押题密卷二

第四单元

A1型题

1.答案：B

解析:1.烤瓷合金熔点显著高于陶瓷。

2.答案：E

解析:2.（牙合）关系检查：（1）正中位的检查上下牙列是否有广泛均匀的接触关系；上下颌牙列中线是否一致；上下第一磨牙是否是中性关系；前牙覆（牙合）、覆盖是否在正常范围之内；左右侧平面是否匀称。（2）息止颌位的检查比较息止颌位与正中位时，下牙列中线有否变化；颌间隙的大小有无异常。（3）（牙合）干扰检查仔细检查正中咬合和前伸、侧向咬合移动时，有无牙尖干扰。

3.答案：B

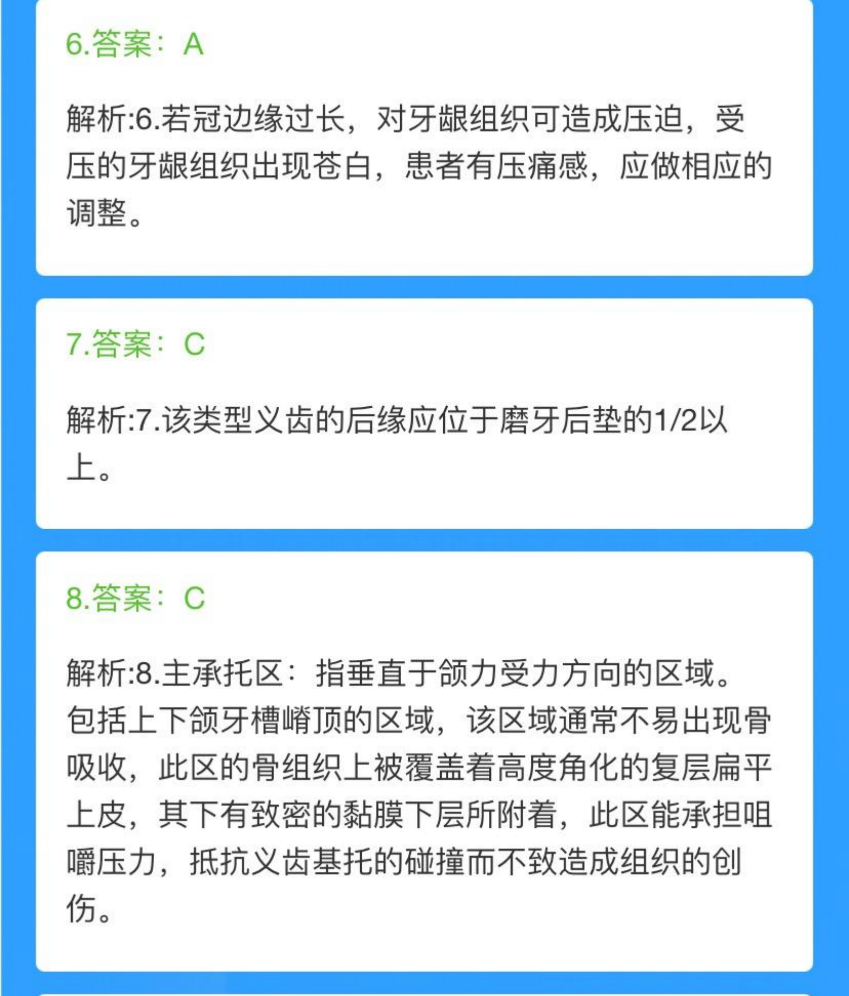
解析:3.上颌结节较大，其颊侧有骨突，形成明显的组织倒凹，同时在上颌前部牙槽嵴的唇侧也有明显的倒凹时，可影响上颌义齿的就位。两侧上颌结节均较突出时，可以只选择结节较大的一侧做外科修整，另一侧可在基托组织面进行适当的缓冲以减小倒凹，或是改变义齿就位方向，使义齿容易就位，并且不产生疼痛。

4.答案：C

解析:4.属于特殊结构的固定桥有种植固定桥、固定－可摘联合桥、黏结固定桥，常用的有双端、单端固定桥、半固定桥、复合固定桥4类。

5.答案：C

解析:5.D项指的是：有条件的应用于变色牙。塑料全冠不可以应用于美容性修复。



6.答案：A

解析:6.若冠边缘过长，对牙龈组织可造成压迫，受压的牙龈组织出现苍白，患者有压痛感，应做相应的调整。

7.答案：C

解析:7.该类型义齿的后缘应位于磨牙后垫的1/2以上。

8.答案：C

解析:8.主承托区：指垂直于颌力受力方向的区域。包括上下颌牙槽嵴顶的区域，该区域通常不易出现骨吸收，此区的骨组织上被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，此区能承担咀嚼压力，抵抗义齿基托的碰撞而不致造成组织的创伤。

