

第一站：洗手戴手套（使用洗手液真实操作）；
第二站：橡皮障，全冠预备，开髓术；
第三站急救：人工呼吸和胸外按压同时考察，吸氧术是氧气瓶；
第六站：bass 刷牙

第四站：可摘局部义齿压痛
第五站：妊娠期龈炎、深龋

第一站：颞下颌关节检查、牙髓活力测试
第二站：印模制取、下牙槽神经麻醉、二类洞
第三站：胸外按压
第四站：男，四十岁，左下后牙剧烈疼痛一天
第五站：全口缺失修复后腭侧红肿疼痛，检查见菌丝孢子
第六站：牙线

第二站：二类洞、橡皮障、脓肿切开
第四站：阿弗他溃疡
第五站：深龋、智齿冠周炎

第四站：57岁，牙龈肥大一年
第五站：三叉神经痛

第五站：女，右下4远中深龋，右下7残根，右下6缺失

第一站：洗手（假洗，郑大一附院及新乡考点）
第二站：嵌体及二类洞（离体牙，手持操作）；开髓（树脂牙，头模内操作）
第三站：人工呼吸，胸外按压（分开考察，没有指示灯）

第二站：包扎有志愿者；洁治是头模内操作
第三站：胸外按压，人工呼吸分开考察
第六站：牙线，刷牙需结合口述及操作

第一站：下颌下腺检查
第二站：嵌体预备、上牙槽神经阻滞麻醉、橡皮障隔离术
第三站：胸外按压术
第四站：牙龈出血
第五站：中龋、牙体缺损

石家庄：离体牙上交

第一站：洗手是(假洗)一边说边做
第二站：全冠-车针是 13、11、没有 22，头模内操作，操作时间 9 分钟(有的全磨、有的只备一半)
开髓：树脂牙、离体牙都有(头模)
二类洞：离体牙(手持)
窝沟封闭：离体牙
麻醉：模型上操作说进针点为，边做边说，站着打
包扎(后方)假人
橡皮障：头模
洁治：指定牙位
脓肿切开：比划一下边说边做
缝合(只有酒精、棉球，其他也要口述说出来)
第三站：吸氧记录给氧记录，没有氧气，氧气瓶不好连接，考官说不用非得拧好，吸氧术没笔(自己拿笔
量血压给假人量，报值自己随便报。给真人量(是考官)如实报数
胸外按压和人工呼吸有一起考也有分开考

海南医科大学实训基地

第一站：特殊检查是牙髓活力测试(仅热测)
第二站：下 6 备牙，上 4 拔牙
第三站：吸氧
第四站：可摘局部义齿初戴后基牙疼痛 2 天
第五站：患者女 49 岁
主诉：口腔溃疡反复发作 6 年，每次一到两个溃疡点，绿豆大小，每隔 1-2 个月复发一次，刷牙出血，下前牙感觉牙体伸长，口腔检查：下前牙牙结石++，牙龈及龈乳头红肿，牙周探诊深度 4mm
第六站：刷牙(边说边做)

第四站：下前牙松动 5 个月
第五站：舌下腺的囊肿深龋

郑大一附院：

第一站：消毒就一个碘伏。假消毒笔画一下就行。

第二站：二类洞是离体牙，手持；嵌体：树脂牙，手持；下颌中切牙的拔除术；根管牙仿真头颅里，不是透明的，全是白；

第三站：中心供氧的

第四站：三叉神经痛。

周口考场：

第一站：洗手是真洗；牙髓活力测试是冷测，热测，自选，假装的；Cpi 新表，指定牙位

第二站：磨牙：口内，不出水，没有三用枪头；开髓用备牙模型，二类洞，离体牙：手持操作

印模，印导员取

第三站：量血压给引导员、氧气瓶

第五站：口腔异味，后牙肿痛三天，牙周脓肿

襄阳：

第一站：假洗手，冷测，

第二站：拔牙、麻醉、全冠：头模；橡皮樟；印模：口内取；开髓：上6头模内

第三站：吸氧氧气瓶没氧；人工呼吸能吹起来，不带灯；测血压真测

第五站：女13，左上5，根尖诱导

武汉

第二站：全冠，二类洞，拔牙

第四站：男性18岁，前牙松动一周

第五站：前牙牙龈肿胀

第一站：颞下颌关节检查

第二站：备牙和二类洞

第三站：吸氧

第四站：女11岁左下颌面部肿块

第五站：中龋

第六站：刷牙

第二站：拔牙、开髓

第三站：胸外按压

第五站：女性牙龈出血。

第二站：备牙：询问聚合角度和肩台宽度

第三站：吸氧术：轻中重患者吸氧量

第四站：左下颌区渐近性肿胀 3 个月

第五站：右下 4 近中邻面深龋，右下 7 残根二度松动，右下六缺失

第五站：下 7 拔牙后 3 天剧烈疼痛，伴牙槽窝空虚，有轻度异味。右下 678 缺失，左下 6 缺失，右下 8 牙龈红肿，右下 4 残根，不松动，印痛(-)，左下 5md 龋坏，颊侧倒凹 4mm，舌侧倒凹大，冷测正常，全口牙龈红肿出血，附着丧失，牙周袋 4-6mm

