8.24下午预测+考点

1穿刺检查最适用于

A.深部实体包块的诊断

B.深部囊性包块的诊断

C.表面实体包块的诊断

D.表面新生物的诊断

E.浆液期炎症的诊断和鉴别诊断

【答案】B

2核素诊断颌骨恶性肿瘤主要用

A.99m锝

B.131碘

C.32磷

D.35锶

E.67镓

【答案】A

3填塞止血主要用于

A.开放性和洞穿性创口

B.创口内出血的血管断端

C.广泛的组织渗血

D.凝血机制障碍者的创面溶血

E.骨断端出血

【答案】A

4.问诊的内容应包括

A.主诉、疾病发生情况、治疗史

B.现病史、既往史、疾病发生过程

C.主诉、现病史、既往史、家族史

D.主诉、治疗史、既往史、家族史

E.主诉、现病史、既往史、治疗史

【答案】C

5.30.张口度是指

A.上、下唇之间的距离

B.上、下前牙的切缘之间的距离

C.上、下中切牙的切缘之间的距离

D.上、下切牙之间的距离

E.上、下颌骨之间的距离

【答案】C

6.能用一针法麻醉的三条神经是

A.下牙槽神经、舌神经、颊长神经

B.下牙槽神经、咬肌神经、颊长神经

C.上牙槽后神经、上牙槽中神经、上牙槽前神经

D.上牙槽后神经、腭前神经、鼻腭神经

E.下牙槽神经、咬肌神经、舌神经

【答案】A

7.与2％普鲁卡因比较，以下哪项不是2％利多卡因的特点

A.毒性较大，但可用作表面麻醉

B.有较强的组织穿透性和扩散性

C.麻效强，起效快

D.有抗室性心律失常作用

E.维持时间较短

【答案】E

8.患者，男，50岁。行断根拔除术，术中断根突然消失，此时首先应做的是

配套名师精讲课程A.冲水吸根

B.开窗取根

C.拍X线片

D.服抗生素

E.扩大牙槽窝掏根

【答案】C

9.男，41岁。左下第一磨牙残根，拟在左翼下颌传导阻滞麻醉下拔除。因患者下颌支较宽，在行局麻操作时，应该

A.注射针与中线所成角度加大

B.注射针与中线所成角度减小

C.注射点适当调高

D.注射点适当降低

E.进针深度增加

【答案】E

10.关于活组织检查目的与方法的叙述错误的是

A.明确肿瘤的性质与类型

B.与治疗时间间隔越长越好

C.消毒时禁用碘酊

D.切取组织块以0.5~1.0 cm为宜

E.在病变边缘与正常组织交界处取材

【答案】B

11.关于下颌切牙拔除描述哪项是正确的

A.下颌切牙与上颌切牙牙根外形类似，可使用旋转力

B.下颌切牙牙根较细易折断，不可使用旋转力

C.下颌切牙牙根较细易折断，可稍加旋转力

D.下颌切牙牙根较细但不易折断，故摇动力和旋转力可同时使用

E.B+D

【答案】B

12.患者，男25岁，双侧下颌1缺失，缺牙隙龈（牙合）距离7 mm，近远中距离15 mm，颊舌向宽度8 mm，骨质Ⅰ级，牙槽嵴顶距下牙槽神经管约10 mm，拟行种植治疗，下列治疗方案中最佳者为

A.种植两枚种植体，直径均为4 mm，长度均为8 mm

B.种植一枚种植体，直径为6 mm，长度为10 mm

C.种植两枚种植体，直径均为3.3 mm，长度为9 mm

D.种植一枚种植体，直径为5 mm，长度为8 mm

E.种植两枚种植体，直径分别为4 mm和3.3 mm，长度均为10 mm

【答案】A

13.婴幼儿下颌下间隙感染的来源多为

A.化脓性下颌下腺炎

B.淋巴结核

C.下颌下淋巴结炎

D.颏下间隙感染所波及

E.血源性感染

【答案】C

14.化脓性颌骨骨髓炎临床中下列哪项是正确的

A.疼痛不明显

B.多为血源性

C.常形成广泛的骨质破坏

D.常在发病5周后由急性期转为慢性期

E.占各类颌骨骨髓炎的比例为90%以上

【答案】E

15.患者，男，58岁。5天前开始出现下颌前部牙痛，急剧加重，因医疗条件有限，未予治疗。3天前开始出现舌上抬，颈前部剧烈疼痛、肿胀，迅速蔓延至双侧颌下区，患者明显感到憋气，急诊求治。查体：患者端坐呼吸，双侧颈部肿胀明显，皮肤色暗红，可及捻发音。该患者的正确诊断是