9.答案：A

解析:9.磷酸锌水门汀在凝固时以及凝固后将释放出游离磷酸，这是它刺激牙髓和牙龈的主要原因。在粉液调和后的短时间内其酸性较强（调和3min后其pH为3.5）。

10.答案：A

解析:10.正常人的开口度为3.7～4.5cm，低于该值表明有张口受限。

11.答案：C

解析:11.咬颊舌最常见的原因是上下颌后牙的覆盖过小。舌侧覆盖过小则会咬舌。相反，覆盖过大不会发生咬舌；牙尖斜度改变不会导致咬舌；（牙合）平面低于舌侧缘时，也容易咬舌；但（牙合）平面偏高，远离舌侧缘，则不会咬舌。

12.答案：C

解析:12.腭小凹：是口内黏膜腺导管的开口，位于上腭中缝后部的两侧，软硬腮连接处的稍后方，数目多为并列的2个，左、右各1个。上颌全口义齿无牙颌印模的后缘伸展至腭小凹后4mm。

13.答案：B

解析:13.近年来发现妊娠期龈炎患者的龈下牙菌斑中细菌的组成也发生了变化，中间普氏菌明显增多。该菌数量及临床症状随着妊娠月份增加及黄体酮水平增高而加重；分娩后，该菌数量降低，临床症状也逐渐消失或减轻。

14.答案：E

解析:14.义齿初戴时需检查咬合接触是否均匀，有无早接触点；卡环与（牙合）支托是否就位、密合；基托与黏膜是否密贴，边缘伸展是否适度，有无翘动、压痛；连接体与黏膜是否密贴，有无压迫。

15.答案：E

解析:15.塑料全冠最常见的适应证是保护性暂时修复。

16.答案：A

解析:16.氧化铁，别名磁性氧化铁红，可做催化剂，玻璃、宝石、金属的抛光剂。

17.答案：E

解析:17.X线检查包括：X线牙片，X线曲面断层片，颞下颌关节X线侧位片，头颅定位片。

18.答案：B

解析:18.固定义齿中起固位作用的结构是固位体。基牙不属于固定义齿，基牙是人体器官。

19.答案：B

解析:19.（1）以牙松动幅度计算。I度松动：松动幅度不超过1mm。II度松动：松动幅度为1～2mm。III度松动：松动幅度大于2mm。（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。

20.答案：A

解析:20.根据题干的描述，该年轻患者适合做的修复是固定义齿。

21.答案：D

解析:21.无

22.答案：B

解析:22.基托过厚会有碍发音，和缓冲是没有关系的。

23.答案：E

解析:23.平均倒凹（均凹式）：将模型固定在观测器的观测台上，根据缺牙的部位、牙齿的倾斜度、牙槽嵴的丰满度和唇（颊）侧倒凹的大小等，来确定模型前后及左右方向倾斜的程度。缺牙间隙多、倒凹大者，常采用平均倒凹垂直向就位道。

24.答案：B

解析:24.牙根应力分布与桩的制作有关，两者基本相同。

25.答案：D

解析:25.在进行人工饮水加氟时，应综合考虑，不能单纯以饮水自然氟含量为依据，应参考当地龋病患病水平和氟牙症指数才能对饮水氟化的效果、安全性、可行性作出初步评价。基本原则包括：（1）饮水的适宜氟浓度一般应保待在0.7～lmg/L之内。（3）低氟区饮水含量在0.5mg/L以下，在考虑加氟前，应首先调查该地区氟牙症的流行情况。如果氮牙症指数在0.6以上，则无加氟的必要。（3）饮水氟含量在0.5mg/L以下，氟牙症指数低于0.6时，可结合龋病

的发病情况决定。应以15岁儿童的龋均为标准，如果超过IDMFT，可酌情适当增加饮水氟含量，如DMFT很低，则可考虑其他预防措施。（4）饮水氟含量超过1.5mg/L，则应采取措施消除过量的氟，但饮水瓶含量在1.5mg/L以下，而氟牙症指数超过1时，应找出原因，采取措施，减少氟的摄入量。（5）饮水含氟量应按季节、气温的变化进行调整。（6）自来水加氟需要严格的管理和检测系统，保证安全有效。

26.答案：C

解析:26.固定桥挠曲主要影响的是修复本身，固定桥所涉及的基牙，及此区域的功能。引起对（牙合）牙疼痛是最不可能的。

27.答案：B

解析:27.飞沫传播：传染源产生带有微生物的飞沫（＞5μm）在空气中移行短距离后移植到宿主的上呼吸道而导致的传播，是一种近距离（lm以内）传播。

28.答案：A

解析:28.无

29.答案：D

解析:29.根据影响全口义齿固位和稳定的因素判断，指导患者正确使用义齿基本无意义。

30.答案：B

解析:30.桩的直径：理想的桩直径应为根径的1/3。

31.答案：D

解析:31.缓冲区：主要指无牙颌上的上颌隆突、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，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作出适当缓冲。上颌义齿基托的后堤区应位于前后颤动线之间的区域，基托后缘止于软硬腭交界处稍后的软腭上，覆盖后堤区，后堤区是要适当加压的位置，不需要缓冲。

