



口腔执业(助理)医师 实践技能考官手册及评分标准



内部资料 严禁外传 翻版必究

编写说明

本书由北京金英杰医考名师团队权威打造,我们在结合新版技能考试大纲和历年考题的基础上,参照评分标准,浓缩考官手册内容,编写了此书,力求简洁精确。在编写内容时,以2017年考试大纲为参考,纳入2016年的高频考点和考题,模拟考官给分标准,对试题给分点进行剖析,让考生充分了解命题思路、操作得分要领,最终达到步骤不混乱,细节不丢分,得分要领全掌握的目的,轻松应对2017年实践技能考试。

特别说明

本书在参照历年考题的基础上做出了相关的修改和变动,不保证2017年使用本书的全国考生考场遇到的考题一模一样,如有原题,纯属巧合。

目 录

第一考站

一、无菌操作	2
二、口腔一般检查	2
二、社区牙周指数(CPI)检查	3
三、咬合关系检查	5
四、牙髓温度测试	5
五、颞下颌关节检查	6
六、牙周探诊	6
七、下颌下腺检查	7

第二考站

第一节 口内	8
一、开髓术	8
二、离体磨牙复面洞制备术	9
三、龈上洁治术	11
第二节 修复	12
一、上、下牙列印模制取	12
二、后牙邻殆面嵌体的牙体预备	13
三、下颌第一磨牙铸造全冠的牙体预备	14
第三节 预防	16
一、BASS 刷牙法	16
二、窝沟封闭术	16

第四节 外科	17
一、颌面部绷带包扎术	17
二、口内缝合术	18
三、牙槽脓肿切开引流术	19
四、牙拔除术	19
五、下牙槽神经阻滞麻醉(口内法)	20
六、各类牙的拔除方法	21
七、下颌中切牙拔除术	23
八、上颌第一前磨牙拔除术	24
九、下颌第一前磨牙拔除术	26
十、上颌第一磨牙拔除术	28
十一、下颌第一磨牙拔除术	30
第五节 基本急救技术	31
一、血压测量	31
二、吸氧术	32
三、人工呼吸	33
四、胸外心脏按压	34
五、职业素质	34

第三考站

病例分析	37
病史采集	42

考站	项目	项目名称	必考项目数量	考试时间	分值	考试设备及方法			
第一考站 (共13项)	无菌操作	戴手套	2	19分钟	4	口腔综合治疗台 操作:考生互为检查者和被检查者CPI 探诊			
		口腔黏膜消毒							
	口腔检查	一般检查	探诊		5		4		
			扪诊						
			叩诊						
			松动度						
		特殊检查 (6项选1项)	填空口腔检查表		1				
			社区牙周指数 (CPI) 检查						
		咬合关系检查							
		牙髓活力测试							
	颞下颌关节检查								
	牙周探诊检查								
	下颌下腺检查								
	职业素质	1	3						
第二考站 (共16项)	基本操作技能	口腔基本技术 (12项选3项)	口内	开髓术	3	30分钟	33	45	离体牙仿头模 模型 刷牙模型 离体牙及材料 考生互动 专用模型 头颅、模型
				离体磨牙复面洞制备术					
				龈上洁治术					
			修复	牙列印模制取					
				后牙邻𪙇面嵌体的牙体预备 (执业)					
				后牙铸造全冠的牙体预备					
		预防	Bass 刷牙法						
			窝沟封闭术						
		口外	颌面部绷带包扎技术 (十字法单眼法) (执业)						
			口内缝合术 (执业)						
			牙槽脓肿切开引流术 (执业)						
			牙拔除术 (含麻醉)						
	基本急救技术 (4项选2项)	血压测定 (必选项)	1	7分钟	12	考生互动 医学模拟人			
		吸氧术	1						
		人工呼吸							
		胸外心脏按压							
第三考站 (共6项)		病史采集	1	17分钟	5	23	计算机答题		
		病例分析	1					18	
		医德医风	1					2	
	辅助检查结果判读	牙髓活力测试	2	7分钟	2	8	多媒体		
		X线片	1					2	
		实验室检验	1					2	
合计				8分钟	100分				

第一考站

一、无菌操作(4分)

(一)评分项目细化表



洗手



戴手套

考试项目	项目细化内容	分值
无菌操作(4分)	洗手戴手套	2
	口腔黏膜消毒(考生互为医患,按考官指定消毒部位)	2

(二)评分标准细化表

细化内容		评分细化标准	细化分值
洗手 戴手套	修剪指甲	洗手前修剪指甲	0.2
	流动水冲洗	用流动水冲洗双手	0.2
	双手揉搓顺序(六步洗手法)	双手掌心相对,手指并拢相互搓擦	0.2
		手心对手背及两手交叠沿指缝相互搓擦,交换进行	0.2
		掌心相对,双手交叉沿指缝相互搓擦	0.2
		一手握住另一手大拇指旋转搓擦,交换进行	0.2
		弯曲手指关节,交换在另一手掌心旋转搓擦,交换进行	0.2
	将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转搓擦,交换进行	0.2	
戴手套	左手捏住两只手套的袖口,先将右手插入手套内,已带好手套的右手插入左手套的翻折部,帮助左手插入手套内,将手套反折部翻回盖住白大衣的袖口	0.4	
口腔 黏膜 消毒	选择消毒剂	1%碘酊或0.1%氯己定或0.5%碘伏	0.5
	干棉球擦干术区	用干棉球擦干术区	0.5
	消毒剂擦拭方式	若无感染,从中心向四周涂擦,若有感染,则从四周向中心涂擦	1

二、口腔一般检查(13分)

【两考生互为医患实施操作】

(一)评分项目细化表



探诊



叩诊



触诊

考试项目	项目细化内容	分值
一般检查 (9分)	医患体位	1.5
	探诊	1.5
	扪诊(考官指定牙位)	1.5
	叩诊(考官指定区段)	1.5
	松动度(考官指定区段)	1.5
	口镜的使用	1.5

(二) 评分标准细化表

	细化内容	评分细化标准	细化分值
医患体位	椅位调节	正确调节牙科治疗椅和照明灯。	0.5
	医师体位	取坐位于牙椅的右前方或右后方,肘关节与患者口腔在同一平面高度。	0.5
	患者体位	取仰卧位检查上颌牙时患者殆平面于地面呈 45°到 90°角,检查下颌牙时殆平面与地面平行。	0.5
探诊	选择探诊及检查顺序	应选择 5 号镰形探针,探诊顺序依次为右上象限,左上象限,左下象限,右下象限,行全口牙的检查。	0.5
	器械握持方式及支点	左手持口镜右手拿探诊,右手无名指为支点。	0.5
	探针的使用	探针三弯端检查牙齿邻面,大弯端检查牙齿其他面。	0.5
扪诊	根尖部扪诊手法	用食指指腹扪压根尖部牙龈。	0.5
	脓肿扪诊手法	用两指轻轻交替压迫脓肿部位组织。	1
叩诊	器械选择	选择带有平头末端的手持金属器械。如:银汞充填器柄。	0.5
	叩诊动作	用器械平头垂直向轻轻叩击牙齿。	0.5
	叩诊顺序	先叩正常牙,再叩患牙。	0.5
松动度	器械选择	镊子。	0.5
	器械放置部位	用镊子夹住前牙牙冠或抵住后牙殆面中央窝。	0.5
	检查动作	用镊子前后左右摇动牙齿观察牙齿松动度。	0.5
口镜的使用	握持和牵拉观察	用左手拇指,食指和中指握持口镜。使用适当力量用口镜镜面部位牵拉口角。	0.5
		让口镜反射使光线集中于被查部位,转动口镜至合适位置,使被检查部位被观察到。	0.5
		用口镜反应上颌牙和下颌牙游离的远中面或舌面。	0.5

二、社区牙周指数(CPI)检查



社区牙周指数 1



社区牙周指数 2



社区牙周指数 3

(一) 评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
社区牙周指数	确定指数牙(边操作边口述)	0.8
(CPI)检查(4分)	捏持 CPI 探针	0.5
	放置 CPI 探针	0.5
	检查牙周情况	0.5
	检查牙面无遗漏	0.5
	指数牙计分(边操作边口述计分结果)	1.2

(二) 评分标准细化表

牙位	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
探诊																
扪诊																
叩诊																
松动度																
牙位	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	38	37
探诊																
扪诊																
叩诊																
松动度																

细化内容	评分标准及注意事项	细化分值
确定指数牙	指数牙有 17 16 11 26 27 37 36 31 46 47。 每个区段内至少有两颗功能牙且无拔牙指征时,才可对该区段进行检查。 如后牙缺失一颗指数牙或有拔牙指征,不要只检查另一颗指数牙。 如果一个区段内的指数牙全部缺失或有拔牙指征时则只检查此区段内的所有其余牙,以最重情况计分。 如果一个区段内的所有牙齿均缺失,则该区段不做检查,按“除外区段”处理	0.8
握持(CPI)探针	以执笔式握持(CPI)探针。	0.5
放置(CPI)探针	将探针轻缓插入龈沟或牙周袋内,探针与牙长轴平行进入,紧贴牙根。	0.5
探测牙周情况	将探针将牙颊(唇)舌(鄂)面龈沟从远中向近中提插式移动以感觉龈下结石,查看牙龈出血,并根据探针上的刻度观察牙周袋深度。	0.5
检查牙面无遗漏	应检查所有指数牙的颊(唇)、舌(鄂)面。	0.5
指数牙计分	每区段一个计分,后牙区段中两个指数牙以较重情况的牙计分,共六个计分,如一处计分错误扣0.2分。 计分标准: 0=牙龈健康 1=龈炎,探诊后出血 2=牙石,探诊可发现牙石,但探诊黑色部分全部露在龈袋外。 3=早期牙周病,龈缘覆盖部分探针黑色部分,龈袋深度在4~5 mm 4=晚期牙周病,探针黑色部分被龈缘完全覆盖,牙周袋深度在6 mm或以上 X=除外区段(少于两颗功能牙存在) 9=无法检查	1.2

