押题密卷一

第四单元

A1型题

1.答案：D

解析:1.拍X线片是为了检查基牙有无病变。

2.答案：E

解析:2.患者在做正中咬合时，上颌义齿有明显扭转，所以正中（牙合）有问题，当患者做侧方咬合时如出现明显扭转、动度则说明侧方（牙合）有（牙合）干扰。这也是在临床上选磨的步骤，先选磨正中（牙合）的早接触，再选磨侧方（牙合）的（牙合）干扰，最后选择前伸（牙合）的（牙合）干扰的选磨。

3.答案：C

解析:3.缓冲区：主要指无牙颌上的上颌隆突、颧突、上颌结节的颊侧、切牙乳突、下颌隆突、下颌舌骨嵴以及牙槽嵴上的骨尖、骨棱等部位，上面覆盖很薄的黏膜，为防止压痛，与之相对的基托组织面应作出适当缓冲。

4.答案：B

解析:4.吸附力：是指两种物体分子间的吸引力，包括附着力和内聚力。附着力是不同分子间的吸引力。内聚力是相同分子间的凝聚力。

5.答案：E

解析:5.金属基底冠的厚度为0.3～0.5mm，厚度较低时易出现崩瓷、金属基底变形、金瓷界面的热稳定性降低、金瓷冠颈部不密合等。E选项，基牙出现冷热酸痛和不适，主要是因为牙冠总体厚度较薄引起，但单纯的基底冠的厚度较薄，不一定会出现牙冠总体厚度较薄，因为可能磁层较厚。

6.答案：C

解析:6.义齿不稳定现象多出现于游离端义齿，表现为翘动、摆动、旋转、下沉。主要靠间接固位体的设置来处理。

7.答案：C

解析:7.牙列缺失对患者的咀嚼功能、面容改变产生重大影响，是一种潜在的病理状态。随着时间的推移，可继而引起牙槽嵴、口腔黏膜、颞下颌关节、咀嚼肌及神经系统的有害改变。

8.答案：B

解析:8.收集、整理、分析三者缺一不可。

9.答案：B

解析:9.边缘封闭是全口义齿固位的重要因素，后堤区的取得是边缘封闭关键的步骤。

10.答案：C

解析:10.排成浅覆（牙合）、浅覆盖，上唇的丰满度欠佳，但是能取得前伸平衡，有利于义齿的固位稳定性。

11.答案：C

解析:11.固定义齿与可摘局部义齿相比，磨除的牙体组织较多，C项不是它的优点。

12.答案：A

解析:12.全口义齿修复后咀嚼效率的高低与牙槽骨的丰满度、义齿固位力、义齿垂直距离的高低、咬合接触面积、人工牙的型号大小均有关，而与患者的年龄无直接相关联系。

13.答案：C

解析:13.根龋指数的计算方法是口腔中的根龋面数（根龋和因根龋而充填）除以牙龈退缩的牙面数再乘以100%。

14.答案：B

解析:14.全口义齿协调稳定的咬合是义齿行使有效功能及保护支持组织的必要条件。在全口义齿制作过程中许多步骤的差错都会影响到咬合，而且任何（牙合）架都不可能完全模拟患者的下颌运动，故将义齿戴入口内后根据患者的实际情况进行咬合检查并做相应的磨改是必需的。

15.答案：E

解析:15.嵌体洞斜面的预备：斜面预备可以增加嵌体的密合性和封闭性；斜面预备可以去除洞缘无基釉，预防釉质折断；预备成45°斜面，宽度约1mm；斜面预备可以防止粘固剂溶解，减少微渗漏发生。

16.答案：B

解析:16.全口义齿确定的垂直距离过高，咬合位时面下三分之一变长，唇颊部肌肉较紧张，上下唇不能闭合，鼻唇沟、颏唇沟变浅，好像口内含有东西；说话时上下牙列常有碰撞声，义齿固位不良；咬合时有压痛，双侧颞部有不适感。

17.答案：A

解析:17.无牙（牙合）患者咬合垂直距离的确定有3种。利用息止（牙合）位垂直距离减去息止（牙合）间隙的方法，一般息止（牙合）间隙平均值为2～3mm。因此，测息止（牙合）位时鼻底至颏底的距离减去2～3mm，可作为确定垂直距离的数据。

18.答案：C

解析:18.在题干中没有出现明显的急性牙髓炎的症状，比如夜间痛，疼痛不能定位。龋病也会出现冷热刺激痛，温度实验才能判断牙髓的症状。继发龋龋病治疗后，由于充填物边缘或窝洞周围牙体组织再发生龋病。致病条件：充填物边缘或牙体组织破裂，修复材料与牙体组织不密合，病变组织未除净就行充填。

