押题密卷三

第一单元

A1型题

1.答案：B

解析:1.二级预防即在疾病发生的前期做到早期发现、早期诊断和早期治疗。如定期口腔健康检查、高风险人群的发现和早期龋齿充填等。

2.答案：D

解析:2.龋均：指受检查人群中每人口腔中平均龋、失、补牙数。

3.答案：C

解析:3.圆弧刷牙法：圆弧刷牙法，又称Fones刷牙法，这种方法最易为年幼儿童学习理解和掌握。

4.答案：E

解析:4.口腔健康教育的方法：①大众传媒。②社区活动。③小型讨论会。④个别交谈。

5.答案：E

解析:5.牙酸蚀症的预防方法有：①加强口腔健康教育。②治疗可引起牙酸蚀症的疾病。③减少饮食中的酸对牙的侵蚀。④避免酸性环境中与酸的接触。⑤增强牙对酸的抵抗力。⑥改变不良的饮食习惯及口腔卫生习惯。

6.答案：E

解析:6.口腔扁平苔藓是一种皮肤-黏膜慢性炎症性疾病，可以单独发生于口腔或皮肤，也可皮肤与黏膜同时罹患。

7.答案：C

解析:7.在牙周炎快速进展时，非附着性龈下菌斑明显增多，毒力增强，与牙槽骨的快速破坏有关，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”。

8.答案：B

解析:8.B选项是局限型侵袭性牙周炎的致病菌。其余均是慢性龈炎的致病菌。

9.答案：D

解析:9.膜龈联合指的是牙龈与牙槽黏膜结合的部位，位于附着龈的根方。

10.答案：A

解析:10.牙周炎局部促进因素：①牙石。②解剖因素。③牙齿位置异常。④医源性因素。⑤（牙合）创伤。⑥食物嵌塞。⑦不良习惯。⑧牙面着色。

11.答案：B

解析:11.急性坏死性溃疡性龈炎的特征性临床表现是龈缘如虫蚀状。

12.答案：C

解析:12.两者之间存在着以下的交通途径：①根尖孔：是牙周组织和牙髓的重要通道，血管、神经和淋巴通过根尖孔互相通连，而感染和炎症也易交互扩散。②根管侧支。③牙本质小管。④其他某些解剖异常或病理情况如牙根纵裂、牙骨质发育不良等。

13.答案：B

解析:13.糖皮质激素类药物抗休克作用：①抑制某些炎症因子的产生，减轻全身炎症反应及组织损伤。②稳定溶酶体膜，减少心肌抑制因子的生成，加强心肌收缩力。③抗毒作用。④解热作用。⑤降低血管对某些收缩血管活性物质的敏感性，使微循环血流动力恢复正常，改善休克。

14.答案：A

解析:14.普鲁卡因是常用的局麻药之一，一般不用于表面麻醉，常局部注射用于浸润麻醉、传导麻醉、蛛网膜下腔麻醉和硬膜外麻醉；也可用于损伤部位的局部封闭。

15.答案：C

解析:15.迁移：在心理学中，它指的是一种学习对另一种学习的影响。

16.答案：A

解析:16.一个人重新使用原有已放弃的行为或幼稚行为来处理遇到的困难，称为退行性行为，表现有①以自我为中心；②兴趣变有限；③情绪依赖增强；④全神贯注于自己机体功能。

17.答案：C

解析:17.具体看医务人员的行为是否有利于患者疾病的缓解、治愈和患者康复，是否有利于社会人群的健康和社会的可持续发展，是否有利于医学科学的发展。体现了有利则为善，反之则为恶。

18.答案：C

解析:18.医师在执业活动中，违反本法规定，由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，吊销其执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

19.答案：A

解析:19.“医疗机构施行手术、特殊检查或者特殊治疗时，必须征得患者同意，并应当取得其家属或者关系人同意并签字；无法取得患者意见时，应当取得家属或者关系人同意并签字；无法取得患者意见又无家属或者关系人在场，或者遇到其他特殊情况时，经治医师应当提出医疗处置方案，在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施”。