第二站：全冠，二类洞，开髓

第三站：人工呼吸

第四站：牙体缺失，溃疡，修复。后牙松动，三叉神经痛。

黏膜，牙龈红肿，牙松动，窝沟封闭

第五站：1、女 28 岁牙龈出血，癌性溃疡，手足口病；

2、慢性牙周炎，主诉左上出血

第四站：左下颌下区肿痛 3 天

第五站：左上 4 咬硬物辟裂 5 天，三周前外院 RCT，舌侧断端位于龈下 1.5mm
吸烟 10 年，一天 20 支，左下 67 之间有一白色斑块，用力不能擦去

第四站：女 38 岁，左下后牙咬合痛 3 天

第四站：下前牙牙龈反复起脓包 3 年

第五站：28 岁女性刷牙出血 3 个月。否认其他病史，否认妊娠，全口牙软垢，牙结石+~++，前牙探针深度 3-6mm，后牙 2-4mm，下前牙舌侧牙龈萎缩，牙槽骨吸收不到牙根 1/3，舌侧腹白色病变，不可搓掉，质软，无痛

第五站：牙龈出血一周，主诉：左上后牙痛三天，口内白色斑块，唇侧黏膜白色斑块可拭去，检查有菌丝孢子，右上 5DM 龋深，其余记不得了 问主诉和鉴别诊断以及治疗方案 没有非主诉

第五站：150 题原题

主诉：右下颌后牙咬合痛 3 个月。

现病史：1 年来右下后牙有洞，食物嵌塞，因反复剔牙使牙冠不断崩损，洞越来越大。近 3 个月来出现咬合痛并有出血，不敢咀嚼，对冷刺激敏感，无明显自发痛，无肿胀。既往史：否认药物过敏史

检查：左下 6 残冠，髓腔内大块红色肉芽组织，洞内探诊出血多，探入深部疼痛，探及硬组织，叩痛(一)，不松动，牙周探诊 2-3mm，龈缘轻度红肿，X 线如图。

右侧上颌后牙牙石(++)



1. 主诉疾病的诊断、诊断依据和鉴别诊断
2. 非主诉疾病的诊断和诊断依据
3. 主诉疾病的治疗原则
4. 全口其它疾病的治疗设计

解析

标准答案:

主诉疾病诊断:左下6慢性牙髓炎或慢性增生性牙髓炎

非主诉疾病诊断:慢性龈炎

主诉疾病的诊断依据:

1. 1年来右下后牙食物嵌塞近3个月来出现咬合痛并有出血,不敢咀嚼,对冷刺激敏感
2. 左下6残冠,髓腔内大块红色肉芽组织,洞内探诊出血多,探入深部疼痛。
- 3 线显示髓室底完整,根尖周未见明显异常

主诉疾病的鉴别诊断:

1. 牙龈息肉:蒂部起自牙龈。

牙周膜息肉,息内需部起自髓室底安下方的牙周组织,又线显示根分叉骨密度减低,

非主诉疾病的诊断依据:

- 1 龈炎红肿,探诊深度2-3mm。
2. 右侧上颌后牙牙石(++)
- 3X线显示无牙槽骨吸收。

主诉疾病的治疗原则:

1. 左下6根管治疗术
2. 左下6桩核冠修复

全口其它疾病的治疗设计

1. 全口洁治。 2. 卫生宣教

第五站:男38岁。主诉后牙缺失,要求修复

现病史:多年前拔出左下后牙一直未修复,患者拔除18-28-48及37;38近中倾斜角度 $>30^\circ$,15Do深龋近髓腔,探针无反应,冷热测试无反应

问主诉诊断是什么

非主诉诊断是什么

主诉诊断治疗是什么?如设计活动牙卡环怎么设计,其余牙齿问题怎么治疗

第一站：下颌下检查
第二站：离体磨牙二类洞，36 拔牙
第三站：胸外按压
第四站：牙松动
第五站：干槽症，继发龋
第六站：刷牙

第五站：智齿冠周炎，牙龈炎

第四站：右下颈部有一包块
第五站：右下后牙疼痛数天
检查见右下 4 合面邻面龋洞深，牙髓活力正常，根尖叩诊阴性，右下 6 缺失，右下 7 残根，断面平齐龈面，有黑色腐质，二度松动，叩诊(-)。
1. 主诊断及依据和鉴别，治疗
2. 非主诊断及依据，修复设计

