有明显的沟状界线。

(3)牙龈呈淡粉红色,质地坚韧,略有弹性,一般不易出血。多数患者无自觉症状,无疼痛。

#### 3. 诊断

(1)牙龈实质性增生的特点。

(2)长期服用上述药物的历史。

(3)排除其他全身疾病所致。

#### 4. 治疗

(1)停止使用引起牙龈增生的药物。

(2)去除局部刺激因素。

## 考点八 遗传性牙龈纤维瘤病

1. 病因:是一种罕见的家族性疾病,表现为牙龈组织的弥漫性纤维结缔组织增生。

#### 2. 临床表现

(1)本病可在幼儿时就发病,最早可发生在乳牙萌出后,一般开始于恒牙萌出之后,进行性发展。

(2)以上颌磨牙腭侧最为严重。增生的牙龈颜色正常,组织坚韧,可覆盖部分或整个牙冠,不易出血。

(3)牙齿常因增生的牙龈挤压而发生移位。

3. 诊断:根据典型的临床表现,或有家族史,即可作出诊断。无家族史者并不能排除诊断本病。

4. 治疗:以牙龈成形术为主,本病为良性增生,复发后仍可再次手术治疗。

## 考点九 急性坏死性溃疡性龈炎

1. 病因:致病菌是**梭形杆菌**和**螺旋体**,中间普氏菌也是此病的优势菌。

#### 2. 临床表现

(1)常发生于青壮年,以男性吸烟者多见。

(2)以下前牙多见,一般不波及附着龈。

(3)龈乳头的顶端发生坏死性溃疡,中央凹下如火山口状。龈乳头被破坏后与龈缘成一直线,如刀切状。

(4)疼痛明显,这是本病非常特征性的表现。由于组织的坏死,患者常有特殊的腐败性恶臭。

3. 诊断:根据上述临床表现,病变区的细菌学涂片检查可见大量梭形杆菌和螺旋体。

#### 4. 治疗

- (1) 急性期应首先轻轻去除牙龈乳头及龈缘的坏死组织,并初步去除大块的龈上牙石。
- (2) 局部使用氧化剂,以助于去除残余的坏死组织。
- (3) 进行口腔卫生指导。
- (4) 对全身性因素进行矫正和治疗。

### 考点十 急性龈乳头炎

1. 病因:牙龈乳头受到机械或化学的刺激,是引起急性龈乳头炎的直接原因。
2. 临床表现:局部牙龈乳头发红肿胀,探触和吸吮时易出血,有自发性的胀痛和明显的探触痛。
3. 诊断:根据局部牙龈乳头的红肿、易出血、探触痛的表现及局部刺激因素的存在可明确诊断。

#### 4. 治疗

- (1) 去除局部刺激因素。
- (2) 消除急性炎症,去除邻面的菌斑、牙石,局部使用抗菌消炎药物。
- (3) 待龈乳头的急性炎症消退后,应彻底去除病因。

### 考点十一 慢性牙周炎

#### 1. 牙菌斑是引发牙周炎的始动因子。

2. 探诊时能发现牙周袋形成,探诊深度超过 3 mm,且能探到釉质牙骨质界,即已有附着丧失。
3. X 线片上可见牙槽嵴顶高度降低,有水平或垂直骨吸收。
4. 根据牙周袋深度、结缔组织附着丧失和骨吸收的程度可将慢性牙周炎分为轻、中、重度。
  - (1) 轻度:牙周袋 $\leq 4$  mm,附着丧失 1~2 mm,牙槽骨吸收不超过根长的 1/3,探诊出血。
  - (2) 中度:牙周袋 $\leq 6$  mm,附着丧失 3~4 mm,牙槽骨吸收在根长的 1/3 到 1/2,可有脓。
  - (3) 重度:牙周袋 $> 6$  mm,附着丧失 $\geq 5$  mm,牙槽骨吸收超过根长的 1/2 甚至根尖 2/3,可发生牙周脓肿。

#### 5. 诊断

- (1) 牙周袋 $> 3$  mm,并有炎症,多有牙龈出血。
- (2) 附着丧失 $> 1$  mm。
- (3) 牙周袋探诊后有出血。
- (4) 牙槽骨有水平或垂直型吸收。
- (5) 晚期牙齿松动或移位。
- (6) 其他伴发病变:根分叉病变、牙周脓肿、牙周-牙髓联合病变等。
- (7) 这些表现对于中晚期牙周炎来讲比较明显,但对于早期牙周炎来讲,与牙龈炎的鉴别较为重要。关于二者的鉴别诊断可参考下表。

早期牙周炎与龈炎的区别

鉴别要点	龈炎	早期牙周炎
牙龈炎症	有	有
牙周袋	假性牙周袋	真性牙周袋
附着丧失	无	有,能探到釉质牙骨质界
牙槽骨吸收	无	牙槽嵴顶吸收,或硬骨板消失
治疗结果	病变可逆,组织恢复正常	炎症消失,病变静止,但已破坏的支持组织难以完全恢复正常

## 考点十二 侵袭性牙周炎

### 1.侵袭性牙周炎的主要致病菌是伴放线聚集杆菌(Aa)。

#### 2.局限型侵袭性牙周炎的临床特点

(1)年龄:发病可始发于青春期前后,因早期无明显症状,患者就诊时常已20岁左右。

(2)口腔卫生情况:牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例。患者的菌斑、牙石量很少,牙龈表面的炎症轻微,但却已有深牙周袋。

(3)好发牙位:局限型侵袭性牙周炎(1999年国际新分类)的特征是“局限于第一恒磨牙或切牙的邻面有附着丧失,至少波及两个恒牙,其中一个为第一磨牙。其他患牙(非第一磨牙和切牙)不超过两个”。简言之,典型的患牙局限于第一恒磨牙和上下切牙,多为左右对称。但早期的患者不一定波及所有的切牙和第一磨牙。

(4)X线片所见第一磨牙的邻面有垂直型骨吸收,若近远中均有垂直型骨吸收则形成典型的“弧形吸收”,在切牙区多为水平型骨吸收。

(5)病程进展快,早期出现牙齿松动和移位。

(6)患者一般没有明显的全身疾病。

(7)有明显的家族聚集性。

#### 3.广泛型侵袭性牙周炎的临床特点

(1)通常发生于30岁以下者,但也可见于年龄更大者。

(2)广泛的邻面附着丧失,累及除切牙和第一磨牙以外的恒牙至少3颗。

(3)有严重而快速的附着丧失和牙槽骨破坏,呈明显的阵发性。

(4)在活动期,牙龈有明显的炎症,呈鲜红色,并可伴有龈缘区肉芽性增殖,易出血,可有溢脓。但有些病例虽有深牙周袋,牙龈表面炎症却不明显,可能处于静止期。

(5)菌斑牙石的沉积量因人而异,多数患者有大量的菌斑和牙石,也可很少。

(6)部分患者具有中性粒细胞及(或)单核细胞的功能缺陷。

(7)患者有时伴有全身症状,包括体重减轻、抑郁及全身不适等。

(8)一般患者对常规治疗如刮治和全身药物治疗有明显的疗效,但也有少数患者经任何治疗都效果不佳,病情迅速加重直至牙齿丧失。

#### 4.侵袭性牙周炎的诊断

- (1) 年龄一般在 30 岁以下。
- (2) 无明显的全身疾病。
- (3) 快速的骨吸收和附着丧失。
- (4) 牙周组织破坏程度与菌斑及局部刺激量不一致。

#### 5. 治疗原则

- (1) 早期治疗, 消除感染。
- (2) 抗菌药物的应用: 常用的药物包括四环素族药物、甲硝唑和阿莫西林配伍使用。

## 考点十三 反映全身疾病的牙周炎

### 一、掌跖角化-牙周破坏综合征

掌跖角化-牙周破坏综合征, 是一种较罕见的遗传性疾病, 属常染色体隐性遗传, 其牙周组织破坏严重。

### 二、Down 综合征

Down 综合征又名**先天愚型**, 或染色体**21 三体综合征**, 为一种由染色体异常所引起的先天性疾病。

### 三、艾滋病

艾滋病也就是获得性免疫缺陷综合征。约有 30% 艾滋病首先在口腔出现症状, 其中不少症状位于牙周组织。目前认为与 HIV 有关的牙周病损有三种:

1. **线形牙龈红斑。**
2. **坏死性溃疡性龈炎。**
3. **坏死性溃疡性牙周炎。**

## 考点十四 牙周炎的伴发病变

### 一、根分叉病变

1. 临床表现: 牙周袋和骨吸收波及根分叉区时, 临床上主要根据探诊和 X 线片来判断病变的程度。Glickman 将其分为四度:

(1) **I 度**: 从牙周袋内已能探到根分叉的外形, 但尚不能水平探入分叉内, 在 X 线片上看不到分叉区牙槽骨的吸收。

(2) **II 度**: 在多根牙一个或以上的分叉区内已有骨吸收, 但尚未与对侧相通, 根分叉区内尚有部分牙槽骨和牙周膜存在。临床探查时探针可从水平方向部分地进入分叉区内, 但与对侧不相通, X 线片一般仅显示分叉区的牙周膜增宽, 或骨质密度有小范围的降低。

(3) **III 度**: 根分叉区的牙槽骨全部吸收, 形成“贯通性”病变, 探针能水平通过分叉区。但它仍被牙周袋软组织覆盖而未直接暴露于口腔。下颌磨牙的 III 度病变在 X 线片上可见完全的透影区, 但有时会因牙根靠近或外斜线的重叠而使病变不明显。

(4) **IV 度**: 根间骨隔完全破坏, 且牙龈退缩而使病变的根分叉区完全暴露于口腔。X 线片所见与 III 度病变相似。

#### 2. 治疗原则

- (1) 清除根分叉病变区内牙根面上的牙石、**菌斑**, **控制**炎症。

(2)通过手术等方法,形成一个**有利于**患者自我控制菌斑并长期保持疗效的**局部解剖外形**,阻止病变加重。

(3)对早期病变,**争取**有一定程度的**牙周组织再生**。

### 3. 治疗方法

(1) **I度病变:龈下刮治。**

(2) **II度病变:根向复位瓣术和骨成形术,使根分叉区暴露,有利于患者控制菌斑。**

(3) **III度、IV度病变:颊侧根向复位翻瓣术和舌侧袋壁切除术。**

## 二、牙周脓肿

### 1. 牙周脓肿与牙龈脓肿的鉴别

(1)**牙龈脓肿仅局限于龈乳头及龈缘,呈局限性肿胀,无牙周炎的病史,无牙周袋,X线片无牙槽骨吸收。**一般有异物刺入牙龈等明显的刺激因素,在除去异物、排脓引流后无需其他处理。

(2)牙周脓肿是牙周支持组织的局限性化脓性炎症,有较深的牙周袋,X线片可显示牙槽骨吸收。在慢性牙周脓肿,还可见到牙周和根侧或根尖周弥漫的骨质破坏。

### 2. 治疗方法

(1)在脓肿初期脓液尚未形成前,可清除大块牙石,冲洗牙周袋。

(2)当脓液形成且局限,出现波动时,可进行引流。

(3)对于患牙挺出而咬合接触疼痛者,可调磨。

(4)慢性牙周脓肿可在洁治的基础上直接进行牙周手术。

## 三、牙周-牙髓联合病变

### 1. 牙周组织与牙髓的解剖通道

(1)根尖孔(最多)。

(2)侧支根管。

(3)牙本质小管(牙龈退缩)。

(4)某些解剖异常或病理情况如牙根纵裂、牙骨质发育不良等。

### 2. 临床类型

分为三类:牙髓病与根尖周病对牙周组织的影响、牙周病变引起牙髓的病变、牙周病变与牙髓病变并存。

### 3. 治疗原则

(1)应尽量找出原发病变,积极地处理牙周、牙髓两方面的病灶,彻底消除感染源。

(2)牙周-牙髓联合病变的预后在很大程度上取决于牙周病损的预后。

(3)由牙髓病和根尖病变引起牙周病变的患牙应尽早进行完善的根管治疗。

(4)逆行性牙髓炎的患牙能否保留,主要取决于该牙周病变的程度和牙周治疗的预后。

## 考点十五 牙周病的治疗

### 一、牙周病的治疗计划

(一)第一阶段:基础治疗的目的在于运用牙周病常规的治疗方法消除致病因素,控制牙龈炎症。

1. 教育并指导患者自我控制菌斑。
2. 施行洁治术、根面平整术以消除龈上和龈下的菌斑、牙石。
3. 消除菌斑滞留因素及其他局部刺激因素,如充填龋洞、改正不良修复体、治疗食物嵌塞等,还应做必要的牙髓治疗、纠正口呼吸习惯等。
4. 拔除无保留价值的或预后极差的患牙。
5. 在炎症控制后进行适当的咬合调整,使其建立平衡的殆关系。
6. 辅以必要的药物治疗。
7. 发现和尽可能纠正全身性或环境因素。
8. 第一阶段治疗结束后的6~8周,应复诊再评估前一阶段疗效。

(二) 第二阶段:牙周手术治疗一般在基础治疗后的再评估中对牙周情况进行全面评价,此时如果仍有5 mm以上的牙周袋,且探诊仍有出血,或牙龈及骨形态不良、膜龈关系不正常时,则一般均须进行手术治疗。包括翻瓣术、植骨术、引导性组织再生术等。

(三) 第三阶段:修复治疗阶段一般在牙周手术后2~3个月开始进行。

(四) 第四阶段:牙周支持治疗也称维护期,它是牙周疗效得以长期保持的先决条件。在第一阶段治疗结束后,无论是否需要手术和修复治疗,维护期即应开始。

## 二、牙周基础治疗

### (一) 菌斑控制

1. 刷牙:刷牙是自我清除菌斑的主要手段。
2. 邻面清洁措施:牙签和牙间隙刷。
3. 化学药物控制菌斑:氯己定溶液。

### (二) 洁治术

洁治术是去除龈上菌斑和牙石的最有效方法。

#### 1. 超声波洁牙机洁治

(1) 超声波洁牙机是一种高效去除牙石的设备,尤其对去除大块龈上牙石有省时、省力的优点。

(2) 洁治时以握笔式将工作头的前端部分轻轻与**牙面平行或 $<15^\circ$ 角**接触牙石的下方来回移动,利用超声振动击碎并振落牙石。

(3) 对于装有心脏起搏器的患者禁用。

#### 2. 手用器械洁治

(1) 改良握笔法。

(2) 以中指或中指加无名指放于被洁治牙附近的牙为支点,支点要稳。

(3) 将工作头前部的刃口约1~2 mm放在牙石的根方且紧贴牙面,刀刃与**牙面成 $80^\circ$ 角**左右,使用腕部发力,向殆面方向用力将牙石整块从牙面刮下,避免层层刮削。

## 三、牙周病的药物治疗

### (一) 牙周炎的全身药物治疗

1. **硝基咪唑类药物**:是常用的治疗**厌氧菌**感染的药物,包括甲硝唑、替硝唑、奥硝唑等。
2. 四环素类药物。
3. 青霉素类药物。

4.大环内酯类药物。

(二)牙周病的局部药物治疗

1.含漱药物

(1)氯己定液:主要副作用为味苦及长时间使用可使牙齿及舌背黏膜着色,有些患者有一过性的味觉改变,少数人可有口腔黏膜烧灼感,停药后均能自行消失。

用法:0.12%~0.2%氯己定液每日含漱2次,每次10 mL,含漱1分钟。

(2)过氧化氢液(1%~3%过氧化氢液):患者在超声波洁治前先用3%过氧化氢液含漱1分钟,可大大减少洁治时喷雾中的细菌数,减少对诊室环境的污染。

2.涂布消炎收敛药物:碘甘油、复方碘液。

3.冲洗用药物

(1)3%过氧化氢液。

(2)0.12%~0.2%氯己定。

四、牙周病的手术治疗

(一)牙周手术的分类

共四类:切除性手术、重建性手术、再生性手术、牙周成形手术。

(二)牙龈切除术及牙龈成形术

牙龈切除术是用手术方法切除增生肥大的牙龈组织或后牙某些部位的中等深度牙周袋,重建牙龈的生理外形及正常的龈沟。

1.适应证

(1)牙龈纤维性增生、药物性增生等牙龈增生性病损,经牙周基础治疗后牙龈仍肥大、增生、形态不佳,或存在假性牙周袋。

(2)后牙区中等深度的骨上袋,袋底不超过膜龈联合,附着龈宽度足够者。

2.非适应证

(1)未进行牙周基础治疗,牙周炎症未消除者。

(2)深牙周袋,袋底超过膜龈联合。

(3)牙槽骨缺损及牙槽骨形态不佳,需行骨手术者。

(4)前牙的牙周袋,牙龈切除术会导致牙根暴露,影响美观。

(三)牙周翻瓣术

它是用手术方法切除袋内壁及部分牙周袋,翻起牙龈的黏骨膜瓣,暴露病变区组织,在直视下刮净龈下牙石和肉芽组织,彻底清创,必要时可修整牙槽骨,然后将牙龈瓣复位、缝合,达到消除牙周袋,或使牙周袋变浅的目的。翻瓣术是目前应用最广泛的牙周手术。