20.答案：D

解析:20.作为构成蛋白质分子的基本单位的氨基酸，无疑是构成人体内最基本物质之一。构成人体的氨基酸有20多种，它们是：色氨酸、蛋氨酸、苏氨酸、缬氨酸、赖氨酸、组氨酸、亮氨酸、异亮氨酸、丙氨酸、苯丙氨酸、胱氨酸、半胱氨酸、精氨酸、甘氨酸、丝氨酸、酪氨酸、二碘酪氨酸、谷氨酸、天门冬氨酸、脯氨酸、羟脯氨酸、瓜氨酸等。

21.答案：B

解析:21.磷酸毗哆醛是氨基酸代谢中的转氨酶及脱羧酶的辅酶，能促进谷氨酸脱羧，增进γ－氨基丁酸的生成，后者是神经抑制性递质。氨基酸转氨酶的辅酶都是磷酸吡哆醛。

22.答案：E

解析:22.血浆总胆固醇的1/3以游离形式存在，2/3为与脂肪酸结合之胆固醇酯。人体胆固醇来自食物及体内合成两个途径，几乎所有组织都可合成胆固醇，但血浆胆固醇主要由肝脏及小肠合成，肝合成量又受食物中胆固醇含量的制约，胆固醇经胆汁排出。

23.答案：E

解析:23.颞下颌关节功能检查项目包括：①颞下颌关节活动度的检查。②颞下颌关节弹响的检查。③外耳道前壁检查。④开口度及开口型。⑤下颌侧方运动。

24.答案：B

解析:24.牙体预备过程中注意保护软硬组织健康：（1）去除病变组织。（2）防止损伤邻牙。（3）保护软组织。（4）保护牙髓：①防止温度过高；②避免化学性损害；③防止细菌感染。（5）适当磨除牙体组织。（6）预防和减少继发龋。（7）牙体预备尽量一次完成。（8）暂时冠保护。

25.答案：C

解析:25.可增加全冠固位的措施有：①修复体与制备牙的接触面要密合，越密合越好。②尽可能增大接触面积，接触面积越大，摩擦力也越大。③患牙制备时，其轴面应近与平行，各轴面越平行，固位也越好。一般聚合度不宜超过5°，以2°～5°为宜。④点角、线角要清楚以增大摩擦力，否则修复体受力后易

移位或脱落。⑤设计各种固位形状，以增大摩擦力，并加强抵抗侧向外力。

26.答案：D

解析:26.全冠禁忌证：①青少年恒牙因尚未发育完全，牙髓腔较大者。②牙体过小无法取得足够的固位形和抗力形者。③患者严重深覆牙合、咬合紧，没有矫正而无法预备出足够的空间者。

27.答案：A

解析:27.①临床冠大部分缺损，无法直接应用冠类修复者。②临床冠完全缺损，断面达龈下，但根有足够长度经冠延长术或牵引术后可暴露出断面以下最少1.5mm的根面高度，磨牙以不暴露根分叉为限。③错位、扭转牙而非正畸适应证者。④畸形牙直接预备固位形不良者。