三、咬合关系检查

(一)评分项目细化表



咬合关系检查 1



咬合关系检查 2



咬合关系检查 3

考试项目	项目细化内容	分值
咬合关系检查 (4分)	磨牙咬合关系描述	1.5
	前牙咬合关系描述	1.5
	中线描述	1

(二)评分标准细化表

细化内容	评分标准及注意事项	细化分值	
磨牙咬合关系描述	中性殆:上颌第一磨牙近中颊尖咬合时位于下颌第一磨牙的颊沟 近中殆:上颌第一磨牙近中颊尖咬合时位于下颌第一磨牙的颊沟远中 远中殆:上颌第一磨牙近中颊尖咬合时位于下颌第一磨牙的颊沟近中	1.5	
前牙咬合关系描述 中线描述	覆殆	正常覆殆:上前牙覆盖过下前牙唇面不超过切 1/3,且下前牙切缘咬在上前牙舌面切 1/3 以内	1.5
		深覆殆:覆殆超过 1/3	
		开殆:上下前牙切端垂直向无覆殆关系,垂直向呈现间隙	
	覆盖	反殆:咬合时下前牙舌面覆盖上前牙牙冠的唇面	
		正常覆盖:上切牙切缘到下切牙唇面的水平距离在 3 mm 以内	
		深覆盖:超过 3 mm	
	反覆盖:下前牙切端位于上前牙切端之唇侧		
上下牙列中线是否一致,与面部中线是否一致(当不存在牙列拥挤时)			

四、牙髓温度测试

【考官指定牙位】

(一)评分项目细化表



牙髓活力测试 1



牙髓活力测试 2



牙髓活力测试 3

考试项目	项目细化内容	分值
牙髓温度测试(4分)	医嘱说明	0.5
	测试牙隔离	0.5
	刺激源选择	0.5
	测试放置位置	0.5
	对照牙选择及测试顺序	1
	测试反应描述	1

注:如用冷、热水或三用枪做刺激源,此项检查为“0”分。

(二)评分标准细化表

细化内容	评分标准及注意事项	细化分值
医嘱说明	向患者说明可能出现的感觉,并请患者在有感觉时示意。	0.5

测试牙隔离	隔离测试牙区域,棉球擦干待测牙面。	0.5
刺激源选择	冷测:小冰棒;热测:热牙胶棒。	0.5
测试放置位置	刺激源放置在牙齿的正常唇(颊)面中 1/3 处。	0.5
对照牙选择测试顺序	选择对侧同名正常牙作为对照牙,先测对照牙,再测测试牙。	1
测试反应描述	正常、敏感、迟缓、无反应。冷热无反应表示坏死。冷热立即出现疼痛表示有炎症,刺激去除后立即消失表示牙髓充血。冷测缓解化脓性牙髓炎。	1

五、颞下颌关节检查

(一) 评分项目细化表



颞下颌关节检查 1



颞下颌关节检查 2

考试项目	项目细化内容	分值
颞下颌关节检查(4分)	面形检查	0.5
	下颌运动检查	1
	关节动度检查	1
	咀嚼肌及关节区触诊检查	1.5

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分标准及注意事项	细化分值
面形检查	面部是否左右对称。下颌骨弓是否对称。	0.5
下颌运动检查	检查开口型,张口度,有无弹响。	1
关节动度检查	双手食指分别置于双侧耳屏前和外耳道内检查髁突动度。 检查髁突后侧和髁突外侧是否有压痛。	1
咀嚼肌及关节区触诊检查	②检查颞肌,咬肌,翼外肌等咀嚼肌群的收缩力,是否有压痛,双侧是否对称。口内检查颞肌前份(下颌支前缘向上),翼外肌下头(上颌结节后上方)和翼内肌下部(下颌磨牙舌侧后下方和下颌支内侧面)。	1.5

六、牙周探诊

牙周探针检查,考官指定牙位

(一) 评分项目细化表



牙周探诊检查 1



牙周探诊检查 2



牙周探诊检查 3

考试项目	项目细化内容	分值
牙周探诊(4分)	器械选择	1
	握持方式及支点	0.5
	探查动作	1
	探查位点	0.5
	探诊内容及结果描述	1

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分标准及注意事项	细化分值
器械选择	牙周探诊用牙周探针,探查根面牙石和根分叉病变时用普通探针	1
握持方式及支点	改良握笔式,口内或口外支点。	0.5
探查动作	探查力量 20-25g,探针与牙体长轴平行,沿根面探入牙周袋或龈沟,以提插方式移动探针,探邻面时紧贴接触点探入,略向龈谷方向倾斜,有一定顺序。	1
探查位点	探针应包括 6 个位点。近中颊、颊面正中、远中颊、近中舌、舌面正中、远中舌。	0.5
探诊内容及结果描述	探诊内容:牙周袋探诊深度、附着水平,是否出血溢脓,龈下根面是否有牙石和根分叉病变。	1

七、下颌下腺检查



下颌下腺检查 1



下颌下腺检查 2

(一) 评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
下颌下腺检查 (4分)	检查体位	1
	扪诊手法	1
	下颌下腺检查结果描述	1
	下颌下淋巴结检查结果描述	1

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分标准及注意事项	细化分值
检查体位	患者取坐位,检查者立于患者右前方或右后方	1
扪诊手法	双合诊:一手食指置于舌下区,另一手指放于同侧下颌下区,由后向前触诊,操作时应戴手套或指套。	1
下颌下腺检查结果描述	下颌下腺腺体和导管质地,有无结石;导管口有无红肿,挤压腺体后,唾液分泌情况。	1
下颌下淋巴结检查结果描述	淋巴结触诊:描述淋巴结大小,质地,活动度,压痛和有无黏连。	1

第二考站

第一节 口内

一、开髓术(20分)

【考生用离体恒磨牙实施操作】



开髓术 1



开髓术 2



开髓术 3

(一) 评分项目细化表

考试项目	项目细化内容		分值
开髓术	操作过程 (5分)	器械选择	0.5
		握持方式及支点	2
		操作的动作及程序	2.5
	开髓结果 (15分)	开口的位置、洞形及牙体组织量	4
		髓室顶去净	4
		髓腔形态和髓室底完整	4
		定位根管口	3

注:如髓室、侧壁或髓室底部穿孔则该考试项目为“0”分。

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分细化标准		细化分值
操作规程	器械选择	高速涡轮机、慢速手机、裂钻、球钻、探针、10°或15°根管锉等。	0.5
	握持方式及支点	左手将离体牙固定握持,操作中殆面始终朝向上方不能随意旋转。	1
		右手改良握笔式握持机头。	0.5
		右手以无名指做支点。	0.5
	操作动作及程序	点磨,钻针方向始终与牙长轴平行。	0.5
		于殆面中央窝进入,逐渐扩大,加深开髓窝洞制成一近髓深洞。	0.5
		穿髓、揭髓顶。	0.5
		修整髓室侧壁和根管口(如:去除牙本质领)	0.5
		定位根管口探查根管。	0.5

开髓结果	开口位置洞形	下磨牙:殆面中央偏颊侧的椭圆形或类长方形。 上磨牙:殆面中央窝圆三角形或斜梯形。	4
	牙体组织量	位置正确,洞形标准,洞缘线圆缓,未额外损伤正常牙体组织。(4分) 位置正确,洞形欠佳,开髓口较大或较小对正常牙体组织有所损伤。(2分) 位置不正确,洞形差,对正常牙体组织损伤大,剩余牙体组织过少。(0分)	
	髓室顶去净	探针小弯端不能勾住髓室顶边缘。(4分) 探针小弯端能勾住少数部位髓室顶边缘。(2分)	4
	髓腔形态和髓室底完整	探针小弯端能勾住各个部位髓室顶边缘。(0分) 髓室侧壁与根管口和根管室没有直线相连,髓室底完整(4分) 髓室侧壁不直,存有牙本质领或磨除较多,髓室底磨损。(2分)	4
	定位根管口	所有根管口暴露清楚,持根管器械(如15号根管锉)自开髓口可直线顺畅探入根管(3分) 所有根管口暴露尚清楚,但不能自开髓口顺畅探入根管(2分) 遗漏根管口,不能直线探入该根管(1分) 根管口均未暴露(0分)	3

注:如有髓室侧壁或髓室底穿孔,则该考试项目“0”分。

二、离体磨牙复面洞制备术(20分)

【考生用离体恒磨牙实施操作】

(一)评分项目细化表



离体磨牙复面洞制备术 1



离体磨牙复面洞制备术 2



离体磨牙复面洞制备术 3

细化内容	评分细化标准		细化分值	
离体磨牙复面洞制备术 (20分)	操作过程 (6分)	器械选择	0.5	
		握持方式及支点	2	
		操作程序	2	
		操作动作	1.5	
	备洞结果 (14分)	窝洞设计	3	
		各壁位置	殆面部分	3
			邻面部分	5
洞缘线、底、壁、角	3			

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准		细化分值		
操作过程	器械选择	高速涡轮机、低速手机、裂钻、倒锥钻和小号圆钻等。	0.5		
	握持方式及支点	左手将离体牙固定握持,操作中牙骀面始终朝向上方,不能随意翻转。	1		
		右手执笔式握持机头。	0.5		
		右手以无名指或中指作支点。	0.5		
	操作程序	由边缘嵴入钻,先预备邻面洞,再向牙颈部加深的同时向颊舌方向扩展。	1		
		由邻面向骀面中央扩展,形成鸠尾。	0.5		
		修正洞底和窝洞各壁,检查点线角和有无露髓孔。	0.5		
	操作动作	点磨,钻针方向始终与牙长轴平行。	1		
		喷水冷却,直接进入欲达深度。	0.5		
	备洞结果	窝洞设计	箱型	0.5	
邻面洞略呈梯形(骀方小,龈阶大)。			0.5		
颊、舌壁略外敞。			0.5		
骀面扩展成鸠尾形,包括点隙窝沟。			0.5		
窝洞大小合适,尽量保留牙尖嵴,剩余牙体组织具有足够抗力,无薄壁弱尖。			1		
各壁位置		邻面部分	龈阶位于釉牙骨质界骀方 1 mm 左右。	1	
			龈阶深:釉牙本质界内 0.5~1 mm。	1	
			洞宽:颊舌洞缘位于外展隙轴角内。	1	
		骀面部分	峡部	位于颊舌尖之间,轴髓线角的内侧,小于边缘嵴处的宽度。	1
				膨大部	位于中央窝。
			颊舌侧对称膨出。		0.5
			小于边缘嵴处的洞宽。		1
			大于峡部的宽度。		0.5
			峡部与膨大部比例为 2:3 或 1:2	1	
		骀面洞深	釉牙本质界下 1 mm。	0.5	
		洞缘线、底、壁、角	洞缘线圆缓。		0.5
			底平。		1
壁直。			1		
点、线、角清晰。			0.5		