32.答案：C

解析:32.口腔健康调查是横断面调查，只能提供病因假说，不能为改进临床治疗提供依据。

33.答案：E

解析:33.颌面部检查是通过视诊仔细观察患者颌面部的外形及其他特征：（1）面部皮肤颜色、营养状态。（2）颌面部外形的对称性。（3）颌面各部分之间比例关系是否协调对称，有无颌面部畸形，面下1/3的高度是否协调。（4）口唇的外形，笑线的高低，上下前牙位置与口唇的关系。（5）侧面轮廓是直面型、凸面型还是凹面型，颅、面、颌、牙各部分的前后位置和大小比例是否正常，有无颌骨前突或后缩等异常情况。

34.答案：D

解析:34.采用塑料全冠作为过渡性修复，保证了修复体的间隙，保护患牙。

35.答案：C

解析:35.鱼类的含氟量较高。

36.答案：D

解析:36.牙齿做窝沟封闭的最佳时间是牙萌出后达到（牙合）平面时。

37.答案：D

解析:37.专家推荐的刷牙方法是水平颤动法和旋转刷牙法。

38.答案：D

解析:38.全口义齿修复后出现咬颊现象，其主要原因是后牙覆盖关系过小。

39.答案：D

解析:39.可摘局部义齿初戴时将基托近龈缘处及进入基牙和组织倒凹的基托（如唇侧基托，近基牙和上颌结节、下颌内斜嵴等部位的基托）适当磨除，以免妨碍义齿就位或压迫牙龈。

40.答案：C

解析:40.青少年的年轻恒牙髓角高、髓腔大，牙体预备时容易意外露髓，所以不适合制作金属烤瓷全冠。

41.答案：D

解析:41.静脉补钾有浓度和速度的限制，每升输液中含钾量不宜超过40mmol（相当于氯化钾3克），输入钾量应控制在20mmol/h以下。当病人存在休克时，应等待尿量超过40ml/h后，再静脉补钾。

42.答案：B

解析:42.解剖式印模法，不采用肌功能整塑，用于对颌牙列；功能性印模法，采用肌功能整塑，更真实反映口腔组织情况，有较好的边缘伸展。

43.答案：C

解析:43.妊娠期的口腔检查主要是检查牙龈炎。

44.答案：D

解析:44.全口义齿（牙合）平衡对义齿固位很重要，前伸（牙合）不平衡，患者前牙一接触义齿就会脱位。

45.答案：E

解析:45.修复前口腔的一般处理有：处理急性症状，保证良好的口腔卫生，拆除不良修复体，治疗和控制龋病及牙周病。

46.答案：B

解析:46.龈边缘的设计与多种因素有关，如边缘密合，牙龈健康，但是与牙体预备操作的难易无关。

47.答案：A

解析:47.临床上常用的牙松动度测量和记录的方法有两种。（1）以牙松动幅度计算，I度松动：松动幅度不超过1mm。II度松动：松动幅度为1～2mm。III度松动：松动幅度大于2mm。（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。

48.答案：B

解析:48.杆形卡环主要优点是：弹性好，与基牙的接触面积小，固位作用强，对基牙的损伤小，美观，基牙可保持生理运动。主要缺点是稳定作用不如圆形卡环，易存积食物，杆形卡坏了不易修理。

49.答案：B

解析:49.无

50.答案：D

解析:50.义齿只有在固位和稳定良好的基础上才能发挥最大功能，避免组织损伤。

51.答案：D

解析:51.眶下间隙位于眼眶下方、表情肌与上颌骨前壁之间。上界为眶下缘，下界为上颌骨牙槽突，内界为鼻翼缘，外界为颧骨。主要表现为以尖牙窝为中心眶下区的红肿。红肿范围常波及内眦、眼睑、颧部皮肤，肿胀区皮肤充血、张力增大，睑裂变窄，鼻唇沟消失。其余选项中的间隙感染均有张口受限的表现。

52.答案：E

解析:52.上颌第一磨牙排列：近中邻面与第二前磨牙远中邻面接触，两个舌尖均对向下后牙槽嵴顶连线，近舌尖接触（牙合）平面，远舌尖、近颊尖离开（牙合）平面1mm，远颊尖离开（牙合）平面1.5mm。