A.化脓性舌下腺炎

B.下颌下间隙感染

C.化脓性口底蜂窝织炎

D.腐败坏死性口底蜂窝织炎

E.腐败坏死性牙龈炎

【答案】D

16.瘘孔中排出颗粒状死骨的颌骨骨髓炎是

A.中央性颌骨骨髓炎急性期

B.中央性颌骨骨髓炎慢性期

C.边缘性颌骨骨髓炎增生型

D.边缘性颌骨骨髓炎溶解破坏型

E.新生儿颌骨骨髓炎

【答案】E

17.下列治疗颜面部疖痈的方法错误的是

A.保守治疗

B.10％高渗盐水纱布湿敷

C.及早切开引流

D.全身运用大剂量有效抗生素

E.全身支持治疗

【答案】C

18.颌面部创口初期缝合最宽时间为

A.6 h

B.12 h

C.24 h

D.48 h

E.大于48 h的创口，只要没有明显的化脓，清创后仍可作初期缝合

【答案】E

19.颏部正中粉碎性骨折造成窒息，首选的急救方法为

A.环甲膜切开

B.气管切开

C.牵引舌体至口外

D.吸氧

E.骨折复位

【答案】C

20.颌面外伤清创时下述哪项是错误的

A.尽量保留软组织

B.除确已坏死的组织外，一般仅将创缘略加修整即可

C.唇、鼻、眼睑等重要部位的撕裂伤，组织大部分游离，即使没有感染也应去除

D.应注意探查有无面神经损伤

E.应注意探查有无骨折发生

【答案】C

21.颧骨颧弓骨折后骨折块移位方向主要取决于

A.骨折块上所附着咀嚼肌的牵引

B.致伤外力的方向和大小

C.骨折线的方向和倾斜度

D.骨折的部位

E.重力的影响

【答案】B

22.颌面部创伤后抗休克治疗措施不包括

A.安静、止痛

B.降低颅内压

C.维持血压

D.补液

E.止血

【答案】B

23..面部软组织出血采用压迫止血时，可供压迫相应区域的知名动脉是

A.舌动脉

B.面动脉

C.甲状腺上动脉

D.颌内动脉

E.上下唇动脉

【答案】B

24.下颌骨髁突颈部骨折与暴力造成的关节盘急性前脱位区别点正确的是

A.单侧髁突颈部骨折合中线偏向患侧

B.双侧髁突颈部骨折前牙呈开合状态

C.髁突颈部有压痛、皮下血肿

D.X线片示髁突颈部有骨折线

E.以上区别点均正确

【答案】E

25.单侧颏孔部垂直下颌骨骨折，前段骨折片向下，是由于

A.患侧降颌肌群的牵引

B.健侧降颌肌群的牵引

C.双侧降颌肌群的牵引

D.双侧开颌肌群的牵引

E.健侧升颌肌群的牵引

【答案】A

26.以下癌前病变，癌变几率最大的是

A.疣

B.慢性溃疡

C.白斑

D.红斑

E.扁平苔藓

【答案】D

27.成釉细胞瘤含有

A.透明、淡黄色水样液体

B.血性液体

C.黄褐色液体

D.草黄色液体

E.黄白色蛋白样液体

【答案】C

28.沃辛瘤病史特点包括

A.多见于男性，男女比例约6∶1

B.好发于40～70岁中老年

C.发病可能与吸烟有关

D.有消长史

E.以上均是特点

【答案】EA.红褐色血样液体，经久不凝

B.微混浊的黄色粘稠性液体

C.淡黄色清亮液体，含淋巴细胞

D.黄色或棕色清亮液体，含胆固醇结晶

E.乳白色豆渣样分泌物

29.鳃裂囊肿穿刺液多为

【答案】D

30.囊性水瘤穿刺液多为

【答案】C

31.神经鞘瘤穿刺液多为

【答案】A

32.甲状舌管囊肿穿刺液可为

【答案】B

33.皮样囊肿穿刺物为

【答案】E

34.舍格伦综合征伴发的结缔组织病中最常见的是

A.硬皮病

B.多发性肌炎

C.红斑狼疮

D.类风湿性关节炎

E.结节性动脉炎

【答案】D

35.不可复性关节盘前移位的临床特点是

A.往返弹响

B.关节运动时连续摩擦音

C.开口时下颌偏向健侧，有被动开口

D.重度开口受限，开口度5～15 mm

E.开口时下颌偏向患侧，无被动开口

【答案】E

36.关节内强直与关节外强直最有诊断意义的鉴别点是

A.开口困难

B.髁状突活动减弱或消失

C.（牙合）关系变化

D.口腔颌面部畸形

E.X线片下正常解剖形态的变化或消失

【答案】E

37.三叉神经痛的患者的疼痛部位在左上腭区和左眶下区，如果采取手术治疗，应撕脱三叉神经的

A.第Ⅰ支

B.第Ⅱ支

C.第Ⅲ支

D.第Ⅰ、Ⅱ支

E.第Ⅱ、Ⅲ支

【答案】B

38..三叉神经功能检查项目中不包括

A.三叉神经分布区皮肤与黏膜的触、温、痛觉

B.角膜反射

C.腭反射

D.施墨(Schirmer）试验

E.咀嚼肌运动功能检查

【答案】D

39.单侧唇裂采用三角瓣法修复的优点是

A.裂隙两侧前庭沟不需做松弛切口

B.鼻底封闭好

C.切除组织少

D.不切断患侧人中嵴下部

E.能恢复患侧唇应有的高度

【答案】E

40.少见的腭裂类型不包括

A.腭隐裂

B.腭垂裂

C.硬腭裂孔

D.腭垂缺失

E.混合型双侧腭裂

【答案】B

41.在我国，引起咯血的首要原因

A.慢性阻塞性肺炎

B.支气管哮喘

C.肺气肿

D.肺结核

E.病毒性肺炎

【答案】D

42.慢性肺源性心脏病肺、心功能代偿期表现错误的是

A.咳嗽、咳痰、气促

B.活动后心悸

C.呼吸困难

D.肺部偶有干、湿性啰音

E.肺动脉瓣区第二心音减弱

【答案】E

43.消化性溃疡的发病机制中，所谓损伤因素主要是指

A.粗糙食物的损害作用

B.胃酸/胃蛋白酶的消化作用

C.反流的胆汁/胰酶的侵袭作用

D.神经/精神因素的长期作用

E.HP感染

【答案】B

44.关于脑出血，最确切的诊断依据是

A.60岁以上发病

B.均有偏瘫

C.脑脊液血性

D.突然偏瘫、头部CT见底节附近高密度影

E.均有脑膜刺激征

【答案】D

45.禁食成年患者每天正确的水与电解质补充量为

A.水2 000～2 500 mL，钠10 g，氯化钾5 g

B.水2 000～2 500 mL,钠5 g，氯化钾4 g

C.水3 000～3 500 mL,钠5 g，氯化钾3 g

D.水1 500～2 000 mL，钠3 g，氯化钾2 g

E.水1 500～2 000 mL，钠4 g，氯化钾2 g

【答案】B