1.适应证

(1)深牙周袋或复杂性牙周袋,经基础治疗后牙周袋仍在5 mm以上,且探诊后出血者。

(2)牙周袋底超过膜龈联合界,不宜做牙周袋切除者。

(3)有骨下袋形成,需做骨修整或需进行植骨者。

(4)根分叉病变伴深牙周袋或牙周-牙髓联合病变患者,需直视下平整根面,并暴露根分叉,或需截除某一患根者。

2.翻瓣术的基本步骤和方法

水平切口包括以下三个步骤:

(1) **第一切口;内斜切口**。一般在距龈缘 1~2 mm 处进刀,刀片与牙面成 10 度角左右,以提插方式移动,切向根方,直达牙槽嵴顶或其附近。

内斜切口是翻瓣术中最关键的切口,也是目前采用最多的切口。

(2) **第二切口;沟内切口**。将刀片从袋底切入,直达牙槽嵴顶或其附近,可将袋壁组织与牙面分离。

(3) **第三切口;牙间切口**。将刀片与牙面垂直,在骨嵴顶的冠方水平地切断袋壁组织与骨嵴顶及牙面的连接。此切口除沿颊、舌面进行外,重点是在两牙之间的邻面进行,刀片伸入邻间隙,从颊舌方向将软组织从骨嵴顶和牙面彻底断离。

### 3.缝合

(1) 牙间间断缝合。

(2) 悬吊缝合。

### 4.术后的组织愈合

术后的愈合转归有以下几种方式:

(1) **炎症消退,探诊深度减少**。

(2) **牙龈退缩**。

(3) **长结合上皮愈合**:在袋内壁与原来暴露于牙周袋内的牙根表面之间有一层长而薄的结合上皮,称为长结合上皮,以半桥粒体和基板的方式连接。这种愈合方式称为长结合上皮愈合,但并非真正的附着获得。这是翻瓣术后**最常见的**愈合方式。

(4) **牙周组织再生**:指在原来已暴露于牙周袋内的病变牙根面上有新的牙骨质形成,其中有新生的牙周膜纤维埋入。新形成的结合上皮位于治疗前牙周袋底的冠方。这是**理想的**愈合方式。

### (四)再生性手术

主要包括植骨术和引导性组织再生术。

1. **牙周植骨术或骨替代品的植入术**。适用于:**二壁及三壁骨下袋,或Ⅱ度根分叉病变,牙龈瓣能覆盖骨面及根分叉区者**。

### 2.引导性组织再生术

适应证:

(1) **窄而深的骨内袋(三壁骨袋效果最理想)**。

(2) **Ⅱ度根分叉病变**。

(3) **仅涉及唇面的牙龈退缩,邻面无牙槽骨吸收且龈乳头完好者**。

### (五)根分叉病变的治疗方法

#### 1.截根术

是指将患牙根分叉病变的多根牙中破坏最严重的一个或两个牙根截除,消灭分叉区病变,同时保留牙冠和其余的牙根,继续行使功能。

适用于下述情况:

(1) 多根牙的某一个或两个根(**上颌磨牙**)的**牙周组织破坏严重,且有Ⅲ度或Ⅳ度根分叉病变,而其余牙根病情较轻,牙齿松动不明显者**。

(2)磨牙的一个根发生纵裂或横折,而其他根完好者。

(3)磨牙的一个根有严重的根尖病变,根管不通或器械折断不能取出,影响根尖病变的治愈者。

(4)牙周-牙髓联合病变,有一根明显受累,患牙可以进行彻底的根管治疗。

### 2.分根术

是将下颌磨牙连冠带根从正中沿颊舌方向截开,使其分离为近中、远中两半,形成两个独立的类似单根牙的牙体。

适用于下述情况:

(1)下颌磨牙根分叉区Ⅲ度或Ⅳ度病变,局部的深牙周袋不能消除者。

(2)患牙两个根周围有充分的支持骨,牙无明显松动。

### 3.半切术

牙半切除术又称半切除术,是将下颌磨牙的牙周组织破坏较重的一个根连同该半侧牙冠一起切除,而保留病变较轻或正常的半侧,成为一个“单根牙”,从而消除根分叉病变。

适用于下述情况:

(1)下颌磨牙根分叉病变,其中一根受累,另一侧较健康,有支持骨,不松动,并能进行根管治疗者。

(2)需留作基牙的患牙,尤其当患牙为牙列最远端的牙时,保留半个牙可作为修复体的基牙,避免作单端修复体。



## 通关必过考题

1.牙槽骨垂直吸收时伴随的牙周袋多为

- A.龈袋
- B.复杂袋
- C.骨上袋
- D.骨下袋
- E.假性牙周袋

2.口腔内牙石沉积最多的牙面是

- A.上颌前牙的唇面
- B.上颌前牙的腭面
- C.下颌磨牙的舌面
- D.下颌前牙的舌面
- E.下颌前牙的唇面

3.青少年牙周炎的表现中,不包括

- A.家庭史
- B.牙槽骨垂直吸收
- C.龈肿胀出血明显

D.口腔卫生一般良好,牙石少

E.早期出现牙松动和移位

4.侵袭性牙周炎与慢性成人牙周炎不同的是,早期可出现

- A.龈出血肿胀
- B.脓肿
- C.菌斑堆积
- D.牙松动移位
- E.龋增长

5.牙周病全身治疗的常用药物不包括

- A.甲硝唑
- B.四环素
- C.螺旋霉素
- D.多种维生素
- E.红霉素

6.牙周病的局部促进因素中,不包括

- A. 牙石
- B. 咬合创伤
- C. 银汞悬突
- D. 甜饮料
- E. 食物嵌塞

7 牙周病的最基本治疗应包括

- A. 松牙固定术
- B. 牙龈切除术
- C. 牙周翻瓣术
- D. 调磨接触面
- E. 清除菌斑和牙石

8. 牙周脓肿的特点是

- A. 脓肿弥散
- B. 牙髓无活力
- C. 牙齿不敢咬合
- D. X 线片上根尖区有阴影
- E. 脓肿局限于牙周袋壁区

9. 牙周脓肿的症状不包括

- A. 有深的牙周袋
- B. 一般无龋
- C. 牙松动
- D. 脓肿位于根尖区
- E. 牙槽骨破坏

10. 关于牙菌斑致病学说以下不正确的是

- A. 是菌斑内总体微生物联合效应的结果
- B. 口腔微生物中绝大多数为正常菌群,少数具有毒力能损害防御功能的致病菌起关键作用

C. 牙周炎是一种机会性感染

D. 牙周炎是某些致病菌引起的特异性感染

E. 牙周炎的实质是菌群失调

11. 关于慢性龈炎,哪一项不准确

- A. 龈沟深度可超过 3 mm
- B. 无附着丧失
- C. 可发生在每个人一生的某个时期
- D. 部分可发展成牙周炎

E. 只累及游离龈,不累及龈乳头

12. 若不及时治疗,有可能发展成走马疳的龈炎是

- A. 急性龈乳头炎
- B. 疱疹性龈口炎
- C. 急性坏死性溃疡性龈口炎
- D. 慢性边缘性龈炎
- E. 白血病

13. 牙周病的局部致病因素如下,除外

- A. 食物嵌塞
- B. 咬合创伤
- C. 牙齿扭转错位
- D. 位于龈上的冠缘
- E. 银汞充填体悬突

14. 牙周组织和牙髓组织的交通途径不包括

- A. 根尖孔
- B. 侧支根管
- C. 副根管
- D. 牙本质小管
- E. 牙周膜

15. 重度牙周炎患牙附着丧失达

- A. <6mm
- B. ≤5mm
- C. <6mm
- D. <4mm
- E. ≥5mm

16. 患者,女性,20岁,上切牙远中移位,间隙增宽,影响美观,求治。检查:上前牙牙周袋深5mm,第一恒磨牙松动Ⅰ度,牙周袋深6mm。X线片显示:上前牙区牙槽骨水平吸收,第一磨牙牙槽骨弧形吸收。诊断为

- A. 青少年后期牙周炎
- B. 慢性牙周炎
- C. 侵袭性牙周炎
- D. 快速进展型牙周炎
- E. 成人牙周炎

17. 患者,男性,21岁,因牙齿松动半年就

诊。无全身疾病,无青霉素过敏史。接诊医生诊断为广泛型侵袭性牙周炎,经牙周系统治疗后,复查的间隔期开始应为

- A.每2~4个月1次
- B.每2~3个月1次
- C.每1~2个月1次
- D.每3~4个月1次
- E.每3~6个月1次

18.患者,男,因牙齿松动半年就诊。无全身疾病,未接受过牙科治疗。如诊断为广泛型侵袭性牙周炎,年龄通常在

- A.20岁左右
- B.20岁以下
- C.20岁以上
- D.30岁以下
- E.35岁以下

19.用来评定牙周病的程度用

- A.牙龈指数
- B.牙石指数
- C.软垢指数
- D.菌斑指教
- E.社区牙周指数

20.不属于牙龈切除术适应证的是

A.骨上袋的慢性牙周脓肿  
B.牙龈组织增生肥大,形成假性牙周袋,经治疗未能消除者

C.较深的牙周袋超过膜龈联合

D.中等深度的骨上袋,袋底不超过膜龈联合,附着龈有足够宽度者

E.龈瘤

21.不属于自我控制菌斑的方法有

- A.漱口
- B.刷牙
- C.牙线的使用
- D.洁治术
- E.牙签的使用

22.下列不属于截根术适应证的说法的是

A.多根牙的某一个或两个根(上颌磨牙)有Ⅲ度或Ⅳ度根分叉病变,其余牙根较轻,牙齿松动不明显

B.磨牙的一个根发生纵裂或横折,而其他根完好

C.下颌磨牙根分叉区Ⅲ度或Ⅳ度病变,局部的深牙周袋不能消除者

D.磨牙的一个根有严重的根尖病变,器械折断不能取出,影响根尖病变的治愈

E.牙周-牙髓联合病变,有一根明显受累,患牙可以进行彻底的根管治疗

23.关于Ⅲ、Ⅳ度根分叉病变的治疗错误的是

A.治疗目的是充分暴露根分叉区,以利于菌斑控制

B.附着龈宽度足够时采用袋壁切除术

C.附着龈宽度不足时采用根向复位瓣术

D.无治疗价值,需拔除

E.常结合骨修整术

24.线型牙龈红斑与下列哪一疾病有关

A.Down综合征

B.掌跖角化-牙周破坏综合征

C.白细胞功能异常

D.艾滋病

E.坏死性溃疡性牙周炎

25.Papillon-Lefevre综合征病变一般不涉及

A.手掌

B.足底

C.膝部

D.躯干

E.牙周组织

26.患者,女,14岁,检查发现:上前牙唇侧龈缘及龈乳头肿胀明显,龈缘有大量软垢,乳头呈球状突起,颜色暗红,质地软,探诊易出血。X线检查牙槽骨无明显吸收。其最可能的诊断是

A.慢性牙周炎

- B.急性坏死性溃疡性龈炎  
C.青春期龈炎  
D.侵袭性牙周炎  
E.增生性龈炎
- 27.患者,男性,23岁。刷牙时牙龈出血半年。检查:全口牙牙石(+~++) ,牙面有色素,牙龈缘及龈乳头轻度水肿,色略红,探诊后牙龈出血,探诊深度3mm,未探查附着丧失。最可能的诊断是
- A.慢性牙周炎  
B.增生性龈炎  
C.坏死性龈炎  
D.单纯性龈炎  
E.侵袭性牙周炎
- 28.妊娠期龈瘤通常开始于
- A.妊娠第8个月  
B.妊娠第4个月  
C.妊娠第3个月  
D.妊娠第6个月  
E.妊娠第5个月
- 29.下列哪一项不是遗传性牙龈纤维瘤的临床特点
- A.牙龈增生广泛  
B.上颌磨牙颊侧最重  
C.可累及全口牙的龈缘、龈乳头和附着龈,甚至到膜龈联合处  
D.一般开始于恒牙萌出后  
E.增生的牙龈颜色正常,组织坚韧,表面光滑,有时呈小结节状
- 30.关于急性龈乳头炎的临床表现,哪一项不正确
- A.病变局限于个别牙间乳头  
B.牙间乳头发红肿胀  
C.有自发的胀痛和明显的探触痛  
D.牙间乳头易出血  
E.X线片检查见牙槽骨吸收
- 31.下列关于ANUG的主要临床表现,说法错误的是

- A.病程较短,一般为数天至1~2周  
B.主要特征性损害为龈乳头和边缘龈的坏死  
C.病变往往仅累及附着龈  
D.疼痛明显  
E.有腐败性口臭
- 32.下列哪一项不是妊娠期龈瘤的临床特点
- A.牙龈质地松软  
B.同时发生于多个牙的牙间乳头  
C.牙龈易出血  
D.分娩后能逐渐缩小  
E.开始于妊娠第3个月
- 33.药物性牙龈增生的特点是
- A.只发生于有牙区  
B.苯妥英钠引起的药物性牙龈增生一般开始于服药后第1~6个月  
C.通过洁治或刮治菌斑和牙石可以改善牙龈增生的症状  
D.上下前牙区较重  
E.以上全是
- 34.牙槽骨水平吸收时形成的牙周袋通常为
- A.骨上袋  
B.骨内袋  
C.复杂袋  
D.1壁骨袋  
E.4壁骨袋
- 35.关于龈沟液以下不正确的是
- A.牙龈健康者只有极少量龈沟液  
B.炎症时龈沟液明显增多  
C.液体成分主要来源于血清  
D.龈沟液中有免疫球蛋白具有抗特异性致病菌的作用  
E.龈沟液中无白细胞等防御细胞
- 36.通过牙周探诊显示最有意义的指标是
- A.牙周袋的深度

- B. 探及龈下牙石  
C. 袋内溢脓  
D. 附着水平  
E. 探诊出血
37. 下列属于慢性牙周炎病因中**革兰阴性牙周致病菌**的是
- A. 牙龈卟啉单胞菌、核梭杆菌、血链球菌  
B. 牙龈卟啉单胞菌、齿垢密螺旋体、福赛类杆菌  
C. 牙龈卟啉单胞菌、黏放线菌、血链球菌  
D. 血链球菌、核梭杆菌、中间普氏菌  
E. 血链球菌、牙龈卟啉单胞菌、核梭杆菌
38. 下列菌斑控制的用具, 除外
- A. 牙间隙刷  
B. 牙刷  
C. 牙膏  
D. 牙线  
E. 口服抗生素
39. 牙龈炎区别于早期牙周炎的**重要指标**是
- A. 袋深度大于 3 mm  
B. 牙龈肿胀增生  
C. 牙龈易出血  
D. 附着丧失  
E. 牙槽骨嵴顶无吸收
40. 急性龈乳头炎的一些临床表现易与牙髓炎混淆, 除了
- A. 明显的自发痛  
B. 中等度的冷热刺激疼  
C. 龈乳头发红肿胀, 探触痛明显, 易出血  
D. 胀痛  
E. 可有轻度叩痛
41. 急性龈乳头炎的病因如下, 除了
- A. 过强的冷热刺激  
B. 过硬、过锐的食物刺伤  
C. 不恰当剔牙  
D. 食物嵌塞  
E. 充填体悬突, 不良修复体边缘

42. 急性坏死性龈炎应采用下列方法治疗, 除了
- A. 去除局部坏死组织并刮除大块牙石  
B. 局部使用 1%~3% 双氧水冲洗  
C. 常规全身应用青霉素  
D. 支持疗法, 并对全身因素进行矫治  
E. 口腔卫生指导, 建立良好的口腔卫生习惯
43. 急性坏死性龈炎病变区细菌学涂片增加最多的厌氧微生物是
- A. 伴放线聚集杆菌与梭形杆菌  
B. 梭形杆菌与中间普氏菌  
C. 牙龈卟啉单胞菌与螺旋体  
D. 梭形杆菌与螺旋体  
E. 以上都不是
44. 诊断急性坏死性龈炎时除临床特征外, 常用的**辅助诊断**方法
- A. 活检  
B. 细菌培养  
C. 坏死物及牙龈组织培养  
D. 病变区细菌学涂片  
E. 脱落细胞检查
45. 急性坏死性龈炎的发病特点不包括
- A. 常发生于青壮年  
B. 发病急, 经常与精神紧张有关  
C. 初起时龈乳头充血水肿, 个别出现溃疡  
D. 进展快, 牙间乳头和边缘龈坏死  
E. 病程长, 牙龈出血, 牙齿松动
46. **白血病患者**的牙龈病损常表现为
- A. 牙龈肿大, 颜色暗红发钳或苍白  
B. 龈缘处组织坏死, 溃疡  
C. 牙龈有明显出血倾向  
D. 疲乏、贫血  
E. 以上均是
47. 下列可导致牙龈增生的**药物**不包括
- A. 环孢素 A  
B. 苯妥英钠