颈部微向腭侧和近中倾斜。

53.答案：A

解析:53.全冠的颈部边缘位置通常可有两种：一种为龈下边缘，另一种为龈上边缘。采用龈下边缘的目的是避免暴露烤瓷冠的边缘，以利于美观（前牙）；另外可增加预备体轴面高度，增强固位。但龈下边缘不易保证牙龈的健康，故龈下边缘的位置不宜过深。牙龈健康的情况下，可位于龈缘下0.5mm，任何时候都不要将边缘置于龈沟底。对于本题的病例而言，患者年龄大，牙龈退缩明显，临床冠长。如果采取龈下边缘，则必须磨除过量的牙体组织，容易导致牙本质敏感，甚至露髓。患牙为右上第二磨牙，龈上边缘对美观无明显影响。患牙临床冠长，不需要增加预备体轴壁高度来增强固位。因此，患牙全冠最适合采用龈上边缘。

54.答案：C

解析:54.在修整好的上颌模型上，用铅笔画出两侧翼上颌切迹和腭小凹后2mm的连线。用雕刻刀沿着连线刻一深1～1.5mm的沟，再沿此沟向前逐渐变浅呈楔形刮除石膏，最宽处约5mm，形成弓形后堤区。

后堤区与全口义齿的封闭有关，并非排牙的标志。

55.答案：D

解析:55.（1）以牙松动幅度计算。I度松动：松动幅度不超过1mm。II度松动：松动幅度为1～2mm。II度松动：松动幅度大于2mm。（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。

56.答案：D

解析:56.铸造卡环：优点是可根据基牙条件及基牙上观测线的位置，充分利用基牙上的有利倒凹，设计制造成各种所需形式的卡环臂（包括卡环臂的形状、宽窄和走向等），其与基牙接触面积较大，固位、支持、卡抱作用都较好。

57.答案：A

解析:57.烤瓷合金热膨胀系数必须略大于瓷的热膨胀系数，借此在金瓷冠烧结冷却后金属收缩大，对瓷形成压缩使瓷层形成压应力而非拉应力。

58.答案：A

解析:58.由于口腔科临床操作所用器械一定会受到唾液和血液的污染，艾滋病和乙肝近些年来感染率与发病率大幅上升，受感染危险最大，故病毒感染是最危险又最典型的感染。

59.答案：C

解析:59.患牙制备时，其轴面应近于平行，各轴面越平行，固位也越好。但为了便于修复体的取戴，各轴而可向切（牙合）方稍许聚合。但一般聚合不宜超过5°，以2°～5°为宜，否则固位力将大大减小。

60.答案：C

解析:60.患者自认为戴全口义齿后，应和天然牙一样，可以说话、吃饭。应耐心进行解释义齿和天然牙的不同。全口义齿是需患者参与配合的一种治疗方法，主动练习是非常重要的。

61.答案：E

解析:61.牙钳只适用于牙冠坚强并能用其夹住的牙齿，而残根为无牙冠而仅有牙根者。

62.答案：D

解析:62.垂直距离：为天然牙呈正中（牙合）时，鼻底至颏底的距离。也就是面部下1/3的距离。息止（牙合）间隙：下颌处于完全休息时的静止状态，上下牙列自然分开，上下颌牙齿（牙合）面之间保持一定的间隙，此间隙由前向后逐渐变小，称为息止（牙合）间隙。

63.答案：D

解析:63.修复体黏结面越光滑，摩擦力越小，而且黏结面与黏结剂的结合也越差，从而导致固位力降低。

64.答案：B

解析:64.无

65.答案：B

解析:65.牙源性边缘性颌骨骨髓炎在下颌升支侧位片或曲面体层片显示可见弥漫性骨密度增高和局限性骨破坏。

66.答案：B

解析:66.塑料全冠临床应用多作为暂时冠，起保护活髓，维持和稳定的作用。可暂时恢复功能。由于材料性能欠佳，不作为永久修复。

67.答案：C

解析:67.窝沟封闭时，酸蚀应用的最佳磷酸浓度是30%～50%。

68.答案：B

解析:68.风疹是一种由风疹病毒引起的通过空气传播的急性传染病，以春季发病为主。

69.答案：A

解析:69.窝沟封闭剂：用于预防性封闭牙齿釉质窝沟的材料，以预防龋齿的发生。常用的为树脂基质窝沟封闭剂，由树脂基质、稀释剂、阻聚剂和引发剂等组成，以树脂基质为主要成分。

70.答案：C

解析:70.固位力强是固定义齿优于可摘义齿的方面，同时期其舒适性也高于可摘义齿。

71.答案：E

解析:71.12岁儿童龋均是WHO规定作为人群患龋水平的标准。

72.答案：C

解析:72.修复体使用之后出现过敏性疼痛。（1）继发性龋：多由于牙体预备时龋坏组织未去净，或未做预防性扩展。（2）牙龈退缩：修复时牙龈有炎症、

水肿或粘固后牙龈萎缩等，均造成牙本质暴露，引起激发性疼痛。（3）粘固剂脱落或溶解：修复体不密合、松动；粘固剂或粘固操作不良，粘固剂溶解、脱落、失去封闭作用。

73.答案：D

解析:73.牙列缺失后，由于缺少了牙列的阻挡，舌体变大。

74.答案：E

解析:74.口内作正中（牙合）时，后牙接触，前牙开（牙合），或者前牙接触，后牙不接触，未能出现广泛的（牙合）接触，就是（牙合）关系记录错误，需要重新调（牙合）修复。ABCD项均不能解决其余牙齿开胎情况。