46.门静脉高压症主要临床表现是

A.男性乳房发育

B.肝掌

C.肝病面容

D.腹水

E.蜘蛛痣

【答案】D

47.烧伤现场急救时,下列哪种做法不正确

A.迅速脱离热源，用凉水浸泡或冲淋局部

B.剪去伤处衣、袜，用清洁被单覆盖

C.酌情使用地西泮（安定）、哌替啶等药镇静止痛

D.有呼吸道灼伤者，应在严重呼吸困难时方行切开气管、吸氧

E.有严重复合伤时，应先施行相应的急救处理

【答案】D

48.女性卵巢功能成熟，生育能力旺盛的时期是

A.幼年期

B.青春期

C.性成熟期

D.更年期

E.老年期

【答案】C

49.子宫内膜的功能层由哪层再生

A.基底层

B.功能层

C.子宫肌层

D.海绵层

E.致密层

【答案】A

50.5岁小儿按公式计算身高、体重及头围约是

A.90 cm、12 kg、44 cm

B.95 cm、14 kg、46 cm

C.100 cm、16 kg、48 cm

D.105 cm、18 kg、50 cm

E.110 cm、20 kg、52 cm

【答案】D

考点：

**1.以牙松动幅度计算：**

Ⅰ度松动松动幅度不超过1 mmⅡ度松动松动幅度为1～2 mmⅢ度松动松动幅度大于2 mm

**2.以牙松动方向计算：**Ⅰ度松动仅有唇（颊）舌向松动Ⅱ度松动唇（颊）舌向及近远中向均有松动Ⅲ度松动唇（颊）舌向及近远中向松动，并伴有垂直向松动修复治疗前应对牙周病进行有效的治疗和控制

**3.恒牙:**一般在**６ 岁左右**开始萌出和替换，逐步替代乳牙，**成人**一般有恒牙**２８~３２ 个ꎮ**

近代人第三磨牙有退化的趋势。

4.**所有牙位特点：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 上颌牙 | | 下颌牙 | |
| 牙位 | 特点 | 牙位 | 特点 |
| 1 | 近中直角、远中钝角、拔牙扭转、切嵴在牙体长轴唇侧 | 1 | 全口牙中最小、离体后难分左右、远中根面沟深、切嵴在牙体长轴上或略偏舌侧 |
| 2 | 近中锐角、远中更钝角、舌窝窄而深、拔牙可扭转、易先天缺失 | 2 | 比下1大 |
| 3 | 尖端呈直角、根：冠=2:1、拔牙扭转、唇侧外形高点在颈1/3与中1/3交界处 | 3 | 尖端交角大于90度、拔牙扭转 |
| 4 | 颊尖偏远中,有近中沟，前磨牙中体积最大，两个根 | 4 | 横嵴，体积最小、拔牙扭转 |
| 5 | 拔牙扭转 | 5 | 畸形中央尖，偶见舌侧两个舌尖、牙合面H/U/Y、拔牙扭转 |
| 6 | 斜方形、斜嵴,四个牙尖、近中舌最大（有时其舌侧面有卡氏尖）三根，三个沟、MB2（近中颊）、髓腔高2mm、近中颊尖髓角高 | 6 | 长方形、五个牙尖（远中尖最小）、五条沟、两个根、髓腔高1mm、近中舌尖髓角高 |
| 7 | 近中舌尖占合面面积加大 | 7 | 牙合面“田”字形、“C”型根（颊侧） |
| 8 | 近中舌尖占合面面积最大、易先天缺失 |  |  |

5.药物(区分两类)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 主要药物 | 特点 |
| 非腐蚀性 | ７５％氟化钠甘油糊剂、８％氟化亚锡溶液、酸性磷酸氟化钠 (ＡＰＦ)溶液、含氟凝胶及含氟涂料等。 | 对软组织无腐蚀性，不使牙变色，前后牙均可使用。 |
| 腐蚀性 | １０％硝酸银和氨硝酸银 | 对软组织有强的腐蚀性，使牙变黑。一般只用于乳牙和后牙。不可用于牙颈部龋。 |

6..磷酸锌粘固粉

(１)组成:

粉末中的主要成分是氧化锌，液体的主要成分是磷酸。

|  |  |
| --- | --- |
| 优点 | 缺点 |
| 承受一定的压力、有一定的黏着性 | 唾液中可被溶解 |
| 导热性能很差(隔绝热刺激) | 游离磷酸可对牙髓产生刺激(不能用于深龋) |
|  | 初期有轻度的体积膨胀 |

7.氢氧化钙

|  |  |
| --- | --- |
| 优点(用于盖髓最理想) | 缺点 |
| 对牙髓的刺激性小，可促进修复性牙本质的生成 | 溶于唾液(最易) |
| 强碱性，有一定的抗菌、抗炎性能 | 不能隔绝电的传导 |
| 有良好的隔垫性 | 强度不足 |

8.玻璃离子水门汀

(１)组成:粉剂主要由二氧化硅、三氧化二铝和氟化钙组成。另有少量的氟化铝、磷酸铝。

液体主要由聚丙烯酸衣康酸组成，另外是水和少量酒石酸。

8.冠折

(１)缺损少，牙本质未暴露的冠折，可将锐缘磨光。

(２)牙本质已暴露，并有轻度敏感者，可行脱敏治疗。

(３)牙髓已暴露的前牙，对牙根发育完成者应用牙髓摘除术，对年轻恒牙应根据牙髓暴露多少和污染程度作活髓切断术，以利于牙根的继续发育。

(４)凡牙髓活力正常的患牙，应在治疗后１、３、６个月及以后几年中，每年复查１次，以判明牙髓的活力状况。

(５)牙冠的缺损。可用复合树脂修复或用人工冠修复。

牙齿的永久性修复都应在受伤后６~８周进行。

1. 嵌入性的脱位牙，在复位后２周应作根管治疗术，对嵌入性脱位的年轻恒牙，不可强行挣出复位，一般在半年内患牙可萌出到原来的位置。

10.诊断及鉴别诊断

典型的特征，即可做出诊断，需与以下疾病相鉴别：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 疱疹性口炎 | 口炎型口疮 | 三叉神经带状疱疹 | 手足口病 | 疱疹性咽峡炎 | 多形性红斑 |
| 病因 | HSV-Ⅰ | 病因不明 | 水痘－带状疱疹病毒（VZV） | 柯萨奇病毒 A16和肠道病毒71型 | 柯萨奇病毒 A4 | 过敏因素 |
| 好发部位 | 口腔黏膜，伴皮肤损害 | 口腔无角化黏膜 | 沿三叉神经的分支排列 | 口腔黏膜、手掌、足底 | 口腔后部 | 皮肤和黏膜 |
| 病损特点 | 好发于婴幼儿，成簇小水疱，疱破后成浅溃疡 | 散在小溃疡，无水疱期 | 沿神经分布呈带状水疱，不超过中线 | 水疱分布于口腔黏膜、手掌、足底 | 软腭、悬雍垂、扁桃体处，丛集成簇的小水疱 | 靶形或虹膜状红斑 |