三、龈上洁治术(10分)

【两考生互为医患实施操作,操作范围为一个区段内
部多于3颗牙】



龈上洁治术 1



龈上洁治术 2

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
龈上洁治术 (10分)	医患体位	1
	器械选择、握持方式及支点	3
	操作方式	3.5
	洁治后检查和处理	1
	洁治效果	1.5

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
医患体位	患者体位:洁治上颌牙时患者的上颌牙弓殆平面与地平面呈 45° ,洁治下颌牙时下颌牙弓与地平面平行。	0.5
	医师体位:根据洁治的牙位不同,医师可在患者的7点至2点位,医师的肘部高度与患者的头部水平一致。	0.5
器械选择、握持 方式及支点	前牙:直角形洁治器或大镰刀形洁治器。后牙:一对牛角洁治器(或称:弯镰刀形洁治器)。颊、舌侧选择正确	1
	改良握笔法握持洁治器。	1
	中指或中指与无名指紧贴做支点。	0.3
	口内支点在邻牙上,尽量靠近治疗区。	0.2
	支点稳固,用力时不得失去支点。	0.5
操作方式	牙刃关系:洁治器工作面与牙面角度在 70° - 90° 间,洁治器尖端紧贴牙面,不得刺伤牙龈。	1
	用力方式:肘腕部用力,以支点为中心,力传至器械,去除牙石,个别精细部位可用指力。	1.5
	用力方向:向冠方用力,也可向颊、舌水平方向用力,但不得向牙龈方向用力。	1
洁治后检查和处理	用尖探针检查邻面和龈缘下 $1\sim 2\text{mm}$ 有无残留牙石。	0.5
	用 $3\%H_2O_2$ 冲洗或擦洗洁治区域	0.5
洁治效果	牙石去除干净。	1
	牙龈无损伤。	0.5

第二节 修复

一、上、下牙列印模制取(20分)

【考生两人一组,由考官任选一种技术完成】



牙列印模制取 1



牙列印模制取 2



牙列印模制取 3

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
制取上、下 牙列印模(20分)	体位与医嘱	4
	托盘选择	5
	取印模	5
	印模取出	1
	爱伤意识	1
	印模质量	4

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
体位与医嘱	调整椅位,头托支持、固定患者头部;取上(下)颌牙列印模时,使上(下)颌牙弓殆平面与地平面平行。	1.5
	取上颌印模时,患者的上颌与医师肘部相平或稍高,医师在后位;取下颌印模时,医师上臂中份与患者下颌大致相平,医师在前位。	1.5
	医嘱患者放松配合。	0.5
	取上颌印模时嘱患者深呼吸,防止恶心;取下颌印模时嘱患者配合抬舌。	0.5
选择托盘	口内比试:选择成品牙列印模托盘放入患者口内,检查大小是否与患者的牙弓长、宽、高适合,如不适合可进行适当修改。	2
	大小选择:托盘与牙弓内外侧应有3-4 mm的间隙。	1
	翼缘不妨碍唇、颊、舌活动。	1
	托盘适合牙弓弧度。	2
取印模	托盘就位	1
	将盛有印模材料的托盘旋转放入口内	1
	功能塑性:托盘就位后,在印模材硬固前,进行适当的唇、颊、舌的功能塑性。 稳定:保持托盘稳定至印模材料完全硬固。	2
印模取出	取出手法正确,不使用暴力。	1
爱伤意识	操作过程中动作轻柔,避免患者不适。	1
印模质量	牙列印模完整。	1
	边缘伸展适度,系带切迹清楚。	1
	印模清晰,无气泡。	1
	无脱模,无变形。	1

二、后牙邻颌面嵌体的牙体预备 (执业)(20分)

【考生用离体恒磨牙实施操作】

(一)评分项目细化表



后牙邻颌面嵌体的牙体预备 1



后牙邻颌面嵌体的牙体预备 2



后牙邻颌面嵌体的牙体预备 3

考试项目	项目细化内容		分值	
嵌体冠洞制备术 (20分)	操作过程 (5分)	操作方式及支点。	2	
		操作程序	2	
		操作动作	1	
	牙体预备结果 (15分)	窝洞形态各壁位置和深度	邻面部分	3
			颌面部分	7
			壁、角、线	2
			深度	3

注:如有穿髓孔则该考试项目为“0”分。

(二)评分标准细化表

细化内容		评分细化标准	细化分值	
操作过程	操作方式及支点	左手将离体牙固定握持,操作中牙颌面始终朝向上方,不能随意翻转,右手执笔式握持机头,以环指或中指做支点。	2	
	操作程序	由边缘嵴钻入,先预备邻面洞,在向牙颈部加深的同时向颊舌方向扩展。先预备邻面后向牙颌面中央扩展,形成鸠尾。	2	
	操作动作	先用球钻寻入口,再用裂钻将窝洞钻入一定深度,去除腐质并扩大洞形,形成鸠尾的基本外形,窝洞洞底修平整,洞壁无倒凹或适当的外展 $2^{\circ}\sim 5^{\circ}$ 。	1	
备洞结果	窝洞形态各壁位置和深度	邻面部分	呈梯形(颌方小,龈方大),钻磨到牙颈线以上1mm处,龈阶厚1.0~1.5mm。	3
		颌面部分	鸠尾峡的宽度为邻面边缘嵴的 $1/3\sim 2/3$,位于轴髓角的内侧,轴髓线角应圆顿,鸠尾宽于鸠尾峡,小于边缘嵴处洞宽,洞深位于釉牙本质界下0.5~1.0mm。	7
		壁、线、角	颌面洞底平壁直,邻面洞颊舌壁外敞、龈阶平直、轴壁弧形与牙邻面一致,轴髓线角圆钝,洞缘线圆缓流畅。	2
		深度	牙本质浅层(釉牙本质界下0.5~1.0mm)	3

三、下颌第一磨牙铸造全冠的牙体预备(20分)

(一)评分项目细化表



后牙铸造全冠的牙体预备 1



后牙铸造全冠的牙体预备 2



后牙铸造全冠的牙体预备 3

考试项目	项目细化内容		分值
下颌第一磨牙铸造全冠的牙体预备(20分)	操作过程 (10分)	体位	1
		握持方式及支点	0.5
		器械选择	2
		操作程序	6.5
	预备结果 (10分)	整体	1
		𪖇面	2.5
		轴面	2.5
		边缘	2
		邻牙	2

注:未按𪖇面形态预备而预备成平面者,预备结果为“0”分;𪖇面预备量超过2mm者,预备结果为“0”分;聚合度超过30度或呈明显的锥形者,预备结果为“0”分;任一邻牙邻面被损伤超过1mm者,预备结果为“0”分。

(二)评分标准细化表

细化内容		评分细化标准	细化分值
操作过程	体位	仿头模下颌牙列呈水平位,稍高于术者肘部,术者位于仿头模右前方7、8点钟位置;或仿头模下颌牙列与地面呈45°角,术者位于仿头模右后方11、12点钟位置。	1
	握持方式及支点	改良握笔式握持高速涡轮手机	0.2
		支点:无名指或中指(在硬组织上)	0.3
	器械选择	𪖇面、颊、舌面指示沟(导沟)用TF12	0.3
		𪖇面预备用TF12	0.3
		𪖇面、颊舌面预备用TF11	0.3
		邻面打开接触区用TF12	0.5
		邻面预备用TF12	0.3
精修完成用TF12	0.3		

操作过程	操作程序	操作动作:喷水冷却,间断磨除		0.5
		预备顺序:殆面、颊舌面、邻面、精修完成。		
		殆面预备	按殆面形态预备 1 mm 深导沟	1
			按导沟深度磨除沟间牙体组织	
		颊面预备	制备颊侧轴面近中、中央和远中 3 个导沟,导沟止于龈上 0.5 mm,形成 2°~5° 聚合角,末端深度为 0.5 mm。	0.5
			均匀磨除牙体组织,同时预备出龈上 0.5 mm 宽 0.5 mm 的凹形肩台。	0.5
		舌面预备	制备舌侧轴面近中、中和和远中 3 个导沟,连接引导沟,消除倒凹,预备出足够的修复空间。导沟止于龈上 0.5 mm,形成 2°~5° 的内聚角。末端深度为 0.5 mm。	0.5
			均匀磨除牙体组织,同时预备出龈上 0.5 mm 宽 0.5 mm 的凹形肩台	0.5
		邻面预备	在保护邻牙的前提下,打开接触区。	0.5
			再形成与颊舌侧边缘连续的边缘(龈上 0.5 mm,宽 0.5 mm 的浅凹形)和 2°~5° 的内聚角。	
		精修完成	形态修整	0.5
			咬合检查	
预备检查	整体	各线角光滑、圆钝。	0.5 1	
	殆面	殆面均匀磨除 1 mm(殆面间隙)。	015	
		保持殆面形态。	015	
		形成功能尖斜面。	0.5	
	轴面	各轴面无倒凹,一个轴面有倒凹者,轴面结果为“0”分。	1.5	
		聚合度适合(2°~5°的内聚角)。	1	
	边缘	为 0.5 mm 宽的浅凹形边缘,位于龈缘上 0.5 mm。	1	
		龈缘边缘光滑连续。	1	
	邻牙	近中邻牙无损伤。	1	
		远中邻牙无损伤。	1	

第三节 预防

一、BASS 刷牙法(3 分)

【考生边讲述边在模型上演示 BASS 刷牙法】



改良BASS刷牙法

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
BASS 刷牙法 (3 分)	刷牙方法	2
	讲述的效果	1

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
刷牙方法	刷毛指向根尖方向,毛端放在龈沟位置,刷毛与牙体长轴约呈 45°角,将刷头轻微加压。	0.4
	以 2~3 颗牙为一组,短距离(约 2 mm)水平颤动牙刷 10 次。然后将牙刷向冠方转动,拂刷唇(颊)舌(腭)面。	0.6
	刷上下前牙舌(腭)面时将刷头竖放于牙面上,自牙颈部向切端拂刷。	0.4
	牙刷移至下一组牙(2~3 颗)时注意重叠放置。	0.2
	刷殆面时,刷毛指向殆面,稍用力前后来回刷。	0.2
	按一定顺序刷全口各个牙面,不要遗漏。	0.2
讲述效果	刷牙方法,刷牙时间,刷牙次数。	1