75.答案：D

解析:75.一般来说，对于牙槽骨吸收达到根2/3以上，牙松动达三度者应拔除，所以对于吸收达到根2/3的余留牙要考虑拔除。

76.答案：B

解析:76.口腔黏膜的性质与义齿固位有关：如黏膜的厚度适宜，有一定的弹性和韧性，则基托组织面与黏膜易于密合，边缘也易于获得良好封闭，反之如黏膜过薄，没有弹性，则基托组织面不易贴合，边缘封闭差，义齿固位差，并容易产生压痛。

77.答案：E

解析:77.对于选择的基牙如发生舌向倾斜应使用圈形卡环，这样有利于卡环的固位。

78.答案：A

解析:78.对圆形脸，皮肤较白的前牙缺失的患者，选择人工牙时要选颜色略白、唇面呈卵圆形的人工牙，考虑到患者的年龄，切端应为非解剖型。

79.答案：C

解析:79.确定垂直距离：上、下颌天然牙列在正中（牙合）位时，鼻底至颏底之间的垂直高度称作垂直距离或称咬合垂直距离。

80.答案：D

解析:80.患者的前牙咬合正常，而瓷全冠有美观，无牙龈染色等优点，故可以选用瓷全冠。

81.答案：C

解析:81.无

82.答案：E

解析:82.氟对人体的意义：是人体正常代谢所需的微量元素；是促进牙齿健康必需的元素；局部用氟是防龋的重要措施；低氟区儿童出生后即应补充氟元素。

83.答案：C

解析:83.为确保牙髓治疗效果和预防根折。一般要求根尖部保留3～5mm的充填材料，冠桩的长度为根长的2/3～3/4。

84.答案：D

解析:84.腭小凹：是口内黏膜腺导管的开口，位于上腭中缝后部的两侧，软硬腭连接处的稍后方，数目多为并列的2个，左、右各1个。上颌全口义齿的后缘应在腭小凹后2mm处。

85.答案：C

解析:85.基牙在牙弓上的位置，最有利于义齿稳定的是支点线成平面形。

86.答案：A

解析:86.单端桥的适应证为缺牙间隙小，（牙合）力不大，基牙牙根粗大，牙周健康，足够的支持力。

87.答案：E

解析:87.燃烧含氟高的生活燃煤，使空气中的氟含量大大升高，成为某些地区居民摄氟的主要途径。

88.答案：B

解析:88.可摘局部义齿基托进入基牙邻面倒凹区，会造成就位困难，是不正确的。

89.答案：C

解析:89.基托过于光滑，使舌背与腭面之间形成很小的空气排逸道，故发出哨音。

90.答案：C

解析:90.对于新生恒牙窝沟不深者无须做窝沟封闭。

91.答案：C

解析:91.全副乳牙20颗，2.5岁出齐。运动的发育，其中手指精细运动的发育中小儿12～15个月学用匙，2岁孩子能够迅速说出自己熟悉的物品名称，会说自己的名字，会说简单的句子，能够使用动词和代词，且说话时具有音调变化。

92.答案：A

解析:92.上颌第二前磨牙近中邻面与上颌第一前磨牙远中邻面接触，舌尖对向下后牙槽嵴顶连线，舌尖、颊尖均接触（牙合）平面，牙长轴垂直。

93.答案：B

解析:93.牙隐裂综合征是一种（牙合）创伤，下颌牙患牙隐裂综合征的概率最高，因为其牙冠高度低并且向舌 侧倾斜，导致非垂直咬合受力。银汞MOD充填导致的牙体的缺损大大增大了牙裂开的可能。而3/4冠 修复包住了牙尖所以隐裂的可能很小。

94.答案：E

解析:94.左下654、右下456缺失，余留牙健康，支点线可设计成平面式。

95.答案：B

解析:95.无

96.答案：B

解析:96.可摘局部义齿的不稳定因素包括：翘动、摆动、旋转、下沉。

97.答案：E

解析:97.带状疱疹在相应神经分布的皮肤产生水疱，引起神经痛，这是特征性表现。

98.答案：A

解析:98.当患牙为活髓牙进行修复，修复体在粘固时，由于消毒药物的刺激、戴冠过程中的机械刺激、冷刺激及粘固剂中游离酸刺激，可能会引起被修复的牙的暂时性疼痛，一般粘固后或数小时后疼痛可自行消失。若粘固后牙齿长时间持续疼痛，说明牙髓受激惹严重，造成牙髓炎的发生。