19.答案：C

解析:19.LefortI型骨折骨折线位置较低，一般不并发颅脑损伤，其主要的临床表现为咬合的异常。

20.答案：E

解析:20.如果由于后牙排列覆盖过小，出现咬颊或咬舌时，可磨改上颌后牙颊尖舌侧斜面和下后牙颊尖的颊侧斜面，加大覆盖，解决咬颊现象。咬舌，可磨改上颌后牙舌尖舌侧斜面和下后牙舌尖颊侧斜面。题干提示后牙排列偏舌侧，不属于后牙排列覆盖过小的问题。这种情况调磨效果不佳，一般需要重做。

21.答案：B

解析:21.患牙为活髓，水门汀粘固后第二天出现自发痛，说明患者牙髓感染，故最可能诊断为牙髓炎。

22.答案：B

解析:22.正确答案是中厚皮片包括表皮+部分真皮层。游离皮片根据皮片厚度分为薄断层（刃厚皮片），它含表皮＋真皮乳头，中厚皮片是表皮＋部分真皮层，全厚皮片是表皮＋真皮全层。

23.答案：B

解析:23.地方性饮水型氟中毒就是由于人们通过饮水长期摄入过量的氟，引起以骨骼和牙齿损害为主的全身慢性蓄积性氟中毒。

24.答案：A

解析:24.可摘局部义齿的后牙排列以恢复咀嚼功能为主。个别后牙缺失：若缺隙正常，（牙合）龈距离较大者，宜排成品塑料牙。个别后牙人工牙的颊舌向和近远中向倾斜程度，可根据对（牙合）天然牙的位置、倾斜度以及转面磨损等情况，对人工牙的（牙合）面适当磨改或将对（牙合）天然牙调磨，使相对的上下（牙合）牙更吻合。后牙多数缺失：应注意排好第二前磨牙和第一、第二磨牙，使上下颌牙的尖凹关系相对，使在正中（牙合）位时有最大面积的接触，以发挥良好的咀嚼功能。后牙游离缺失：单侧或双侧多数牙游离缺失，后牙应排在牙槽嵴上。上下颌双侧后牙缺失：应按全口义齿排牙原则进行排牙，（牙合）平面应平分颌间距离，要求有适当的纵、横（牙合）曲线，并与前牙协调，而能达到前伸和侧方（牙合）平衡。减小覆盖可能会导致咀嚼时咬颊黏膜的发生。

25.答案：A

解析:25.无菌技术及表面消毒中描述现在美国环境保护署（EPA）与牙医协会（ADA）注册与接受的三种表面消毒剂为碘伏、次氯酸钠、酚类合成物。

26.答案：D

解析:26.左上1、右上1缺失，咬合正常，以右上23与左上23为基牙做固定义齿修复较好。

27.答案：C

解析:无

28.答案：C

解析:28.下颌后退：确定颌位关系时，如果患者做前伸动作，就会出现下颌义齿后退现象。表现为上下前牙水平开（牙合），垂直距离增高。如果仅有很小范围的后退，可适当调改有关的牙尖即可。若后退的范围较大，必须返工或重做。

29.答案：A

解析:29.固定桥承受（牙合）力的时候最终承担（牙合）力的是基牙，固位体和基牙是直接接触的，所以最终（牙合）力都要通过固位体传到基牙上。

30.答案：E

解析:无

31.答案：B

解析:31.如果没有共同就位道，强行戴入会使基牙受到扭力导致疼痛，接触点过紧会导致邻牙疼痛。AE项题干中的“胀痛，不适”不符。C项桥体龈端接触点过紧主要直接压迫和刺激牙龈，形成创伤性炎症，黏膜的疼痛。D项一般在临床上修复体和牙体之间有一定的空隙，多余的黏结剂就会从空隙被挤压出来，所以被排除。

32.答案：E

解析:32.片切洞形：用于邻面缺损范围大而浅,或邻面突度小、邻接不良的患牙。预备方法是先用球钻或裂钻去除坏组织,再以金刚砂车针紧贴患牙切割,颊舌侧扩展到自洁区，颈部沿龈缘线预备，注意不要损伤邻牙或切伤牙龈。在片切面的中心，根据需要可制作箱状洞形、沟固位形等。双面嵌体的设计还可以把数种固位形加以变异利用，以增加固位效果。

33.答案：E

解析:33.HBV是一种耐热的病毒，在煮沸消毒时要30分钟。

34.答案：D

解析:34.连接体的外形应圆钝。A项不是固定桥结构中的应力集中区，说法错误，固定桥结构的应力集中区在连接体处，基牙及支持组织的应力集中区在基牙颈周骨皮质处、基牙根尖处、牙槽嵴顶处、旋转中心处。B项错误，固定桥的连接体位于基牙的近中或远中面，相当于天然牙的邻面接触区，所以连接体的四周应圆钝和高度抛光，形成正常的唇颊、舌腭外展隙