28.答案：E

解析:28.对烤瓷合金的要求除了良好的生物相容性，高强度，耐腐蚀外，还必须能够形成表面氧化膜，与陶瓷材料之间形成化学结合；与陶瓷材料的热膨胀系

数相匹配，烤瓷合金的热膨胀系数应略高于陶瓷；熔点显著高于陶瓷；具有良好的高温强度，即抵抗高温变形能力。

29.答案：A

解析:29.尽量去除病变组织:牙体缺损是由各种病因所引起的。

30.答案：D

解析:30.D与修复体龈边缘位置无关，和修复体与邻牙的接触关系、轴面外形等有关。

31.答案：A

解析:31.金瓷结合机制：①化学结合。②机械结合。③范德华力。④压应力结合。

32.答案：B

解析:32.（牙合）面嵌体的牙体预备：①去龋。②预防性扩展。③固位形抗力形的制备。

33.答案：A

解析:33.增加基牙数，将受力分散。

34.答案：E

解析:34.第三类：牙弓的一侧牙缺失，且缺隙两端均有天然牙存在。决定分类的主要缺隙以外的其他缺隙以其数目命名为亚类。

35.答案：B

解析:35.II型观测线：与I型观测线相反，近缺牙区的倒凹区大，而非倒凹区小。

36.答案：D

解析:36.按人工牙的牙合面形态分类：①解剖式牙：牙尖斜度为30°～33°。②半解剖式牙：牙尖斜度为20°左右。③非解剖式牙：牙尖斜度为0°。

37.答案：D

解析:37.圆形卡环（又称环状卡环）：多用于孤立的最后一颗磨牙，并向近中颊（上颌）或近中舌（下颌）侧倾斜者。

38.答案：E

解析:38.（牙合）面仅仅是在后牙才存在，为上下颌后牙在咬合时发生接触的面。

39.答案：D

解析:39.乳牙外伤后可能会向舌侧或根方嵌入，影响恒牙牙胚的发育，对恒牙胚的危害最大。

40.答案：C

解析:40.舌下腺是以黏液腺泡为主的混合性腺。腮腺是纯浆液腺体，纯黏液腺体为舌腭腺、腭腺及舌后腺。

41.答案：E

解析:41.慢性盘状红斑狼疮镜下所见：上皮表面有过度角化，多为过度正角化，粒层明显，角化层可有剥脱，有时可见角质栓塞；棘层萎缩变薄，有时可见上皮钉突增生、伸长；基底细胞发生液化变性，上皮与固有层之间可形成裂隙和小水疱，基底膜不清晰；上皮下结缔组织内有淋巴细胞浸润，毛细血管扩张，管壁不整，血管内可见玻璃样血栓，血管周围有PAS阳性类纤维蛋白沉积，管周有淋巴细胞浸润；胶原纤维发生类纤维蛋白变性，纤维水肿、断裂；基底膜可增厚。

42.答案：A

解析:42.慢性龋的临床特点有：①见于成年人和老年人。②病变进展较慢。③病变组织色深。④龋腐质较干硬。

43.答案：D

解析:43.目前以为这种病损的发病机制是在牙齿发育早期，内层釉质上皮和其下方的牙源性间叶细胞在某个区域的增生并向成釉器突起，在此根底上构成釉质

和牙实质而招致的形状发育异常。

44.答案：C

解析:44.发展至骨膜下脓肿阶段，仍有剧烈跳痛、叩痛、松动等症状，患者呈痛苦面容，根尖区牙龈潮红、肿胀，黏膜转折处变浅、变平，扪痛并有深部波动感，相应面颊部软组织呈反应性水肿，区域淋巴结肿大、扪痛，下磨牙患病时可伴有开口受限；全身不适，体温升高，白细胞计数增高，严重病患可伴发颌面相应处的蜂窝织炎。

45.答案：D

解析:45.慢性根尖周炎的临床表现是：①一般无明显的自觉症状，有的患牙咀嚼时有不适感。患牙有牙髓病史、反复肿痛或牙髓治疗史。②患牙可查及深龋洞或充填体，以及其他牙体硬组织疾患。③牙冠变色，探诊及牙髓活力检查测验无反应。④叩诊反应无明显异常或仅有不适感，一般不松动。⑤有窦型慢性根尖周炎者，可查及位于患牙根尖部的唇、颊侧牙龈表面的窦管开口。

46.答案：D

解析:46.单侧颞下颌关节强直导致面部两侧不对称，具体表现为颏部偏向患侧，患侧下颌支短小，患侧面部丰满。

47.答案：D

解析:47.干热空气灭菌法适用于耐高温的玻璃和金属制品以及不允许湿热气体穿透的油脂（如油性软膏机制、注射用油等）和耐高温的粉末化学药品的灭菌，不适合橡胶、塑料及大部分药品的灭菌。

48.答案：D

解析:48.①必须正确选用拔牙钳。②握钳时，手掌勿太接近关节部，应握钳柄接近末端处。③钳喙的长轴必须与牙长轴平行。安放时，钳喙应紧贴牙面滑入牙颈部。④钳喙的位置必须在牙根部，并尽可能插向根方，而不是置于牙冠釉质上。⑤夹紧病牙，使在用力时，钳喙不会在牙骨质上滑动，否则易断根。⑥肯定钳喙未侵犯邻牙，预防邻牙损伤。⑦再次核对牙位，以免发生错误。