- C. 硝苯地平(心痛定)  
D. 维拉帕米  
E. 硝酸异山梨醇酯(消心痛)
48. 以下哪项不是截根术的适应证  
A. 多根牙的某个根牙周组织破坏严重, 其余牙根较好  
B. 上颌磨牙一颊根发生纵裂  
C. 磨牙的一个根严重根尖病, 根管不通  
D. 多根牙牙槽骨水平吸收达根尖 1/3  
E. 多根牙一个根牙周破坏严重, 合并根分叉病变Ⅲ度
49. 引导性组织再生术效果最好的是  
A. Ⅱ度根分叉病变  
B. Ⅲ度根分叉病变  
C. 一壁骨下袋  
D. 二壁骨下袋  
E. 三壁骨下袋
50. 以下哪项不是切除性骨手术的适应证  
A. 牙槽骨嵴圆钝、肥厚  
B. 一壁骨下袋  
C. 二壁骨下袋  
D. 三壁骨下袋  
E. 邻面骨凹坑状吸收
51. 翻瓣术后可探测牙周袋的时间  
A. 4周以后  
B. 6周以后  
C. 8周以后  
D. 3个月以后  
E. 半年以后
52. 翻瓣术手术纵形切口应位于  
A. 龈乳头中央  
B. 颊面中央  
C. 舌腭侧中央  
D. 颊面轴角处  
E. 以上均可
53. 以下哪项不是牙周塞治剂的作用  
A. 保护伤口  
B. 止血  
C. 止痛  
D. 防止感染  
E. 避免手术牙咀嚼食物
54. 以下不是牙周手术适应证的是  
A. 基础治疗不能彻底清除根面刺激物  
B. 牙槽骨吸收外形不规则  
C. 后牙根分叉病变Ⅲ度  
D. 附着龈过窄  
E. 刮治后牙周袋深 3 mm
55. 牙面清洁后到新的牙菌斑成熟, 可被菌斑显示剂着色大约的时间  
A. 2小时  
B. 12小时  
C. 9小时  
D. 2天  
E. 12天
56. 基础治疗后, 牙周袋深度超过几毫米时需做翻瓣刮治术  
A. 3 mm  
B. 4 mm  
C. 5 mm  
D. 6 mm  
E. 2 mm
57. 与侵袭性牙周炎关系最密切的致病菌是  
A. 牙龈卟啉单胞菌  
B. 伴放线聚集杆菌  
C. 中间普氏菌  
D. 具核梭杆菌  
E. 变形链球菌
58. 用匙形刮治器刮除龈下牙石时, 工作面与牙面之间的角度应为  
A. 120°  
B. 110°  
C. 90°  
D. 80°  
E. 30°

59.用3%过氧化氢做牙周袋内冲洗的作用是

- A.具有广谱杀菌作用
- B.改变牙周袋内厌氧环境
- C.作用时间长杀菌效率高
- D.迅速吸附于细菌表面而发挥杀菌作用
- E.使胞质沉淀而杀菌

60.氯己定含漱剂作为牙周病局部用药的浓度范围

- A.0.11%~0.1%
- B.0.12%~0.2%
- C.0.1%~1.0%
- D.0.1%~0.2%
- E.1%~1.5%

61.对牙周炎的描述正确的是

- A.牙周炎呈缓慢、渐进性破坏
- B.所有人的牙周破坏速度是一样的
- C.牙周组织的破坏程度与菌斑等局部刺激因素永远一致
- D.牙周炎病变呈现静止期和活动期交替出现
- E.牙周炎发病过程中只有破坏没有修复

62.艾滋病的预防包括

- A.控制传染源
- B.切断传播途径
- C.保护易感人群
- D.加强入境检疫
- E.以上均包括

63.Down 综合征的特点不包括

- A.发育迟缓、智力低下
- B.常有上颌发育不足
- C.面部扁平,眶距增宽
- D.牙周破坏程度远不如菌斑、牙石等局部刺激的量
- E.严重的牙周炎

64.治疗急性牙周脓肿,最不需要做

- A.脓肿切开引流术
- B.调磨早接触点

C.全身给以抗生素或支持疗法

D.牙龈翻瓣手术

E.含漱剂含漱以改善局部环境

65.牙周脓肿的表现,哪一项不正确

- A.牙龈局限性肿胀
- B.无牙髓活力
- C.肿胀区疼痛
- D.牙石较多,松动明显
- E.有深牙周袋

66.关于全身疾病对牙周治疗的影响应

考虑

- A.糖尿病
- B.心血管疾病
- C.凝血机制异常
- D.传染性疾病
- E.以上都是

67.边缘性龈炎的最主要治疗原则是

- A.调整咬合
- B.药物治疗
- C.去除病因
- D.手术治疗
- E.调整激素水平

68.超声洁牙操作中错误的是

- A.开动电源后先调节功率旋钮
- B.对厚而硬的牙石用大功率
- C.细少牙石及烟斑用小功率
- D.将工作头停留在一点上震动
- E.工作头以短垂直水平动作洁治牙石

69.菌斑微生物是牙周病始动因素的证

据之一,以下描述正确的是

- A.牙周病必须用抗生素治疗
- B.刷牙后牙面会形成菌斑
- C.牙周炎与全身疾病相关
- D.局部机械治疗无效
- E.实验性龈炎

70.抗菌斑效果最确切的含漱剂是

- A.0.1%硼酸
- B.0.05%氯己定

- C. 0.2% 氯己定
- D. 0.1% 雷夫奴尔
- E. 0.2% 雷夫奴尔

71. 快速进展性牙周炎的临床特点为

- A. 发病年龄都在 35 岁以上
- B. 严重及快速的牙槽骨破坏
- C. 通常牙龈炎症轻
- D. 病损局限, 只累及磨牙
- E. 牙周袋浅, 不超过 4 mm

72. 慢性成人牙周炎患病率明显增高是在

- A. 18 岁以后
- B. 20 岁以后
- C. 25 岁以后
- D. 35 岁以后
- E. 50 岁以后

73. 判断有无牙周炎的重要指征是

- A. 龈袋超过 3 mm
- B. 附着丧失
- C. 牙龈红肿
- D. 牙龈出血
- E. 龈乳头增生

74. 晚期成年人牙周炎牙槽骨吸收主要是

- A. 垂直吸收
- B. 水平吸收
- C. 凹坑状吸收
- D. 斜行吸收
- E. 不均匀吸收

75. 下列对龈袋的描述中错误的是

- A. 牙龈肿胀增生
- B. 龈沟可达 3 mm 或更深
- C. 上皮附着在水平釉牙骨质界
- D. 出现结缔组织附着水平降低
- E. 龈袋可能溢脓

76. 牙周基础治疗后, 牙龈肥大增生仍未消退, 适用的手术治疗方法为

- A. 翻瓣术
- B. 牙龈切除术

- C. 袋壁刮治术
- D. 植骨术
- E. 引导性牙周组织再生术

77. 牙周基础治疗后进行第一次复查的时间一般在治疗后

- A. 1~2 周
- B. 3 周
- C. 1~3 个月
- D. 5 个月
- E. 1~2 年



配套名师精讲课程

78. 牙周疾病的局部促进因素中不包括

- A. 窝沟龋
- B. 食物嵌塞
- C. 创伤性殆力
- D. 光敏树脂充填体悬突
- E. 未恢复接触的冠修复体

79. 牙周脓肿不同于牙槽脓肿的主要鉴别点在于感染来自

- A. 牙髓病
- B. 根尖周病变
- C. 牙周袋
- D. 血源性感染
- E. 外伤性感染

80. 牙周脓肿的临床特点中不包括

- A. 有牙周炎病史
- B. 有深牙周袋
- C. 牙龈呈椭圆形隆起, 有波动感
- D. 伴明显的牙齿松动
- E. 脓肿局限于龈乳头及龈缘

81. 牙周炎除四大症状外的晚期伴发症状是

- A. 牙周袋形成
- B. 牙龈炎症
- C. 牙槽骨吸收
- D. 牙龈退缩, 根分叉病变
- E. 牙齿松动和移位

82. 牙周炎时X 线片上牙槽骨吸收的最主要表现是

- A. 牙槽骨高度降低
- B. 牙槽骨密度增强
- C. 根尖区骨密度减低阴影
- D. 牙周膜宽度均匀增加
- E. 牙槽嵴顶位于釉牙骨质界下 1 mm

83. 牙周炎时造成牙齿松动的最主要原因是

- A. 牙龈的急性炎症
- B. 急性根尖周炎
- C. 急性牙髓炎
- D. 牙槽骨吸收
- E. 牙周袋形成

84. 牙周炎中最常见的类型是

- A. 青春前期牙周炎
- B. 青少年牙周炎
- C. 快速进展性牙周炎
- D. 慢性牙周炎
- E. 难治性牙周炎

85. 牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例的是

- A. 成人牙周炎
- B. 增生性龈炎
- C. 边缘性龈炎
- D. 牙周脓肿
- E. 青少年牙周炎

86. 龈上洁治的最主要目的是

- A. 清除食物残渣
- B. 漂白牙齿
- C. 清除龈上牙石和菌斑
- D. 牙齿美容
- E. 使根面平整

87. 龈下刮治操作中, 刮治器入袋时工作面与根面的交角应为

- A. 0°
- B. 30°
- C. 45°
- D. 80°
- E. 90°

88. 龈下菌斑内的可动菌是

- A. 牙龈卟啉单胞菌
- B. 梭形杆菌
- C. 螺旋体
- D. 普氏菌
- E. 放线菌

89. 引导性组织再生术治疗可以实现牙周组织的再生, 其引导形成牙周组织再生的关键细胞是

- A. 牙龈上皮细胞
- B. 牙龈上皮基底细胞
- C. 牙龈结缔组织纤维细胞
- D. 牙周膜内的前体细胞
- E. 牙槽骨内的成骨细胞

90. 引起牙周疾病的始动因子是

- A. 牙石
- B. 咬合创伤
- C. 解剖因素
- D. 菌斑微生物
- E. 食物嵌塞

91. 造成临床牙齿松动的原因不包括

- A. 咬合创伤
- B. 牙槽骨吸收
- C. 牙周膜的急性炎症
- D. 女性激素水平变化
- E. 牙髓炎症

92. 造成牙龈炎症和牙周破坏的常见原因中不包括

- A. 银汞悬突
- B. 深窝沟
- C. 咬合创伤
- D. 食物嵌塞
- E. 边缘不密合的全冠

93. 诊断青少年牙周炎的依据之一是

- A. 男性多于女性
- B. 牙石量多
- C. 好发部位为第一前磨牙
- D. 牙龈炎症重

E.病程进展快

94.诊断**青少年牙周炎**时,可查出主要致病菌是

- A.产黑色素类杆菌
- B.螺旋体
- C.伴放线聚集杆菌
- D.牙龈类杆菌
- E.梭形杆菌

95.诊断牙周炎的关键指标是

- A.牙龈出血
- B.牙龈红肿
- C.真性牙周袋形成
- D.龈袋形成
- E.牙齿遇冷热疼痛

96.属于**牙周病基础治疗**的是

- A.龈翻瓣术
- B.龈下刮治术
- C.龈切除术
- D.袋壁刮治术
- E.引导性牙周组织再生术

97.患者,男,21岁。右下后牙牙龈肿痛3天。检查见右下第一磨牙颊侧**牙龈局限性隆起,波动感,牙周袋深**,牙齿无龋坏,冷测有痛感。最可能的诊断是

- A.牙龈脓肿
- B.牙周脓肿
- C.牙槽脓肿
- D.天疱疮
- E.间隙感染

98.患者,男,25岁。口腔内**上下前牙龈乳头消失,并凹陷,呈反波浪形**,牙龈间乳头颊舌侧分离,可从牙面翻开,下方有牙石牙垢,无龈坏死。可能的原因是

- A.疱疹性龈口炎
- B.中性粒细胞缺乏引起龈坏死
- C.慢性龈炎
- D.慢性坏死性龈炎
- E.龈乳头炎

99.患者,男,30岁。牙床肿大,近半年加重。检查:全口牙龈肿大,上前牙龈明显、质硬,触出血,袋深3~5mm,牙龈覆盖1/2牙冠。龈缘有菌斑。X线片示牙槽骨无吸收。**有服环孢菌素史**。临床诊断为**药物性牙龈增生**。该病在基础治疗后应采取的手术方法是

- A.翻瓣术
- B.龈下刮治术
- C.牙龈切除术
- D.袋壁刮治术
- E.引导性牙周组织再生术

100.患者,男,45岁。刷牙时牙龈出血10年,检查见牙石(++),菌斑最多,牙龈红肿明显,探诊出血,袋深普遍为4~6mm,附着丧失普遍为2~4mm,**X线片示牙槽骨有水平吸收**。最可能的诊断是

- A.坏死性龈炎
- B.边缘性龈炎
- C.增生性龈炎
- D.成人牙周炎
- E.快速进展性牙周炎

101.患者,男,54岁。为成人牙周炎患者,牙周基础治疗后6周复查时,多数牙颈部有菌斑,但无牙石,牙龈边缘仍有轻度充血、水肿,影响其疗效的主要因素是

- A.釉突
- B.咬合创伤
- C.未做手术治疗
- D.洁治不彻底
- E.自我菌斑控制不佳

102.患者,女,16岁。下前牙松动Ⅱ度,无外伤史。检查见下前牙和上颌第一磨牙的牙周探诊深度为5~7mm,如怀疑为**青少年牙周炎,诊断前最应做的是**

- A.拍X线片
- B.查血中白细胞计数
- C.查血中白细胞的趋化功能
- D.活检

E. 询问月经情况

103. 患者,女,21岁。刷牙时牙龈出血1年余。检查:牙石(+),牙龈边缘红、水肿,探诊深度小于3mm,X线片上未见牙槽骨吸收,最可能的诊断是

- A. 边缘性龈炎
- B. 妊娠期龈炎
- C. 坏死性龈炎
- D. 青少年牙周炎
- E. 慢性成人牙周炎

104. 患者,女,21岁。2年来牙龈经常红肿,口腔有异味,经检查后诊断为快速进展性牙周炎,治疗中应包括的是

- A. 调整激素水平
- B. 化疗
- C. 牙周基础治疗和药物治疗
- D. 放疗
- E. 牙龈切除术

105. 患者,女,50岁。牙龈反复脓肿2个月。检查:全口多个牙龈部位有局限性隆起,有波动感、溢脓,全口牙的牙周袋普遍为5~8mm,考虑该患者有全身因素的影响。首先想到的最可能的全身因素是

- A. 胃溃疡
- B. 肾移植
- C. 冠心病
- D. 糖尿病
- E. Down 综合征

106. 患者,女,50岁。牙龈刷牙出血近10年。检查见下前牙牙石(++),其他部位牙石(+),牙龈轻度至中度红肿,探诊出血,探诊深度普遍为4~6mm,附着丧失2mm左右。最可能的诊断为

- A. 边缘性龈炎
- B. 坏死性龈炎
- C. 慢性牙周炎
- D. 快速进展性牙周炎
- E. 白血病的牙龈病损

107. 患者,女,56岁。下前牙松动半年。检查:全口牙牙石(++)。2个下中切牙松动Ⅰ度,牙龈退缩2mm,探诊深度为6mm,牙龈缘暗红,探诊出血。其他牙未见松动,牙龈缘普遍暗红,探诊出血,探诊深度普遍为4~6mm。该患者最可能的诊断是

- A. 边缘性龈炎
- B. 慢性成人牙周炎
- C. 白血病时的牙龈表现
- D. 龈乳头炎
- E. 快速进展性牙周炎

108. 刷牙时牙龈出血2年。检查见牙石(+),牙龈乳头及龈缘轻度水肿,色暗红,探诊出血,探诊深度为2~3mm,未探及釉牙骨质界,未发现牙齿松动。该病最可能的诊断为