和邻间隙。C项固定桥连接体分为固定连接体、活动连接体。其中，固定连接体的制作工艺可以是整体铸造连接也可以是焊接连接。E项固定连接体相当于天然牙的邻面接触区，其截面积为4～10平方毫米。

35.答案：E

解析:35.高浓度的氟化物有杀菌作用。

36.答案：D

解析:36.拔牙术后拔牙创内血块24小时开始机化，20天完成。故本题答案是D。数据要牢记。

37.答案：A

解析:37.全口义齿是靠大气负压和吸附力固位的。具体地说，全口义齿的基托与其所覆盖的牙槽嵴黏膜紧密贴合，二者之间形成大气负压。基托与黏膜之间的唾液又使这三者之间形成了吸附力，大气压力、吸附力共同作用，构成了全口义齿的固位力。这就好比将两块湿水的玻璃板重叠在一起，玻璃板-水-玻璃板之间形成的大气负压、吸附力，会使两块玻璃板紧密贴合而难以用力分开是一样的道理。依据物理学原理，

这大气负压、吸附力与两块玻璃板的面积成正比关系。因此，高而宽的牙槽嵴，其面积就大，形成的大气负压、吸附力也大，义齿的固位效果就好；相反，低而平的牙槽嵴，其面积小，形成的大气负压、吸附力也小，义齿的固位也就差了。与义齿的材料无关。

38.答案：D

解析:38.刃状肩台较小，承受的力量较大，故强度最差。

39.答案：D

解析:39.此题属于记忆性，考察口腔预防的知识点：WHO规定龋病的患病水平以12岁儿童龋均作为衡量标准。

40.答案：B

解析:40.充填后牙髓性疼痛有以下几个方面原因。（1）激发痛、冷热痛：钻磨过程产热或酸蚀剂刺激致牙髓充血的表现。（2）咬合痛：可能与过高充

填、金属电流作用有关。（3）自发痛：原因同上或诊断有误。处理：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；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（牙合）牙修复体不良，则更换对颌牙修复体。患牙出现自发痛，应进行牙髓治疗，但治疗前应排除同侧有无其他牙髓炎的患牙。

41.答案：A

解析:41.氢氧化钙糊剂，应用较广泛，具有较强的抗菌、抑菌作用，有X射线阻射性，其凝固时间长，可操作时间长，便于治疗时的封药；对于根尖尚未发育完全的年轻恒牙，特制的MTA糊剂可进行根尖诱导成形术；同时可促进根尖钙化，封闭根尖孔。促进牙槽骨增生，被称为是一种较理想的根充糊剂。

42.答案：D

解析:42.桩的长度：为确保牙髓治疗效果和预防根折，一般要求根尖部保留3～5mm的充填材料，桩的长度为根长的2/3～3/4。

43.答案：E

解析:43.龋活性实验可检测个人与人群可能发生龋病危险因素的敏感程度。它是一种预报性检测，可为防龋措施的制订提供信息。特别是对高危人群龋病的预防和控制有一定意义。

44.答案：D

解析:44.横断面研究又称为现况调查，调查目标人群中某种疾病或现象在某一特定时间上的情况。作用主要是了解疾病的患病情况和分布特点，以便制定预防措施和为研究病因提供线索。

45.答案：C

解析:45.当下颌弓明显大于上颌弓，全口义齿人造牙排成反（牙合）关系，主要是从义齿稳定的角度上考虑的。排成反（牙合）并不能增加接触面积，提高咀嚼效率。而且对美观和发音都不利。

46.答案：B

解析:46.本题考的知识点是龋病的治疗。“近中边缘嵴约小米大小透暗色区”且“3天来遇甜酸痛”提示患牙为中龋，应给予充填治疗。该部位充填材料不但要求强度，而且要求美观，故首选复合树脂，而非其他材料。标准答案为B项，其他选项均为干扰答案。

47.答案：D

解析:47.前腭杆：位于上颌硬区之前，腭皱襞之后，薄而宽，与黏膜组织密合但无压力，应离开龈缘至少6mm。为了不妨碍舌的功能和发音，应该尽量避免覆盖腭前区组织。前部边缘设计于腭皱襞之间。常用铸造法制成，有时也可用成品杆弯制而成。