11.

|  |  |
| --- | --- |
| 病因 | 柯萨奇病毒A 16和肠道病毒71型（EV71型）引起 |
| 临床特征 | 夏秋发病，前驱症状有发热、困倦与局部淋巴结肿大，口腔黏膜、手掌、足底出现散在水疱。水疱呈离心性分布。 |
| 治疗 | 抗病毒治疗 |

12.

|  |  |
| --- | --- |
| 病因 | 金黄色葡萄球菌、草绿色链球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌 |
| 临床特征 | 在溃疡或糜烂的表面覆盖着一层致密而光滑,灰白色或黄褐色假膜，疼痛明显，有炎性口臭。涂片查到球菌。 |
| 治疗 | 1.控制感染(抗菌药物)2.局部治疗(漱口水、西地碘片) |

13.**重型口疮需与创伤性溃疡、恶性肿瘤溃疡、结核性溃疡相鉴别：**

|  |  |
| --- | --- |
| 重型口疮 | 溃疡反复发作，形状规则，有自限性 |
| 创伤性溃疡 | 溃疡形态常与损伤因素契合 |
| 恶性肿瘤溃疡 | 表现为边缘隆起的菜花状溃疡，质硬，周围有浸润，无自限性 |
| 结核性溃疡 | 呈鼠啮状，镜下可见结核杆菌，无自限性。 |

14.**创伤（导致牙槽骨垂直吸收）**【记忆**】**

|  |  |
| --- | --- |
| **分类** | **病因** |
| **原发性创伤** | **异常的咬合力作用于健康的牙周组织（以扭转力对牙周组织的损伤最大）** |
| **继发性创伤** | **正常的咬合力作用于病变的牙周支持组织** |
| **原发性和继发性创伤并存** | **异常的咬合力作用于病变的牙周支持组织** |

15.骨上袋-牙槽骨水平吸收，骨下袋-牙槽骨垂直吸收。

16鉴别诊断:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 临床表现 | 诊断 |
| 慢性龈炎 | 7点临床表现 | 主要依据7点临床表现 |
| 早期牙周炎 | 出现附着丧失和牙槽骨的吸收 | X线片以确定诊断 |
| HIV相关性龈炎 | 游离龈缘呈明显的火红色线状充血带，称作牙龈线形红斑（LGE），附着龈可有点状红斑去除局部刺激，牙龈的充血仍不消退,口腔内还可出现毛状白斑、卡波济肉瘤等 | 血清学检测有助于确诊 |

17.慢性牙周炎、局限型侵袭性牙周炎、广泛型侵袭性牙周炎，具体见下表【重点注意】：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 慢性牙周炎（CP） | 局限型侵袭性牙周炎（LAgP） | 广泛型侵袭性牙周炎（GAgP） |
| 主要见于成人 | 通常发生在青少年多 | 在30岁以下 |
| 慢性病程 | 快速进展 | 快速进展可呈阶段性 |
| 菌斑量与破坏程度一致 | 菌斑量与破坏程度不一致不定 | 有时一致病变分布不定 |
| 无固定类型 | 局限于切牙、磨牙，其他牙不超过2颗 | 除切牙、磨牙外，累及其他牙超过3颗 |
| 无明显的家族聚集性 | 明显的家族聚集性 | 明显的家族聚集性 |
| 多有龈下牙石 | 一般无或少龈下牙石 | 可有或无龈下牙石 |

18.牙周脓肿与牙龈脓肿的鉴别

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **牙龈脓肿** | **牙周脓肿** |
| **病变部位** | **龈乳头及龈缘** | **牙周支持组织** |
| **病史** | **无牙周炎的病史** | **牙周病伴发病变** |
| **牙周袋** | **无牙周袋** | **有较深的牙周袋** |
| **X线片** | **无牙槽骨吸收** | **慢性可显示牙槽骨吸收** |
| **牙齿松动** | **一般无** | **松动明显** |
| **叩痛** | **一般无** | **叩痛较重** |
| **治疗** | **在除去异物、排脓引流后** | **切开排脓引流，牙周治疗** |

19.压迫止血

|  |  |
| --- | --- |
| 类型 | 治疗 |
| 较大面积的静脉渗血或瘢痕组织及某些肿瘤 | 用**温热盐水纱布**压迫止血 |
| 局限性出血又查不到明显出血点的疏松组织出血区 | 荷包式或多圈式缝扎压迫止血 |
| 组织基底移动性差，不能缝合或缝合效果不佳时 | 转移邻近肌肉或组织覆盖、填塞加压止血 |
| **骨髓腔或骨孔内的出血** | **骨蜡填充止血** |
| **腔窦内出血及颈静脉破裂出血而又不能缝合结扎时** | **碘仿纱条填塞压迫止血，再分期逐渐抽除** |
| 急性动脉出血 | 压迫供应此区知名动脉的**近心端** |

20.缝合的特殊情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **特殊情况** | **处理方法** | **结果** |
| **除沿凹陷皱纹** | **内卷缝合** | —— |
| **一端游离，一端固定** | **先游离侧，后固定侧** | 若相反组织易撕裂组织 |
| **进出针间距大于皮下间距** | —— | **皮肤创缘内卷** |
| **进出针间距小于皮下间距** | —— | **皮肤创缘呈现过度外翻** |
| **舌组织** | 缝合时，**边距和针距**均应增至**5mm以上** | - |
| 在功能部位 | **避免过长的直线缝合，**临床上常以**对偶三角瓣法换位呈“Z”曲线缝合**。 | - |
| **张力过大**的创口缝合 | **潜行分离、减张缝合，附加切口减张法** | —— |
| 组织内死腔缝合法 | **分层次地把相同组织对位缝合，**组织缺损过多，为消灭死腔，**就近转移一块组织** | |
| **两侧创缘厚薄不均或高低不等** | **薄、低侧组织要多而深缝**，**而厚、高侧组织要少而浅缝** | |
| 两侧创缘长度不等的缝合法 | **正常缝合后形成“猫耳朵”，剪除，或者做附加切口** | |
| **三角形皮瓣角在90°以上** | **直接缝合** | |
| **三角形皮瓣角在90°以下** | **从对侧创缘皮肤进针，再穿过尖端的皮下组织，最后从对侧创缘另一侧出针打结，即可使尖端嵌入对侧创缘中** | |