- A. 妊娠期龈炎
- B. 增生性龈炎
- C. 白血病的牙龈病损
- D. 边缘性龈炎
- E. 慢性牙周炎

109. 龈切除手术后,塞治剂拆除时间一般是

- A. 3天
- B. 5天
- C. 7天
- D. 10天
- E. 14天

110. 龈下刮治操作中错误的是

- A. 椅位应便于操作
- B. 刮治时做提拉动作
- C. 要连续呈叠瓦式刮治
- D. 支点不一定要稳
- E. 洁治后冲洗局部上碘甘油

111. 关于急性化脓性根尖周炎不正确的是

- A. 此阶段根尖周组织多形核白细胞浸润增多
- B. 可以通过骨髓腔突破骨膜、黏膜或皮

肤向外排脓

C.可以通过根尖孔经根管从牙冠部缺损向外排脓

D.可以通过牙周膜从龈沟或者牙周袋排脓

E.通过根尖孔经根管从牙冠部缺损向外排脓对根尖周组织破坏最严重

112.引起慢性龈炎的局部刺激因素中,不包括

A.殆面充填物高点

B.食物嵌塞

C.牙列不齐

D.牙石

E.不良修复体

113.与牙周炎发生发展有关的全身疾病中,不包括

A.糖尿病

B.血液疾病

C.遗传疾病

D.骨肿瘤

E.慢性肾病

114.患者,男,27岁。一年来牙床肿胀,影响上下唇活动。检查:唇侧龈增生,乳头明显突出,部分前牙被覆盖,袋深5 mm,探诊无出血。X线片未见牙槽骨吸收。既往有癫痫病史。该患者经多次牙周治疗无效,选择的治疗方法应是

A.龈翻瓣术

B.龈上洁治

C.龈下刮治

D.局部用药

E.龈切除术

115.患者,男,45岁。全口牙龈反复肿痛。检查:全口牙龈肿胀充血,明显松动I~II度。袋深4~6 mm,牙周袋内溢脓,全口牙颈部大量牙石。X线片示:全口牙槽骨有不同程度的吸收。该病诊断为

A.青少年牙周炎

B.慢性牙周炎

C.牙周-牙髓联合病变

D.牙周脓肿

E.牙周创伤

116.患者,男,60岁。下前牙松动1年,检查:2个下中切牙松动I度,牙石(++),探诊深度为7 mm。全口其他牙牙石(+),探诊深度普遍为6 mm,附着丧失3~4 mm。最可能的诊断为

A.成人牙周炎

B.增生性龈炎

C.边缘性龈炎

D.牙周-牙髓联合病变

E.快速进展性牙周炎

117.患者,男,61岁。右下后牙床肿痛5天。检查:右下6颊侧**牙龈局限性肿胀、隆起,有深的牙周袋,波动感**,诊断为牙周脓肿。此时对该患者的治疗首先应为

A.刮治

B.引流

C.根面平整

D.全身用药

E.局部用药

118.患者,女,19岁。感觉牙齿咀嚼无力2年,检查松动度,松动I度,牙龈轻度肿胀,菌斑少,袋深4~6 mm,X线片示:**牙槽骨明显吸收,牙槽骨吸收为角状**。该病最可能的诊断为

A.成人牙周炎

B.牙周脓肿

C.侵袭性牙周炎

D.牙周-牙髓联合病变

E.慢性根尖周炎

119.患者,男,25岁。咬苹果等物时出血1年。检查:牙石(+),全口牙的牙龈缘及乳头轻度暗红,探诊出血,探诊深度为3~4 mm,但无附着丧失。最可能的诊断是

A.坏死性龈炎

- B. 成人牙周炎
- C. 边缘性龈炎
- D. 青少年牙周炎
- E. 快速进展性牙周炎

120. 患者,男,27岁。全口牙龈肿胀,检查:全口牙龈肥大突出,覆盖牙面1/2,色粉红,触有弹性,探不出血。**询问病史时,应重点了解**

- A. 家族史
- B. 药物过敏史
- C. 癫痫病史
- D. 吸烟史
- E. 消化系统疾病史

(121~124题共用题干)

患者,男,27岁。牙龈疼痛、自动出血3天。检查:**腐败性口臭**,多个牙的牙龈乳头尖端消失变平,下切牙的**龈缘虫蚀状坏死,有灰白膜覆盖**。

121. 该病最可能的诊断是

- A. 边缘性龈炎
- B. 增生性龈炎
- C. 急性坏死性龈炎
- D. 慢性牙周炎
- E. 快速进展性牙周炎

122. 对诊断最有帮助的辅助检查是

- A. 涂片革兰染色
- B. 查血白细胞
- C. 拍曲面断层片
- D. 咬合检查
- E. 肌电图检查

123. 分析导致该病的主要病原微生物为

- A. 伴放线聚集杆菌
- B. 牙龈卟啉单胞菌
- C. 葡萄球菌
- D. 梭形杆菌和螺旋体
- E. 放线菌

124. 如果明确了诊断,并认为治疗中应使用全身药物,最佳药物选择是

- A. 青霉素
- B. 阿莫西林
- C. 消炎痛
- D. 甲硝唑
- E. 增效联磺片

(125~127题共用题干)

患者,女,50岁。牙龈增生影响咀嚼一年。检查见**全口牙龈肥大增生,覆盖牙面约1/2结节状**。探诊时有出血,**个别牙龈增生严重处牙齿有移位**。

125. 为了有助于诊断,最应注意询问的病史为

- A. 月经状况
- B. 子女情况
- C. 饮食状况
- D. 服药史
- E. 流行病学史

126. 如果该患者进行过肾移植手术,并在2年中一直接受治疗,则最可能的诊断是

- A. 药物性牙龈增生
- B. 牙龈纤维瘤病
- C. 坏死性龈炎
- D. 快速进展性牙周炎
- E. 白血病的牙龈病损

127. 导致该病的主要原因是

- A. 免疫抑制剂环孢菌素
- B. 遗传因素
- C. 螺旋体
- D. 白细胞大量浸润
- E. 血压过高

(128~130题共用题干)

患者,女,28岁。牙龈刷牙出血2年。检查:**全口牙石(+),牙龈缘轻度红,探诊出血,探诊深度为2mm**,未见牙龈退缩。

128. 最可能的诊断是

- A. 边缘性龈炎
- B. 妊娠期龈炎
- C. 坏死性龈炎

- D.慢性牙周炎
- E.侵袭性牙周炎

129.此时对该患者的治疗方法应为

- A.洁治术
- B.刮治术
- C.根面平整
- D.口服替硝唑
- E.袋壁搔刮

130.如果5个月后,该患者再来就诊时,牙龈出血明显,牙龈呈鲜红色,松软光亮,轻探易出血。此时应考虑到的最可能的诊断是

- A.边缘性龈炎
- B.妊娠期龈炎
- C.坏死性龈炎

- D.慢性牙周炎
- E.侵袭性牙周炎

(131~134题共用备选答案)

- A.水平型骨吸收
- B.垂直型骨吸收
- C.凹坑状吸收
- D.反波浪形骨吸收
- E.弧形骨吸收

131.侵袭性牙周炎下颌第一磨牙的骨吸收

132.形成骨上袋时的牙槽骨吸收形式

133.形成骨下袋时的牙槽骨吸收形式

134.牙槽间隔的骨嵴顶吸收

# 第六章

## 儿童口腔医学

### 本章考情分析

年份	执业		助理	
	出题数量(题)	所占分值比例(%)	出题数量(题)	所占分值比例(%)
2019	18	3	13	4.3
2018	15	2.5	13	4.3
2017	16	2.7	13	4.3
2016	15	2.5	11	3.7
2015	16	2.7	15	5

### 考点考查统计

1. 龋病的分类和治疗方法,牢记龋病高发牙位,区别乳恒牙龋病的鉴别点。
2. 区分乳恒牙的牙髓病、根尖疾病差别,尤其是治疗时的差别。年轻恒牙根尖周病对根尖诱导成形术考试频率极高,需熟练掌握。
3. 乳牙、年轻恒牙外伤的易发年龄、临床表现是重点掌握的内容。外伤后的治疗方法也是常考的内容。
4. 乳牙早失的原因,早失后间隙的变化及保持间隙的方法是重点掌握的内容。其中间隙保持器的种类和适应证是每年都会涉及的内容,应熟练掌握。
5. 牙齿的形态异常、萌出及脱落异常是重点掌握的内容。学习过程中应熟练掌握各种发育异常的表现和治疗。考试多以 A1、A2 题型出现。



### 考点精析教案

#### 考点一 龋病

##### 一、乳牙龋

(一) 乳牙患龋最常见的牙位: **下颌乳磨牙** 最多, 上颌乳磨牙和上颌乳前牙为次, 下颌乳

前牙最少。

## (二)分类

- 1.乳牙以**急性龋**和**湿性龋**多见。
- 2.乳牙龋坏特征性的名称:
  - 1)奶瓶龋:好发于上颌乳切牙的**唇面**,而下颌乳切牙却无龋齿。
  - 2)猛性龋:多数牙,甚至**侵及不易患龋的下颌乳前牙**。
  - 3)环状龋:乳前牙唇面、邻面龋迅速发展形成**环绕牙冠的龋齿**。

(三)龋病的患病情况:我国乳牙患龋5~8岁时达到高峰。

(四)乳牙龋齿的特点:是发病早,患龋率高,龋蚀进展快,龋齿多发,范围广泛。自觉症状不明显,修复性牙本质形成活跃。

## (五)乳牙龋齿的治疗原则

- 1.早发现、早治疗。
- 2.先治乳磨牙,再治乳前牙。
- 3.**近髓深龋应间接盖髓**,选择合适的充填材料。

## (六)治疗方法

1.药物治疗:常用药物有2%氟化钠、8%氟化亚锡、1.23%酸性氟磷酸盐溶液、10%硝酸银、38%氟化氨银和10%氟化钼酸铵溶液。**除氨硝酸银、氟化氨银外均无腐蚀性**,可用于不合作的患儿。

2.修复治疗:目的是去除病变组织,恢复牙体外形,提高咀嚼功能。

## (七)乳牙龋病对局部的影响

- 1.影响新萌出的恒牙使其容易发生龋坏。
- 2.发展为**根尖周炎后,恒牙形成特纳牙**,破坏牙槽骨,影响恒牙正常萌出。
- 3.因龋早失,造成继承恒牙所占间隙缩小,以致错位萌出。

## (八)乳牙龋病对全身的影响

- 1.影响儿童的**营养摄入**。
- 2.影响**颌面部和全身的生长发育**。
- 3.作为病灶牙使机体组织发生病灶感染。
- 4.影响美观,还会**给儿童心理造成一定影响**。
- 5.影响正确发音。

## 二、年轻恒牙龋

(一)第一恒磨牙萌出最早,龋齿发生早,患龋率最高。

(二)在修复牙体时以恢复牙冠的解剖外形为目的,**不强调恢复牙齿间的接触点**。

(三)二次去腐法:年轻恒牙深龋治疗时,如果估计去净腐质可能露髓时,可以采用间接牙髓治疗**保留部分软化牙本质避免露髓**,采取氢氧化钙间接盖髓,妥善垫底后充填。**10~12周**后再次治疗,去除软化牙本质,确定未露髓,再做间接盖髓,垫底、充填,此法也称二次去腐法或间接盖髓治疗法。

**记忆技巧:乳龋最多下磨牙,下颌乳前最少见。**

**上切唇面奶瓶龋,唇邻环绕环状龋。**

下前多发猛性龋,性急凶猛不得了。  
七八岁时达高峰,自觉症状不明显。  
面广备洞有困难,药物治疗为首选。  
氟钠氟锡氟磷酸,修型清洁与涂药。  
硝酸银银腐蚀性,儿童配合才可用。

## 考点二 牙髓病与根尖周病

### 一、诊断特点

#### (一)疼痛

- 1.牙髓充血热刺激诱发疼痛,当刺激去除以后,疼痛也即消失。
- 2.急性牙髓炎**夜间发作**,不能定位。
- 3.慢性牙髓炎有自发痛病史。
- 4.急性根尖周炎**咬合痛、咀嚼痛**,患儿能指出患牙的部位。

#### (二)肿胀

肿胀是根尖周炎的一个主要特征。可能肿胀的部位包括:

- 1.口内:在**患牙附近留有瘻管孔**,瘻管孔可能出现在根分叉部位,可能出现在患牙根两侧的黏膜上。除瘻管排脓外也可能由龈沟排脓。
- 2.口外:颌面部蜂窝织炎,局部淋巴结肿大、压痛,全身症状明显。

#### (三)叩痛和松动

#### (四)牙髓活力测验

#### (五)X线检查

### 二、乳牙牙髓病

#### (一)乳牙牙髓病的临床表现特点

乳牙牙髓病临床症状不明显,以**慢性炎症为主**,临床上往往见到深龋洞,龋蚀未去净露髓,应诊断为慢性牙髓炎。

#### (二)乳牙牙髓病治疗技术(重点掌握适应证)

1.盖髓术:常用的盖髓剂首选氢氧化钙类制剂。

- (1)间接盖髓术适应证:**深龋近髓或外伤牙冠折断近髓无明显牙髓炎症**的患牙。
- (2)直接盖髓术(龋露髓不能直接盖髓,要牙髓切断)备洞时的意外穿髓,露髓孔**直径小于1 mm**的患牙;外伤冠折露髓小的患牙。

2.牙髓切断术的适应证和禁忌证

(1)适应证:应用于**深龋露髓,部分冠髓牙髓炎,前牙外伤冠折露髓大**的牙齿。

步骤:①局部麻醉。②制备洞形。③切除冠髓。④止血。⑤盖髓。⑥充填。

(2)禁忌证:**牙根吸收1/2,断髓后出血暗红,不易止血或髓室内有坏死、化脓现象时**不宜做活髓切断术。

3.牙髓摘除术:在局麻下或牙髓失活后,将全部牙髓摘除,预备根管,用能**被吸收**的根管充填材料充填根管,保留患牙的方法。

适应证:牙髓炎症**涉及根髓**,不宜行牙髓切断术的患牙。

4.干髓术:乳牙失活不宜选用**亚砷酸**,应选用金属砷(5~7天)、多聚甲醛失活剂(1~2周)。

### 三、乳牙根尖周病

乳牙根尖周病变主要来源于龋病所致的牙髓感染,其次是牙齿外伤以及牙髓治疗过程中药物或充填材料使用不当造成根尖周组织的严重损伤。

#### (一)乳牙根尖周病的治疗

##### 1.乳牙急性根尖周炎的应急处理

(1)开髓、建立髓腔引流。

(2)切开排脓:形成黏膜下脓肿者进行局部切开排脓。

(3)给予抗菌药物的全身治疗。

##### 2.乳牙根管治疗术

(1)适应证:发生**牙髓坏死及根尖周炎而具有保留价值的乳牙**。

##### (2)步骤

1)制备洞形:去除龋坏组织制备洞形,开髓,揭去髓室顶。

2)拔髓扩根:去除髓室和根管内坏死牙髓组织。

3)根管消毒:**3%过氧化氢溶液、2%~5.25%次氯酸钠溶液**,生理盐水溶液冲洗根管,吸干。髓室内放置蘸有**甲醛甲酚、樟脑酚或木榴油**的不饱和小棉球,氧化锌丁香油糊剂暂封窝洞。

4)根管充填:3~7天后如果无症状,去除原暂封物,冲洗吸干隔湿,将根管充填材料导入或注入根管,垫底常规充填。

(3)注意事项(用**可吸收糊剂充填**,注意治疗**不要损伤恒牙胚**)

1)术前拍摄X线片了解根尖周病变和牙根吸收情况。

2)根管预备时**勿将根管器械超出根尖孔**。

3)乳牙应该采用**可吸收的,不影响乳牙替换的根管充填材料**(氧化锌丁香油糊剂、碘仿糊剂、氧化锌碘仿糊剂、氢氧化钙糊剂等)。

4)**避免对牙龈瘻管进行深搔刮术**(注意恒牙胚)。

记忆技巧:乳牙牙髓根尖周,疼痛肿胀和叩痛。

疼痛症状同恒牙,肿胀口内和口外。

口内瘻管多分歧,口外蜂窝淋巴结。

氢氧化钙来盖髓,切断可用戊二醛。

不宜切断可摘除,干髓早吸须慎用。

失活不选亚砷酸,多聚甲醛金属砷。

开髓引流根尖周,切开排脓抗生素。

以上种种只应急,根管治疗最有效。

充填糊剂可吸收,注意保护恒牙胚。

### 四、年轻恒牙牙髓病和根尖周病

#### (一)年轻恒牙牙髓病和根尖周病的临床特点

1.年轻恒牙牙髓炎**多由龋病引起**,且引起的牙髓炎症以慢性炎症为主。

2.年轻恒牙的根尖周病多是牙髓炎症或牙髓坏死的继发病。

3. 由于年轻恒牙牙髓组织和**根尖周组织疏松, 血运丰富, 炎症感染易于扩散**, 如治疗及时, 炎症也易控制和恢复。

(二) 年轻恒牙牙髓病和根尖周病的治疗

1. 治疗原则:**尽力保存生活的牙髓组织。**

**恒牙萌出后 3~5 年牙根才能发育完成。**

2. 根尖诱导成形术分为两个阶段。

第一阶段为消除感染和根尖周病变, 诱导牙根发育。

第二阶段为牙根根尖孔闭合后进行根管治疗严密充填根管。**一般间隔 6 个月至 2 年。**

(1) 适应证

直接盖髓术: 近髓备洞时的意外穿髓, 露髓孔直径**小于 1 mm** 的患牙; 外伤冠折露髓小的患牙。

牙髓切断术: 应用于深龋露髓, 部分冠髓牙髓炎, 前牙外伤冠折露髓大的牙齿。

根尖诱导成形术: 牙髓病已经波及根髓, 而不能保留或不能全部保留根髓的年轻恒牙, 牙髓全部坏死或并发根尖周病的年轻恒牙。

(2) 药物: 均为氢氧化钙类制剂。

(3) 治疗步骤

1) 常规麻醉, 备洞开髓、拔髓, **应避免损伤牙乳头。**

2) 根管预备: 去除根管内感染坏死牙髓组织。

3) 根管消毒: 干燥根管, 封刺激性小的药物于根管内。

4) **药物诱导: 首选氢氧化钙制剂。**

5) 暂时充填窝洞, 随访观察:**每 3~6 个月复查一次**, 复查时注意有无临床症状, 常规拍摄 X 线片观察根尖周情况、根尖形成及药物吸收情况。定期换药, 直至根尖形成或根端闭合。