48.答案：C

解析:无

49.答案：A

解析:49.固定桥两端均为全冠固位，不存在固位力不均衡的问题。该病例为基牙松动，而不是固位体松动，说明原因不是固位设计的问题。基牙松动的原因应为支持力不足，基牙受力过大。下颌456缺失，以下颌37为基牙进行固定桥修复时，基牙牙周膜面积小于缺失牙，导致支持能力弱的一端基牙松动。

50.答案：D

解析:50.龋病是一种慢性进行性破坏的疾病，也是引起牙髓感染最常见的原因。

51.答案：D

解析:无

52.答案：D

解析:52.桥体的龈面：一要保持清洁；二要好看；三桥体龈面高度光滑，以防炎症。选项中只有烤瓷符合以上的要求。

53.答案：D

解析:53.本病例开口初、闭口末单音清脆弹响是关节盘前移位的典型临床表现，同时伴有关节区疼痛，X线片示左关节后间隙明显变小，可判断出髁突后移。

54.答案：D

解析:54.上颌隆突、上颌结节的腭侧受力面积较大，故不易出现疼痛。

55.答案：C

解析:55.全冠粘固后出现自发性疼痛原因：（1）常见原因为牙髓炎、金属微电流刺激和根尖炎或牙周炎。（2）由于牙体切割过多，粘固前未戴暂时冠做牙髓安抚治疗，牙髓受刺激由充血发展为牙髓炎。（3）修复体戴用一段时间后出现的自发性疼痛，多见于继发龋引起的牙髓炎。（4）由于修复前根管治疗不完善，根尖周炎未完全控制。（5）根管侧壁钻穿未完全消除炎症。（6）咬合创伤引起的牙周炎。

56.答案：D

解析:56.咬颊、咬腮是与后牙覆盖有关，与垂直距离无关。

57.答案：C

解析:57.磨牙后垫属于边缘封闭区。边缘封闭区：是义齿边缘接触的软组织部分，如黏膜皱襞、系带附着部、上颌后堤区和下颌磨牙后垫。

58.答案：A

解析:58.双端固定桥：又称完全固定桥。固定桥两端固位体与桥体之间的连接形式为固定连接，当固位体粘固于基牙后，基牙、固位体、桥体则连接成一个不动的整体，从而组成新的咀嚼单位。

59.答案：C

解析:59.（牙合）支托：是卡环伸向基牙（牙合）面而产生支持作用的部分，防止义齿龈向移位，可保持卡环在基牙上的位置。如果余留牙间有间隙，（牙合）支托安放其间可以防止食物嵌塞。如果基牙倾斜

移位，与对颌牙接触不良或无（牙合）接触，还可加（牙合）支托以恢复咬合关系。

60.答案：B

解析:60.舌板：舌板是金属铸成的舌基板，覆盖在下前牙的舌隆突区。舌板常用于口底浅，舌侧软组织附着高（口底到龈缘的距离在7mm以下），舌隆突明显者。特别适用于以下情况：（1）前牙松动需用夹板固定者；舌系带附着过高或舌面间隙不能容纳舌杆者；（2）舌侧倒凹过大不宜用舌杆者。

61.答案：B

解析:61.垂直颌位关系就是指垂直距离，即面下1/3的距离。患者全口义齿使用了7年，已经存在很大程度的磨耗，进而导致患者的面下1/3距离减少，患者颏前突，口角下垂，咀嚼无力效率低，呈明显的苍老面容。

62.答案：E

解析:62.布比卡因麻醉时间可达6小时。故本题答案是E。数据要牢记。

63.答案：C

解析:63.牙龈指数只观察牙龈状况，检查牙龈颜色和质地的改变，以及出血倾向。

64.答案：B

解析:64.牙釉质黏结面的处理：对于牙釉质黏结面，一般采用30%～50%磷酸液处理正常釉质表面30秒即可达到酸蚀的目的。临床上，为了准确控制酸蚀区，常用35%左右的胶状磷酸处理剂。

65.答案：B

解析:65.唇颊侧肩台宽度一般为1.0mm。

66.答案：E

解析:66.C项上颌硬区缓冲不够，存在支点。临床上可见基托折裂现象。D项基托与黏膜不贴合，同样说明可能存在支点。有可能造成基托折裂。但垂直距离不够引起全口义齿基托折裂的可能更小，故选择E项。