二、窝沟封闭术(10 分)

【考生在离体恒磨牙上操作,两处隔湿步骤用口述代替】



窝沟封闭术 1



窝沟封闭术 2

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
窝沟封闭术 (10 分)	清洁牙面	1
	酸蚀牙面	2.5
	冲洗干燥牙面	2
	涂布封闭剂	2
	固化	1
	检查	1.5

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
清洁牙面	在低速手机上安装锥形小毛刷或橡皮杯。	0.5
	蘸适量清洁剂刷洗牙面(也可采用干刷)。	0.5

酸蚀牙面	口述:棉球隔湿	0.5
	蘸置酸蚀剂;酸蚀面积一般为牙尖斜面 2/3。	1
	恒牙酸蚀时间为 30,乳牙为 60 s。	1
冲洗、干燥牙面	水枪加压冲洗 10~15s,若用含磷酸的凝胶酸蚀剂,冲洗时间应加倍。	0.5
	口述:冲洗后立即更换干棉卷隔湿。	0.5
	无油无水的压缩空气吹干牙面。	0.5
	干燥后酸蚀牙面应呈白色雾状外观。	0.5
涂布封闭剂	涂布方法:注意使封闭剂渗入窝沟,使窝沟内的空气排出。	1
	涂布面积:封闭材料覆盖全部酸蚀面。	1
固化	照射距离约离牙尖 1 mm。	0.5
	固化时间 20~40 s。	0.5
检查(考官观察考生是否用探针检查右列项目)	固化程度。	0.5
	粘结情况,有无气泡。	0.5
	有无遗漏或未封闭的窝沟。	0.5

第四节 外科

一、颌面部绷带包扎术(10分)

【考生两人一组,由考官任选一种技术完成腮腺区绷带包扎】



(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
颌面部绷带包扎术(10分)	体位	1
	绷带选择	1
	加压	1
	绷带包扎缠绕方法	2
	绷带固定	1
	效果评价	4

(二)评分标准细化表 1、十字交叉绷带包扎法

细化内容	评分细化标准	细化分值
体位	患者坐位,操作者在其正前方。	1
绷带选择	颌面部用宽 8-10 cm,长 5 m 左右的绷带	1
加压	先在加压区域放置 2-3 块纱布,形成纱布球	1

绷带包扎缠绕方法	用绷带先由额至枕部环绕2周,继而反折经一侧耳前腮腺区向下,再经颌下,颞部至对侧耳后向上,再经顶部向下至同侧耳后绕颌下,颞部至对侧耳前。	2
绷带固定	反复缠绕,最后再如前做额枕部的环绕,以防止绷带滑脱,止端以胶布固定。	1
效果评价	目标区域:以腮腺区为标准。	1
	组织器官保护,双侧耳廓保护。	1
	松紧度:保持呼吸道畅通,防止压迫喉头和气管,且不能影响开口。	1
	美观:绷带包扎均匀,无脱落线头,边缘无毛边。	1

2、单眼交叉包扎法

细化内容	评分细化标准	细化分值
体位	患者坐位或仰卧位,操作者站立在其正前方。	1
绷带选择	颌面部常用宽8-10 cm,长5m左右的绷带。	1
加压	先在加压区域放置2~3块纱布,形成纱布球。	1
绷带包扎缠绕方法	于健侧鼻根部先置一上下斜行的短绷带或纱布条:绷带自颈部开始,先环绕额枕2圈,继而斜经头后绕至患侧耳下并斜行向上经同侧颊部,眶下至鼻背、健侧眶上,如此环绕数圈,每圈覆盖前一层绷带的1/3~1/2,直至包扎妥善为止。	2
绷带固定	反复缠绕,最后再绕头周一圈,以胶布固定:将留置的短绷带或纱布条打结收紧,以裸露健眼。	1
效果评价	包扎区域:以腮腺区为标准。	1
	组织器官保护:健侧眼睛是否暴露,患侧耳廓是否保护。	1
	松紧度:保持呼吸道畅通,并不影响开口。	1
	美观:绷带包扎均匀,无脱落线头,边缘无毛边。	1

二、口内缝合术(20分)

【考官将橡皮片套入口内模拟缝合器内,用11号手术刀将橡皮片中央行2cm的直线切口】



口内缝合术1



口内缝合术2



口内缝合术3

(一) 评分项目细分表

考试项目	项目细化内容	分值
口内缝合术 (20分)	体位准备	1
	进针出针	7
	拉线打结	5
	追加缝合	5
	剪线	2

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
体位与准备	术者站立位,左手持镊子,右手握持针器	1

进针出针	用镊子夹住一侧皮片的中份拉起	2
	在距切口 2-3 cm 处垂直进针。	2
	旋转进针。	2
	再行另一侧皮片拉起进针,旋转进针。	1
拉线打结	用左手持针,缓慢拉线后,用持针器打结。	2.5
	再手握持针器,用左手食指推进结头,控制好缝线的松紧度。再用持针器反向打结后再打第 3 个结。如未打第 3 个结,扣 1 分。	2.5
追加缝合	在切口中央缝合后,两侧各追加缝合。进针、拉线、打结同上。	3
	缝合时针距和边距对称、均匀	2
剪线	拉紧缝线并剪除,保留线头 5 mm	2

三、牙槽脓肿切开引流术(10分)

(一)评分项目细化表



牙槽脓肿切开引流术 1



牙槽脓肿切开引流术 2

考试项目	项目细化内容	分值
牙槽脓肿切开引流术(20分)	麻醉	1
	消毒	1
	切开部位	2
	切口深度	1
	冲洗	2
	置引流条	2
	操作动作	1

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
麻醉	口述已完成局部麻醉,麻醉显效后开始操作。	1
消毒	1%碘酊棉签局部消毒。	1
切开部位	于龈颊沟膨隆最低处切开黏膜,切口方向应与前庭沟平行。	2
切开深度	切口深达骨面,见脓液流出。	1
冲洗	生理盐水冲洗脓腔,至无明显脓液。	2
置引流条	脓腔内留置橡皮引流条,引流条末端少许露在脓腔外。	2
操作动作	操作过程中动作轻柔,避免患者不适。	1

四、牙拔除术

上牙槽神经阻滞麻醉(口内法)(10分)

【考生用注射器在上颌骨上实际操作,必要时考官提问】



牙拔除术 1



牙拔除术 2



牙拔除术 3



牙拔除术 4

(一) 评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
上牙槽神经 阻滞麻醉(10分)	体位与医嘱	1
	进针点	2
	进针方向	1
	行针过程	2
	进针深度	1
	回抽动作	1
	注射量	1
	麻醉效果	1

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
体位与医嘱	患者坐位,头后仰,半张口,上颌牙殆平面与地面呈 45°角。	0.5
	患者尽量保持稳定。	0.5
进针点	上颌第二磨牙远中颊侧根部前庭沟。	2
进针方向	注射针与上颌牙长轴呈 45°角,进针时沿着上颌结节弧形表面滑动。	1
行针过程	向后、上、内方刺入,以进针方向向深部刺入。	2
进针深度	深约 2 cm~2.5 cm。	1
回抽动作	有。	1
注射量	1.5~2ml。	1
麻醉效果	用探针刺龈组织应无痛觉	1

五、下牙槽神经阻滞麻醉(口内法)(10分)

【考生用注射器在下颌骨上实际操作,必要时考官提问】



(一) 评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
下牙槽神经 阻滞麻醉(20分)	体位与医嘱	1
	进针点	2
	进针方向	1
	行针过程	2
	进针深度	1
	回抽动作	1
	注射量	1
	麻醉效果	1

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
体位与医嘱	下颌牙弓殆平面与地平面平行。	0.5
	尽量大开口。	0.5
进针点	翼下颌皱襞中点外侧 3-4 mm,颊脂垫尖处。	2
进针方向	注射针与中线约呈 45°,进针位于对侧前磨牙区,注射针高于下殆平面 1 cm。	1
行针过程	以进针方向向深部进入。	2
进针深度	针尖达下颌支内侧骨壁,约 2.5 cm。	1
回抽动作	有。	1
注射量	1.5-2ml。	1
麻醉效果	以下唇麻木为判定麻醉效果标准。	1

六、各类牙的拔除方法

上颌中切牙的拔除术

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
上颌中切牙 拔除术(10分)	爱伤观念	1
	体位	3
	病史询问和适应证判断	2
	器械的准备	2
	局部麻醉	3
	牙的拔除	6
	拔牙窝的处理	1
	术后医嘱	2

注:若选择麻醉方式错误,则“局部麻醉”项目不得分;若牙位拔除错误,则该考试项目为“0”分。

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
爱伤观念	操作中的动作应轻柔,敏捷,时时与病人交流。处处体现爱伤观念。	1
体位	病人体位:病人上颌殆平面与地平面呈 45°角。其高度应在医生的肩关节和肘关节之间。	2
	医生体位:医生一般应站在患者的右前方,平稳站立,全身放松。	1