6) 常规根管充填: 当 X 线片显示根尖延长或钙化组织沉积并将根端闭合后, 可进行常规根管充填。

(4) 注意事项

1) 彻底**清除根管内感染物质**是消除根尖周围炎症促使根尖形成的重要因素。

2) 去除根管内牙髓时, **应避免将感染物质推出根尖或刺伤根尖部组织。**

3) 常规根管治疗时机: 当 X 线片显示根尖周病变愈合、牙根继续发育并形成, 或根管内探查根尖端有钙化物沉积时可进行常规根管治疗。

4) 根尖诱导成形术的疗程和效果, 不仅取决于牙髓或根尖周病变的程度, 而且取决于牙根发育程度和患者健康状态。

5) 根尖诱导成形术的原理: 牙根未发育完全的牙齿, 其根尖部的细胞具有潜在能力, 炎症消除后能进行细胞分化, **因此控制感染、去除感染非常重要**。应该尽量保留根尖部的生活牙髓。

### 考点三 咬合发育问题

(一) 乳牙早失的原因

1. 因严重龋病、牙髓病及根尖周病而被拔除。

2. 恒牙异位萌出, 乳牙根过早吸收脱落。

3.外伤脱落、先天性缺失。

(二)乳牙早失后的间隙变化

1.缺牙间隙变小或消失。

2.对颌牙会伸长。

(三)治疗

乳牙早失后,临床常采用制作间隙保持器的方法保持间隙,以预防咬合紊乱的发生。

1.保持间隙应考虑的有关因素

(1)儿童的年龄和牙龄:乳牙早失后,牙齿间隙缩窄最快发生在拔牙后6个月内。牙龄即根据X线片显示牙冠和牙根矿化与形成的情况来推测牙齿的发育程度和可能萌出时间。用牙龄预测继承恒牙萌出时间比用牙齿萌出的平均年龄更可靠。

(2)恒牙胚发育情况:通过X线片了解继承恒牙胚是否会很快萌出,决定是否阻萌,根据X线片确定继承恒牙是否存在,决定是关闭间隙还是保持间隙。

(3)牙齿萌出的先后顺序:无论是第一乳磨牙丧失还是第二乳磨牙丧失,恒牙(第一恒磨牙及恒侧切牙)在萌出过程中均会导致间隙的缩小,所以应该制作间隙保持器以防间隙丧失。尤其第二乳磨牙早失一定要制作间隙保持器。

(4)乳牙早失的部位:乳切牙早失,间隙很少丧失;乳尖牙、第二乳磨牙早失间隙会减小甚至消失。

(5)牙量和骨量的关系。

(6)年轻恒牙早失的间隙处理:恒前牙、第一恒磨牙的早失应及早制作间隙保持器。

2.间隙保持器的设计应具备的条件

(1)保持近远中长度。

(2)不妨碍牙齿萌出及牙槽骨高度的增长。

(3)多数乳牙缺失时,能够恢复咀嚼功能。

(4)对牙体组织及口腔软组织无伤害。

3.间隙保持器的种类和适应证

名称		适应证
半固定保持器	远中导板保持器	第二乳磨牙早失、第一恒磨牙尚未萌出或萌出不足
	带环(全冠)丝圈保持器	单侧或双侧单个乳磨牙早失;第二乳磨牙早失,第一恒磨牙完全萌出
	充填式保持器	单个乳磨牙早失,间隙两侧的牙齿近缺隙面有邻面龋,波及牙髓需做根管治疗者
固定保持器	舌弓保持器	两侧都存在第二乳磨牙或第一恒磨牙,全口多个牙缺失,近期内继承恒牙即将萌出,或不能配合佩戴功能性活动保持器者
	Nance(腭)弓式间隙保持器	

续表

名称	适应证
可摘式(功能性)保持器	— 缺牙多于2个乳磨牙,两侧缺失多于1个乳磨牙,或伴有前牙缺失

## 考点四 牙发育异常

### 一、乳牙滞留

#### (一)临床表现

1. 常见下颌乳中切牙滞留,恒中切牙于舌侧萌出,呈现双排牙现象。
2. 第一乳磨牙的残冠或残根滞留于继承前磨牙的颊侧。
3. 第二乳磨牙常因继承恒牙先天缺失而滞留。

#### (二)治疗

1. 先天缺失继承恒牙者可不予处理。
2. 继承恒牙已萌出应拔除。

### 二、早萌

(一)定义:牙齿萌出的时间超前于正常萌出的时间,而且萌出牙齿的牙根发育不足根长的1/3。

#### (二)临床表现

1. 乳牙早萌:多见于下颌中切牙。
2. 恒牙早萌:与乳磨牙早脱落有关,下颌前磨牙多见。早萌牙松动多伴有釉质发育不全。

#### (三)治疗

1. 乳牙早萌:拔除极度松动的早萌牙。
2. 恒牙早萌:控制早失牙区的感染,对早萌牙进行局部涂氟治疗,预防龋齿。必要时做阻萌器。

### 三、迟萌

#### (一)定义

1. 乳牙迟萌:1周岁后仍不萌出第一颗乳牙。
2. 恒牙迟萌:牙齿萌出时间滞后,最常见上颌中切牙萌出迟缓。

(二)治疗:拍X线片确定有无恒牙,对因治疗。

### 四、多生牙

(一)定义:多于正常牙列、牙数以外的多生牙。

(二)临床表现:混合牙列多见,数目一个或多个。好发于上颌中切牙之间,前牙区多见。多生牙可以萌出于口腔内,也可以埋伏阻生,其形态变异较大。

#### (三)治疗

1. 拍摄X线片确定数目和位置。
2. 已经萌出的多生牙应拔除。

3. 不产生病理变化的埋伏多生牙可不处理。
4. 影响恒牙萌出的埋伏多生牙可以手术拔除。

### 五、融合牙

(一) 定义: 由两个正常牙胚的牙釉质或牙本质融合在一起而成的。

(二) 临床表现: 乳牙列融合牙比恒牙列多。乳牙多见于下颌乳中切牙和乳侧切牙, 或乳侧切牙和乳尖牙融合。乳牙融合多单侧发生, 两个牙融合多见。乳牙融合常并发继承恒牙先天缺失现象, 恒牙多见于多生牙和正常牙融合。

(三) 治疗: 对乳前牙区的融合牙定期观察, 对牙列无影响者, 不作处理, 并预防龋齿。

## 考点五 牙外伤

### 一、乳牙外伤

1. 乳牙外伤多发生在1~2岁儿童。
2. 年轻恒牙外伤多发生于7~9岁儿童。
3. 外伤牙多发生于上颌中切牙, 其次为上颌侧切牙, 下颌切牙较少见。
4. 受伤原因和体育活动有关。
5. 乳牙外伤牙齿移位多见, 恒牙外伤牙齿折断较常见。

乳牙外伤处置的注意事项

**重点考虑的是乳牙下方有无恒牙胚。**

1. 嵌入影响恒牙胚, 立即拔除。
2. 嵌入不影响恒牙胚, 不应拉出复位, 自行萌出, 不能萌出有粘连的考虑拔除。
3. 乳牙全脱出可进行再植术, 如复位后仍松动即可拔除。
4. 牙齿震荡的牙齿远期可能出现牙髓坏死, 应定期复查, 一旦出现感染应及时行根管治疗术。
5. 幼小患儿如果不合作, 无法完成治疗可以拔除外伤牙。

### 二、年轻恒牙外伤

(一) 临床诊断

1. 有外伤史。
2. 临床检查: 年轻恒牙电活力测验可能是阴性反应, 不要认为是牙髓坏死, 要结合临床综合判断。
3. X线片检查: 每一个外伤牙都要拍摄X线片确定患牙有无根折、移位, 牙槽骨、颌骨有无骨折。

(二) 临床表现和治疗

1. 牙齿震荡: 主要影响牙周和牙髓组织, 没有硬组织缺损及牙齿脱位。
  - (1) 临床表现: 牙齿酸痛, 咬合不适, 叩诊不同程度疼痛。
  - (2) 治疗: 消除咬合创伤, 减少和避免不良刺激, 预防感染, 釉质裂纹涂以无刺激性的保护涂料或复合树脂粘结剂。定期追踪复查。
2. 牙齿折断: 按部位分为牙冠折断、牙根折断和冠-根折断。
  - (1) 牙冠折断

- 1) 单纯釉质折断:小面积可不处理。**边缘较锐利者可将边缘磨光。**
- 2) 冠折牙本质暴露:出现冷热刺激症状,间接盖髓保护牙髓,稳定后修复。
- 3) 冠折露髓:有冷热刺激痛,触痛明显。**外伤时间短、露髓孔小,直接盖髓术→如不成功,活髓切断术**→牙髓炎症或牙髓坏死的年轻恒牙可采取根尖诱导成形术。
- (2) 牙根折断:**包括根尖 1/3、根中 1/3 和近冠 1/3 折断。**
- 1) 主要症状:牙齿松动、牙冠稍显伸长,有咬合创伤。X 线片是诊断根折的主要依据。
- 2) 治疗原则:断端复位,固定患牙,**一般固定 2~3 个月**。消除咬合创伤。定期复查,如果出现牙髓症状,进行根管治疗。
- (3) 冠-根折断:釉质、本质和骨质同时折断,牙冠、牙根部均有折断。分成横折和纵劈。
3. 牙齿移位:包括**嵌入性脱位、部分脱位和完全性脱位**。
- 完全性脱位常见于单个年轻恒牙,上颌中切牙多发。完全性脱位时应该立即进行再植术。再植术的步骤有以下几个方面:
- (1) 牙齿储存:**生理盐水较好,牛奶次之,其他液体如血液、组织培养液和唾液也可作为储存液。**
- (2) 清洁患牙:应用生理盐水清洗患牙,切忌刮牙根面。
- (3) 清洗牙槽窝:应用生理盐水冲洗牙槽窝,去除异物及污物。
- (4) 植入患牙:用力要小,防止对牙髓和牙周膜的损伤。
- (5) 固定患牙:**弹性固定 7~10 天为宜。**
- (6) 抗生素应用:再植术后口服抗生素 1 周。
- (7) 牙髓治疗:2 周内完成根管治疗,药物选用氢氧化钙制剂。
- (8) 定期复查:一般 1 个月内每周复查一次,半年内每月复查一次。



## 通关必过考题

1. 乳牙根尖周病的主要病因是
- 乳牙外伤
  - 重度磨损
  - 髓腔感染
  - 化学烧伤
  - 先天畸形
2. 乳磨牙根尖周病变瘻管最常出现的位置是
- 颊侧根尖区黏膜
  - 颊侧根分叉处黏膜
  - 舌侧根尖区
  - 舌侧牙颈部
  - 根侧黏膜
3. 可以恢复咬合高度和咀嚼功能的保持器是
- 丝圈保持器
  - 下颌舌弓保持器
  - 可摘式功能保持器
  - 远中导板保持器
  - 充填式保持器
4. 乳牙早失后是否需做**功能性间隙保持器**主要应考虑
- 患儿的年龄和牙列拥挤情况
  - 牙齿萌出的先后顺序
  - 继承恒牙的发育情况
  - 继承恒牙胚是否先天缺失

- E. 乳磨牙缺失的数目和部位
5. 远中导板间隙保持器适用于
- A. 单侧第一乳磨牙早失
- B. 双侧第一乳磨牙早失
- C. 第二乳磨牙早失, 第一恒磨牙尚未萌出或萌出中
- D. 第一恒磨牙萌出后, 单侧第二乳磨牙早失
- E. 两侧多个牙早失, 用其他保持器困难的病例
6. 固定保持器是
- A. 丝圈式保持器
- B. 功能性活动保持器
- C. 舌弓保持器
- D. 远中导板保持器
- E. 间隙扩展器
7. 临床上是否制作保持器应该考虑的因素中, 不包括
- A. 年龄
- B. 牙龄
- C. 患儿依从性
- D. 邻牙萌出情况
- E. 有无先天恒牙缺失
8. 乳牙拔除的指征是
- A. 根分叉部 X 线透射区, 牙根吸收未超过 1/3
- B. 外伤根尖 1/3 折断
- C. 牙髓活力测定无反应
- D. 根尖周脓肿, 牙根吸收 1/2 以上, 松动明显
- E. 根分叉病变, 恒牙胚骨硬板未破坏
9. 乳牙修复治疗下列哪一项描述是错误的
- A. 广泛龋也可以树脂修复
- B. 近髓处可用氢氧化钙护髓
- C. 必须采用双层垫底
- D. 玻璃离子是较为理想的充填材料
- E. 前牙后牙均可以采用复合树脂充填

10. 以下年轻恒牙活髓保存成功的因素是
- A. 无痛
- B. 动作轻柔
- C. 去净腐质
- D. 无菌操作
- E. 充分止血
11. 下列哪一项不是乳牙拔除适应证
- A. 牙冠破坏严重, 无法修复的乳牙
- B. 替换期, 牙根吸收 1/2 以上, 不能做根管治疗者
- C. 根尖周炎症侵及恒牙胚, 或恒牙牙根已形成 3/4 或恒牙胚顶端牙槽骨消失
- D. 外伤不能保留的乳牙
- E. II 度松动的牙齿
12. 替牙期乳牙根吸收属于
- A. 生理性吸收
- B. 病理性吸收
- C. 生理性破坏
- D. 病理性破坏
- E. 以上都不对
13. 年轻恒牙牙髓治疗原则为
- A. 保留牙齿, 维持间隙
- B. 去除牙髓感染, 修复牙齿外形
- C. 恢复咀嚼功能, 促进颌骨发育
- D. 尽可能保护活髓和牙乳头
- E. 保留牙齿, 恢复咀嚼功能
14. 年轻恒牙露髓应尽量采用
- A. 根充术
- B. 干髓治疗
- C. 根尖诱导成形术
- D. 保髓治疗
- E. 干髓术
15. 乳牙根尖病治疗方法为
- A. 直接盖髓
- B. 活髓切断术
- C. 干髓术
- D. 根管治疗术

E. 干髓术

16. 常见的乳磨牙早失的原因是

- A. 外伤
- B. 先天缺失
- C. 严重的根尖周病变
- D. 局限的牙髓炎
- E. 牙列拥挤

17. 乳牙的大面积龋坏,不但会使牙弓长度减小,还会影响颌间高度,为确保乳牙正常宽度和高度,对于多个牙面龋坏的牙齿,应该使用

- A. 不锈钢全冠修复牙体
- B. 远中导板保持器
- C. 功能性活动保持器
- D. 局部固定式间隙扩展装置
- E. 舌弓保持器

18. 年轻恒牙根尖区有局限骨致密,说明牙髓组织

- A. 慢性炎症
- B. 急性炎症
- C. 坏死
- D. 钙化变性
- E. 内吸收



配套名师精讲课程

19. 临床上年轻恒牙异常松动的原因多为

- A. 牙根未发育完全
- B. 根尖周病
- C. 牙髓炎
- D. 牙龈炎
- E. 外伤

20. 必须用 X 线片检查诊断的疾病是

- A. 咬合面龋
- B. 急性牙髓炎
- C. 慢性牙髓炎
- D. 急性根尖周炎
- E. 慢性根尖周炎

21. 未经磨耗的年轻恒磨牙咬合面沟嵴清晰,备洞时不易确定洞形的边缘,最理想的

龋病治疗方法是

- A. 银汞充填
- B. 复合树脂充填
- C. 窝沟封闭
- D. 再矿化治疗+银汞充填
- E. B+C

22. 乳牙龋病的治疗目的不会是

- A. 终止龋蚀的发展
- B. 保护根髓的正常活力
- C. 恢复牙体的外形和咀嚼功能
- D. 维持牙列的完整性
- E. 有利于颌骨的生长发育

23. 乳牙易患龋的因素不正确的是

- A. 口腔自洁和清洁作用差
- B. 儿童饮食多为软质饮食
- C. 乳牙的釉质、牙本质薄,抗酸力强
- D. 乳牙牙颈部明显缩窄
- E. 邻牙之间为面的接触