67.答案：E

解析:无

68.答案：C

解析:无

69.答案：D

解析:69.对于病情危急，需立即抢救者，可先行环甲膜切开手术，环甲膜切开手术后的插管时间，一般不应超过48h，待呼吸困难缓解后，再作常规气管切开术。

70.答案：E

解析:70.口腔软组织处理：（1）治疗口腔黏膜疾患，如口腔黏膜有溃疡、白色损害等黏膜病，必须先做治疗，以免造成对黏膜的刺激，致使疾患加剧。（2）舌系带的修整，如唇舌系带附着点接近牙槽嵴顶，系带过短，影响义齿的固位和功能，则应进行外科修整。（3）瘢痕组织的修整，口腔内如有瘢痕组织，当对义齿的固位稳定有影响时，可考虑予以修整。（4）对松动软组织的修整，有时由于戴用不良修复体过久，以致骨质大量吸收，牙槽嵴表面被一种松软可移动的软组织所覆盖。对于对支持义齿没有帮助的松软组织，可以在修复前给予切除。

71.答案：D

解析:71.当口腔处于休息状态时，义齿固位尚好，但张口、说话、打呵欠时义齿易脱位，这是由于基托边缘过长、过厚，唇、颊、舌系带区基托边缘缓冲不够，影响系带活动。

72.答案：C

解析:72.患者自发痛和夜间痛，检查有深龋，怀疑慢性牙髓炎急性发作。确定牙位用温度测试，患牙表现为敏感。慢性牙髓炎急性发作叩诊探诊有一定帮助，但没有温度测试更有诊断意义。

73.答案：A

解析:73.可摘局部义齿人工牙种类中非解剖式牙无牙尖或牙尖斜面，也即牙尖斜度为零度，故又称无尖牙、平尖牙或零度牙。

74.答案：E

解析:74.家族中是否有牙列缺损患者属于家族史。

75.答案：B

解析:75.此题的解题依据是较为明显的，题干提示义齿在做侧方咬合时，平衡侧基托翘动、脱落，明确考察的是义齿（牙合）平衡的问题，再看选项的内容，B项是与题干的侧方咬合呼应，故选B项。

76.答案：C

解析:76.桩核冠的牙体预备：去净残冠上所有的充填物及龋坏组织。按照全冠的预备要求进行牙体预备。去除薄弱无支持的牙体组织，尽可能使牙本质肩领高度大于1.5mm，厚度大于1mm。

77.答案：B

解析:无

78.答案：D

解析:78.成釉细胞瘤的穿刺液常为褐色液体。与颌骨囊肿液多为草黄色相区别。故本题答案是D。易误选C。

79.答案：A

解析:无

80.答案：B

解析:80.为了使铸造全冠既便于取戴，又能获得良好的固位，牙齿各轴面的预备要求是向轴方聚合2°～5°

81.答案：A

解析:81.“尽量扩大基托面积”在可摘局部义齿修复中可以增加义齿固位。在全口义齿中，继续扩大基托面积不能提高义齿的稳定性。

82.答案：B

解析:无

83.答案：E

解析:83.牙槽骨吸收的速度和量与下列因素有关。
（1）骨质的疏密程度：骨松质较骨密质吸收快。
（2）缺牙的原因：牙周病患者较龋病和外伤致缺牙者牙槽骨吸收速度快。（3）全身健康状况：全身健康状况差者较健康者牙槽骨吸收快。（4）所戴义齿适合情况：义齿设计制作不合理者较合理者牙槽骨吸收快。（5）缺牙时间的长短：缺牙时间越长，牙槽

骨吸收越明显。

84.答案：B

解析:84.义齿的印模不准确，常出现义齿固位差，义齿松动或脱落。牙槽骨骨尖，可出现明显的压痛点。义齿基托边缘过长，可出现义齿在口腔功能运动中松动、脱落。垂直距离偏低，主要表现咀嚼无力，面部苍老等症状。咬合有早接触，会出现口腔黏膜不定位疼痛。

85.答案：D

解析:85.典型的三叉神经痛不包括夜间发作多见。三叉神经痛夜晚一般减轻或消失。故本题答案是D（该项“不包括”）。

86.答案：B

解析:86.前伸（牙合）平衡是指下颌由正中颌位依切导向前、下运动至前牙切缘相对时，后牙保持接触关系。依后牙间接触数目的多少，分为三点接触、多点接触与完全接触的（牙合）平衡。（1）三点接触平衡（牙合）是指下颌向前运动到上下前牙切缘相对接

触的过程中，上下颌牙列两侧后牙区的第二或第三磨牙间保持接触关系。（2）多点接触平衡（牙合）是指下颌向前运动到上下前牙切缘相对接触的过程中，上下颌牙列两侧后牙区保持着多于一对牙齿的接触关系。（3）完全接触的平衡（牙合）是指下颌向前运动到上下前牙切缘相对接触的过程中，上下颌牙列各个相对牙齿均保持着接触关系。