21.流方法

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **开放引流** | | | **闭式引流** |
| **引流名称** | **片状引流** | **纱条引流** | **管状引流** | **负压引流** |
| **适用** | **主要用于口外创口小量渗液的引流，有时口内创口引流也用** | **油纱条用于脓腔引流**  **碘仿纱条用于重度和混合感染的创口引流** | **多用于颌面颈部较大创口和脓腔的引流，临床上亦常应用半管引流** | 用**于颌面颈部较大手术的术后引流** |
| 优点 |  |  | 引流作用强和**便于冲洗及可注药** | **具有较强的引流作用，且不需加压包扎伤口，病员感觉舒适；因创口内是负压，组织间则合紧密，利于创口愈合，也不易继发感染** |

22.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 麻醉方式 | 进针点 | 进针方向 | 进针深度 | 注射量 | 不良后果 |
| **下牙槽神经**  （病员**大张口**） | 1）**上下颌牙槽嵴相距的中点线上与翼下颌韧带外侧3～4mm的交点**  **2）颊脂垫尖** | **对侧口角，即第一、第二双尖牙之间，与中线成45°角。注射针应高于下颌牙平面1cm并与之平行** | **进针2.5cm回抽无血** | **1～1.5ml**  **下唇麻木为注射成功的主要标志** |  |
| 颊神经 | 同上 | 同上 | 进2.5cm，退回2cm**回抽无血** | 1ml |  |
| 舌神经 | 同上 | 同上 | 进2.5cm，退回1cm**回抽无血** | 1ml |  |
| **腭前神经又称为腭大孔麻醉**  **大张口，牙合平面与地面成60°角** | **腭大孔位于上颌第三磨牙腭侧龈缘至腭中线弓形凹面连线的中点，覆盖其上的粘膜可见小凹陷，即为进针的标志。如第三磨牙尚未萌出则应在第二磨牙侧。如从平面观，则腭大孔的位置应在上颌第三磨牙腭侧龈缘至腭中线水平连线的中外1/3交界处。** | **对侧口角，向后上外进针** | **0.3-0.5cm回抽无血** | **0.3-0.5ml** | **注射麻药不可过多，注射点不可偏后，以免同时麻醉腭中、腭后神经，引起软腭、悬雍垂麻痹而致恶心或呕吐** |
| **鼻腭神经又称为腭前孔注射法**  **大张口，头尽量后仰** | **切牙乳头的一侧，解剖位置在左右尖牙连线与腭中线的交点上，前牙缺失者，以唇系带为准，越过牙槽嵴往后0.5cm即为腭乳头** | **从牙乳头的一侧进入，进入后与中切牙平行** | **0.5cm回抽无血** | **0.25-0.5ml** |  |
| **上牙槽后神经**  **半张口** | **1）上颌第二磨牙远中颊侧根部前庭沟作为进针点**  **2）对于上颌第二磨牙未萌出的儿童，则以第一磨牙的远中颊侧根部的前庭沟作为进针点**  **3）在上颌磨牙已缺失的病人，则以颧牙槽嵴部的前庭沟为进针点** | **注射针与上颌牙的长轴成40°，向上后内方刺入** | **1.5-1.6cm回抽无血** | **1.5ml～2ml** | **注意针尖刺入不宜过深，以免刺破上颌结节后方的翼静脉丛，引起血肿** |
| **眶下神经（口外法）** | **同侧鼻翼旁1cm** | **与皮肤成45°向后、上、外方刺入** | **进针 1.5cm** | **1-1.5ml** |  |

23.

**麻醉范围见下表**

|  |  |
| --- | --- |
| **麻醉方式** | **麻醉效果范围** |
| **下牙槽神经** | **同侧下颌骨、下颌牙、牙周膜，前磨牙到中切牙唇颊侧的牙龈、黏骨膜以及下唇** |
| **颊神经** | **同侧下颌第二前磨牙及磨牙颊侧牙龈、黏骨膜、颊部黏膜、颊肌和皮肤** |
| **舌神经** | **同侧舌侧牙龈、黏骨膜、口底黏膜及舌前2/3** |
| **腭前神经** | **同侧磨牙、双尖牙腭侧的黏骨膜，牙龈和牙槽骨** |
| **鼻腭神经** | **两侧尖牙腭侧连线前方的牙龈、黏骨膜和牙槽骨** |
| **上牙槽后神经** | **同侧除第一磨牙的近中颊根外的同侧磨牙的牙髓、牙周膜、牙槽突及其颊侧的骨膜和牙龈黏膜** |
| **眶下神经** | **同侧下睑、鼻、眶下区，上颌前牙和前磨牙的唇颊侧牙龈黏膜组织** |