49.答案：E

解析:49.下颌阻生牙分类的依据是：①根据牙与下颌升支及第二磨牙的关系。②根据牙在骨内的深度。③根据阻生第三磨牙的长轴与第二磨牙的长轴关系。

50.答案：B

解析:50.以混合性细菌为主，一般以金黄色葡萄球菌为主，合并有其他的厌氧菌等。

51.答案：E

解析:51.口底蜂窝织炎：局部广泛肿胀，皮肤充血发红不明显，但质紧发亮，扪之坚硬如木板，触之有捻发感，口底抬高，呈半开口状，累及舌根压迫会厌可致窒息。

52.答案：C

解析:52.下颌角骨折后下唇麻木的原因是下牙槽神经损伤，下唇的感觉是由颏神经所控制的，而颏神经又是下牙槽神经出颏孔后的延伸部分。

53.答案：B

解析:53.静脉畸形好发于颊、颈、眼睑、唇、舌或口底部。位置深浅不一，如果位置较深，则皮肤或黏膜颜色正常；位置较浅则呈现蓝色或紫色。边界不太清楚，扪之柔软，可以被压缩，有时可扪到静脉石。

54.答案：B

解析:54.儿童复发性腮腺炎需和流行性腮腺炎鉴别。因为两者发病年龄较为相似，年龄较小。

55.答案：A

解析:55.腮腺的位置最为表浅，易受到损伤。

56.答案：D

解析:56.①好发于青、中年，以20～30岁患病率、就诊率高。②女性多于男性。③开始发生于一侧，有的可逐渐累及双侧，部分病例迁延反复发作，严重影响咀嚼功能。④可单独累及关节或肌群，也可二者都累及。⑤一般均有疼痛、弹响、下颌运动异常等三类症

状。⑥多为功能性紊乱，也可有关节结构紊乱和器质性紊乱，但一般有自限性。

57.答案：A

解析:57.三叉神经疼痛如刀割、针刺、撕裂、烧灼或电击样剧烈性疼痛；扳机点亦称“触发点”，轻触或刺激扳机点可激发疼痛发作。对于原发性三叉神经痛均应首先采用药物治疗。

58.答案：D

解析:58.早期以改善局部血液循环，消除面神经的炎症和水肿为主，避免强烈的电针刺激，后期以促进神经机能恢复为其主要治疗原则。

59.答案：C

解析:59.单侧唇裂整复术最合适的年龄为3～6个月，体重达6～7kg。

60.答案：A

解析:60.全口曲面体层片：双侧鼻腔、上颌骨、颧骨、翼腭窝、下颌骨、颞下颌关节、茎突以及全口牙等；上颌根尖片：切牙孔、腭中缝、鼻腔、鼻中隔、上颌窦底、颧骨、喙突、上颌结节及翼钩等。

61.答案：B

解析:61.致密性骨炎的X线表现：患牙根尖区骨小梁增粗、增多，骨质密度增高，骨髓腔变窄甚至消失。

62.答案：D

解析:62.下颌下腺导管阴性结石的检查方法是下颌下腺造影；下颌下腺导管阳性结石的检查方法是X线检查。

63.答案：C

解析:63.根据样本含量公式计算：N=K×Q/P。N是需要调查人数，P是某病预期出现率，Q=1-P。K值是根据研究项目的容许误差大小而定。容许误差为10%，K=400，容许误差为15%，K=178，容许误差为20%，K=100。

64.答案：E

解析:64.2岁前生活在高氟区，以后迁出，在恒牙氟斑牙可以表现为前牙和第一恒磨牙。

65.答案：D

解析:65.个别交谈：此方式是双向的信息交流，交谈针对性强，讨论比较深入，效果好。

66.答案：C

解析:66.造成牙酸蚀症的病因：①饮食酸性饮料。②职业相关酸性物质。③酸性药物。④胃酸。

67.答案：C

解析:67.疱疹型复发性阿弗他溃疡：亦称口炎型口疮，多发于女性，好发部位及病程与轻型相似。但溃疡直径较小，约2mm，溃疡数目可达十几个或几十个，散在分布，似“满天星”。邻近溃疡可融合成片，黏膜充血发红，疼痛较重。唾液分泌增加，可伴头痛、低热、全身不适、局部淋巴结肿大等症状。发作后不留瘢痕。