87.答案：C

解析:87.对三叉神经痛“扳机点”的检查方法不包括叩诊。其余几项都可以作为检查方法。故本题答案是C（该项“不包括”）。

88.答案：E

解析:88.本题是临床知识题，考核“干槽症特征”。干槽症的特点是拔牙后2～3天才出现持续性疼痛，拔牙窝内空虚、骨面暴露、牙槽壁触痛、对冷热敏感，有时拔牙窝内有腐败变性血块，但非正常血凝块。本试题考试实践分析结果难度为0.7612,显示题目“不难”。较多答错题的考生（16.82%）选择C（术后1～3天放射性疼痛），是和拔牙后疼痛相混淆。拔牙后即出现放射性疼痛与拔牙创伤大或同侧牙存在牙髓

炎有关。

89.答案：E

解析:89.牙周病的三级预防旨在用各种药物和牙周手术方法最大限度地治愈牙周组织病损，防止功能障碍，以义齿修复失牙，重建功能，并通过随访、精神疗法和口腔健康维护，维持其疗效，预防复发。同时，还应治疗相关的全身性疾病，如糖尿病、血液病、营养缺乏症，增强牙周组织抵抗力。

90.答案：B

解析:90.长期摄入一定量的氟，尿氟的浓度会与机体摄入的氟形成稳定的关系。

91.答案：C

解析:91.酚类化合物能够清除菌斑的内毒素，而达到控制菌斑的目的。

92.答案：E

解析:92.口腔检查（口腔修复学）的内容包括：临床一般检查（口腔外部检查、口腔内检查）、X线检查、模型检查，咀嚼功能检查。

93.答案：C

解析:93.本题目考查的主要是固定义齿的适应证，在适应证中明确表述：缺牙区牙槽嵴缺牙区的牙槽嵴在拔牙或者手术后3个月完全愈合，牙槽嵴的吸收趋于稳定，可以制作固定桥。

94.答案：B

解析:94.挫伤是指由钝器作用造成以皮内或（和）皮下及软组织出血为主要改变的闭合性损伤。挫伤的实质是软组织内较小的静脉或小动脉破裂出血，血液主要在皮下疏松结缔组织和脂肪层内。挫伤的临床表现为皮内或（和）皮下血染，挫伤的大小、形态以及出血程度，颜色的深浅，随作用力大小及局部组织的特点而变化。

95.答案：C

解析:95.牙体缺损是指牙体硬组织不同程度地被破坏、缺损或发育畸形，造成牙体形态、咬合和邻接关系的异常，影响牙髓、牙周组织的健康，对咀嚼功能、发音和美观等可产生不同程度的影响。

96.答案：E

解析:96.干槽症的治疗，不正确的是局部使用止血药物。前四项都是干槽症的治疗原则。故本题答案是E（该项的叙述是错误的）。

97.答案：A

解析:97.单端固定桥：（1）单端固定桥受力后，桥体处形成力臂，基牙根部形成旋转中心，产生杠杆作用，使基牙产生倾斜、扭转，从而引起牙周组织的创伤性损害或固位体松脱。（2）临床上应严格选择病例，如缺牙间隙小，承受（牙合）力不大，而基牙又有足够的支持力和固位力，桥体设计合理，仍可采用。

98.答案：B

解析:98.模型检查可以弥补口腔内一般检查之不足。便于仔细观察牙的位置、形态、牙体组织磨耗印迹以及详细的（牙合）关系等，必要时可将上下颌模型在（牙合）架上进行研究，制定治疗计划和修复体设计等。

99.答案：C

解析:99.颌间距离指上、下颌弓的上、下关系，在正中（牙合）位时，上下牙槽嵴顶之间的距离。

100.答案：C

解析:100.CPI的意义为社区牙周指数，不仅反映牙周组织的健康情况，也反映牙周的治疗需要情况。

101.答案：D

解析:101.普鲁卡因穿透性和弥散性差，不适用于表面麻醉。故本题答案是D（该项叙述是错误的）。

102.答案：C

解析:102.杆形卡环主要优点是：弹性好，与基牙的接触面积小，推型固位作用强，对基牙的损伤小，美观，基牙可保持生理运动。主要缺点是稳定作用不如圆形卡环，易存积食物，杆形卡坏了不易修理。

