

- 1.对于牙槽骨吸收达到根 2 / 3 以上牙松动达III度者应拔除
- 2.义齿修复前骨尖修整的最佳时机是拔牙后 1 个月左右
- 3.牙槽嵴重建术是治疗无牙颌牙槽嵴严重吸收、萎缩的一种方法
- 4.牙体缺损最常见的原因是龋病其次是外伤、磨损、楔状缺损、酸蚀和发育畸形等
- 5.正常人的开口度为 3.7~4.5 c m低于该值表明有张口受限
- 6.下颌最大侧方运动范围正常情况下约为 12 m m
- 7.固定义齿修复的最佳时间一般是在拔牙后 3 个月
- 8.牙体预备完毕后避免使用有强烈刺激的消毒剂尤其是接近牙髓的深洞和牙颈部一般常采用 75%乙醇消毒
- 9.固位力是指修复体在行使功能时能抵御各种作用力而不发生移位或脱落
- 10.修复体的主要固位力来自摩擦力和黏结力
- 11.为了避免修复体与龈组织接触有人主张将修复体边缘止于距龈缘 2 m m 处其好处是不再刺激牙龈也便于边缘的检查
- 12.把修复体龈边缘设计在与龈缘平齐似乎可兼顾龈上和龈下两种设计的优点可是在齐龈缘处菌斑容易积聚加上修复体边缘处约有 20 μm 的缝隙易形成继发龋坏和龈缘炎
- 13.常用的牙体缺损修复方法有嵌体、部分冠、全冠和桩核冠
- 14.理想的桩直径应为根径的 1 / 3 - 1 / 4
- 15.全冠修复步骤中不可能对牙髓造成危害的是用橡胶印模材取印模
- 16.人造冠边缘与牙体组织间无明显缝隙允许的微小间隙不超过 50 μm
- 17.黏固剂的最大厚度一般不得超过 30 μm 否则会增加被膜厚度而使修复体黏固后加高咬合
- 18.修复体使用之后出现过敏性疼痛的主要原因有:继发性龋、牙龈退缩、黏固剂脱落或溶解
- 19.修复体黏固后出现自发性疼痛其常见原因为牙髓炎、金属微电流刺激和根尖炎或牙周炎

- 2 0.导致牙列缺损的常见原因是龋病
- 2 1.固位桥的组成部分是固位体、桥体、连接体
- 2 2.完全固定桥是指双端固定桥
- 2 3.黏结固定桥是利用酸蚀、黏结技术将固定桥直接黏固于基牙上修复牙列缺损其固位主要依靠黏结材料的黏结力而牙体制备的固位形为辅助固位作用
- 2 4.半固定桥一般适用于基牙倾斜度大若采用双端固定桥修复难于求得共同就位道的病例
- 2 5.嵌体的适应证有:①各种牙体缺损已涉及牙尖、切角、边缘嵴以及 面而不能使用一般材料充填修复者 ②因为牙体缺损的邻接不良或食物嵌塞严重需恢复邻面接触点但仍存在有较大体积的健康牙体组织可以为嵌体提供足够抗力者
- 2 6.黏结剂中的氢原子和被粘物表面的氧化物之间可以形成氢键结合并可成为很强的黏结力
- 2 7. 面预备的目的是为铸造金属全冠提供 面间隙一般为 1.0 mm并为修复体建立正常 关系提供条件
- 2 8.铸造全冠颈部肩台通常为非贵金属 0.5 mm ~ 0.8 mm 宽贵金属 0.35 ~ 0.5 mm 宽铸造 全冠常用肩台为凹形和圆角形肩台
- 2 9.最有可能设计为单端固定桥的情况是上颌侧切牙缺失
- 3 0.衡量一个牙是否为良好基牙的最重要指标是牙周膜面积
- 3 1.设计固定义齿时增加基牙的目的是为了分散 力减轻基牙的负荷
- 3 2.固定桥最重要的支持基础是牙周膜
- 3 3.如果牙槽突的吸收超过根长的 1 / 3 就不宜选作基牙
- 3 4.全冠是临床上最常用的固定桥的固位体
- 3 5.固定桥倾斜牙做基牙如患者年轻首选的方法是正畸后再修复
- 3 6.最适宜作桥体龈面的材料是烤瓷
- 3 7.烤瓷熔附金属桥体是临床上应用最为广泛的桥体类型
- 3 8.接触式桥体的龈端与牙槽嵴黏膜接触为临床常采用的一种桥体形式