24.草绿色链球菌(甲型溶血性链球菌)——亚急性感染性心内膜炎

25.金黄色葡萄球菌——急性性感染性心内膜炎

26.乙型溶血性链球菌——丹毒

27. 各间隙感染

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 位置（大概就行） | 感染来源（主要的） | | 临床特点 | 治疗 |
| **眶下间隙感染** | **其上界为眶下缘，下界为上颌骨牙槽突，内界为鼻侧缘，外界为颧骨** | **1.上颌尖牙及第一前磨牙或上颌切牙的根尖化脓性炎症或牙槽脓肿（主要）**  2.上颌骨骨髓炎  3.上唇底部与鼻侧的化脓性炎症 | | 1.眶下区可触及**波动感**  2.激惹眶下神经，可引起不同程度的疼痛  **3.可并发海绵窦血栓性静脉炎** | 低位引流原则常在**口内上颌前牙及前磨牙区口腔前庭黏膜转折处做**横行**切口(橡皮引流条)** |
| **咬肌间隙感染** | **咬肌间隙位于咬肌与下颌升支外侧骨壁之间**（最常见） | **1.下颌智牙冠周炎及下颌磨牙的根尖周炎（主要）**  2.磨牙后三角区黏膜的感染  3.相邻间隙  4.化脓性腮腺炎 | | **1.下颌支及下颌角为中心的咬肌区肿胀、充血、压痛，伴明显张口受限**。  **2.不易触到波动感（穿刺诊断）**  **3.易形成下颌骨升支边缘性骨髓炎** | **以下颌角为中心，距下颌骨下缘2cm处切开，切口长3～5cm** |
| **翼下颌间隙感染（翼下颌连通所有间隙）** | **下颌支内侧骨壁与翼内肌外侧面之间**。**前界为颞肌及颊肌；后为腮腺鞘；上为翼外肌的下缘；下为翼内肌附着于下颌支处；呈底在上、尖向下的三角形**。 | **1.下颌智牙冠周炎及下颌磨牙尖周炎**  2.相邻间隙 | | 1.先有牙痛史，继之出现**张口受限**，咀嚼、吞咽疼痛  **2.下颌升支稍内侧**  **3.翼下颌皱襞处黏膜水肿**  **4、不易触到波动感（穿刺诊断）** | **1.全身应用足量抗生素**  2.口内：**翼颌皱襞稍外侧纵行切开2～3cm**  3.口外：同咬肌 |
| **颞下间隙感染** | **颞下间隙位于颅中窝底** | **1.相邻间隙**  **2.上颌结节、卵圆孔、圆孔阻滞麻醉时带入**  **3.上颌磨牙的根尖周感染或拔牙后感染引起** | | **1.颧弓上、下及下颌支后方微肿**  **2.张口受限**  **3.不易触到波动感（穿刺诊断）**  **4.警惕海绵窦静脉炎** | **1.应用大剂量抗生素**  **2.以下颌角为中心，距下颌骨下缘2 cm处切开，切口长3~5 cm**  **3. 如间隙贯通，一并引流** |
| **下颌下间隙感染** | 位于下颌下三角内 | **1.下颌智牙冠周炎、下颌后牙根尖周炎、牙槽脓肿等牙源性(多见)**  **2.下颌下淋巴结炎**  **3.化脓性下颌下腺炎** | | **1.多数下颌下间隙感染是以下颌下淋巴结炎为其早期表现**  **2.触及明显波动**  **3.下颌下三角区肿胀，下颌骨下缘轮廓消失** | **1.下颌骨体部下缘以下2cm作与下颌下缘平行之切口**  **2.避免损伤面神经（下颌缘支）** |
| **颊间隙感染（助理不考）** | **其上界为颧骨下缘；下界为下颌骨下缘；前界从颧骨下缘至鼻唇沟经口角至下颌下缘的连线；后界浅面相当于咬肌前缘；深面为翼下颌韧带** | **1.上、下颌磨牙的根尖周脓肿或牙槽脓肿穿破骨膜**  2.颊部皮肤**损伤**、颊黏膜**溃疡**继发感染  3.颊、颌上**淋巴结的炎症扩散** | | **1.皮下或黏膜下**的脓肿，病程进展缓慢  **2.波及颊脂垫时**，**病情发展迅速**，形成多间隙感染 | **皮下脓肿：**  **1.浅表处沿皮肤皱褶线切开**  **2.广泛的颊间隙感染：做平行于下颌骨下缘1～2cm的切口** |
| **颞间隙感染（助理不考）** | 位于颧弓上方的颞区，颞浅与颞深两间隙 | **1.间隙感染扩散**  **2.耳源性感染**  3.颞部疖及颞部损伤 | | 1.颞浅间隙脓肿可触及波动感  2.颞深间隙脓肿则需借助穿刺 | **往往多间隙感染：贯穿式引流** |
| **咽旁间隙感染（助理不考）** | **咽旁间隙位于咽腔侧方的咽上缩肌与翼内肌和腮腺深叶之间** | **1.下颌智齿冠周炎**  **2.腭扁桃体**  **3.相邻间隙**  4、腮腺炎耳源性炎症和颈深上巴结炎 | | **1。患者自觉吞咽疼痛、进食困难、张口受限；若伴有喉水肿，可出现声音嘶哑，以及不同程度呼吸困难和进食呛咳**  **2.感染深需借助穿刺**  3.血管丰富，极易扩散和吸收  4.感染可到纵膈 | 1.口内：**翼下颌皱襞稍内侧纵行切开黏膜层（首选）**  2.口外：**以患侧下颌角为中心，距下颌骨下缘2cm做长约5cm的弧形切口** |
| **口底多间隙感染** | 双侧下颌下、舌下以及颏下间隙同时受累 | 1.下颌牙各种炎症  2.下颌下腺炎、淋巴结炎  3.急性扁桃体炎、口底软组织和颌骨的损伤 | **1.初期肿胀多在一侧下颌下间隙或舌下间隙**  **2.后期双侧下颌下、舌下及颈部均有弥漫性肿胀，凹陷性水肿**  **3.如有腐败坏死性病原菌，皮下因有气体产生，可扪及捻发音，切开后有大量咖啡色、稀薄、恶臭、混有气泡的液体，并可见肌组织呈棕黑色，结缔组织为灰白色，但无明显出血。**  **4.严重者出现“三凹”征，有发生窒息的危险，个别患者的感染可向纵隔扩散**  **5.全身症状常很严重** | | **1.主要危险是呼吸道的阻塞及全身中毒**  **2.大量应用广谱抗菌药物**  **3.切口可在双侧下颌下、颏下作与下颌骨相平行的“衣领”型或倒“T”型切口** |