99.答案：A

解析:99.印模由口内取出时，一般要先取后部，因为后部上颌是软腭，下颌是磨牙后垫，均为松软组织，活动度大，这样很容易破坏印模的边缘封闭，使空气进入印模中，故容易取下印模且不会造成印模变形，故选A项。答案C项，取印模法易使印模变形；ADE项均不易破坏印模的边缘封闭。

100.答案：C

解析:100.（牙合）平面的前部在上唇下缘以下露出约2mm，且与瞳孔连线平行，（牙合）平面的后部，从侧面观要与鼻翼耳屏线平行。C项为干扰选择，不是全口义齿（牙合）平面的要求，两侧牙槽嵴

由于骨吸收的情况不同，可能都不在一个平面上，故不能作为临床确定（牙合）平面的参考。

101.答案：D

解析:101.DeutobuffStrip试验为酸性状态的指示条，所以E不选。Snyder试验为根据菌斑产酸能力的比色来判断龋活性。Dentocult-LB主要观察乳酸杆菌在唾液及菌斑内每毫升菌落的数量判断龋危险性。Cariostat试验检测牙表面菌斑内产酸菌产酸能力。变链菌附着法，即DentocultSM试验，此方法是利用变链菌对选择培养基管壁的黏附性，估计唾液中变链菌数。

102.答案：E

解析:102.无

103.答案：E

解析:103.卡环固位臂与固位力的关系：卡环臂的形态、长短和粗细与固位力有密切关系。卡环的形态关系到其可达到的正压力，不同的卡环满足不同固位力的需要。在倒凹深度和坡度相同时，卡环臂与基牙摩

擦作用点越远离卡环体肩部，对牙面产生的正压力越小，故通常认为卡环臂越长则固位力下降。卡环臂的粗细对正压力有影响，在相同的位移下，卡环臂越粗可达到的正压力越大，固位力越大。同时，卡环臂的断面形态也对固位力有影响，铸造的半圆形卡环臂纵向距离大于横向距离，在同样的位移下，纵向固位力强，而弯制的锻丝卡环则横向固位力强，与卡环的磨光度关系大。

104.答案：D

解析:104.固定桥修复时基牙最好是健康活髓牙，其牙冠船龈高度适当，牙根粗壮并有足够长度，牙根周围骨吸收不超过根长的1/3，基牙位置基本正常。

105.答案：D

解析:105.可摘局部义齿一般是由人工牙、基托、固位体和连接体等部件组成。

106.答案：D

解析:106.通常应检查的位点数是6个。

107.答案：B

解析:107.修复体粘固后出现龈缘炎的原因（1）修复体轴壁突度不良，如短冠修复体轴壁突度不足，食物冲击牙龈。（2）冠边缘过长，边缘抛光不良、悬突。（3）试冠，戴冠时对牙龈损伤。（4）嵌塞食物压迫。（5）倾斜牙、异位牙修复体未能恢复正常排列和外形。

108.答案：E

解析:108.无

109.答案：A

解析:109.35、36、37、38缺失，26延伸，行修复时应选择可摘局部义齿，同时对26进行去除牙髓并切割，并全冠修复，以恢复正常的咬合关系。

110.答案：A

解析:110.该病例上颌前牙多数缺失，如果义齿垂直向上就位，牙槽嵴唇侧倒凹将限制唇侧基托伸展，不利于外观和上唇丰满度的恢复。将模型向后倾斜时，义齿就位道为向后上倾斜就位，相对地减小了牙槽嵴唇侧倒凹，有利于唇侧基托伸展。就位道倾斜也减小了与前牙缺隙相邻余留牙近中的倒凹，避免了因邻牙近中倒凹大，义齿人工牙与邻牙间形成较大的三角间隙，既有利于美观，也可避免食物嵌塞。与垂直向就位道相比，斜向后上的就位道也改变了后牙缺隙远中基牙的观测线位置，基牙远中的倒凹增大，而近中倒凹减小，形成I型观测线，便于放置三臂卡环，使其作为主要基牙，更好地发挥支持、固位和稳定作用。义齿所受脱位力的方向一般与（牙合）平面垂直，斜向后上的就位道与脱位方向不一致，也可增强义齿的固位作用。由此可见，选项BCDE项均为向后倾斜模型能够获得的作用。该病例义齿可设计面式固位，不存在不稳定的问题，倾斜模型也不会影响义齿的稳定。