- 3 9.在设计右上第一前磨牙桥体时在口腔条件正常的情况下最合理的龈端类型是改良盖嵴式
- 4 0.一般拔牙后的 1~3 个月内牙槽突吸收较快以后逐渐趋于稳定所以固定桥修复最好是在牙槽嵴的吸收比较稳定之后进行即拔牙后的 3 个月左右使桥体龈端与牙槽嵴黏膜有良好的接触避免在牙槽嵴的吸收未稳定前作固定桥修复
- 4 1.力是导致挠曲的主要原因
- 4 2.固定连接体应位于天然牙的近中或远中面的接触区即接近切端或面的 1 / 2 部位其面积不应小于 4~10 mm²
- 4 3.活动连接体适用于半固定桥的活动连接端一般设计于后牙固定桥
- 4 4.与塑料牙比较瓷牙的特点是硬度大咀嚼效率高脆性大不易磨改
- 4 5.可摘局部义齿按 面形态不同可分为解剖式牙、非解剖式牙和半解剖式牙
- 4 6.与解剖式人工牙比较非解剖式人工牙咀嚼效能差侧向力小
- 4 7.基托能修复缺损的牙槽骨、颌骨和软组织并加强义齿的固位与稳定
- 4 8.与金属基托比较塑料基托色泽美观近似黏膜操作简便价廉重量轻便于修补和衬垫但坚韧度差受力大时基托易折裂温度传导作用差且不易自洁
- 4 9.在塑料基托中加金属网状物可以增加基托的坚固性金属网要放置在基托应力集中处
- 5 0.上颌后牙游离端义齿基托后缘应伸展到翼上颌切迹远中颊侧应盖过上颌结节后缘中部应到硬软腭交界处稍盖过软腭
- 5 1.下颌基托后缘应覆盖磨牙后垫的 1 / 3~1 / 2
- 5 2.塑料基托一般厚约 2 mm基托边缘厚约 2.5 mm金属基托厚度一般厚约 0.5 mm边缘处厚度可达 1 mm并呈圆钝状
- 5 3.可摘局部义齿的固位体不应产生矫治力
- 5 4.取戴义齿时固位体对基牙应无侧方压力不损伤基牙
- 5 5.直接固位体主要是卡环将卡环置于基牙的倒凹区利用卡环的弹性是目前广泛应用的固位体
- 5 6.可摘局部义齿上起辅助固位和增强稳定作用的部分称作间接固位体