28.下颌骨骨折

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 骨折部位 | 移位方向 |
| 正中联合  部骨折 | 如为单发 | 常无明显移位 |
| 两侧双发骨折 | 正中骨折段，因降颌肌群的作用而向下后方退缩 |
| 粉碎性骨折或有骨质缺损 | 两侧骨折段受下颌舌骨肌的牵拉可向中线移位，下颌牙弓变窄，后两种骨折都可使舌后坠，可引起呼吸困难，甚至窒息的危险 |
| 颏孔区骨折 | 一侧颏孔区骨折 | 前骨折段因所附降颌肌群的牵拉而向下方移位，并稍偏向外侧；后骨折段则因升颌肌群的牵引，向上前方移位，且稍偏向内侧 |
| 双侧颏孔区骨折时 | 两侧后骨折段因升颌肌群牵拉而向上前方移位，前骨折段则因降颌肌群的作用而向下后方移位，致颏部后缩及舌后坠 |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 下颌角骨折 | 正位于下颌角 | 不发生移位 |
| 位于这些肌肉附着处之前 | 前骨折段因降颌肌群的牵拉而向下内移位，而后骨折段则因升颌肌群的牵引而向上前移位 |
| 髁突骨折 | 翼外肌附着下方 | 折断的髁突由于受翼外肌牵拉而向前、内移位 |
| 单侧髁突颈部 | 患侧下颌向外侧及后方移位，不能向对侧作侧做侧（牙合）  运动，骨折端后牙早接触，前牙及对侧牙可出现开（牙合） |
| 双侧髁突颈部骨折 | 下颌不能做前伸运动，下颌升支向后上移位，后牙早接触，前牙开（牙合）更明显，侧向运动受限 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| 髁突骨折线 | 翼外肌附着上方 | 不发生移位。又称为囊内骨折或脱帽骨折 |
| 髁突内髁的纵劈型（矢状）骨折 | 不发生移位 |
| 关节囊以外 | 翼外肌附着的以下称为髁突颈部骨折。位于乙状切迹水平的骨折称为髁突基部骨折，**症状同翼外肌附着下方** |

29.软组织囊肿

|  |  |
| --- | --- |
| 皮脂腺囊肿（“粉瘤”） | 潴留性囊肿，中央有一 “色素点”，  白色凝乳状皮脂腺分泌物；可恶变 |
| 皮样或表皮样囊肿 | 皮样囊肿（发瘤），囊壁有皮肤附件，触诊时，似面团样。 表皮样囊肿，囊壁中无皮肤附件 |
| 甲状舌管囊肿 | 舌骨上下部为最常见，可随吞咽及伸舌等动作而移动，穿刺检查可抽出透明、微混浊的黄色稀薄或黏稠性液体；甲状舌管瘘如长期不治，还可以发生癌变。治疗：囊肿+瘘管+舌骨中份一并切除 |
| 鳃裂囊肿 | 第二鳃裂来源最常见，胸锁乳突肌上1/3前缘附近。上呼吸道感染后可以骤然增大，穿刺抽吸时，可见有黄色或棕色的、清亮的、含或不含胆固醇的液体。 |

30.非牙源性囊肿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 部位 | X线显示 |
| 球上颌囊肿 | 侧切牙和尖牙之间 | 囊肿阴影在牙根之间，不在根尖部位 |
| 鼻腭囊肿 | 切牙管内或附近 | 切牙管扩大的囊肿影像 |
| 正中囊肿 | 切牙孔后，中缝的任何部位 | 圆形囊肿影像，也可发下颌正中线处 |
| 鼻唇囊肿 | 上鼻底和鼻前庭内 | 骨质无破坏现象 |

31.脉管畸形

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 分类 | 本质 | 临床特点 |
| **静脉畸形又称海绵状血管瘤** | 由衬有内皮细胞的无数血窦所组成 | 边界不太清楚，扪之柔软，可以被压缩，有时可扪到**静脉石，体位移动试验阳性** |
| 微静脉畸形又**称葡萄酒色斑** | 微静脉畸形（充血） | 呈鲜红或紫红色，与皮肤表面平，周界清楚。其外形不规则，大小不一，“**指压试验”阳性**，**以手指压迫病损，表面颜色退去；解除压力后，血液立即又充满病损区，恢复原有大小和色泽。中线型微静脉畸形**主要是病损位于中线部位，**项部**最常见，它可以**自行消退** |
| 动静脉畸形又称蔓状血管瘤或葡萄状血管瘤 | 常发生于颞浅动脉所在的颞部或头皮下组织中 | 一种迂回弯曲、极不规则而有搏动性的血管畸形，呈念珠状，表面温度较正常皮肤为高。患者可能自己感觉到搏动；扪诊有震颤感，听诊有吹风样杂音 |
| 微囊型，老分类中所称为毛细管型及海绵状淋巴管瘤 | 由衬有内皮细胞的淋巴管扩张而成 | 在皮肤或黏膜上呈现孤立的或多发性散在的小圆形囊性结节状或点状病损，无色、柔软，一般无压缩性，病损边界不清楚 |
| 大囊型 老分类中称为囊肿型或囊性水瘤 | 一般为**多房性囊腔**，彼此间隔，内有透明、淡黄色水样液体 | 透光试验为阳性 |

32.唇裂：唇裂多见于上唇，由一侧或两侧的球状突与上颌突未联合或部分联合所致

33.斜面裂：上颌突与侧鼻突未联合。

34.外侧鼻突与上颌突联合，形成鼻梁的侧面、鼻翼及部分面颊。

35..球状突与同侧上颌突联合，形成**上唇及上颌。**

36.成釉器来源于口腔外胚层，形成牙釉质，牙乳头形成牙本质和牙髓，牙囊形成牙骨质、牙周膜、部分牙槽骨。

37.牙釉质中无机物占总重量的96％～97％，有机物占1％，主要由蛋白质和脂类所组成。基质蛋白主要有釉原蛋白、非釉原蛋白和蛋白酶等三大类。

38.口腔黏膜分类：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 分类 | 分布 | 特点 |
| 咀嚼黏膜 | 硬腭、牙龈 | 有角化，大多无黏膜下层 |
| 被覆黏膜 | 唇、颊、口底、舌腹、软腭 | 无角化，黏膜下层厚 |
| 特殊黏膜 | 舌背 | 四种乳头、有味蕾，无黏膜下层 |

1. **桩核冠一般要求根尖部保留3～5 mm的充填材料，桩的长度为根长的2／3～3／4，桩直径应为根径的1／3, 最好不要超过1/2。**
2. **修复治疗的原则：正确地恢复形态与功能；患牙预备时尽可能保存、保护牙体组织；修复体应保证组织健康；修复应符合抗力形与固位形的要求。**
3. **嵌体的禁忌证：青少年的恒牙和儿童的乳牙；（牙合）面缺损范围小而且表浅；牙体缺损范围大，残留牙体组织抗力形差，固位不良者。**