病史询问和适应症判断	认真检查病人或根据病历核对患牙,判断该牙拔除的必要性或适应症。	2
	仔细询问病人全身病史,除外拔牙禁忌症。	0.5
	选择适当的麻醉药物。	0.5
器械的准备	口腔检查器械。口腔黏膜消毒剂、棉签。	0.3
	口腔黏膜注射针头的注射器。	0.3
	牙龈分离器、口腔外科专用刮匙。	0.5
	上颌前牙拔牙钳。	0.6
	棉球、棉卷等敷料。	0.3
局部麻醉 (仿头模制作)	一般选用拔除牙的唇腭侧局部浸润麻醉。	1
	以左手手指或用口镜提拉口唇,用干棉球擦干。消毒注射区黏膜,牵引注射处黏膜,使之绷紧,以减少穿刺时的疼痛。	0.5
	先告知病人注射之初可有微痛,在拟拔除牙的唇侧前庭沟及腭侧距患牙龈缘 0.5 cm 处进针,在进针过程中,注射针不能触碰其他组织,如颊、舌、牙等	1
	当注射针头刺入根尖平面的骨膜上后,应有明确回抽动作,酌量注射麻醉药液 0.5~2ml,麻药推注速度应缓慢平缓,退针速度应快而流畅。	0.5
牙的拔除	拔牙之前应仔细与病历和患者核对牙位。	1
	清除大块牙石,消毒患牙牙龈,检查麻醉效果。	0.5
	分离牙龈:使用牙龈分离器,正确使用分离器的工作面,应该有支点。	1.5
	安置牙钳:放置牙钳时,钳喙长轴应与所拔除牙之长轴平行,钳喙应充分向根方伸展,夹紧患牙。	1
	牙脱位:应先作扭转动作,一定程度松动后再作直线牵引;拔除时应注意牙龈和对邻牙进行适当的保护。	2
拔牙窝的处理	拔除患牙后应仔细检查牙根的完整性。	0.4
	使用刮匙探查取出拔牙窝内残片、牙石、肉芽组织等,但不作剧烈的搔刮动作。	0.3
	令血液充满拔牙窝,使用棉卷和纱布对牙槽窝的复位,最后使用棉卷让病人咬紧、压迫止血。	0.3
术后医嘱	压迫止血的时间 20~30 分钟,术后 24 小时不能漱口,尽量减少对拔牙创的刺激,不要吮吸拔牙窝,进食温凉,术后 24~48 小时唾液中少量血液为正常现象。	1
	如果出血不止,应该用纱布咬紧后,迅速来医院就诊。	0.5
	说明拔除牙后修复的时间或复查的时间。	0.5

七、下颌中切牙拔除术(20分)

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
下颌中切牙 拔除术(10分)	爱伤观念	1
	体位	3
	病史询问和适应证判断	2
	器械的准备	2
	局部麻醉	3
	牙的拔除	6
	拔牙窝的处理	1
	术后医嘱	2

注:若选择麻醉方式错误,则“局部麻醉”项目不得分;若牙位拔除错误,则该考试项目为“0”分。

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
爱伤观念	操作中的动作应轻柔、敏捷,时时与病人交流,处处体现爱伤观念。	1
体位	病人体位:病人上颌骀平面与地平面平行。其高度应与医生的肘关节平行。	2
	医生体位:医生一般应站在患者的右前方,也可以站在病人的右后方。平稳站立,全身放松。	1
病史询问和 适应证判断	认真检查病人或根据病历核对患牙,判断该牙拔除的必要性或适应症。	1
	仔细询问病人全身病史,除外拔牙禁忌症。	0.5
	选择适当的麻醉药物。	0.5
器械准备	口腔检查器。口腔黏膜消毒液、棉签。	0.3
	口腔黏膜注射针头的注射器。	0.3
	牙龈分离器、口腔外科专用刮匙。	0.5
	下颌前牙拔牙钳。	0.6
	棉球、棉卷等敷料。	0.3

局部麻醉 (仿头模操作)	一般选用拔除牙的唇舌侧局部浸润麻醉。	1
	以左手手指或用口镜提拉口唇,用干棉球擦干,消毒注射区黏膜,牵引注射处的黏膜,使之绷紧,以减少穿刺时的疼痛。	0.5
	告知病人注射之初有微痛,在拟拔除牙的唇舌侧前庭沟处进针,在进针过程中,注射针不能触碰其他组织,如颊、舌、牙等。	0.5
	当注射针头刺入根尖平面的骨膜上后,应有明确回抽动作。	0.5
	酌量分别注射麻醉药液 0.5ml~2ml。麻药推注速度应缓慢平稳,退针速度应快而流畅。	0.5
牙的拔除	拔牙之前应仔细与病历和患者核对牙位。	1
	清除大块牙石,消毒患牙牙龈,检查麻醉效果。	0.5
	分离牙龈:使用牙龈分离器,正确使用分离器的工作面,应该有支点。	1.5
	安置牙钳:放置牙钳时,钳喙长轴应与所拔除牙之长轴平行,钳喙应充分向根方伸展,夹紧患牙。	1
	牙脱位:先充分摇动,再向唇侧上方牵引,不宜使用扭转,最后向上、向唇侧牵引拔出。拔除时应注意对牙龈和对颌牙进行适当保护。	2
拔牙窝的处理	拔除患牙后应仔细检查牙根的完整性。	0.4
	使用刮匙探查取出拔牙窝内残片、牙石、肉芽组织等,但不作剧烈的搔刮动作。	0.3
	令血液充满拔牙窝,使用棉卷和纱布对牙槽窝的复位,最后使用棉卷令病人咬紧、压迫止血。	0.3
术后医嘱	压迫止血的时间 20~30 分钟,术后 24 小时不能漱口,尽量减少对拔牙创的刺激,不要吮吸拔牙窝,进食温凉,术后 24~48 小时唾液中少量血液为正常现象。	1
	如果出血不止,应该用纱布咬紧后,迅速来医院就诊。	0.5
	说明拔除牙后修复的时间或复查的时间。	0.5

八、上颌第一前磨牙拔除术(20 分)

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
上颌第一前磨牙 拔除术(10 分)	爱伤观念	1
	体位	3
	病史询问和适应证判断	2
	器械的准备	2
	局部麻醉	3
	牙的拔除	6
	拔牙窝的处理	1
	术后医嘱	2

注:若选择麻醉方式错误,则“局部麻醉”项目不得分;若牙位拔除错误,则该考试项目为“0”分。

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
爱伤观念	操作中的动作应轻柔、敏捷,时时与病人交流,处处体现爱伤观念。	1
体位	病人体位:病人上颌殆平面与地面呈 45°角,其高度应与医生的肘关节平行。	2
	医生体位:医生一般应站在患者的右前方,平稳站立,全身放松。	1
病史询问和适应证判断	认真检查病人或根据病历核对患牙,判断该牙拔除的必要性或适应症。	1
	仔细询问病人全身病史,除外拔牙禁忌症。	0.5
	选择适当的麻醉药物。	0.5
器械准备	口腔检查器。口腔黏膜消毒液、棉签。	0.3
	口腔黏膜注射针头的注射器。	0.3
	牙龈分离器、口腔外科专用刮匙。	0.5
	上颌前磨牙拔牙钳。	0.6
	棉球、棉卷等敷料。	0.3
局部麻醉 (仿头模操作)	一般选用拔除牙的唇舌侧局部浸润麻醉。	1
	以左手手指或用口镜提拉口唇,用干棉球擦干。消毒注射区黏膜,牵引注射处黏膜,使之绷紧,以减少穿刺时的疼痛。	0.5
	先告知病人注射之初可有微痛,在拟拔除牙的唇侧前庭沟及腭侧距患牙龈缘 0.5 cm 处进针,在进针过程中,注射针不能触碰其他组织,如颊、舌、牙等。	0.5
	当注射针头刺入根尖平面的骨膜上后,应有明确回吸动作。	0.5
	酌量注射麻醉药液 0.5ml~2ml。麻药推注速度应缓慢平稳,退针速度应快而流畅。	0.5
牙的拔除	拔牙之前应仔细与病历和患者核对牙位。	1
	清除大块牙石,消毒患牙牙龈,检查麻醉效果。	0.5
	分离牙龈:使用牙龈分离器,正确使用分离器的工作面,应该有支点。	1.5
	安置牙钳:放置牙钳时,钳喙长轴应与所拔除牙之长轴平行,钳喙应充分向根方伸展,夹紧患牙。	1
	牙脱位:拔除时先向颊侧小幅度摇动,感到阻力大后,转向腭侧,逐渐加大幅度,同时向颊侧牵引,上颌前磨牙拔除时不宜使用扭转力,以免断根。拔除时应注意对牙龈和对颌牙进行适当保护。	2

拔牙窝的处理	拔除患牙后应仔细检查牙根的完整性。	0.4
	使用刮匙探查取出拔牙窝内残片、牙石、肉芽组织等,但不作剧烈的搔刮动作。	0.3
	令血液充满拔牙窝,使用棉卷和纱布对牙槽窝的复位,最后使用棉卷令病人咬紧、压迫止血。	0.3
术后医嘱	压迫止血的时间 20-30 分钟,术后 24 小时不能漱口,尽量减少对拔牙创的刺激,不要吮吸拔牙窝,进食温凉,术后 24-48 小时唾液中少量血液为正常现象。	1
	如果出血不止,应该用纱布咬紧后,迅速来医院就诊。	0.5
	说明拔除牙后修复的时间或复查的时间。	0.5

九、下颌第一前磨牙拔除术

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
下颌第一前磨牙拔除术(20分)	爱伤观念	1
	体位	3
	病史询问和适应症判断	2
	器械的准备	2
	局部麻醉	3
	牙的拔除	6
	拔牙窝的处理	1
	术后医嘱	2

注:若选择麻醉方式错误,则“局部麻醉”项目不得分;若牙位拔除错误,则该考试项目为“0”分。

(二)评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
爱伤观念	操作中的动作应轻柔,敏捷,时时与病人交流。处处体现爱伤观念。	1
体位	病人体位:下颌牙弓殆平面与地平面平行,其高度应与医生的肘关节平行。	2
	医生体位:医生一般应站在患者的右前方,平稳站立,全身放松。	1
病史询问和适应症判断	认真检查病人或根据病历核对患牙,判断该牙拔除的必要性或适应症。	1
	仔细询问病人全身病史,除外拔牙禁忌症。	0.5
	选择适当的麻醉药物。	0.5