第五站 小黑屋原题

女，55 岁。

主诉：全口牙缺失 3 个月，要求义齿修复。

现病史：上、下颌缺牙，戴用可摘局部义齿 6 年。3 个月前拔除全部松动余留牙。发现舌背发白，无明显症状。

既往史：否认全身系统性疾病。否认皮肤病史。否认药物过敏史。

检查：上下颌 8--8 缺失，上下颌剩余牙槽嵴较丰满，黏膜正常。上下颌弓位置关系正常。舌背部视诊见舌乳头萎缩，舌背部珠光白色网纹，未见充血糜烂

1. 主诉疾病的诊断
- 2 非主诉疾病的诊断和诊断依据
3. 主诉疾病的治疗设计
4. 利用（牙合）托确定无牙颌位关系时，（牙合）托上应记录的内容
5. 全口其他疾病的治疗设计

主诉疾病的诊断：上、下牙列缺失；非主诉疾病：口腔扁平苔藓

非主诉疾病的诊断依据：图示临床表现：舌乳头萎缩，舌背部珠光白色网纹，未见充血糜烂。

主诉疾病的治疗设计：全口义齿修复。利用（牙合）托确定无牙颌颌位关系时，（牙合）托上应记录的内容

1 垂直距离；2 正中关系；3 丰满度；4（牙合）平面；5 中线；6 口角线；7 唇高线、唇低线

全口其他疾病的治疗设计

1 生活指导，忌食刺激性食物。2 有症状时首先选择局部药物治疗。3 定期复查。

第四站：口腔异味三个月

第五站：原题

女，45岁

主诉：左侧后牙自发痛、放射痛3天

现病史：左侧后牙3天来出现自发性、阵发性疼痛，晚上加重，影响睡眠，伴有患侧颞部疼痛，昨晚出现跳痛，无肿胀。左侧上颌后牙长期食物嵌塞，隐痛不适，遇冷热敏感，刷牙时疼痛。1周前去医院求治，“杀神经治疗”一颗左下后牙，原症状未见好转。

既往史：否认药物过敏史。

检查：左上6D边缘呈墨浸状，远中颈部龋洞，探疼，冷侧迟钝，热测激发痛，持续较长时间，叩痛(±)，不松动。左下5远中钩探针，冷侧正常，叩诊(-)，牙龈无异常。左下6残冠，白色暂封物，叩诊(-)，不松动，牙龈充血，近中牙周袋深4mm。余牙轻度红肿，PD4-6mm，X线如下图。



1. 主诉疾病的诊断、诊断依据和鉴别诊断

2. 非主诉疾病的诊断

3. 主诉疾病的治疗原则

4. 全口其它疾病的治疗设计

解析

诊断：主诉疾病诊断：1. 左上6慢性牙髓炎急性发作

非主诉疾病诊断：1. 左下6牙体缺损；2. 左下5深龋；3. 慢性牙周炎

主诉疾病的诊断依据：

1. 左上后牙阵发痛、夜间痛，感患侧颞部疼痛病史1周。
2. 左上6冷侧迟钝，热测激发痛，持续较长时间，叩痛(±)。
3. X线左上6龋深及髓，根尖周未见明显异常。

主诉疾病的鉴别诊断：

1. 三叉神经痛：无病原牙，疼痛有扳机点，牙髓活力测试正常
2. 深龋：温度测试正常，无自发痛，叩诊(-)。

主诉疾病的治疗原则：

1. 左上6根管治疗术
2. 左上6桩核冠修复

全口其它疾病的治疗设计

1. 牙周基础治疗，口腔卫生宣教
2. 左下5复合树脂粘接修复
3. 左下6桩核冠修复

第一站特殊检查是冷测（小冰棒

第二站：开髓，窝沟封闭，绷带

第三站：吸氧（面罩）就鼻导管和面罩两个
第四站：是口腔异味
第五站：慢性牙髓炎急性发作，非主诉有 5 个
第六站：牙线

第五站：15 岁女孩，冠折漏髓，探针深度 2-3 毫米，牙龈红肿。未探及牙骨介。

第一站：探诊，指定牙位
第二站：橡皮章；二类洞指定牙位口外树脂牙操作；洁治术：右下六。
第三站：胸外按压，一组。
第四站：双侧后牙松动，咀嚼无力，
第五站：全口修复。
第六站：牙线

第二站：拔牙（上下 1）