24. 患儿 5 岁半,左侧下颌第二乳磨牙早失,左侧下颌第一恒磨牙萌出 1/3,左侧下颌第一乳磨牙已行根管治疗,并行大面积银汞充填。应做以下哪种处理

- A. 带环丝圈式保持器
- B. 腭弓式保持器
- C. 全冠远中导板保持器
- D. 活动功能保持器
- E. 全冠丝圈式保持器

25. 患儿,3 岁,胆小腭腭。前牙开牙合,有散在间隙。此患儿有吮指的不良习惯。现阶段较好的处理是

- A. 不做处理,观察
- B. 手指涂抹药物以去除不良习惯
- C. 固定矫治器矫治
- D. 采取合适的护理和心理疏导方法
- E. 严厉管教,杜绝不良习惯

26. 患儿,女性,2 岁,上前牙近中邻面有表浅龋坏,患儿家长向医生咨询防蛀牙方法。医生的建议中不妥当的是

A. 家长把纱布套于食指, 帮患儿清洁牙齿

B. 用清水擦洗牙面

C. 选用短刷毛的小牙刷

D. 用含氟牙膏刷牙

E. 涂氟

27. 乳牙移位不正确的处理是

A. 将移位乳牙复位以后, 一般预后较好

B. 发现牙髓或根尖感染时应及时拔牙

C. 乳牙嵌入牙槽应拉出复位

D. 乳牙部分脱出牙槽窝, 复位后易松动, 应拔牙

E. 乳牙全脱出, 一般不再植

28. 关于融合牙的描述, 下列哪项是正确的

A. 两个基本发育完成的牙齿由增生的牙骨质将其结合在一起

B. 一个牙胚发育而成的双牙畸形

C. 牙齿数目不少

D. 冠部不分离而根部分离

E. 相邻两个牙结合, 牙本质分开

29. 功能性活动保持器的适应症为

A. 第二乳磨牙早失, 第一恒磨牙萌出不足

B. 第一乳磨牙早失

C. 乳磨牙缺失 2 个以上或两侧乳磨牙缺失或伴有乳前牙缺失

D. 两侧都存在第二乳磨牙或第一恒磨牙, 近期内继承恒牙即将萌出

E. 因龋齿或乳牙早失使间隙变小或消失

30. 防止和治疗恒牙早萌的重要环节是

A. 配戴阻萌器

B. 控制局部炎症和感染

C. 若对牙合乳牙缺失, 应防止早萌牙过长

D. 局部涂氟, 预防龋病

E. 固定松动的早萌恒牙

31. 婴幼儿不良习惯造成错颌畸形时, 应

在几岁以后采用矫治器治疗

A. 2 岁

B. 4 岁

C. 6 岁

D. 8 岁

E. 12 岁

32. 混合牙列期指的是

A. 6 岁左右

B. 6~8 岁

C. 6~12 岁

D. 12~13 岁以后

E. 8~10 岁

33. 乳牙钙化发育主要发生在

A. 出生前

B. 出生后半年

C. 出生后 1 年

D. 出生后 1 年半

E. 出生后 2 年

34. 牙间多生牙常引起的错颌畸形表现是

A. 开颌

B. 牙列拥挤

C. 反颌

D. 深覆颌

E. 深覆盖

35. 正常情况下, 替牙一般是什么时期

A. 新生婴儿到 6、7 个月

B. 6、7 个月到三周岁

C. 儿童 6 岁到 12、13 岁

D. 12~13 岁到 18~21 岁

E. 在第二恒磨牙萌出前都是替牙阶段

36. 乳牙完全萌出的平均年龄是

A. 1.5 岁

B. 2 岁

C. 2.5 岁

D. 3.5 岁

E. 4.5 岁

37. 恒牙一般在牙根形成多少时萌出

- A. 1/2
- B. 2/3
- C. 4/5
- D. 3/4
- E. 完全

38. 恒牙迟萌的原因, 不包括

- A. 乳牙根尖病变, 导致牙槽骨吸收
- B. 乳牙早失, 导致牙龈咀嚼增厚
- C. 多生牙, 牙瘤存在
- D. 间隙丧失, 萌出困难
- E. 恒牙牙根发育异常

39. 儿童 上乳前牙外伤 常见年龄为

- A. 1~2 岁
- B. 3~4 岁
- C. 4~5 岁
- D. 6~7 岁
- E. 8~9 岁

40. 哪一人群 不会患龋病

- A. 出生 1 月的婴儿
- B. 出生 8 个月的婴儿
- C. 6 岁左右的儿童
- D. 16 岁左右的青少年
- E. 30 岁左右的中年男性

41. 混合牙列 的恒牙充填修复治疗的目的是

- A. 恢复牙表面接触点
- B. 恢复牙冠解剖外形
- C. 恢复牙齿高度
- D. A+B
- E. A+B+C

42. 乳牙列中, 龋好发牙位

- A. 下颌乳磨牙
- B. 上颌乳磨牙
- C. 乳尖牙
- D. 乳中切牙
- E. 乳侧切牙

43. 年轻恒牙龋损 最好发于 牙齿的

- A. 邻面

- B. 咬合面
- C. 颊面
- D. 舌面
- E. 以上都不是

44. 乳牙龋齿及并发症 对恒牙 无影响 的是

- A. 恒牙先天缺失
- B. 恒牙釉质发育不全
- C. 恒牙早萌
- D. 萌出位置异常
- E. 恒牙迟萌

45. 乳牙龋齿治疗原则 不包括

- A. 降低咬合高度
- B. 去除病变组织
- C. 恢复牙体外形
- D. 提高咀嚼功能
- E. 利于恒牙列的形成

46. 乳牙深龋常用的护髓材料 是

- A. 羧酸锌粘固粉
- B. 氢氧化钙制剂
- C. 磷酸锌粘固粉
- D. 氧化锌丁香油粘固粉
- E. 碘仿制剂

47. 由乳磨牙根尖周组织严重感染导致 的 继承恒前磨牙釉质发育不全, 又称为

- A. 蕾状牙
- B. 桑葚牙
- C. 内陷牙
- D. 特纳牙
- E. 哈钦森牙

48. 患者, 男, 1 岁半。 4 个上切牙唇面龋坏深, 患儿有夜里喝奶习惯。应考虑为

- A. 猖獗龋
- B. 奶瓶龋
- C. 多发龋
- D. 婴幼儿龋
- E. 忽视性龋

49. 患儿, 5 岁。上颌前牙冷热痛 1 周, 无

自发痛及夜间痛史。查：**近中舌面中龋，探诊敏感，叩痛(-)，无穿髓点**。充填治疗宜选用的材料是

- A. 银汞合金
- B. 玻璃离子水门汀
- C. 复合树脂
- D. 磷酸锌水门汀
- E. 氧化锌丁香油糊剂

50. **嵌体修复乳牙龋病的缺点是**

- A. 牙体制备时去除牙体组织多
- B. 牙间接触点恢复差
- C. 易形成修复体继发龋
- D. 患牙解剖形态不易恢复
- E. 修复体硬度低

51. **局部用药治疗龋病的常见适应证是**

- A. 小而深的乳牙龋
- B. 大而浅的乳牙龋
- C. 大而深的乳牙龋
- D. 乳前牙邻面龋
- E. 乳磨牙邻面龋

52. **乳牙牙髓病常见的临床症状不包括**

- A. 自发痛
- B. 冷热痛
- C. 夜间痛
- D. 肿胀
- E. 咬合痛

53. **乳牙根管治疗术与恒牙根管治疗术最根本的区别是**

- A. 洞形制备不同
- B. 消毒药物不同
- C. 垫底材料不同
- D. 根充材料不同
- E. 充填材料不同

54. **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

55. 恒牙咬合建立的关键是

- A. 保证第一恒磨牙无龋坏
- B. 第二恒磨牙的咬合关系
- C. 第一恒磨牙的咬合关系
- D. 保证第二恒磨牙无龋坏

E. 及时进行第一、二恒磨牙的窝沟封闭

56. 乳牙牙髓病及根尖周病治疗中不宜使用的药物是

- A. 5%次氯酸钠液
- B. 三氧化二砷
- C. 3%双氧水
- D. 木榴油
- E. 樟脑酚



配套名师精讲课程

57. 患者，7岁。左下第一恒磨牙**邻面深龋，探诊已穿髓，有疼痛反应，无叩痛**。X线片显示：根尖孔呈漏斗状。治疗方法应首选

- A. 干髓术
- B. 活髓切断术
- C. 牙髓摘除术
- D. 牙髓塑化术
- E. 直接盖髓术

58. **乳牙根管充填材料**常选用

- A. 氢氧化钙制剂
- B. 氧化锌丁香油糊剂+牙胶尖
- C. 氢氧化钙制剂+牙胶尖
- D. 氢氧化钙制剂+银尖
- E. 氧化锌丁香油糊剂+银尖

59. **年轻恒牙活髓切断术的盖髓剂是**

- A. 甲醛甲酚
- B. 碘仿氧化锌糊剂
- C. 氢氧化钙制剂
- D. 氧化锌丁香油粘固粉
- E. 多聚甲醛

60. 发生于**年轻恒牙的可复性牙髓炎，去净腐质未露髓者**，首选治疗方法为

- A. 局麻下安抚引流
- B. 安抚治疗

C. 间接盖髓

D. 活髓切断

E. 局麻拔髓

61. 年轻恒牙活髓切断术的目的是

A. 保存患牙行使功能

B. 避免根尖周病的发生

C. 保存活髓使根尖发育

D. 减少就诊次数

E. 有利于牙冠修复

62. 乳牙根尖周炎的特点是

A. 急性炎症为主

B. 临床可探及深龋洞

C. 多根牙可有活髓

D. 病变局限, 不易扩散

E. 根尖区黏膜出现瘻管

63. 下列有关年轻恒牙牙髓修复特点的叙述中, 不恰当的是

A. 比成熟恒牙牙髓组织疏松

B. 血管丰富, 抗病能力和修复功能强

C. 牙乳头对感染的抵抗力强

D. 髓室内有感染坏死时, 部分牙髓或根髓仍有活性

E. 根尖孔大、血运丰富, 牙髓感染不易向根尖周扩散

64. 患者, 女, 14岁。偶然发现右下后牙颊侧牙龈有小脓包前来就诊。查: 右下第二前磨牙畸形, 中央尖折断, I度松动, 颊侧牙龈有窦道口, X线片见根长为9mm, 根尖呈燕尾状敞开, 根尖周X线透射区4mm×5mm, 边界模糊不清。该主诉牙的治疗应选用

A. 拔除

B. 干髓治疗

C. 塑化治疗

D. 根管治疗

E. 根尖诱导成形术

65. 患者, 女, 5岁。右下后牙疼痛数日。检查发现右下第一乳磨牙近中殆面龋, 松动II度, 叩诊(+), 牙龈有小脓包, 此牙还应做

的检查是

A. 牙周袋探诊

B. 电敏感试验

C. 扪诊

D. X线检查

E. 诊断性去腐质

66. 患儿, 6岁。左下后牙有洞疼痛4天, 昨晚加重, 不能入眠。最可能的诊断是

A. 深龋嵌塞食物

B. 慢性牙髓炎

C. 慢性牙髓炎急性发作

D. 急性根尖周炎

E. 慢性根尖周炎急性发作

67. 乳尖牙过早拔除易造成

A. 恒尖牙异位萌出

B. 恒侧切牙异位萌出

C. 恒中切牙异位萌出

D. 第一前磨牙异位萌出

E. 第二前磨牙异位萌出

68. 为保证恒牙的正常萌出和排列, 乳牙列中最重要的牙位是

A. 上颌乳尖牙和第二乳磨牙

B. 下颌乳尖牙和第一乳磨牙

C. 上颌乳中切牙和上颌第二乳磨牙

D. 下颌乳中切牙和下颌第二乳磨牙

E. 上颌乳尖牙和下颌乳磨牙

69. 下颌乳尖牙早失的原因是

A. 破坏严重的龋齿

B. 晚期牙髓炎, 广泛的根尖周病

C. 先天缺失

D. 侧切牙异位萌出造成根吸收

E. 外伤

70. 拔除破坏严重的第一恒磨牙, 使第二恒磨牙替代的时间是

A. 6~7岁

B. 8~9岁

C. 10~11岁

D. 12~13岁

E. 14~15岁

71. 乳牙滞留是指

- A. 继承恒牙已萌出, 按时脱落的乳牙
- B. 乳牙牙根大部分吸收, 未能脱落的乳牙

C. 乳牙牙根吸收 2/3, 未能脱落的乳牙

D. 恒牙未萌出, 保留在恒牙列的乳牙

E. 继承恒牙缺失, 未能脱落的乳牙

72. 多生牙对牙列发育的影响, 不准确的是

- A. 恒牙迟萌, 牙齿异位
- B. 出现牙间隙
- C. 含牙囊肿
- D. 有碍美观
- E. 以上全是

73. 多生牙最常见的位置是

- A. 侧切牙区
- B. 前磨牙区
- C. 下前牙区
- D. 上颌中切牙之间
- E. 磨牙区

74. 关于结合牙的描述, 下列哪项是正确的

- A. 两个基本发育完成的牙齿由增生的牙骨质将其结合在一起
- B. 一个牙胚发育而成的双牙畸形
- C. 会造成牙齿数目的减少
- D. 常常并发先天缺牙
- E. 牙骨质分离

75. 患儿, 7岁。上颌乳中切牙脱落2个月, 恒中切牙一直未萌出。患儿发育正常, 颌面部对称, 左上1牙床饱满, 牙龈颜色正常, X线片见有恒牙胚。临床处理宜选择

- A. 切开导萌
- B. 增加营养
- C. 观察
- D. 局部用药
- E. 修复治疗

76. 多发生在双尖牙上的形态发育异常是

- A. 畸形舌侧尖
- B. 畸形中央尖
- C. 畸形舌侧窝
- D. 牙中牙
- E. 特纳牙

(77~80题共用题干)

患儿, 女, 7岁。食冷饮时左下后牙感到酸痛2周, 无自发痛史, 检查发现颊邻面深龋, 龋蚀范围稍广, 腐质软而湿润, 易挖除, 但敏感。测牙髓活力同正常牙, 叩(-)。

77. 根据上述临床表现和检查结果, 拟诊断为

- A. 慢性根尖周炎
  - B. 急性牙髓炎
  - C. 急性龋
  - D. 慢性龋
  - E. 慢性闭锁性牙髓炎
78. 治疗方案应考虑为

- A. 间接盖髓术
  - B. 活髓切断术
  - C. 干髓术
  - D. 根管治疗术
  - E. 活髓摘除术
79. 首次就诊时, 对该患牙应做的处理为
- A. 双层垫底即刻充填
  - B. 置放失活剂
  - C. 氧化锌丁香油糊剂暂充填
  - D. 活髓切断
  - E. 局麻下活髓摘除

80. 若充填后远期出现激发痛和自发痛, 多由于

- A. 充填物有早接触
  - B. 充填物不密合
  - C. 继发龋伴发牙髓炎
  - D. 充填物形成悬突
  - E. 未恢复接触点
- (81~82题共用题干)

患者, 女性, 14岁。诉右下颌后牙进食时

疼痛月余,无明显自发痛。口腔检查:右下第一恒磨牙殆面深龋洞近髓腔,探诊酸痛,未探及穿髓孔,温度刺激酸痛明显,刺激去除后疼痛即刻消失。

81.初步诊断牙髓状态为

- A.可复性牙髓炎
- B.急性浆液性牙髓炎
- C.急性化脓性牙髓炎
- D.慢性闭锁性牙髓炎
- E.牙髓钙化

82.最佳的治疗方法是

- A.牙髓切断术
- B.干髓术
- C.间接盖髓术
- D.直接盖髓术
- E.单层垫底后充填

(83~84题共用备选答案)

- A.年轻恒牙冠折牙本质暴露
- B.年轻恒牙根折
- C.全脱位半小时的恒牙
- D.乳牙嵌入
- E.乳牙牙齿震荡

83.需氢氧化钙护髓的牙外伤是

84.需做再植术的是

(85~86题共用备选答案)

- A.奶瓶龋
- B.环状龋
- C.猖獗性龋
- D.停止性龋
- E.急性龋

85.常发生于上颌乳前牙的唇面,较快发展成广泛性龋

86.包括涉及下前牙在内的绝大多数牙齿的快速、广泛的龋蚀

# 第七章

## 口腔黏膜病学

### 本章考情分析

年份	执业		助理	
	出题数量(题)	所占分值比例(%)	出题数量(题)	所占分值比例(%)
2019	16	2.7	10	3.3
2018	17	2.8	13	4.3
2017	14	2.3	13	4.3
2016	18	3	11	3.7
2015	20	3.3	12	4