器械的准备	口腔检查器、口腔黏膜消毒剂、棉签。	0.3
	口腔黏膜注射针头的注射器。	0.3
	牙龈分离器、口腔外科专用刮匙。	0.5
	下颌前磨牙拔牙钳。	0.6
	棉球、棉卷等辅料。	0.3
局部麻醉	一般选用下牙槽神经和舌神经阻滞麻醉。	1
	病人大张口,下颌殆平面与地面平行。以左手手指或用口镜提拉口角,用干棉球擦干,消毒注射区黏膜,牵引注射处的黏膜,使之绷紧,以减少穿刺时的疼痛。	0.5
	先告知病人注射之初有微痛,将注射器放在对侧口角,即第一、第二前磨牙之间,与中线呈 45°。注射针应高于下颌殆面 1 cm 并与之平行。一般推进 2.5 cm 左右可触及骨面,注射麻药 1ml~1.5ml。再将注射针推出 1 cm,注射麻药 1 cm,即可麻醉舌神经;也可再退针时,边退边注射麻药,直至黏膜下为止。	0.5
	推注麻药之前,应有明确回抽动作。	0.5
	麻药推注速度应缓慢平稳,退针速度应快而流畅。	0.5
牙的拔除	拔牙之前应仔细与病历和患者核对牙位。	1
	清除大块牙石,消毒患牙牙龈,检查麻醉效果。	0.5
	分离牙龈:使用牙龈分离器,正确使用分离器的工作面,应该有支点。	1.5
	安置牙钳:放置牙钳时,钳喙长轴应与所拔除牙之长轴平行,钳喙应充分向根方伸展,夹紧患牙。	1
	牙脱位:拔牙动作主要为颊舌向摇动,辅以小幅度的扭转,最后向上、颊侧和远中方向牵引拔除,拔牙动作主要为颊舌向摇动,辅以小幅度的扭转,最后向上、颊侧和远中方向牵引拔除。拔除时应注意对牙龈和对颌牙进行适当保护。	2
拔牙窝的处理	拔除患牙后应仔细检查牙根的完整性。	0.4
	使用刮匙探查取出拔牙窝内残片、牙石、肉芽组织等,但不作剧烈的搔刮动作。	0.3
	令血液充满拔牙窝,使用棉卷和纱布对牙槽窝的复位,最后使用棉卷令病人咬紧、压迫止血。	0.3
术后医嘱	压迫止血的时间 20-30 分钟,术后 24 小时不能漱口,尽量减少对拔牙创的刺激,不要吮吸拔牙窝,进食温凉,术后 24-48 小时唾液中少量血液为正常现象。	1
	如果出血不止,应该用纱布咬紧后,迅速来医院就诊。	0.5
	说明拔除牙后修复的时间或复查的时间。	0.5

十、上颌第一磨牙拔除术

(一) 评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
上颌第一磨牙拔除术(20分)	爱伤观念	1
	体位	3
	病史询问和适应症判断	2
	器械的准备	2
	局部麻醉	3
	牙的拔除	6
	拔牙窝的处理	1
	术后医嘱	2

注:若选择麻醉方式错误,则“局部麻醉”项目不得分;若牙位拔除错误,则该考试项目为“0”分。

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
爱伤观念	操作中的动作应轻柔,敏捷,时时与病人交流。处处体现爱伤观念。	1
体位	病人体位:病人上颌殆平面与地面呈 45°角,其高度应与医生的肘关节平行。	1
	医生体位:医生一般应站在患者的右前方,平稳站立,全身放松。	2
病史询问和适应证判断	认真检查病人或根据病历核对患牙,判断该牙拔除的必要性或适症。	1
	仔细询问病人全身病史,除外拔牙禁忌症。	0.5
	选择适当的麻醉药物。	0.5
器械的准备	口腔检查器械、口腔黏膜消毒剂、棉签。	0.3
	口腔黏膜注射针头的注射器。	0.3
	牙龈分离器、口腔外科专用刮匙。	0.5
	上颌磨牙拔牙钳(分左右侧)。	0.6
	棉球、棉卷等辅料。	0.3

局部麻醉 (仿头模操作)	一般选用上牙槽后神经和腭前神经阻滞麻醉	0.5
	以左手手指或用口镜提拉口角,用干棉球擦干。消毒注射区黏膜,牵引注射处黏膜,使之绷紧,以减少穿刺时的疼痛。	0.5
	告知病人注射之初有微痛,先行上牙槽后神经阻滞麻醉,一般以上颌第二磨牙远中颊黏膜前庭沟作进针点,注射针与上颌牙长轴呈 45°,向上后内方刺入,进针时针尖沿着上颌结节弧形表面滑动,深约 2 cm,回抽无血,酌量注射麻醉药物 1.5-2ml。	0.5
	再行腭前神经阻滞麻醉,令病人头后仰,大张口,上颌和平面与地面呈 60°,注射针在上颌第二磨牙腭侧远中,自腭侧龈缘至腭中线弓形凹面连线的中外 1/3 交界处刺入黏膜,往上后推进至腭大孔附近,注入麻药 0.3-0.5ml。	0.5
	拔除上颌第一磨牙时还应增加患牙近中颊根前庭沟局部浸润麻醉在进针过程中,注射针不能触碰其他组织,如颊、舌、牙等。推注麻药之前,应有明确回抽动作,麻药推注速度应缓慢平稳,退针速度应快而流畅。	0.5
牙的拔除	拔牙之前应仔细与病历和患者核对牙位。	1
	清除大量牙石,消毒患牙牙龈,检查麻醉效果。	0.5
	分离牙龈:使用牙龈分离器,正确使用分离器的工作面,应该有支点。	1.5
	安置牙钳:放置牙钳时,钳喙长轴应与所拔除牙之长轴平行,钳喙应充分向根方伸展,夹紧患牙。	1
	牙脱位:拔除时先向颊侧,再向腭侧小幅度摇动,逐渐加大幅度,沿阻力小的方向,向下、远中及颊侧牵引拔出。拔除时应注意对牙龈和对颌牙进行适当保护。	2
拔牙窝的处理	拔除患牙后应仔细检查压根的完整性。	0.4
	使用刮匙探查拔牙窝内残片、牙石、肉芽组织等,但不作剧烈的搔刮动作。	0.3
	使血液充满拔牙窝,使用棉卷和纱布行牙槽窝的复位,最后使用棉卷让病人咬紧、压迫止血。	0.3
术后医嘱	压迫止血的时间 20-30min,术后 24h 不能漱口,尽量减少对拔牙创的刺激,不要吮吸拔牙窝,进食温凉,术后 24-48h 唾液中少量血液为正常现象。	1
	如果出血不止,应该用纱布咬紧后,迅速来医院就诊。	0.5
	告知患者拔出后的修复时间或复查时间。	0.5

十一、下颌第一磨牙拔除术

(一) 评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
下颌第一磨牙 拔除术(20分)	爱伤观念	1
	体位	3
	病史询问和适应症判断	2
	器械的准备	2
	局部麻醉	3
	牙的拔除	6
	拔牙窝的处理	1
	术后医嘱	2

注:若选择麻醉方式错误,则“局部麻醉”项目不得分;若牙位拔除错误,则该考试项目为“0”分。

(二) 评分标准细化表

细化内容	评分细化标准	细化分值
体位	病人体位:病人下颌咬殆平面与地面平行,其高度应与医生肘关节平行。	1
	医生体位:医生一般应站在患者的右前方,平稳站立,全身放松。	2
病史询问和 适应证判断	认真检查病人或根据病历核对患牙,判断该牙拔除的必要性或适症。	1
	仔细询问病人全身病史,除外拔牙禁忌症。	0.5
	选择适当的麻醉药物。	0.5
器械的准备	口腔检查器械、口腔黏膜消毒剂、棉签。	0.3
	口腔黏膜注射针头的注射器。	0.3
	牙龈分离器、口腔外科专用刮匙。	0.5
	下颌磨牙拔牙钳。	0.6
	棉球、棉卷等辅料。	0.3
局部麻醉	一般选用下牙槽后神经、舌神经和颊长神经阻滞麻醉	1
(仿头模操作)	病人大张口,下颌殆面与地面平行。以左手手指或用口镜提拉口角,用干棉球擦干,消毒注射区黏膜,牵引注射处的黏膜,使之绷紧,以减少穿刺时的疼痛。	0.5
	告知病人注射之初有微痛。将注射器放在对侧口角,即第一、第二前磨牙之间,与中线呈45°。注射针应高于下颌殆面1cm并与之平行。一般推进2.5cm左右可触及骨面,回抽无血注射麻醉药1ml~1.5ml。再将注射针推出1cm,即可麻醉舌神经;可在退针时,边退边注射麻药,直至粘膜下为止,或可在患牙颊侧前庭沟局部浸润麻醉以麻醉颊长神经。	0.5
	在进针过程中,注射针不能触碰其他组织,如颊、舌、牙等。	0.5
	推注麻药之前,应有明确回抽动作,麻药推注速度应缓慢平稳,退针速度应快而流畅。	0.5

牙的拔除	拔牙之前应仔细与病历和患者核对牙位。	1
	清除大量牙石,消毒患牙牙龈,检查麻醉效果。	0.5
	分离牙龈:使用牙龈分离器,正确使用分离器的工作面,应该有支点。	1.5
	安置牙钳:放置牙钳时,钳喙长轴应与所拔除牙之长轴平行,钳喙应充分向根方伸展,夹紧患牙。	1
	牙脱位:拔牙动作主要为颊舌向摇动,松动后向上、颊侧方向牵引拔除,也可向舌侧上方牵引拔除。拔除时应注意对牙龈和对合牙进行适当保护。	2
拔牙窝的处理	拔除患牙后应仔细检查压根的完整性。	0.4
	使用刮匙探查出拔牙窝内残片、牙石、肉芽组织等,但不作剧烈的搔刮动作。	0.3
	令血液充满拔牙窝,使用棉卷和纱布行牙槽窝的复位,最后使用棉卷令病人咬紧、压迫止血。	0.3
术后医嘱	压迫止血的时间 20-30min,术后 24h 不能剧烈漱口,尽量减少对拔牙创的刺激,不要吮吸拔牙窝,进食温凉,术后 24-48h 唾液中少量血液为正常现象。	1
	如果出血不止,应该用纱布咬紧后,迅速来医院就诊。	0.5
	告知患者拔出后的修复时间或复查时间。	0.5

第五节 基本急救技术

一、血压测量(2分)必考内容

考生两人一组,互测动脉血压



测量血压

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
血压测定(2分)	准备工作	1
	操作过程	0.5
	提问作答	0.5

(二)评分标准细化表

考试项目	项目细化内容	分值
准备工作	检查血压计水银柱是否在“0”点,被检查者肘部、血压计“0”点与心脏在同一水平。	0.5
	气袖均匀紧贴皮肤,缠于上臂,其下缘在肘窝以上约 2~3 cm,气袖的中央位于肱动脉表面,其松紧度适宜;检查者确定肱动脉搏动位置后,将听诊器体件置于肱动脉搏动处听诊(不可置于袖带内)。	0.5