68.答案：B

解析:68.妊娠性龈炎是发生在妊娠期妇女的牙龈组织的炎症性疾病。与细菌的感染和孕激素水平的变化有关。

69.答案：C

解析:69.药物性牙龈肥大又称药物性龈增生，是指由于长期服用某些药物引起的牙龈完全或部分肥大。口腔卫生不良也可以促进疾病的发展。患者的临床表现为牙龈增生肥大，可以呈现为球形或者分叶状，严重者牙龈可以覆盖部分牙面。

70.答案：C

解析:70.这有利于在受到挫折时有效地化解因挫折而产生的焦虑、紧张、郁闷等不良情绪，从而提高挫折承受力。

71.答案：C

解析:71.厌恶疗法（aversion therapy），通过惩罚手段抑制或消除患者不良行为的治疗方法。

72.答案：D

解析:72.知情同意权由知情权和同意权两个密切相连的权利组成，知情权是同意权得以存在的前提和基础，同意权又是知情权的价值体现。

73.答案：C

解析:73.患者接受实习生实习需要患者的支持与配合。虽然是其道德义务，但需经其自愿同意。

74.答案：D

解析:74.假药：①药品所含成分与国家药品标准规定的成分不符的。②以非药品冒充药品或者以他种药品冒充此种药品的。

75.答案：C

解析:75.卫生部《医疗机构病历管理规定》第十五条医疗机构可以为申请人复印或者复制的病历资料包括：门（急）诊病历和住院病历中的住院志（即入院记录）、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查（治疗）同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录。

76.答案：A

解析:76.同一患者一天申请备血量少于800ml的，由具有中级以上专业技术职务任职资格的医师提出申请，上级医师核准签发后，方可备血。

77.答案：D

解析:77.口腔念珠菌是条件致病菌，发生于口腔念珠菌本身毒力增强、宿主的防御能力降低和有易感因素的时候，易感因素有长期使用广谱抗生素、长期使用免疫抑制、患有慢性消耗性疾病等，长期精神紧张不是其中易感因素，所以D选项正确，而A、B、C、E选项错误。故本题选D。

78.答案：A

解析:78.一般来说能用充填法修复的牙体缺损都是嵌体的适应证。

79.答案：B

解析:79.RPI卡环组的优点：①义齿受力后，I杆离开牙面，邻面板也移向倒凹区，可以减小对基牙的扭力。②近中支托的小连接体和邻面板，可保证必需的对抗作用，因此不需舌侧对抗臂，患者感觉舒适，舌面龈组织没有基托覆盖，可受到生理性刺激。③I型卡环臂与牙的接触面小，美观，产生龋病和牙周病的机会少。④义齿受力时，近中支托对基牙的扭力比远中支托小，对基牙的远中龈组织不产生挤压作用。

80.答案：A

解析:80.由于基托边缘伸展过长或边缘过锐，系带部位基托缓冲不够，在移行皱襞、系带部位可造成软组织红肿，破溃或组织切伤，严重时黏膜呈灰白色。

81.答案：D

解析:81.下颌舌骨嵴属于缓冲区，义齿基托组织面在此处应适当缓冲，以免产生压痛。

82.答案：C

解析:82.为防止上颌义齿以此为支点而产生翘动和压痛，义齿基托组织面相应处需做缓冲处理。

83.答案：C

解析:83.一般规律为，愈近舌尖的淋巴管，其注入颈深上淋巴结的部位愈低；愈近舌根者，其注入的部位愈高。具体来说，舌的淋巴引流可分为4组：①舌尖淋巴管：大部分至颏下淋巴结，另一部分至颈肩胛舌骨肌淋巴结。②舌前2/3的外侧淋巴管：一部分至颏

下淋巴结，另一部分引流到颈深上淋巴结（特别是颈总动脉分叉处的淋巴结）。③舌中央淋巴管：一部分至颌下淋巴结，而近正中者可交叉到对侧颌下；另一部分到颈深上淋巴结。④舌后1/3的淋巴管：引流至两侧颈深上淋巴结。

84.答案：C

解析:84.鳞癌可发生于黏膜或皮肤的鳞状上皮，在显微镜下观察，癌瘤系鳞状上皮增殖而成。增殖的上皮侵入结缔组织内，形成许多互相连接的细胞巢（癌巢），在癌巢中进行着类似表皮的角化过程，形成轮层状小体者，称为癌珠。