### 考点考查统计

黏膜病学中虽然疾病比较多,相鉴别的疾病比较复杂,但是每个疾病都有其特殊性,诊断起来比较容易,是不易丢分的学科。学习中一定要牢记每个疾病的特点,以及特殊治疗用药。



### 考点精析教案

#### 考点一 感染性疾病

1. 口腔单纯疱疹是病毒感染,由 **I 型单纯疱疹病毒(HSV-1)** 引起,临床表现为成簇性的小水疱,有自限性,易复发。

原发性疱疹性口炎尤其好发于 **6 个月至 2 岁** 的儿童,整个病程分为四期(**前驱期、水疱期、糜烂期、愈合期**),病程持续 **7~10 天**。

复发性疱疹性口炎又称为复发性唇疱疹,发生在口唇周围,复发部位基本相同,愈后不留瘢痕。

单纯疱疹治疗常用阿昔洛韦+利巴韦林,**禁用激素**。

2. 三叉神经带状疱疹因水痘-带状疱疹病毒(VZV)引起,夏秋季节高发。其特征是病损单侧发生,**不越过中线**,常有后遗神经痛,愈后不留瘢痕。

3.手足口病由**柯萨奇病毒 A16**和肠道病毒 EV71 引起,夏秋季节高发。其特征是口腔黏膜,手掌及足底出现散在小水泡。

4.疱疹性咽喉炎由**柯萨奇病毒 A4**引起,夏秋季节高发,病损分布于口腔后部。

5.多形性红斑典型特征为**靶形或者虹膜状红斑**。

6.球菌性口炎又称**假膜性口炎**,是以金葡菌为主要致病菌的混合感染。临床特征为厚而致密的灰白色假膜,擦去假膜可见溢血糜烂面,有炎性口臭。诊断靠细菌培养。

7.口腔念珠菌病是**真菌**感染,主要病原菌是白色念珠菌。诊断镜下可见菌丝、孢子、微小脓肿。分型:

(1)急性假膜型(鹅口疮):新生儿,口腔黏膜有**色白如雪**的柔软的小斑点。

(2)急性萎缩型(**抗生素性口炎**):常见于长期使用广谱抗生素的人群。

(3)慢性肥厚型:对称位于口角内侧三角区,呈颗粒状或结节状增生。

(4)慢性萎缩型(**义齿性口炎**):见于戴义齿的患者。

治疗:局部**首选用药为 2%~4%的碳酸氢钠溶液**,全身康唑类的药物+制霉菌素。

## 考点二 变态反应性疾病

1.血管神经性水肿又称为巨型荨麻疹,好发于上唇。治疗大量补充 Vc(500~1 000 mg),注射 10%葡萄糖酸钙、地塞米松 5~10 mg,静脉给药。

2.易引起药物过敏性口炎的药物包括**抗生素类(青霉素等)、解热镇痛药(阿司匹林)、催眠与抗癫痫药(苯巴比妥、卡马西平)**,磺胺类药物大多数为半抗原。

## 考点三 溃疡类疾病

1.复发性口腔溃疡(复发性阿弗他溃疡),具有周期性、复发性、自限性。临床特征表现为“红、黄、凹、痛”。分为三种类型:①口炎型口疮(小而多的溃疡,似满天星);②轻型口疮(3~5个,散在分布,1周左右愈合);③重型口疮又称腺周口疮(大而深的溃疡,似“弹坑”,愈后留瘢痕)。

治疗:主要是**消炎、止痛,促进愈合**。深大的腺周口疮经久不愈者可在基底部分进行激素注射。

2.白塞病,又称口、眼、生殖器三联症。

3.恶性肿瘤溃疡,边缘隆起的火山口状溃疡,基底不可移动性硬结,无自限性。

4.结核性溃疡,典型特征为呈**鼠啃状**,镜下可见结核杆菌,无自限性。

5.创伤性溃疡,由于长期慢性机械刺激而产生,**溃疡与刺激物相契合**。

治疗:去除局部刺激因素,消炎、止痛,防止感染,促进愈合。

## 考点四 大疱类疾病

1.天疱疮(**棘层松解,上皮内疱,自身免疫性疾病**)

棘细胞松解是病理基础,尼氏征阳性是核心特点。松解的棘细胞又称天疱疮细胞。

分为四型,即寻常型、增殖型、落叶型、红斑型。

寻常型的特点:**揭皮试验阳性,棘层松解,尼氏征阳性**。

2.类天疱疮为上皮下疱。

3.天疱疮的治疗:**首选用药为激素**(起始,控制,减量,维持),全身支持疗法。

## 考点五 斑纹类疾病

1. 白斑(过度正角化或过度不全角化, 粒层明显, 棘层增厚, 基底层清晰)

白斑与红斑为**癌前病变**。

白斑与吸烟有关, 临床分为四型(均质型、颗粒型、疣状型、溃疡型)。

均质型表面呈皱纸状; 颗粒型表面见颗粒状凸起, 多数可查白色念珠菌感染; 疣状型伴有乳头状或毛刺状凸起; 溃疡型可见糜烂。确诊需靠组织病理。

非均质型易恶变, 伴有念珠菌感染的更易恶变, 女性恶变率高于男性。

2. 扁平苔藓: **上皮不全角化或无角化, 基底层液化变性形成上皮下疱, 固有层淋巴细胞浸润带, 胶样小体**, 其中基底层液化变性形成上皮下疱为诊断标志。扁平苔藓为**癌前状态**, 与吸烟等刺激无关, 皮肤可见**Wickham 纹**, 甲床红色针尖样小点, 口腔黏膜珠光白色网状交织条纹, 生殖器损害表面可见白色网状损害。

临床分为六型: 丘疹型、网状型、斑块型、萎缩型、糜烂型、水疱型。

3. 红斑: 典型临床表现为“天鹅绒”样的红斑。

4. 盘状红斑狼疮: **蝴蝶斑, 角质栓塞, 下唇日光放射状**。诊断标志为病理可见管周淋巴细胞浸润。

## 考点六 唇、舌疾病

1. 慢性唇炎(慢性非特异性炎症)

由舔唇等不良刺激引起。

以干燥脱屑为主的脱屑性唇炎, 治疗局部用抗生素软膏或激素类软膏。

以反复糜烂渗出结痂为主的糜烂性唇炎, 治疗以唇部湿敷为主。

2. 口角炎(湿白糜烂)

营养不良性口角炎由 Vb 缺失引起, 治疗应加强营养, 补充维生素。

球菌性口角炎主要由于颌间距离缩短所致, 治疗广谱抗生素的应用。

真菌性口角炎念珠菌感染, 可见菌丝、孢子, 治疗首选 2% 的碳酸氢钠溶液。

3. 地图舌(游走性舌炎)

慢性剥脱性舌炎, 以舌背**丝状乳头的剥脱为主**。

4. 沟纹舌

**梅-罗综合征: 沟纹舌+肉芽肿性唇炎+面神经麻痹**。

5. 舌乳头炎

丝状乳头萎缩形成地图舌。

菌状乳头水肿充血形成草莓舌, 丝状乳头和菌状乳头都萎缩形成镜面舌、光滑舌。

叶状乳头炎可由咽部炎症波及, 可误认为肿瘤。

轮廓乳头炎较少见, 可误认为肿瘤。

## 考点七 性传播疾病的口腔表征

### 1. 梅毒

由**苍白螺旋体**感染引起。

传播途径分为胎传梅毒和获得性梅毒。

哈钦森牙与桑葚牙是晚期先天性梅毒的重要表现。

获得性**梅毒一期可见口唇下疳,二期可见梅毒疹、玫瑰疹,三期可见树胶肿。**

诊断靠螺旋体检查+快速血凝试验。

治疗:首选用药为青霉素,治疗原则为早期、足量、规则用药,治疗前一天可适量用激素预防特殊情况的出现。

### 2. 艾滋病(AIDS)

由**人类免疫缺陷病毒(HIV)**引起。

主要是破坏辅助性 T 细胞免疫功能。

传播途径为**性传播+血液传播+母婴传播。**

医务人员的职业感染多来源于针具刺伤所致,如证实污染源为 HIV 阴性,也应在当日、6周、3个月、6个月进行检测。



### 通关必过考题

1. 常规情况下,不可用糖皮质激素治疗的疾病是

- A. 天疱疮
- B. 类天疱疮
- C. 单纯疱疹
- D. 复发性口腔溃疡
- E. 多形红斑

2. 口炎型口疮的特征是

A. 一般 1~5 个溃疡,直径 2~4 mm,多发于唇颊黏膜

B. 多为单个大溃疡,直径超过 1 cm,多发于颊、软腭等处

C. 数目多少、直径大小变化很大,可见明显的局部刺激因素

D. 溃疡单发,病程长,呈潜掘状

E. 多发溃疡可达几十个,直径 1~2 mm 似“满天星”,亦可融合成片,黏膜充血

3. 扁平苔藓的皮肤损害表面常有

A. 边缘扩展阳性

B. 尼氏征阳性

C. 雷诺征阳性

D. 针刺反应阳性

E. Wickham 纹

4. 天疱疮的激素治疗特点是

A. 急上急下

B. 口腔局部含化即奏效

C. 分为起始、控制、减量、维持等阶段

D. 可以被中药代替

E. 停药后病情不复发

5. **复发性阿弗他溃疡**是最常见的口腔黏

膜病,其患病率高达

A. 10%

B. 20%

C. 30%

D. 40%

E. 50%

6. **天疱疮**可发生于下列部位,除外
- 皮肤
  - 口腔
  - 食道黏膜
  - 腹股沟
  - 指甲
7. 扁平苔藓的口腔表现不包括
- 糜烂
  - 水疱
  - 丘疹
  - 斑块
  - 皲裂
8. 天疱疮的病理表现不包括
- 棘细胞层松解
  - 上皮内疱
  - 上皮下疱
  - 棘细胞间桥消失
  - 固有层有炎症细胞浸润
9. **天疱疮**发病机制的核心在于
- 变态反应
  - 棘层松解
  - 异常增生
  - 感染因素
  - 创伤因素
10. 关于类天疱疮的治疗,下列哪项说法是错误的
- 可用泼尼松口服
  - 局部抗炎、止痛
  - 避免日光照射
  - 中医中药治疗
  - 防止眼结膜纤维性粘连
11. **天疱疮**的激素治疗特点是
- 用量大疗程短
  - 分为起始、控制、减量、维持等阶段
  - 口腔局部含化即可奏效
  - 可以完全被中药代替
  - 所有患者均可做到停药后病情不复发
12. **沟纹舌**的治疗应采用
- 清除牙菌斑
  - 无症状者一般不需治疗
  - 去除残根残冠
  - 切除沟纹
  - 服用抗生素
13. 关于**地图舌**下列哪种说法是对的
- 好发于舌腹部
  - 病损区中间表现为丝状乳头萎缩凹陷
  - 患者有自发痛
  - 又称为萎缩性舌炎
  - 发病与口腔环境不佳有关
14. 下列各项为口腔炎常见临床表现。除了
- 皮肤、黏膜充血
  - 黏膜丘疹
  - 口角湿白
  - 口角皲裂
  - 口角糜烂
15. **急性疱疹性龈口炎**的临床特征为
- 口腔黏膜散在的溃疡
  - 口腔黏膜出现簇集的小水疱
  - 口腔黏膜上白色凝乳状的绒膜
  - 疱疹沿神经排列,不超过中线
16. 机体在对抗口腔单纯性疱疹感染过程中。最具作用的是
- 唾液溶菌酶
  - 唾液黏蛋白
  - 细胞免疫
  - 上皮角蛋白
  - 体液免疫
17. 下列哪项不是口腔单纯性疱疹的主要传播途径为
- 唾液
  - 飞沫
  - 疱疹液
  - 胎儿经产道感染
  - 输血
18. **重型口腔溃疡**的症状特点是

- A. 7~10天可愈
- B. 疼痛不明显
- C. 伴体温升高
- D. 涎液减少
- E. 愈后可留瘢痕

19. 天疱疮治疗的首选药物是

- A. 抗生素
- B. 肾上腺皮质激素
- C. 免疫增强剂
- D. 维生素
- E. 以中药治疗为主

20. 下列不属于寻常型天疱疮特征的是

- A. 揭皮试验阳性
- B. 上皮内棘细胞层松解
- C. 在眼部可有睑-球粘连
- D. 上皮内疱
- E. 尼氏征阳性

21. 口腔结核病损最常见的形式为

- A. 结核初疱
- B. 结核性溃疡
- C. 结核性骨髓炎
- D. 寻常狼疮
- E. 硬化性肉芽肿

22. 流行病学统计, 女性发病多于男性的是

- A. 疱疹性口炎
- B. 雪口病
- C. 口腔白斑病
- D. 扁平苔藓
- E. 创伤性溃疡

23. 口腔及面部带状疱疹的典型临床表现是

- A. 成簇的红斑、水疱沿三叉神经对称分布, 疼痛剧烈
- B. 成簇的红斑、水疱沿一侧三叉神经分布, 疼痛剧烈
- C. 成簇的红斑、水疱沿一侧三叉神经分布, 严重者可超过中线分布至对侧三叉神经, 疼痛剧烈

D. 颜面部出现红斑, 沿一侧三叉神经分布, 继而出现水疱, 最终结痂, 脱痂后留下瘢痕

E. 牙齿松动, 牙龈红肿

24. 下面哪项描述不是球菌性口炎的临床表现

- A. 口腔黏膜充血, 局部形成糜烂或溃疡
- B. 溃疡或糜烂的表面上覆盖假膜
- C. 口腔黏膜出现白色网纹样病变
- D. 患者唾液增多, 疼痛明显
- E. 区域淋巴结肿大压痛

25. 不会发生恶变的有

- A. 白斑
- B. 扁平苔藓
- C. 慢性盘状红斑狼疮
- D. 口腔红斑
- E. 复发性阿弗他溃疡

26. 可能属于变态反应性疾病的有

- A. 沟纹舌
- B. 血管神经性水肿
- C. 地图舌
- D. 口角炎
- E. 腺性唇炎

27. 梅罗综合征的临床表现为

- A. 地图舌、口角炎、贫血
- B. 沟纹舌、面瘫、肉芽肿性唇炎
- C. 沟纹舌、口角炎、腺性唇炎
- D. 地图舌、面瘫、贫血
- E. 舌乳头炎、面瘫、肉芽肿性唇炎

28. 关于白斑的临床分型下列哪项说法错误

- A. 分为均质型和非均质型
- B. 非均质型分为疣状型、颗粒型和溃疡型
- C. 均质型表现为均质斑块或表面有皱褶
- D. 疣状型属于非均质型
- E. 非均质性包括疣状型、颗粒型和萎缩性

29. 哪项不是扁平苔藓的组织病理学表现

- A. 胶原纤维变性
- B. 出现胶样小体
- C. 上皮不全角化
- D. 基底细胞液化变性
- E. 固有层结缔组织中有密集的淋巴细胞浸润带

30. 不属于斑纹类疾病的是

- A. 多形性红斑
- B. 口腔白斑
- C. 口腔红斑
- D. 扁平苔藓
- E. 口腔黏膜下纤维化

31. 与扁平苔藓发病因素无关的是

- A. 神经精神因素
- B. 病毒感染
- C. 过度吸烟饮酒
- D. 免疫学因素
- E. 可能的遗传因素

32. 盘状红斑狼疮在黏膜的好发部位是

- A. 颊黏膜
- B. 下唇唇红黏膜
- C. 牙龈
- D. 舌黏膜
- E. 硬腭黏膜

33. 非糜烂性扁平苔藓的主要自觉症状是

- A. 轻度刺激痛
- B. 剧烈自发痛
- C. 咬合痛
- D. 持续性钝痛
- E. 放射痛

34. 患者,男,50岁。反复发作口腔溃疡30余年,多见于唇、颊、舌等部位,近3年来发作频繁,几乎无间歇期。溃疡较大,愈合时间长,舌部有瘢痕形成。此次悬雍垂出现一大面积的溃疡已4周,疼痛影响进食来诊,查外

阴、生殖器无病损。该病所属类型是

- A. 轻型口腔溃疡
- B. 口炎型口腔溃疡
- C. 腺周口疮
- D. 白塞病
- E. 唇疱疹

35. 患者,男,38岁。吸烟10年,已戒烟1年。检查:双颊黏膜及舌背黏膜有片状白色均质的斑块,表面高低不平,质地稍硬,不能被擦掉。该患者白色病损最可能的临床印象是

- A. 白色水肿
- B. 伪膜型念珠菌病
- C. 皮脂腺异位
- D. 白斑
- E. 扁平苔藓

(36~37题共用题干)