- 5 7.卡臂尖位于倒凹区是卡环产生固位作用的部分可防止义齿 向脱位
- 5 8.卡环臂起始部分较坚硬放置在观测线上或非倒凹区起稳定作用防止义齿侧向移位
- 5 9.卡环体为连接卡环臂、支托及小连接体的坚硬部分位于基牙轴面角的非倒凹区有稳定和支持义齿的作用可防止义齿侧向和龈向移动
- 6 0.铸造 支托应薄而宽呈匙形颊舌宽度约为磨牙颊舌径的 $1/3$ 或前磨牙的颊舌径的 $1/3$
- 2 铸造 支托的长度约为磨牙近远中径的 $1/4$ 或前磨牙近远中径的 $1/3$
- 6 1.可摘局部义齿基牙观测时 I 型观测线在基牙的近缺隙侧距 面远远缺隙侧距 面近即缺隙侧的倒凹区大
- 6 2.可摘局部义齿基牙观测时 II 型观测线为近缺隙侧倒凹区大远离缺隙侧倒凹区小
- 6 3.I 型卡环的特点是固位、支持和稳定作用好
- 6 4.II 型卡环的特点是固位支持作用较好但稳定较差
- 6 5.III 型卡环的特点是固位、支持作用较好稳定作用较差
- 6 6.R P I 卡环采用近中 支托的主要目的是减少基牙的所受扭力
- 6 7.R P I 卡环邻面板的作用是增强义齿的固位
- 6 8.R P A 卡环组可用于前庭沟过浅或存在颊侧组织倒凹者
- 6 9.前腭杆前缘应离开上前牙舌侧龈缘至少 6 mm
- 7 0.后腭杆位于上颌硬区之后颤动线之前两端弯曲向前至第一磨牙与第二磨牙之间
- 7 1.侧腭杆位于上颌硬区的两侧离开龈缘应有 4~6 mm 并且与牙弓平行用于连接前、后 腭杆一侧或两侧(双杆)均可其强度好不易变形戴用舒适
- 7 2.舌杆纵剖面呈半梨形边缘薄而圆滑距牙龈缘 3~4 mm 上缘厚 1 mm 下缘 2 mm
- 7 3.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 7 mm 以下)舌隆突明显者
- 7 4.固位力的主要来源是固位体与基牙之间的摩擦力
- 7 5.倒凹的坡度一般应大于 20°