85.答案：A

解析:85.中龋充填后一天咬物疼，牙髓活力正常考虑咬合早接触，应调（牙合）观察。

86.答案：E

解析:86.牙周组织的破坏如牙周膜、牙槽骨严重吸收

时的炎症，可以引起牙根尖的感染，通过根管引起牙髓组织发炎。逆行性牙髓炎产生的症状与一般牙髓炎的症状基本相同。

87.答案：C

解析:87.失活成功后应行根管治疗术，进行相应的处理，拔髓，根管预备。

88.答案：C

解析:88.考虑疾病为根尖病变，治疗方案是根管治疗，观察疗效后再进一步处理。

89.答案：B

解析:89.经缝合后的污染创口，除为拔出引流物或怀疑创口有感染时，一般不宜随意打开检视。

90.答案：A

解析:90.利多卡因是医用临床常用的局部麻药，毒性小。

91.答案：A

解析:91.2%利多卡因0.1ml，稀释至1ml，皮内注射0.1ml，20分钟后看反应，局部红肿，红晕直径超过1cm者为阳性。

92.答案：A

解析:92.第一前磨牙拔除方法使用牙钳先向颊侧后向腭侧摇动，逐渐加力并合并牵引，因为颊侧骨板较薄。

93.答案：C

解析:93.根据牙在骨内的深度分为：①高位：牙的最高部位平行或高于（牙合）平面。②中位：牙的最高部位低于（牙合）平面，但高于第二磨牙的牙颈部。③低位：牙的最高部位低于第二磨牙的牙颈部。骨埋伏阻生（即牙全部被包埋于骨内）也属于此类。

94.答案：D

解析:94.下牙槽神经传导阻滞麻醉时消毒不严格也可引起翼下颌间隙感染。

95.答案：A

解析:95.脑震荡临床表现：①意识障碍：程度较轻而时间短暂，可以短至数秒钟或数分钟，但不超半小时。②近事遗忘：清醒后对受伤当时情况及受伤经过不能回忆，但对受伤前的事情能清楚地回忆。③其他症状：常有头痛、头晕、恶心、厌食、呕吐、耳鸣、失眠、畏光、注意力不集中和反应迟钝等症状。④神经系统检查无阳性体征。

96.答案：D

解析:96.第二鳃裂瘘管临床上较常见外瘘口多位于胸锁乳突肌前缘的中、下1/3交界处。瘘管自外瘘口穿通颈阔肌沿颈动脉鞘上行，穿过颈内、颈外动脉之间经舌咽神经、茎突咽肌和舌下神经的浅面，到达扁桃体窝上部内瘘口位于此处。

97.答案：B

解析:97.囊肿位于舌下区，呈浅紫蓝色，扪之柔软有波动感。常位于口底一侧。较大的囊肿可将舌抬起，状似“重舌”。囊肿因创伤而破裂后，流出黏稠而略带黄色或蛋清样液体，囊肿暂时消失。数天后创口愈合，囊肿长大如前。

98.答案：C

解析:98.颞下颌关节强直术后7～10天开口训练。

99.答案：D

解析:99.贝尔面瘫急性期应用糖皮质激素联合抗病毒药物治疗效果最佳。

100.答案：C

解析:100.按裂隙程度分为：I度唇裂只限于红唇裂开。II度唇裂为上唇部分裂，未裂至鼻底。浅II度为裂隙未超过唇高的1/2；深II度为裂隙超过唇高的1/2。III度唇裂为上唇、鼻底完全裂开。

A3型题

101.答案：DCD

解析:101～103.调查目的有：①查明口腔疾病在特定时间内的发生频率和分布特征及其流行规律。②了解和分析影响口腔健康的有关因素。③为探索病因，建立和验证病因假设提供依据。④选择预防保健措施和评价预防保健措施的效果。⑤评估治疗与人力需要。对老年人牙周健康状况评价宜采用CPI指数。社区牙周指数(community peri_x001f_odontal index，CPI)，是一种操作简单，重复性好，适合大规模口腔流行病学调查的牙周健康状况检查方法。Kappa的值为0.61，说明可靠度为优。Kappa值的大小与可靠度的关系为：0.40以下，可靠度不合格；0.41～0.60，可靠度中等；0.61～0.80，可靠度优；0.81～1.0，完全可靠。