103.答案：C

解析:103.全口义齿使用一定年限后人工牙的（牙合）面会发生磨损，造成咀嚼效率下降。

104.答案：C

解析:104.龋齿的发病原因有宿主、时间、细菌及食物。而食物中庶糖的影响最大，而进食的频率对龋均的影响较为显著。

105.答案：A

解析:105.分离剂：在两种相同的或不同的材料之间、材料与模具之间隔离膜，使二者间不发生粘连，完成操作后易于分离的液剂，故不是增加黏结力，应

选择A项。

106.答案：C

解析:106.模型检查可以弥补口腔内一般检查之不足，便于仔细观察牙的位置、形态、牙体组织磨耗印迹以及详细的（牙合）关系。

107.答案：C

解析:107.无牙（牙合）的义齿修复时黏膜支持式。对牙槽嵴的压力，从大到小的顺序是：解剖式，半解剖式，非解剖式。题干说“无牙颌牙槽嵴严重吸收的患者”，故选C项。

108.答案：C

解析:108.17为隐裂牙，且有咬合痛症状，其预后可能发展成牙髓炎、根尖周炎，还可能出现牙齿劈裂。该病例符合全冠修复的适应证，应进行全冠修复。患牙牙髓活力正常，不需要先做牙髓治疗，采用铸造金属全冠不会影响美观，而且可减少牙体预备量，避免活髓牙修复后牙本质敏感。

109.答案：C

解析:109.口腔健康促进有7个主要领域：预防；生活方式；预防性政策；决策者教育；健康教育；健康保护；政策支持。

110.答案：C

解析:110.单端游离缺失修复后发生舌侧基托折断，游离端翘动，应将折断基托重新粘固，并进行重衬。

111.答案：E

解析:111.牙冠修复体的邻面与邻牙紧密接触的目的是防止食物嵌塞、维持牙位、牙弓形态的稳定、保持每个牙各区的生理运动、与邻牙相互支待、分散（牙合）力不能防止对（牙合）牙伸长。

112.答案：

解析:112答案.桩冠修复可以通过改变牙冠的方向从而改善美观问题，前提是牙齿需行根管治疗，此种方法需慎重。

113.答案：D

解析:113.冠就位的标志：（1）冠的龈边缘到达设计的位置，有肩台预备的颈缘应与冠边缘密合无明显缝隙。（2）制备良好的人造冠就位后，咬合应基本合适，或稍加修整即合适。（3）人造冠在患牙上就位后不出现翘动现象。

114.答案：D

解析:114.青少年自身的特点，牙髓腔宽大，不宜预备过多牙体组织。金瓷冠对牙体预备量要求较高青少年患者治疗中容易造成露髓，故青少年恒牙不宜用金瓷冠修复。金瓷冠指的是金属烤瓷全冠。

115.答案：B

解析:115.妊娠第4、5、6月期间拔牙较为安全。故本题答案是B。易误选E。

116.答案：A

解析:116.全冠固位与牙冠高度、牙冠横截面积、缺

损大小、（牙合）力大小等有影响与邻接触无关系。

117.答案：D

解析:117.颌面部无菌创口一般的处理原则是创口严密缝合，早期暴露。其他不是颌面即无菌创口一般的处理原则。故本题答案是D。易误选C。

118.答案：C

解析:118.调倒凹就是使缺隙两侧基牙的倒凹适当地集中在一端基牙，义齿斜向就位。此种就位道适用于基牙牙冠短，基牙长轴彼此平行者。义齿斜向就位，可以防止吃黏性食物时从（牙合）向脱位。缺牙间隙多、倒凹大者，常采用平均倒凹垂直向就位道。

119.答案：A

解析:119.患牙肿痛3天，有深龋露髓，“无探痛，III度松动，叩痛（+ + +），龈轻红肿、有扪痛，无波动感”，均提示患急性根尖周脓肿，已不是牙髓炎或牙龈乳头炎；尚无蜂窝织炎和颌骨骨髓炎的临床表现。标准答案为A项，其他选项均为干扰答案。

120.答案：E

解析:120.正中关系是指下颌不偏左、不偏右，适居正中，髁突处于关节窝的后位，在适当的垂直距离时，下颌骨对上颌骨的位置关系。髁突在关节窝的后位时，髁突对上颌的位置称为正中关系位。它是一个稳定而可重复性的位置，是一个功能性的后退边缘位，如果迫使下颌再向后退，则会由于附着在下颌骨上的肌肉受拉，髁突后方的软组织受压而感到不适。髁突在正中关系位时，又称为铰链位，下颌依此为轴可作25mm转动（切点测量），为铰链开闭口运动，称为正中关系范围。在此范围内，上下牙齿发生接触（一般在磨牙区），称为正中关系，亦称后退接触位。