111.答案：C

解析:111.氟化钠漱口水的浓度常用的为0.05%和0.2%两种。0.05%的用于每天含漱一次，0.2%的用于每周含漱一次。一般来说，浓度越高应用间隔越长。

112.答案：E

解析:112.无

113.答案：D

解析:113.修复体的固位力指的修复体与基牙之间的固位，而基牙的松动为基牙支持力的问题。

114.答案：D

解析:114.黏结性较好，溶解性比其他材料小。

115.答案：E

解析:115.颌位即为下颌骨的位置。比较稳定和常见的有三个：正中颌位、下颌后退姿势位（正中关系）、下颌姿势位（息止颌位）。

116.答案：D

解析:116.大气压力：全口义齿基托边缘与周围的软组织始终保持紧密的接触，形成良好的边缘封闭，使空气不能进入基托与黏膜之间，在基托黏膜之间形成负压，在大气压力作用下，基托和组织密贴使义齿获得固位。没有良好的边缘封闭就无大气压力作用可言。大气压力跟基托与黏膜的接触面积成正比。

117.答案：E

解析:117.修复体与制备牙的接触面要密合，越密合越好。因此，预备牙体表面应该抛光，减小粗糙程度。

118.答案：B

解析:118.金属烤瓷全冠唇侧肩台的宽度一般为

1mm，肩台宽度过窄，修复空间不足，影响修复体的强度和美观；肩台过宽，牙体预备量过大，影响预备体的抗力或导致牙髓损害。

119.答案：E

解析:119.咀嚼肌检查的内容：咀嚼肌检查属于特殊检查，常在颞下颌关节检查中进行咀嚼肌的检查看是否存在异常。常通过触诊对咬肌、颞肌扪诊检查有无压痛等。

120.答案：B

解析:120.系统病史着重了解与修复有关的诸方面：（1）与制定修复治疗计划有关的内容，如患者在以往就医时是否需抗生素预防感染，是否需使用类固醇或抗凝剂等，有无药物过敏或牙用材料过敏史，是否作过放射治疗等。应认识到某些系统性疾病可导致支持组织对修复体的支持能力降低。（2）系统疾病在口腔内的表现，如牙周炎可受糖尿病、绝经期、妊娠或抗惊厥药的影响。另外，有些药物的副作用可产生类似颞下颌关节病的症状或涎腺分泌的减少。（3）传染性疾病史，如乙肝、艾滋病或梅毒等传染病患者或携带者，可成为交叉感染源，对医务人员或其他患

者构成威胁，应采取适当的预防措施。

121.答案：E

解析:121.全口义齿佩戴时说话有哨音，说明义齿舌面前部光滑，前磨牙区牙弓过窄。

122.答案：C

解析:122.21缺失，由两边牙齿，也就是11、22做基牙即可，但是由于11是残根，并且根稍短，所以设计增加一颗牙齿来支持。

123.答案：B

解析:123.全口义齿的固位原理：全口义齿必须固位在牙槽嵴上，而且保持稳定，才能很好地行使功能。与全口义齿固位有关的因素：颌骨解剖形态，口腔黏膜的性质，唾液的性质，基托磨光面的形态，基托边缘伸展范围和形状。与唾液的缓冲能力无关。

124.答案：B

解析:124.牙结构异常可分为釉质结构异常和牙本质结构异常两类。而牙内陷是指有釉质覆盖的牙冠或牙根的表面出现深凹陷，有牙冠牙内陷和牙根牙内陷。

125.答案：C

解析:125.无

126.答案：E

解析:126.窝沟龋位于磨牙、前磨牙咬合面、磨牙颊面沟和上颌前牙舌面的龋损。窝沟龋损呈锥形，底部朝牙本质，尖向釉质表面。有些龋损的釉质表面无明显破坏，具有这类临床特征的龋损又称潜行性龋。这样深的窝沟内很容易藏匿食物残渣和细菌，而即使是最细的牙刷毛直径也有0.2mm左右，故很难通过漱口刷牙使窝沟清洁。深处的窝沟由于得不到清理，为细菌提供了生长繁殖的生态环境，细菌代谢产酸，侵蚀窝沟底及壁部，久之造成釉质脱矿，形成窝沟龋。由于窝沟底部牙釉质厚度较光滑面薄，窝沟龋容易迅速波及牙本质甚至牙髓腔，故窝沟龋具有易患龋且发展迅速的特点。

127.答案：C

解析:127.无

128.答案：C

解析:128.颊棚区位于下颌后部牙槽嵴的颊侧，此处骨皮质厚，骨质致密。当牙槽嵴骨吸收较多，变低平时，此时颊棚区骨面趋向水平，能承受较大的垂直向咬合压力。因此，对于牙槽嵴低平患者，为了增强支持能力，可将颊棚区作为主承托区。

129.答案：B

解析:129.前伸（牙合）平衡是指下颌由正中颌位依切导向前、下运动至前牙切缘相对时，后牙保持接触关系。依后牙间接触数目的多少，分为三点接触、多点接触与完全接触的（牙合）平衡。