102.答案：EB

解析:104～105.创伤性溃疡：是由于长期慢性机械刺激或压迫而产生的口腔软组织损害。首先应去除局部刺激因素，如研磨或重做义齿。

103.答案：ECC

解析:106～108.本病特征为牙间乳头和边缘龈的坏死，好发于下前牙的唇侧牙龈。起始时龈乳头充血水肿，于个别牙间乳头的顶端发生坏死性溃疡，使牙间乳头中央凹下如火山口状，上覆灰白色污秽的坏死物。轻症者牙间乳头红肿，外形尚完善，若不仔细检查很易与龈缘炎混淆。病变迅速扩展至乳头及边缘龈，使龈缘如虫蚀状，表面覆坏死假膜，易于擦去。病变一般不波及附着龈。在坏死区和正常牙龈之间常有一窄的“红边”为界。在坏死区可见致病菌：螺旋体和梭形菌。急性期治疗首先轻轻除去坏死组织，初步刮除大块牙石。

104.答案：DECE

解析:109～112.该患者诊断为局限型侵袭性牙周炎，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，其他患牙不超过两个。诊断为牙周炎的最主要依据是牙槽骨吸收。近年来主张在龈下刮治后口服甲硝唑和阿莫西林，二者合用效果优于单一用药。牙周组织再生是牙周手术治疗最理想的愈合方式。

105.答案：AE

解析:113～114.第一类：双侧缺隙位于余留牙的远中，即双侧远中游离缺失。决定分类的主要缺隙以外的其他缺隙以其数目命名为亚类。在牙槽嵴上有骨尖、骨棱，上颌隆突，上颌结节的颊侧，下颌舌隆突等处骨质隆起，有组织倒凹的区域，下颌舌骨嵴等处由于覆盖的黏膜较薄，受力后容易造成组织压伤。

106.答案：DD

解析:115～116.对该患儿首先采取的治疗措施是诊断正确后，综合病史分析病因，然后根据病因去除主要致龋因素。先治疗乳尖牙和第二乳磨牙是因为这两颗牙在乳牙列保存的时间最久。

107.答案：DE

解析:117～118.患者有症状，X线片表示A|A根尖有改变所以选择根管治疗术。穿髓孔大于1mm，因为有感染的存在，应行根管治疗术。

108.答案：BB

解析:119～120.中龋的龋坏已达牙本质浅层临床检查有明显龋洞，可有探痛，对外界刺激（如冷热、甜、酸和食物嵌入等）可出现疼痛反应，当刺激源去除后疼痛立即消失，无自发性痛。浅龋亦称釉质龋，龋坏局限于釉质。初期于平滑面表现为脱矿所致的白垩色斑块，以后因着色而呈黄褐色窝沟处则呈浸墨状弥散，一般无明显龋洞，仅探诊时有粗糙感，后期可出现局限于釉质的浅洞，无自觉症状，探诊也无反应。

109.答案：BBA

解析:121～123.深龋的龋坏已达牙本质浅层临床检查有明显龋洞，可有探痛，对外界刺激（如冷热、甜、酸和食物嵌入等）可出现疼痛反应，当刺激源去除后疼痛立即消失，无自发性痛。去除刺激后症状立即消失直接行复合树脂黏结修复。调（牙合）高陡牙尖观察。避免牙齿折裂。

110.答案：AC

解析:124～125.表浅的隐裂常无明显症状，较深时则遇冷热刺激敏感，或有咬合时不适感。深的隐裂因已达牙本质深层，多有慢性牙髓炎症状，有时也可急性发作，并出现定点性咀嚼剧痛。较深的裂纹或已有牙

髓病变者，在牙髓治疗的同时大量调整牙尖斜面，彻底除去患牙承受的致裂力量和治疗后及时用全冠修复。在牙髓病治疗过程中，面洞穿，致使裂纹对力的耐受能力大为降低，尽管在治疗时虽已降低咬合，在治疗中由于咀嚼等原因，极易发生牙体自裂纹处劈裂开。因此牙髓病治疗开始时可做带环粘上以保护牙冠，牙髓病治疗完毕后应做全冠修复。