7 6.圆形卡环适用于健康的、牙冠外形好的基牙上牙支持式可摘局部义齿最常用固位、支持和稳定作用均好

7 7.杆形卡环的固位臂进入基牙唇颊面倒凹的方向是从牙龈方向

7 8.回力卡环具有应力中断作用的原因是基托相连 力通过人工牙和基托传到黏膜和颌骨上减轻基牙的负担

7 9.对半卡环适用于前后有缺隙孤立的前磨牙、磨牙

8 0.延伸卡环适用于松动或牙冠外形差的基牙

8 1.延伸卡环除了固位作用之外还具有夹板固定作用

8 2.杆形卡环的特点是固位作用好稳定作用差

8 3.杆形卡环的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

8 4.固位力的大小与固位体的数目成正比 2 ~ 4 个固位体可以达到固位要求切忌设计过大的固位力因容易损伤基牙也可能造成摘戴困难

8 5.义齿的下沉常见于游离端基托无 支托的黏膜支持式义齿是由力造成的

8 6.K e n n e d y 第一类牙列缺损者是双侧游离缺失

8 7.K e n n e d y 二类缺损者的义齿一般为混合支持式

8 8.K e n n e d y 三类缺损者的义齿一般为牙支持式

8 9.为减轻 K e n n e d y 一、二类缺损者游离端基牙的负担除采用 R P I 卡环以外还可采用回力卡环

9 0.种植体材料主要以具有良好生物相容性的钛金属为主如纯钛、钛合金等

9 1.许多种植体系统的穿龈部分有不同的高度规格一般为 1 ~ 5 m m

9 2.中央螺栓是连接种植体与基台的杆形螺丝贯穿基台与种植体连接为一体起着固定 作用

9 3.种植义齿应维护骨组织的健康种植体周围的骨组织在种植术后 1 年垂直吸收率应小于

0.2 m m

9 4.印模材料的种类较多目前主要采用制取可摘局部义齿印模即藻酸盐印模材料和硅橡胶印模材料而印模膏和印模石膏等材料已较少使用

9 5.解剖式印模是当承托义齿的软、硬组织处于静止状态时所取得的印模为无压力印模

9 6.初戴义齿时口内暂时会有异物感、恶心和呕吐有时发音可能受到影响还有咀嚼不便等但经耐心练习 1—2 周后即可改善

9 7.戴上颌可摘局部义齿后由于基托后缘伸展过多、过厚或基托后缘与黏膜不贴合两者之间有唾液刺激而引起恶心

9 8.对游离端缺失的义齿因其印模常用无压力印模法为使基托组织面稍加压亦采用重衬处理

9 9.当牙齿缺失后上下颌骨的改变主要是牙槽嵴的萎缩

1 0 0.牙槽嵴的吸收率在牙齿缺失后头 3 个月最快约 6 个月后吸收速率显著下降拔牙后 2 年吸收速度趋于稳定

1 0 1.下颌牙槽嵴的吸收方向是向下前和向外结果使下牙弓逐渐变大上下颌间距离缩短面下

1 / 3 距离也随之变短上下颌骨的关系失去协调可表现出下颌前突、下颌角变大、髁突变位以及下颌关节骨质吸收和功能紊乱

1 0 2.上颌两侧尖牙牙尖顶的连线应通过切牙乳突中点

1 0 3.当牙列缺失后上颌骨唇侧骨板吸收较多使切牙乳突向前移因此上颌前部缺牙较多的病例上颌两侧尖牙尖顶间的连于切牙乳突后缘

1 0 4.上颌全口义齿的后缘应在腭小凹后 2 mm 处

1 0 5.舌侧翼缘区后部是下颌全口义齿固位的重要部位此区基托应有足够伸展

1 0 6.根据无牙颌组织结构的特点与全口义齿修复的关系无牙颌可分为 4 个区分别为主承托区、副承托区、边缘封闭区和缓冲区

1 0 7.全口义齿的无牙颌分区中主承托区的骨组织上覆盖着高度角化的复层扁平上皮其下有致密的黏膜下层所附着能承担咀嚼压力抵抗义齿基托的碰撞而不致造成组织的创伤

1 0 8.副承托区是指上下颌牙槽嵴的唇颊和舌腭侧(不包括硬区)

1 0 9.缓冲区是指无牙颌上的上颌隆突、颧突、下颌结节的颊侧、切牙乳突隆突、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做出适当缓冲

- 1 1 0.全口义齿与唇颊肌作用关系最密切的一面是磨光面
- 1 1 1.与吸附力最相关的因素是义齿基托组织面与黏膜接触的密合程度
- 1 1 2.与大气压力的产生关系最密切的是边缘封闭好坏
- 1 1 3.影响义齿固位的有关因素包括颌骨的解剖形态、基托的边缘、唾液的质和量
- 1 1 4.全口义齿的印模根据取印模的次数分为一次印模法和二次印模法
- 1 1 5.二次印模法又称联合印模法由初印模和终印模组成是在患者口中制取两次印模后完成工作印模的方法
- 1 1 6.印模边缘应圆钝有一定的厚度其厚度为 2~3 mm
- 1 1 7.下颌后缘盖过磨牙后垫约 6 mm远中舌侧边缘向远中伸展到下颌舌骨后间隙下缘跨过下颌舌骨嵴不应妨碍口底和舌运动
- 1 1 8.工作模型应充分反映出无牙颌组织面的细微纹路印模边缘上显露出肌功能修整的痕迹模型边缘厚度以 3~5 mm 为宜模型最薄处也不能少于 1.0 mm
- 1 1 9.在石膏模型上用雕刻刀在颤动线处切一深度 1~1.5 mm 的切迹沿此切迹向前约 5 mm的范围内将石膏模型轻轻刮去一层越向前刮除得越少使与上腭的黏膜面移行
- 1 2 0.哥特弓描记是为了确定正中关系位
- 1 2 1.患者戴用全口义齿后感到牙槽嵴不确定部位的疼痛面部肌肉不适每天仅能戴用数小时就需摘下否则难以忍受其最可能的原因是义齿垂直距离过高
- 1 2 2.全口义齿临床初戴时出现咬舌可能原因是下颌义齿 平面低
- 1 2 3.患者戴全口义齿 1 年后觉恶心以往未曾有此现象未发现全身疾病最可能的原因是前牙早接触导致义齿后缘轻微翘动