130.答案：B。

解析:130.与镍铬合金相比，金合金的主要优点是硬度与天然牙接近，耐腐蚀性更强，生物相容性较好，延展性好，更有利于修复体边缘的密合。

131.答案：E

解析:131.乙肝病毒（HBV）是一种耐热的病毒，95°C5分钟才能将其杀灭，这种病毒可在工作台面及污染的器械上存活几周。

132.答案：B

解析:132.开口度及开口型：开口度是指患者大张口时，上下中切牙切缘之间的距离。可用双脚规或游标尺测量。正常人的开口度为3.7～4.5cm，低于该值表明有张口受限。

133.答案：E

解析:133.改良盖嵴式：又称牙槽嵴顶型桥体或改良偏侧型桥体，将唇颊侧的接触区扩大至龈嵴顶，即舌隆突延长与牙槽嵴顶接触。

134.答案：E

解析:134.世界卫生组织第三十六届世界卫生大会对健康教育曾做过这样的解释：“健康教育是帮助并鼓

励人们有达到健康状态的愿望；知道怎样做才能达到这样的目的；促进每个人或集体努力做好本身应做的一切；并知道在必要时寻求适当的帮助。”

135.答案：B

解析:135.边缘密合程度对全冠龈边缘位置设计无影响。

A3型题

136.答案：ABEC

解析:136～139.对于非游离缺失，一般均应采用牙支持式义齿设计。要利用与缺隙相邻基牙上的（牙合）支托，获得明确的基牙支持。该病例的义齿没有利用左下8可获得支持，由于左下8的限制，基托不能多伸展，牙槽嵴负担重，义齿鞍基后部下沉，导致黏膜压痛。基托材料过敏者基托与黏膜接触的所有部位均应有红肿，而不是只在缺隙处。旧义齿设计的缺陷应是基牙支持不够，未获得左下8的支持。非游离缺失应充分利用缺陷两端基牙支常，应该在左下8上放置支托，提供支持，同时恢复咬合关系。左下8残根应尽量保留，避免形成游离缺失。但能否保留要看其健康状况，为了确定左下8的去留，必须先拍X线牙

片，检查其牙周健康和牙髓治疗情况。

137.答案：CB

解析:140～141.息止颌间隙是指不张嘴不说话不吞咽，在自然状态下上颌与下颌之间的间隙大约2～4mm，一般2mm左右，此题息止（牙合）间隙6mm，说明他的息止（牙合）间隙较大。垂直距离过高或过低都会给患者带来不同程度的损害，也会造成患者咀嚼无力，面部酸痛。且此患者的息止颌间隙较大，主要是由于垂直距离较低所致。义齿恢复的垂直距离过低，可降低咀嚼效能，需要加高咬合。全口义齿咀嚼功能不好的原因，常常因上下颌牙齿接触面积小。或在调磨咬合过程中，磨去了应有的尖凹解剖的形态，造成垂直距离低。修改方法，通过调（牙合）增加（牙合）面接触面积，形成尖凹解剖外形和食物排出道。垂直距离不够，需增加义齿的高度时，取正中（牙合）记录，将上下颌义齿按正中（牙合）记录固定在（牙合）架上重新排牙。

138.答案：CDBC

解析:142～145.142题要求考生掌握口腔临床试验时样本量的计算方法。本题要求观察饮水加氟后患龋率

的变化，可以采用两样本率比较时样本量的计算方法。在这种计算方法中，样本量与试验组和对照组的预期有效率、I类错误和II类错误概率相关，答案A项和B项的说法都是正确的。样本量过小所得结论肯定不可靠，样本量也可以用公式计算，答案D项和E项的说法也是正确的。唯一不正确的说法是样本量越大越好，样本量过大可以对试验产生干扰，影响试验结果。本题的正确答案应该是C项。143题要求学生掌握口腔临床试验的设计原则。口腔临床试验必须遵循随机化分组、对照和盲法三个原则。本题答案A项指为试验对象配置一个条件基本相似的对照者，答案B项指随意将对象分配至试验组或对照组，答案C项指试验过程中给予试验对象干预措施，答案E项指临床试验方法之一交叉设计临床试验。这些答案与口腔临床试验原则无关，只有答案D项是正确答案。144题要求考生掌握口腔临床试验对照组的设置方法。口腔临床试验对照组的设置方法有阳性对照、阴性对照、安慰剂对照、空白对照、交叉对照、历史对照和潜在对照等。阳性对照以标准方法或常规方法做对照，空白对照不使用任何措施，交叉对照在试验的不同时期须交换干预措施，历史对照以过去发生的事件做对照。本题中对照组的饮用水除没有氟化物以外，其他均与试验组相同，所以是阴性对照。答案B项正确。145题要求考生熟悉常用口腔临床试验的试验周期。一般一项齲病预防临床试验的周期至少需要2年，因

为龋病从发生到形成龋洞需要一个比较长的周期，所以目前在观察预防龋病的效果时，国际上习惯采用2年时间。答案C项正确。

139.答案：DCCCB

解析:146～150.无

上一节解析
下一节解析