111.答案：DC

解析:126～127.按其发展过程可分为浆液期和化脓期。炎症初期，患牙有浮起感，嚼时疼痛，患者能指出患牙，检查时有叩痛。当形成化脓性根尖周炎时有跳痛，患牙有明显伸长感，颏下淋巴结肿大。若病情加重，疼痛剧烈，可伴有发热、全身不适等症状，当脓肿达骨膜及黏膜下时，可触及波动感。脓肿破溃或切开引流后，急性炎症可缓解。牙髓坏死和牙根感染，应行根管治疗。

112.答案：CEA

解析:128～130.第一恒磨牙进行窝沟封闭的时间是6～7岁。老年人的牙周组织退缩，牙根暴露，因此易发生根面龋的人群是老年人。儿童的第一次口腔健康

检查应在第一颗乳牙萌出后6个月内，也就是在1岁左右进行。

113.答案：BA

解析:131～132.白色念珠菌病是艾滋病最常见的口腔表征。90%以上HIV感染者在疾病的不同阶段可出现假膜型或萎缩型念珠菌感染或念珠菌性口角炎。双侧会同时患病，口角区的皮肤与黏膜发生粧裂，邻近的皮肤与黏膜充血，皲裂处常有糜烂和渗出物，或结有薄痂，当张开嘴时会有很强烈的疼痛感且还会流血。

114.答案：BDE

解析:133～135.附着丧失是牙周支持组织破坏的结果。是区别牙龈炎和牙周炎的一个重要标志。探诊后出血是诊断牙龈有无炎症的重要依据。与前牙美观密切相关的指标是牙龈退缩。

115.答案：ABC

解析:136～138.拔除下颌中切牙时向唇舌向摇动，以向唇侧为主，松动后向上前方牵引，不能扭转。拔除上颌中切牙向唇、腭侧摇动，向远中及近中扭转，沿

牙根原有的纵轴方向牵引脱位。分根术将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。

116.答案：DBC

解析:139～141.单侧完全性腭裂：裂隙自腭垂至切牙孔完全裂开，并斜向外侧直抵牙槽突，与牙槽裂相连；健侧裂隙缘与鼻中隔相连；牙槽突裂有时裂隙消失仅存裂缝，有时裂隙很宽；常伴发同侧唇裂。整个上唇至鼻底完全裂开。双侧完全性唇腭裂包括腭部以及唇部完全性裂开，鼻中隔，前颌骨，前唇部分与两侧分离，孤立于中央。

117.答案：AEB

解析:142～144.利多卡因因其毒性小，效果较小，是目前临床常用的局部麻药。丁卡因穿透力强，临床上主要用作表面麻醉。布比卡因：局麻作用强于利多卡因（约强4倍）。其0.25%～0.5%溶液引起局麻的时间一般为4～10分钟，0.75%溶液起效较之略快。用其0.5%溶液加肾上腺素作硬膜外阻滞麻醉，作用可维持5小时。由于本品在血液内浓度低，体内蓄积少，作用持续时间长，故为较安全的长效局麻药。

118.答案：EA

解析:145～146.颧骨上颌突部骨折可能损伤眶下神经，致使该神经支配区有麻木感。骨折时如同时损伤面神经额支，则发生眼睑闭合不全。颧支：3～4支，支配眼轮匝肌及颧肌；损伤后表现为眼睑闭合不全。

119.答案：BD

解析:147～148.圆图又叫饼图，是构成比图。用直方的面积表达各组段的频数或频率分布情况，宜选择直方图。

120.答案：DE

解析:149～150.磨牙后垫位置稳定，是确定（牙合）平面和排列人工牙的重要参考标志。无牙颌的骨性隆突部位，如上颌隆突、颧突、上颌结节颊侧、下颌隆突、下颌舌骨嵴以及牙槽嵴上的骨尖、骨棱等部位，表面被覆黏膜较薄，切牙乳突内有神经和血管。这些部位均不能承受咀嚼压力，全口义齿基托组织面在上述的相应部位应做缓冲处理，以免因压迫导致疼痛，或形成支点而影响义齿的稳定。

上一节解析　下一节解析