操作过程	向袖带内充气,边充气边听诊至肱动脉搏动声消失后,水银柱再升高 20~30 mmHg,缓慢放气并双眼平视观察水银柱,根据听诊动脉搏动声和水银柱位置读出收缩压、舒张压。 考生向考官报告测得的血压读数,(先报收缩压,后报舒张压),考官复测一次,验证考生测定血压读数是否正确。(如考生读数与考官读数差异很明显,收缩压差异大于 10 mmHg,舒张压差异大于 5 mmHg,为读数不正确)	0.5
提问作答	问题 A:血压的正常值是什么? 考生作答:收缩压为 90-140 mmHg;舒张压为 60-90 mmHg。 问题 B:高血压的诊断标准是什么? 考生作答:三次以上非同日血压测定值,收缩压达到或超过 140 mmHg 和/或舒张压达到或超过 90 mmHg。即可认为是高血压。	0.5

注:考官提问请两位考生分别作答 A 和 B 的问题。

二、吸氧术(10 分)

【考生对医学模拟人行面罩给氧法吸氧术】



(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
吸氧术(10 分)	准备工作	3
	操作过程	4
	提问作答	1
	考生素质	2

(二)评分标准细化表

考试项目	项目细化内容	分值
准备工作	向患者解释吸氧目的;洗手(可口述),戴帽子、口罩。	1
	用手电筒检查患者鼻腔,必要时用湿棉签清洁两侧鼻孔;协助患者取得舒适体位。	1
	查看氧气表,确定氧气瓶的氧气量,检查氧气接管及面罩是否完好、通畅。	1
操作过程	打开氧气瓶总开关。	1
	置氧气面罩于患者口鼻部,调整好位置,松紧带固定,松紧适度。	1
	将氧气接管连接于面罩的氧气进孔上,视病情调节适宜的氧流量。	1
	清洁患者面部,记录给氧时间,氧流量。	1

提问作答	考官提问:除面罩给氧法外,还有哪些给氧方法?(说出任意两种即可。)考生作答:单侧鼻导管法、双侧鼻导管法、鼻塞法、漏斗法、氧气枕法、高压氧气舱。	1
考生素质	操作明确告知,与患者沟通时态度和蔼,操作中动作轻柔,体现医者爱伤意识,操作结束后,能告知患者注意事项。	1

三、人工呼吸(10分)

【考生对医学模拟人行口对口人工呼吸】



人工呼吸术1



人工呼吸术2

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
人工呼吸(10分)	准备工作	1
	操作过程	6
	提问作答	1
	考生素质	2

(二)评分标准细化表

考试项目	项目细化内容	分值
准备工作	检查呼吸道是否畅通,用纱布清除患者口腔内的分泌物及异物。	1
操作过程	将患者平放于稳定的平面上,仰卧,迅速解开其领口和腰带。	1
	一手抬起患者颈部,使其头部后仰,另一手按压患者前额保持其头部后仰,使患者下颌和耳垂连线垂直于地平面。	1
	一手将患者的下颌向上提起,另一手以拇指和食指捏紧患者的鼻孔。	1
	深吸气后,将口唇紧贴患者口唇,把患者嘴完全包住。	1
	深而快的向患者口内吹气2~3次,每次应持续1s以上,直至患者胸廓向上抬起。	1
	此时,立即脱离接触,术者再吸气,以便下次吹气,与此同时,使患者的口张开,并松开捏鼻的手指,观察胸部恢复状况,然后再进行下一次人工呼吸。	1
提问作答	考官提问:为什么人工呼吸是要抬起患者颈部,使其头部后仰? 考生作答:为了保持呼吸道畅通。 或者考官提问:吹气的频率和吹气量分别是多少? 考生作答:开始时迅速连续吹入3~4次,以后吹气频率维持在每分钟12~16次,吹气量每次500~600ml。	1
考生素质	操作结束后,能够将抢救的效果和下一步的处理意见和预后告知相关人员	1
	抢救中动作规范准确,体现出爱护患者的意识,表现出良好的医生素质。	1

四、胸外心脏按压(10分)

【考生对医学模拟人行胸外心脏按压术】



胸外心脏按压术 1



胸外心脏按压术 2

(一)评分项目细化表

考试项目	项目细化内容	分值
胸外心脏按压 (10分)	准备工作	2
	操作过程	5
	提问作答	1
	考生素质	2

(二)评分标准细化表

考试项目	项目细化内容	分值
准备工作	将患者(医学模拟人)就地平卧置于地板上	1
	去枕,解开衣扣,松解腰带,检查并保持患者呼吸道通畅。	1
操作过程	术者跪在患者右侧,将双手掌根部重叠于患者胸骨中、下1/3交界处。	2
	肘关节伸直,借助身体之重力向患者脊柱方向按压。	1
	按压力度应使胸骨下陷4~5cm,按压后突然放松,按压和放松时间应一致,放松时手掌不要离开按压部位。	1
	按压频率为100次/分	1
提问作答	考官提问:(三选一) 1、胸外心脏按压最常见的并发症是什么? 考生作答:最常见的并发症是肋骨骨折。 2、单人抢救时与人工呼吸如何配合? 考生作答:单人抢救时,每按压30次,俯身作口对口人工呼吸2次。 3、如何判断按压效果? 考生作答:患者意识状态恢复、大动脉搏动有力和黏膜红润。	1
考生素质	操作同时向患者家属或同事简单告知病情,操作结束后向患者家属或同事告知急救结果以及下一步处理意见。	1
	抢救中动作规范标准,体现出爱护患者的意识,表现出良好的医生素质。	1

五、职业素质(3分)

(一)评分项目细化表



职业素质

考试项目	项目细化内容	分值
职业素质(3分)	医师仪表仪态和着装	1
	交叉感染的控制	1
	爱伤意识	1

(二)评分标准细化表

细化内容	评分标准及注意事项	细化计分
医师仪表、仪态和着装	仪表端庄,仪态稳重,工作衣,口罩,帽子和手套整洁,穿戴正确。	1
交叉感染的控制	戴手套前做好椅位和灯光的调节 戴手套后避免交叉感染	1
爱伤意识	实行每一项检查前向检查者做适当的说明 检查动作轻柔,未引起被检查者的不适和损伤 实施检查操作前,向受检查者做必要的说明	1



口腔检查表

下表仅供参考:

口腔一般检查记录表

【两考生互为医患实时操作】

检查者: _____

被检查者姓名: _____ 性别: 男 女 检查日期: _____年____月____日

【口腔一般检查记录】

1.全口牙列检查结果:

(1)牙体视诊和探诊检查结果填表:

牙体情况符号:	0	无异常	4	牙缺失
	1	有龋	5	牙体损伤
	2	有无充填体(包括窝沟封闭)	6	牙发育异常
	3	有无充填体有龋		

牙位 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

牙位 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

(2)考官指定部位的检查结果(在牙列式上写出牙位,并在结果相应出画“○”):

叩痛: 牙位 _____ 结果: -, ±, +, ++, +++

松动度: 牙位 _____ 结果: 0°, I°, II°, III°

根尖部叩痛: 牙位 _____ 结果: 无、有

2.口腔其他情况的视诊结果:

如未见异常,在相应出用“√”表示;如有异常,请用牙列式或文字记录异常所见。

(1)口腔颌面部情况: 未见异常 : 异常表现 _____

(2)口腔软组织情况: 未见异常 : 异常表现 _____

(3)牙列: 未见异常 : 异常表现 _____

(4)阻生牙: 无 : 有(牙位、类型) _____

(5)修复体: 无 : 有(牙位、类型) _____

社区牙周指数检查记录表

在口腔特殊检查项目中抽到“社区牙周指数(CPI)检查”的考生填写下表:

CPI 计分:

第三考站

病例分析

病例分析 1	
<p>病例摘要</p> <p>患者,女,56岁。</p> <p>主诉:左上后牙自发隐痛两周。</p> <p>现病史:左上后牙两周前出现自发性阵发性隐痛,持续几分钟后可缓解,冷热刺激痛,无明显夜间痛及咬合痛,自觉为左上倒数第2颗牙痛,患牙曾于1年前因龋坏在外院一次充填治疗。</p> <p>检查:左上6银汞充填体,边缘不密合呈墨浸状,近中探及悬突,叩(±),松(-),近中龈乳头红肿圆钝,冷测敏感,热测迟钝反应痛,X线片示充填体下方密度减低度区,极近髓,根尖周未见明显异常。</p>	
考试时间:12分钟	总分:18分
<p>诊断:</p>	
<p>诊断依据:</p>	
<p>鉴别诊断:</p>	
<p>治疗原则:</p>	

病例分析 2	
<p>病例摘要</p> <p>患者,男,43岁。</p> <p>主诉:左上后牙自发痛2天,伴面部肿痛1天。</p> <p>现病史:左上后牙龋坏,一直未治疗,无明显不适。2天前出现自发性持续性跳痛,患牙浮起感,不敢咬合,无明显冷热刺激痛。1天前左面部肿胀疼痛,压痛明显,无全身发热等不适,自服“先锋2号”及“甲硝唑”1天,症状无明显缓解,求诊。</p> <p>检查:左眶下区肿胀,皮肤色泽正常,皮温不高,压痛明显,无可凹性水肿。左上4深大龋洞,腐多,探露髓,不敏感,叩(+++),松(II°),龈颊沟变平,色红,压痛明显,未触及波动感,冷热测均无反应,X线示骨硬板消失,根周膜略宽。</p>	
考试时间:12分钟	总分:18分
诊断:	
诊断依据:	
鉴别诊断:	
治疗原则:	

病例分析 3	
<p>病例摘要</p> <p>患者,女,31 岁。</p> <p>主诉:左上后牙冷热刺激痛 10 天余。</p> <p>检查:左上 7 深洞,达牙本质深层,探诊敏感,去净腐质未见穿髓孔,冷测同对照牙,入洞疼痛,去除刺激立即消失,叩诊(-),松动(-),X 线检查可见左上 7 低密度透射影接近髓腔。余牙未见异常。</p>	
考试时间:12 分钟	总分:18 分
<p>诊断:</p>	
<p>诊断依据:</p>	
<p>鉴别诊断:</p>	
<p>治疗原则:</p>	

