

2022 年口腔主治医师考试-专业实践能力高频考点（1-10）

考点 1.发生在点隙裂沟处的深龋，多呈潜行性破坏的表现，临床上钻磨开窝沟处的小洞口后，会呈现很大的组织破坏，又称为潜行性龋。发生在平滑面的深龋，有时可在完整牙釉质下方有墨浸状的变化，钻磨开牙面则发现侵及牙本质的深龋洞，这通常是细菌沿牙釉质发育中遗留的薄弱结构釉板进入，病变很快或直接到达牙釉质牙本质界并沿其扩展后继续向牙本质发展，出现内部病变范围很大，但外部表现很轻的龋坏，临床上又称为隐匿性龋。

考点 2.氟牙症是氟摄入量过高引起的一种特殊类型的牙釉质发育不全，表现为牙釉质上出现着色的斑块和缺损。氟牙症的发生具有地区性，为慢性氟中毒疾病早期最常见而突出的症状。若 6、7 岁之前，长期居住在饮水中氟含量高的流行区，即使日后迁往他处，也不能避免以后萌出的恒牙受累；反之，如 7 岁后才迁至高氟区，则不出现氟牙症。

考点 3.牙本质敏感症又称牙本质敏感症，是牙齿上暴露的牙本质部分在受到外界刺激，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。导致牙本质敏感的外界刺激可以是生理范围的刺激。牙本质敏感症不是一种独立的疾病，而是多种牙体疾病并有的症状。

考点 4.可复性牙髓炎临床检查：可找到有近髓深龋或非龋牙体疾病的患牙、外伤冠折患牙，或可查及深牙周袋患牙或始创伤患牙，或受累于咬合创伤或过大正畸力的患牙。牙髓活力温度测验，尤其是牙髓活力冷测验，患牙有一过性敏感，刺激去除后疼痛随即消失。

考点 5.急性根尖周炎的浆液期自觉症状：初期患牙根尖部不适、木胀浮出感，咬合时与对（牙合）牙有早接触感，有时用力咬紧患牙反而稍感舒服。尚无自发痛或仅轻微钝痛。随着病情发展，患牙浮出和伸长的感觉逐渐加重，出现自发性、持续性钝痛，咬合时不仅不能缓解症状，反而引起较剧烈的疼痛，影响进食。疼痛范围局限于患牙根部，不引起放散，患者能够指明患牙。

考点 6.牙髓-牙本质复合体：在牙齿发育期间形成的牙本质为原发性牙本质，在牙齿萌出并建（牙合）后形成的牙本质为继发性牙本质。当牙本质受到外界（机械、温度或化学等）刺激时，可引起小管内的液体快速流动（4~6mm/s），导致

成牙本质细胞突和细胞体移位，激惹神经末梢，引起疼痛。在牙本质龋损时，相对应的成牙本质细胞在局部可形成一团第三期牙本质，作为牙髓的屏障，体现牙髓牙本质复合体的防御机制。

考点 7. 釉质发育不全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。临床上常根据病损的程度分为轻度，中度和重度。

(1) 轻度：釉质形态基本完整，主要出现色泽和透明度的改变，为白垩或黄褐色着色，表面上可有少量的浅沟、小凹点或细横纹，探诊有不平感。一般无自觉症状。

(2) 中度：釉面出现实质性陷窝状或带状缺损；色泽改变加重，为黄、棕或深褐色；有明显的带状沟或横沟，可能为单行或数行。

(3) 重度：釉质大面积缺失，呈蜂窝状或釉质消失，前牙切缘变薄。釉质发育不全的牙齿属于龋易感性高的情况，若一旦发生，则会成为急性龋。

考点 8. 妊娠期龈炎可表现为龈缘和牙龈乳头的炎症，也可表现为一个或多个牙龈乳头呈瘤样肥大。患者一般在妊娠前即有不同程度的慢性龈炎，从妊娠 2~3 个月后开始出现明显症状，至 8 个月时达到高峰，临床表现与血中黄体酮水平的升高相关联。分娩后约 2 个月时，龈炎可减轻至妊娠前水平。

考点 9. 局限型侵袭性牙周炎临床特点，牙周组织破坏程度与局部刺激物的量不成比例。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。

考点 10. 牙冠延长术后修复体的制作一般在术后 4~6 周，此时组织愈合、龈缘位置基本稳定。在术后 6 周~6 个月时，仍可有小于 1mm 的变化，因此最好在术后 1~2 周先戴临时冠，永久修复体在术后 6 周再开始，涉及美容的修复应至少在术后 2 个月后开始。