121.答案：C

解析:121.牙冠短、咬合紧的患牙应用铸造金属全冠修复，因为既可少磨损牙齿，又可保持适当的固位力。

122.答案：C

解析:122.颌面创伤清创术中，异物必须摘除的情况

是深部异物。

123.答案：E

解析:123.根管治疗牙如果有瘘管，需要瘘管完全闭合后，而且无根尖周症状时才开始做桩冠修复。

124.答案：B

解析:124.双端固定桥又称完全固定桥。固定桥两端固位体与桥体之间的连接形式为固定连接，当固位体粘固于基牙后，基牙、固位体、桥体则连接成一个不动的整体，从而组成新的咀嚼单位。双端固定桥特点：（1）固定桥所承受的（牙合）力，通过两端基牙传递至基牙牙周组织。（2）双端固定桥的桥基牙能承受较大（牙合）力，且两端基牙所分担的（牙合）力也比较均匀。（3）双端固定桥将基牙连接为一个整体，由单个基牙的生理性运动转变成固定桥基牙的整体性生理运动。此运动方式同样符合牙周组织健康要求。

125.答案：C

解析:125.CPI计分为2表示牙龈炎，需洁治。

126.答案：D

解析:126.舌癌是最常见的口腔癌。故本题答案是D。易误选E。

127.答案：D

解析:127.口腔颌面脓肿形成后主要的治疗措施是脓肿切开引流和应用抗生素。故本题答案是D。易误选C。

128.答案：E

解析:128.更年期特征。

129.答案：B

解析:129.全口义齿个别托盘的目的：获得准确的终印模（功能性印模）。要求：在个别托盘放入口内，在唇、颊、舌侧活动时，托盘位置保持不动。

130.答案：B

解析:130.上颌义齿在进食时纵折是因为上颌两侧后牙排列在牙槽嵴顶的颊侧，从而造成应力集中。

131.答案：B

解析:131.树脂贴面是由树脂按照牙体外形形成贴面后，通过光固化作用使树脂固化于牙体表面，主要用于前牙修复。只覆盖前牙唇面，磨除牙体少。全冠修复一般建议18岁后进行。即使可行全冠修复全瓷冠或烤瓷冠的修复效果远优于硬树脂冠。

132.答案：D

解析:132.前腭杆的正确位置应在上颌硬区之前，腭皱襞之后。

133.答案：D

解析:133.Deutobuff Strip试验为酸性状态的指示条。Snyder试验为根据菌斑主酸能力的比色来判断龋活性。Dentocult-LB主要观察乳酸杆菌在唾液及菌斑内每毫升菌落的数量判断龋危险性。Cariostat试验检测牙表面菌斑内产酸菌产酸能力。变链菌附着

法，即Dentocult SM试验，此方法是利用变链菌对选择培养基管壁的黏附性，估计唾液中变链菌数量。

134.答案：C

解析:134.在新生儿诊断为右侧完全性唇腭裂时，最先实施的手术治疗就是唇裂修复术。

135.答案：E

解析:135.唇腭裂的发病原因不确定，故其分布与ABCD项无关。

A3型题

136.答案：ACB

解析:136～138.本题是一道口腔流行病应用的综合性题目。根据题干提示，本题目的调查类型属于抽样调查，抽样调查包括单纯随机抽样、系统抽样、分层抽样、整群抽样和多级抽样。本题题干中按班级进行调查属于按次序编号进行随机抽取调查对象的抽样形式，故应为系统抽样或系统分组调查。恒牙龋失补指数(DMFT和DMFS)是检查龋病时最常用的指数，由

于DMFS较DMFT更为敏感，对于易感人群的防龋效果调查更为准确，因为调查时间为3年，而小学生正值更换乳牙时期，故乳牙不能作为调查对象，应采用恒牙的指标进行调查。由于调查周期为3年，4年级、5年级、6年级的学生存在样本流失的问题，而1年级学生正值乳恒牙交替时期，不能保证每个样本都有恒牙萌出。故选择3年级学生。

137.答案：DCB

解析:无

138.答案：BCE

解析:142～144.根据患者的症状，引起疼痛的主要原因最可能是（牙合）关系有小的误差，咬合后义齿扭动。用压力指示剂附于义齿组织面，鉴别疼痛是由咬合误差引起，还是组织面缓冲不够引起。最后根据压力指示剂鉴别结果，看是给予调（牙合），还是局部缓冲。

139.答案：CBCD

解析:145～148.对于冠折患者最需要做的是X线牙片

的检查，以了解牙根的状况。由于牙髓已暴露24小时，无保髓价值，故应拔除牙髓。患者系青年人，故根管治疗7天即可做修复。最适合的修复方法是烤瓷熔附金属全冠，适用于咬合关系正常的患者。佩戴修复体后三天出现咬合痛说明存在高咬合的情况，故需进行调（牙合）处理。

140.答案：AC

解析:149～150.该患者冠根比例大，缺损较大应尽量保留剩余牙体组织，应将冠边缘设计在龈缘以上，根据牙体缺损的多少依次采取嵌体－高嵌体－部分冠－全冠－桩冠等修复方式。

上一节解析
下一节解析