病例分析 4	
<p>病例摘要</p> <p>患者,女,47岁。</p> <p>主诉:左上后牙食物嵌塞2年。</p> <p>现病史:患者几年来左上后牙进食时,食物嵌塞明显,牙龈胀痛不适,剔出嵌塞食物后疼痛缓解。近日自觉左上后牙咀嚼无力,要求诊治。刷牙1次/日,横竖刷,每次1分钟。偶有口臭,牙龈时有肿痛,自服消炎药缓解。从未接受过口腔治疗。</p> <p>检查:口腔卫生状况差,菌斑Ⅱ°,牙石(+++),色素Ⅱ°。牙龈充血,肿胀,质松软。牙龈普遍退缩1-2mm,PPD2-4mm,个别达5-7mm。左上6未见明显牙体疾患,牙龈红肿,牙石(+++),龈退缩3mm,PPD6-7mm,牙周袋少量脓性分泌物,叩(±),松Ⅱ°,X线示远中牙槽骨水平吸收至根中1/3。曲面断层示全口牙槽骨吸收,以水平吸收为主。中性(牙合)关系,前牙轻度拥挤。</p>	
考试时间:12分钟	总分:18分
<p>诊断:</p>	
<p>诊断依据:</p>	
<p>鉴别诊断:</p>	
<p>治疗原则:</p>	

病例分析 5	
<p>病例摘要</p> <p>患者,女,33岁。</p> <p>主诉:口腔反复溃疡8年,近4天溃疡复发,疼痛。</p> <p>现病史:8年前口腔开始发生溃疡,以后反复发作,间隔几周至数月不等,发作1~2周。近2年发作频繁,此起彼伏。曾用“维生素C”、“牛黄解毒片”等,效果不明显,本次发作4天,舌尖小溃疡,灼痛明显,影响说话、进食,口内唾液黏稠,有轻度口臭。</p> <p>检查:体温37.2℃,舌尖黏膜粟粒大小的溃疡,椭圆形,略凹陷,周围黏膜充血明显,溃疡表面有黄色假膜覆盖。</p>	
考试时间:12分钟	总分:18分
诊断:	
诊断依据:	
鉴别诊断:	
治疗原则:	

病史采集

病史采集 1	
女,28岁,牙龈出血2年。	
考试时间:5分钟	总分:5分
1.病史采集要点	
2.可能的诊断	

病史采集 2	
男性,58岁,牙齿松动半年,影响咀嚼。	
考试时间:5分钟	总分:5分
1.病史采集要点	
2.可能的诊断	



病史采集 3	
女,33岁,舌侧边缘溃疡5天。	
考试时间:5分钟	总分:5分
1.病史采集要点	
2.可能的诊断	



病史采集 4	
男,30岁,面部瘻管2个月。	
考试时间:5分钟	总分:5分
1.病史采集要点	
2.可能的诊断	



病史采集 5	
女,45岁,口干三个月。	
考试时间:5分钟	总分:5分
1.病史采集要点	
2.可能的诊断	



参考答案

病例分析 1

1. 诊断:

左上 6 慢性牙髓炎

2. 诊断依据:

自发隐痛,冷测敏感,热测迟钝反应痛,深龋近髓,叩诊不适等。

3. 鉴别诊断:

①深龋:无自发痛,温度刺激反应不持续,无迟缓性疼痛反应,叩诊(-)。

②可复性牙髓炎:无自发痛,温度刺激反应为短暂的持续即一过性敏感。

4. 治疗计划:

左上 6 牙髓治疗

病例分析 2

1) 诊断:

左上 4 急性根尖周炎

2) 诊断依据:

①病史:可定位的自发持续痛,咬合痛,浮出感。龋洞充填史。

②检查:深大龋洞,露髓,冷热测均无反应,叩(+++),松(II°),龈颊沟变平,压痛明显,X 线示骨硬板消失,根周膜略宽。

3) 鉴别诊断:

①急性牙髓炎:患牙有放散痛,叩诊可有不适,但不表现疼痛。冷热测引发疼痛。

②慢性根尖炎:患牙叩诊不适,无明显自发痛,X 线可见根尖区明显阴影。

③蜂窝织炎:颌面部软组织的红、肿、热、痛等急性炎症表现突出,重者出现功能障碍;全身反应明显。

4) 治疗计划:

①开髓开放引流,消炎止痛。

②急性炎症消退后行根管治疗。

病例分析 3

1) 诊断:

左上 7 深龋

2) 诊断依据:

冷热刺激痛,龋损达牙本质深层,探诊敏感,冷测无异常,无穿髓点。

3) 鉴别诊断:

①可复性牙髓炎:常规冷测(不入洞)即可产生一过性疼痛,刺激去除后症状仍持续数秒。

②慢性牙髓炎:有自发痛史,叩诊异常,温度测诱发迟缓痛等。

③牙髓坏死:探诊无反应,冷热测、电活力测均无反应。

4) 治疗设计:

间接盖髓,垫底充填。

病例分析 4

1) 诊断:

慢性牙周炎

2) 诊断依据:

- ①局部有菌斑,牙石等刺激物;
- ②全口牙龈普遍有炎症,有牙周袋和附着丧失,牙齿松动;
- ③X线检查有牙槽骨吸收;
- ④疾病进展缓慢。

3) 鉴别诊断:

边缘性龈炎;假性牙周袋,无附着丧失,无牙槽骨吸收。

4) 治疗设计:

- ①口腔卫生宣教;
- ②全口牙洁治;
- ③大于等于4mm的深袋刮治,必要时牙周手术治疗;
- ④定期复查,维护治疗。

病例分析 5

1) 诊断:

复发性口腔溃疡(轻型)

2) 诊断依据:

- ①口腔溃疡反复发作的病史。
- ②溃疡发作有自限性。
- ③本次发作溃疡数目单一,发作部位为非角化黏膜。

3) 鉴别诊断:

①白塞病:口腔反复溃疡,外阴部复发性溃疡,眼部虹膜睫状体炎等;皮肤红斑结节,针刺反应阳性;多个关节肿痛、发炎等。

②疱疹性口炎:病毒感染引起,有全身症状,如发热等,口腔病损可同时发生于角化和非角化黏膜,成簇分布,可累及皮肤。

4) 治疗:

- ①局部消炎、止痛,使用促进愈合的药物,如1/5000的洗必泰含漱,养阴生肌散外涂。
- ②补充维生素和微量元素。
- ③内科诊治胃肠道疾病。
- ④全身免疫调节治疗,免疫增强剂:转移因子、胸腺素、左旋咪唑等。

病史采集 1

1. 病史采集要点

- (1) 牙龈出血的部位?
- (2) 有无牙龈自发出血?
- (3) 牙龈是否肿胀、疼痛?
- (4) 有无牙松动、脱落?
- (5) 有无高血压及是否服用抗凝药物?
- (6) 有无体重减轻、发热和乏力等全身症状?
- (7) 是否处于妊娠时期?(女性)
- (8) 有无外伤史?

2. 可能的诊断

- (1) 慢性龈炎

- (2) 牙周病
- (3) 白血病
- (4) 妊娠性龈炎
- (5) 血友病
- (6) 急性坏死溃疡性龈炎
- (7) 牙外伤
- (8) 青春期龈炎(青春期人群)
- (9) 艾滋病性龈病损

病史采集 2

1. 病史采集要点

- (1) 是否有牙周反复肿胀史?
- (2) 有无咬合不适、牙齿伸长感或不敢咬合?
- (3) 是一颗牙松动还是多颗牙松动?
- (4) 是否有外伤史?
- (5) 有无颌骨膨隆及膨隆的时间?
- (6) 是否有高热、寒战或头痛史?
- (7) 是否有牙痛史?

2. 可能的诊断和鉴别诊断

- (1) 牙周炎
- (2) 急性根尖周炎
- (3) 牙外伤
- (4) 颌骨囊肿或肿瘤
- (5) 颌骨骨髓炎

病史采集 3

1. 病史采集要点

- (1) 溃疡的时间、大小、部位、数目和形态?
- (2) 有无溃疡反复发作史、自己康复的病史?
- (3) 有无局部创伤史?
- (4) 有无皮肤病史?
- (5) 有无外生殖器溃疡史?
- (6) 有无眼部病史?
- (7) 有无体重下降和消瘦?(用于溃疡时间长的,考虑癌)
- (8) 有没有盗汗或诊断过结核病?
- (9) 溃疡之前有没有起水泡或发热的症状?

2. 可能的诊断

- (1) 复发性溃疡
- (2) 创伤性溃疡
- (3) 恶性肿瘤引起的溃疡
- (4) 结核性溃疡
- (5) 白塞病
- (6) 手足口

(7)单纯疱疹性口炎

(8)带状疱疹

病史采集 4

1.病史采集要点

- (1)瘻管的部位,大小,时间是一直有还是好了又有
- (2)瘻管里面流出物的性状
- (3)是否伴有牙痛,牙齿松动
- (4)是否伴有发热
- (5)是否伴有面部的肿胀疼痛
- (6)既往是否有牙齿的疼痛史治疗史
- (7)是否有外伤史
- (8)既往是否有牙周出血溢脓、牙齿松动病史是否有牙周治疗史
- (9)家里人是否有同样的情况
- (10)是否有放疗存在

2.可能的诊断(炎症、外伤、肿瘤和畸形)

- (1)急性根尖脓肿
- (2)慢性根尖脓肿
- (3)牙周脓肿
- (4)颌骨骨髓炎
- (5)放射性骨髓炎
- (6)智齿冠周炎
- (7)外伤
- (8)囊肿和肿瘤
- (9)先天性畸形

病史采集 5

1.病史采集要点

- (1)询问口干的症状、特点:口干的时间、程度?
- (2)是否伴有眼部等其他部位干燥?
- (3)有无服用能够引起口干的药物?
- (4)有无风湿性关节炎、红斑狼疮等自身免疫性疾病?;
- (5)是否有放疗病史?
- (6)是否有大量服用抗生素或长期戴义齿的情况?
- (7)是否存在营养不良的情况?
- (8)有无糖尿病?
- (9)是否服用了导致口干的药物?像抗抑郁药、抗组胺药、抗高血压药和利尿药
- (10)精神因素如何?

2.可能的诊断

- (1)舍格伦综合征
- (2)放疗后
- (3)生理性
- (4)营养性的口炎

- (5)念珠菌性口炎
- (6)糖尿病
- (7)药物性的口干
- (8)营养性的口炎
- (9)瘰疬

金英杰医学
WWW.JINYINGJIE.COM