**42.全冠的禁忌证：青少年恒牙因尚未发育完全，牙髓腔较大者；牙体过小无法取得足够的固位形和抗力形者；严重深覆（牙合）、咬合紧，而无法预备出足够的空间者。**

**43.桥体的颊舌径宽度一般为天然牙宽度的2/3～1/2。固定连接体其面积不应小于4 mm2。**

**44.塑料基托一般厚约2 mm，铸造基托厚约0.5 mm。**

**45.（1）圈形卡环适用于远中孤立的磨牙上。（2）回力卡环适用于后牙游离端缺失，基牙为前磨牙或尖牙，牙冠较短或为锥形牙，起应力中断的作用。（3）对半卡环适用于前后有缺隙、孤立的前磨牙或磨牙上。（4）联合卡环适用于相邻两牙之间有间隙者，防止食物嵌塞。**

**46.上颌牙槽嵴吸收的方向是向上向内，下颌牙槽嵴的吸收方向是向下前和向外。**

**★缓冲区：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。**

**47.确定垂直距离的方法：息止（牙合）间隙法；面部外形比例法；面部外形观察法；拔牙前记录；旧义齿垂直距离记录。**

**48.上颌托盘的宽度应比上颌牙槽嵴宽2～3 mm，周围边缘高度应离开黏膜皱襞约2 mm，托盘长度需盖过两侧翼上颌切迹，后缘应超过颤动线3～4 mm。下颌托盘的高度和宽度与上颌的托盘相同，其长度应盖过磨牙后垫。**

**49.上前牙的排牙要求：（1）上前牙唇面至切牙乳突中点一般8～10 mm；（2）年轻人，上尖牙顶连线通过切牙乳突中点，而老年人上尖牙顶连线与切牙乳突后缘平齐；（3）上尖牙的唇面通常与腭皱的侧面相距10.5±1 mm；（4）上前牙切缘在唇下露出2 mm，年老者露的较少。**

**50.**对双侧上颌结节肥大的情况，常常只需修整一侧上颌结节。

51.牙震荡患者在1~2周内应使患牙休息。必要时降低咬合以减轻患牙的咬合力负担。

52.牙震荡的X线片表现为正常或根尖牙周膜略增宽。

53.按牙齿的解剖部位可分为冠折、根折、冠根联合折三型。

54.冠折未露髓仅限于冠部釉质或釉质和牙本质折断，多见于上中切牙切角或切缘水平折断。

55.在疼痛来源不明的情况下，如牙髓炎有放散性痛时，可用麻醉试验法协助确定疼痛的部位。

56.釉质发育不全的局部因素常见于乳牙根尖周严重感染，影响继承恒釉质发育不全。

57.釉质发育不全在乳、恒牙列均可发生，其中，乳牙受累较少见。

58.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。

59.甲状旁腺功能降低时，牙齿也可能出现发育缺陷；肉眼能见到牙面横沟或在镜下见到加重的发育间歇线。

60.氟牙症是氟摄入量过高引起的一种特殊类型的釉质发育不全。

61.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。

62.可复性牙髓炎受到温度刺激尤其是冷刺激时，产生短暂、尖锐的疼痛，当刺激除去后，疼痛很快消失或仅延续数秒。

63.慢性牙髓炎病程较长，有较长期的遇冷、热刺激痛或嚼食物痛史；有时有轻微的或定时的自发性钝痛；温度测验异常（敏感、迟钝或迟缓痛），去除刺激后疼痛持续较长时间；患牙常有轻度咬合痛或叩痛；一般均能明确指出患牙。

64.慢性增生性牙髓炎多发生于青少年的乳、恒磨牙；大而深的龋洞中有红色的肉芽组织（牙髓息肉）充满龋洞；探诊不痛但易出血。

65.急性牙髓炎的最佳治疗方法是开髓引流。

66.通过根尖孔经根管从冠部缺损处排脓对根尖周组织的破坏最小。

67.急性化脓性根尖周炎的过程经历三个阶段，即根尖周脓肿、骨膜下脓肿、黏膜下脓肿。

68.不同类型的慢性根尖周炎X线片表现特点不同，其中，慢性根尖周肉芽肿为围绕患牙根尖部的圆形或椭圆形的透射区，边界清楚。

69.根管治疗时根管内流出淡黄色清亮囊液，其涂片镜下见胆固醇结晶是根尖周囊肿的诊断依据。

70.牙髓病和根尖周病的治疗原则是保存具有正常生理功能的牙髓以及保存患牙。

71.如果穿髓孔出血多，可用浸有肾上腺素的小棉球压入窝洞中片刻，止血后再放入失活剂。

72.引流根尖周组织炎症渗出物，降低压力，缓解剧痛，是急性根尖周炎最有效的应急处理措施。

73.切开排脓术需要把握切开的时机，切开的指征是在脓肿局部可扪及波动感。

74.根管冲洗的目的包括：消毒灭菌，溶解坏死组织，有助于清除根管内残余组织碎片和微生物；润滑根管壁，有助于根管扩大和根管的化学预备。

75.根管切削器械在15号之前还有06号、08号、10号3根细锉，其手柄颜色分别为粉色、灰色、紫色。用于探査扩通狭窄细小的根管。

76.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。

77.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。

78.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。

79.对半卡环适用于孤立的前磨牙、磨牙。

80.延伸卡环适用于松动或牙冠外形差的基牙。

81.延伸卡环除了固位作用之外，还具有夹板固定作用。

82.杆形卡环的特点是固位作用好，稳定作用差。

83.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。

84.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。

85.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。

86.Kennedy第一类牙列缺损者是双侧游离缺失。

87.Kennedy二类缺损者的义齿一般为混合支持式。

88.Kennedy三类缺损者的义齿一般为牙支持式。

89.为减轻Kennedy一、二类缺损者游离端基牙的负担,除采用RPI卡环以外，还可采用回力卡环。

90.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。

91.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 mm。

92.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。

93.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年约年吸收率应小于0.2 mm。

94.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。

95.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。

96.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。

97.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。

98.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。

99.当牙齿缺失后，上下颌骨的改变主要是牙槽嵴的萎缩。

100.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。