患者,男,46岁。发热头痛2天。检查:右下唇黏膜充血,并有糜烂面,表面有灰白色的假膜,略高于黏膜表面,光滑致密,病变周界清楚。颌下淋巴结肿大,并有压痛。

36. 根据临床表现,该病的诊断是

- A. 复发性口腔溃疡
- B. 疱疹性口炎
- C. 多形性渗出性红斑
- D. 白塞病
- E. 球菌性口炎

37. 此患者的治疗方法错误的是

- A. 强的松口服
- B. 1%龙胆紫液涂搽
- C. 1%利多卡因含漱
- D. 2%金霉素甘油涂搽
- E. 青霉素肌内注射

(38~41题共用题干)

患者,女,65岁。无牙颌,全口总义齿修复5年,近来感义齿不合适,口角疼痛。检查见双口角湿白皲裂,上腭义齿承托区黏膜充血发红。



配套名师精讲课程

- 38.应进一步做的检查是
- 手指皮肤有无红斑
  - 血常规检查
  - 口角湿白区涂片及培养检查念珠菌
  - 口角病损区活检
  - 针刺反应试验
- 39.最可能的异常表现是
- 皮肤靶形有无红斑
  - 白细胞总数升高
  - 涂片见念珠菌菌丝及孢子
  - 活检组织病理为棘层松解
  - 针刺反应阳性
- 40.假如上述检查无异常发现,最有助于快速诊断的是
- 颊黏膜涂片
  - 唇黏膜涂片
  - 前庭沟黏膜涂片
  - 舌腹黏膜涂片
  - 腭黏膜及义齿承托区黏膜涂片
- 41.该患者治疗可采用下列方法,除外
- 2%~4%碳酸氢钠溶液清洁口腔
  - 1%克霉唑溶液清洗或含漱
  - 1%龙胆紫液涂擦
  - 口服制霉菌素
  - 口服广谱抗生素
- 42.良性黏膜类天疱疮的临床特点是
- 疱壁薄而松弛
  - 牙龈易受累
  - 愈后不发生组织瘢痕粘连
  - 发病急
  - 尼氏征阳性
- 43.属于癌前病变的是
- 白色水肿
  - 白色角化症
  - 白皱病
  - 结核性溃疡
  - 均质型白斑
- 44.不易癌变的白斑类别是
- 疣状型白斑
  - 白斑呈白皱纸状
  - 白斑基底有浸润
  - 发生在左侧舌腹部的白斑
  - 无明确原因的白斑
- 45.在天疱疮的鉴别诊断中不包括下列哪种疾病
- 多形性红斑
  - 剥脱性龈炎
  - 类天疱疮
  - 扁平苔藓
  - 鹅口疮
- 46.容易引发药物过敏性口炎的药物是
- 解热镇痛药、安眠镇静药、磺胺类药、维生素
  - 解热镇痛药、抗生素类药、安眠镇静药、磺胺类药
  - 解热镇痛药、安眠镇静药、磺胺类药、无机盐类药
  - 解热镇痛药、安眠镇静药、维生素、抗生素类药
  - 解热镇痛药、安眠镇静药、磺胺类药、复方氨基酸制剂
- 47.引发口腔单纯性疱疹的病原体是
- 巨细胞病毒
  - HIV
  - 水痘一带状疱疹病毒
  - HSV
  - EB病毒
- 48.不属于血管神经性水肿的临床表现的是
- 患者急性发病,症状持续数小时或数天后消失
  - 好发于头面部疏松区,唇、眼睑、舌、口底和下颌下
  - 肿胀区界限不明显,按之呈凹陷状
  - 由于神经末梢受水肿的影响,故灼热、瘙痒感明显

E.水肿以口唇最为多见,可表现为上唇肥厚翘突,严重时波及鼻翼和颧部

49.使用糖皮质激素治疗病情较轻的**药物过敏性口炎**,正确的方法是

A.泼尼松 10 mg/d,分3次口服,控制病情后减量

B.泼尼松 15~30 mg/d,分3次口服,控制病情后减量

C.泼尼松 100 mg/d,分3次口服。控制病情后减量

D.泼尼松 60 mg/d,分3次口服,控制病情后减量

E.泼尼松 40~50 mg/d,分3次口服,控制病情后减量

50.**原发性疱疹性口炎**好发人群是

A.老年人

B.6岁以下儿童

C.青少年

D.更年期妇女

E.40岁左右的中年人

51.临床上诊断**创伤性溃疡**的关键在于

A.溃疡表现为孤立的、圆形或椭圆形的浅表性溃疡

B.有创伤史,溃疡形态往往与机械性刺激因子相吻合

C.溃疡深大,底部有菜花状细小颗粒突起,边缘隆起翻卷,扪诊有基底硬结

D.溃疡深凹,边缘呈鼠啮状,基底不平,有粟粒状小结节,有红色肉芽组织

E.溃疡深大呈“弹坑”状

52.在复发性阿弗他溃疡全身治疗中。正确使用**肾上腺皮质激素类药物**的方法是

A.泼尼松 60 mg/d,分3次口服,控制病情后减量

B.泼尼松 80~100 mg/d,分3次口服,控制病情后减量

C.泼尼松 100~120 mg/d,分3次口服,控制病情后减量

D.泼尼松 10~30 mg/d,分3次口服,溃疡控制后逐渐减量

E.泼尼松 60~80 mg/d,分3次口服,控制病情后减量

53.对重型阿弗他溃疡,可用下列哪种药物做**局部封闭**

A.青霉素

B.曲安奈德混悬液,加入1%普鲁卡因 0.5~1.0 mL

C.庆大霉素注射液

D.2%四环素

E.0.25%金霉素液

54.对于发作不频繁个数较少,溃疡期较长的患者,为了减轻症状,促进溃疡面早日愈合,可用腐蚀性药物烧灼溃疡面。下列药物哪种药物**不具备**此种功能

A.0.5%盐酸达克罗宁液

B.8%氯化锌

C.50%三氯醋酸

D.10%硝酸银

E.95%乙醇

55.**复发性阿弗他溃疡**发作时,溃疡的特征是

A.浅、小、黄、痛

B.深、大、黄、痛

C.黄、红、凹、痛

D.深、大、凹、痛

E.浅、红、凹、痛

56.下面对于复发性阿弗他溃疡临床特点描述**不正确**的是

A.溃疡表现为孤立的、圆形或椭圆形的浅表性溃疡

B.病程一般为7~14天

C.呈周期性复发且有自限性

D.先出现密集分布的针头大小的小水疱,后破溃形成溃疡

E.好发于中青年

(57~59题共用题干)

患者,女,48岁。有口腔黏膜粗涩感,进刺激食物感疼痛半年,检查发现其舌背左右各一黄豆大小白色病损,浅淡,表面乳头消失,质软。双颊自口角至颊脂垫尖处广泛白色角化网纹,基底充血发红,双舌缘舌腹也可见类似病损。

57. 询问病史及临床检查时应注意以下几点,除了

- A. 皮肤有无损害
- B. 指(趾)甲有无病损
- C. 外生殖器有无病损
- D. 有无肺结核史
- E. 发病前有无精神因素

58. 对该患者的诊断最可能是

- A. 增殖型念珠菌病
- B. 假膜型念珠菌病
- C. 皮脂腺异位
- D. 扁平苔藓
- E. 白斑

59. 最恰当的治疗方案为

- A. 手术切除
- B. 长期抗真菌治疗,定期复查
- C. 不需治疗及随访
- D. 全身长期大剂量激素治疗
- E. 消除可能的诱因,局部激素治疗,定期复查

(60~63题共用题干)

患者,女,50岁。以颊黏膜粗糙感、反复刺激性疼痛就诊。检查:双颊黏膜及下唇红有网状白纹,右颊及唇红损害区有少量充血区。

60. 可作为本病的诊断依据为

- A. 眼结膜充血
- B. 牙龈出血
- C. 皮损有 Wickham 纹
- D. 皮肤靶形红斑
- E. 头皮大疱及大疱形成

61. 如需明确诊断,以下哪项最可靠

- A. 活检组织做病理检查
- B. 病损组织细胞培养
- C. 脱落细胞涂片检查
- D. 药物诊断性治疗
- E. 病损区甲苯胺蓝染色

62. 该病例最可能的诊断为

- A. 盘状红斑狼疮
- B. 多形红斑
- C. 口腔黏膜扁平苔藓
- D. 白色角化病
- E. 白色水肿

63. 鉴别诊断时最需与该疾病鉴别的是

- A. 盘状红斑狼疮
- B. 多形性红斑
- C. 口腔溃疡
- D. 白色海绵状痣
- E. 白色水肿

64. II型单纯疱疹病毒与下列哪种疾病的发生有关

- A. 水痘
- B. 带状疱疹
- C. 伪膜性口炎
- D. 宫颈癌
- E. 鼻咽癌

65. 下面哪种菌为常见的条件致病菌

- A. 白色念珠菌
- B. 金黄色葡萄球菌
- C. 草绿色链球菌
- D. 溶血性链球菌
- E. 肺炎双球菌

66. 口腔念珠菌病常发生于以下情况除外

- A. 长期使用广谱抗生素
- B. 长期使用免疫抑制剂
- C. 患有慢性消耗性疾病
- D. 长期精神紧张
- E. 白色念珠菌本身毒力增强

67. 与口角糜烂无关的因素

- A. B 族维生素缺乏, 导致营养不良  
B. 细菌感染  
C. 先天遗传  
D. 真菌感染  
E. 老年无牙患者, 牙合间距缩短
68. 治疗急性疱疹性龈口炎首选的全身药物为  
A. 广谱抗生素  
B. 无环乌苷  
C. B 族维生素  
D. 皮质类固醇  
E. 口炎冲剂
69. 临床怀疑口腔念珠菌感染时, 首先选用的辅助诊断技术为  
A. 唾液培养  
B. 唾液及血清念珠菌抗体测定  
C. 血清铁及维生素 B 测定  
D. 直接在病损区涂片镜检  
E. 活体组织检查
70. 发病可能与寒冷刺激有关的疾病是  
A. 多形红斑  
B. 接触性口炎  
C. 类天疱疮  
D. 复发性口腔溃疡  
E. 天疱疮
71. 药物过敏性口炎时机体产生的抗体是  
A. IgA  
B. IgG  
C. IgM  
D. IgD  
E. IgE
72. 血管神经性水肿属于  
A. I 型变态反应  
B. II 型变态反应  
C. III 型变态反应  
D. IV 型变态反应  
E. 混合型变态反应
73. 复发性口腔溃疡很少见于  
A. 唇  
B. 颊  
C. 舌腹, 舌缘  
D. 硬腭  
E. 软腭、悬雍垂
74. 复发性口腔溃疡的确切病因是  
A. 细菌感染  
B. 病毒感染  
C. 遗传因素  
D. 营养障碍  
E. 尚不清楚
75. 口腔黏膜白斑临床上可有下述表现, 除了  
A. 白色或灰白色的均质斑块或呈皱纸状斑块  
B. 白色不规则隆起伴有乳头状突起  
C. 呈颗粒状红白间杂病损  
D. 在白色斑块的基础上有溃疡形成  
E. 白色凝乳状假膜
76. 地图舌是一种  
A. 慢性增生性舌炎  
B. 急性萎缩性舌炎  
C. 慢性萎缩性舌炎  
D. 病毒感染性舌炎  
E. 慢性营养不良性舌炎
77. 治疗梅毒首选  
A. 红霉素  
B. 氯霉素  
C. 金霉素  
D. 青霉素  
E. 链霉素
78. 女, 50 岁, 近口角处颊黏膜白色斑块近 1 年, 不能擦去。组织学见上皮增生。内有中性粒细胞浸润和散在微脓肿, 角化层有垂直于上皮的 PAS 阳性菌丝, 结缔组织内慢性炎细胞浸润。最可能的病理诊断是  
A. 白斑

- B. 红斑
- C. 口腔结核
- D. 念珠菌病
- E. 慢性盘状红斑狼疮

79. 患儿 1 岁, 男性, 3 天前发热 38.5℃, 热退后出现口腔溃疡, 哭闹, 拒食, 流涎。检查见口腔黏膜片状充血, 有数十个溃疡, 有的互相融合, 疮破溃后形成痂壳。最可能的诊断是

- A. 球菌性口炎
- B. 疱疹性口炎
- C. 雪口病
- D. 疱疹样口炎
- E. 手足口病

80. 女, 38 岁。口腔内外红疹 2 天。检查: 口腔前庭黏膜及口周皮肤充血, 红斑, 发痒, 双手背皮肤出现疱疹性红疹。病史: 手背皮肤相同部位曾出现过此类红疹, 近几天因感冒服用过解热镇痛药后, 红疹再次出现。该病应诊断为

- A. 复发性疱疹性口炎
- B. 药物过敏性口炎
- C. 血管神经水肿
- D. 口腔念珠菌病
- E. 多形性红斑

81. 男性患者, 24 岁, 主诉舌部疼痛 4 天, 进食酸辣等刺激性食物可加剧疼痛。检查见左舌缘及舌腹有一直径 1 mm 溃疡, “黄红凹痛”表现, 基底柔软, 有复发史。溃疡一周左右可自行愈合。拟诊断为

- A. 疱疹性口疮
- B. 球菌性口炎
- C. 轻型口疮
- D. 重型口疮
- E. 多形红斑

82. 患者 40 岁, 男性。主诉颊黏膜白色斑块约 1 年, 检查见左侧颊黏膜约 1 cm×1.5 cm 的白色斑块。界限清楚, 微高出黏膜, 表面有

小结节状突起(病理切片略)。此病的诊断可能是

- A. 红白斑, 上皮单纯增生
- B. 白斑, 上皮单纯增生
- C. 白斑, 伴上皮异常增生
- D. 慢性盘状红斑狼疮, 伴上皮异常增生
- E. 扁平苔藓, 伴上皮异常增生

83. 女性患者, 38 岁, 自觉左颊黏膜粗糙半月, 有时伴有刺激痛。临床检查见双颊黏膜有网状条纹, 左颊黏膜充血。以下哪项还可以作为诊断依据

- A. 鼻充血
- B. 眼结膜充血
- C. 外阴溃疡史
- D. 月经紊乱
- E. 皮肤有 Wickham 纹

84. 男性患者, 63 岁, 左颊黏膜出现一白色斑块, 均质状, 不能被擦去, 触诊无明显疼痛, 涂片镜检三次未找到芽孢或菌丝, 左下尖牙至第一磨牙为不良修复体, 无吸烟、酗酒史。治疗措施不妥者是

- A. 去除不良修复体
- B. 口服维生素 A
- C. 0.2% 维 A 酸局部涂擦
- D. 硝酸银局部处理白色斑块, 以促进斑消退
- E. 定期随访, 如出现恶变指征, 可考虑早期手术切除

85. 女性患者, 56 岁。舌背后 1/3 处存在散在肿大突起, 轮廓清晰, 发红。疼痛不明显, 患者无意间发现, 恐慌来诊。患者的诊断为

- A. 叶状乳头炎
- B. 菌状乳头炎
- C. 轮廓乳头炎
- D. 舌癌
- E. 丝状乳头炎

86. 三期梅毒的标志性表现是

- A. 梅毒性舌炎  
B. 梅毒性舌白斑  
C. 结节性梅毒疹  
D. 树胶样肿  
E. 梅毒性口炎  
(87~89 题共用备选答案)
- A. 糜烂  
B. 棘层松解或上皮内疱  
C. 基底层下疱  
D. 基底细胞液化变性  
E. 溃疡
87. 良性黏膜类天疱疮的主要病理变化之一是
88. 慢性盘状红斑狼疮的主要病理变化之一是
89. 天疱疮破溃后的病理变化之一是  
(90~92 题共用备选答案)
- A. 天疱疮  
B. 多形渗出性红斑  
C. 带状疱疹  
D. 口腔白斑病  
E. 口腔红斑
90. 属于感染性疾病的是
91. 属于变态反应性疾病的是
92. 属于自身免疫性疾病的是  
(93~94 题共用备选答案)
- A. 边缘扩展阳性  
B. 尼氏征阳性  
C. 雷诺征阳性  
D. 针刺反应阳性  
E. Wickham 纹
93. 天疱疮的皮肤损害特点为
94. 扁平苔藓的皮肤损害表面常有  
(95~98 题共用备选答案)
- A. 溃疡孤立存在, 表面微凹, 少量黄色渗出, 周缘充血  
B. 溃疡深达黏膜下, 边缘高起, 咽部及口角可见瘢痕  
C. 溃疡与刺激物相邻, 周缘白色水肿及角化  
D. 溃疡较深, 边缘不整, 基底有浸润  
E. 溃疡浅表, 基底暗红色桑葚样肉芽肿, 边缘鼠噬状
95. 腺周口疮的溃疡特点为
96. 轻型口疮的溃疡特点为
97. 结核性口腔溃疡的溃疡特点为
98. 褥疮性溃疡的溃疡特点为