

2020年口腔执业医师技能考题7月11日上午(网友回忆版)

病史采集

病史采集一：患者，戴活动义齿胀痛一周

病史采集二：后牙跳痛

病史采集三：颞部肿胀三天

病史采集四：男，23岁。口腔黏膜多发小溃疡4天。

病史采集五：颞部突发肿胀三天

(原题) 病史采集六：某女，51岁，自觉口干半年

要求考生回答：作为口腔医师，请根据患者基本情况及主诉回答以下问题

(1) 询问患者现病史及相关的内容。

(2) 口述考虑的可能疾病。

解析

病史采集

标准答案如下：

(1) 询问现病史及相关内容(多问的不加分，少问了不给分)

- 1.有无腮腺反复胀痛、晨起加重并有咸味液体流出症状。
- 2.舌苔状态、是否伴有舌疼痛及进食辛辣食物疼痛加重。
- 3.是否伴有眼干及其他部位干燥症状。
- 4.双侧腮腺是否有弥漫性肿大。
- 5.是否有消化道、贫血、糖尿病等系统性疾病史。
- 6.服用药物史。
- 7.有无面颊部肿瘤放疗史。
- 8.是否配戴义齿及配戴时间。
- 9.询问近年情绪及心理状况。

(2) 应考虑的可能疾病和鉴别诊断：(多回答不加分，少了不给分)

病史采集七：女24岁，牙齿松动4个月

(原题) 病史采集八：男，8岁。

主诉：左面部弥漫性肿胀8年。

1. 病史采集要点

- (1) 是否出生时就有？
- (2) 有无消长史？
- (3) 是否伴红、肿、热、痛？
- (4) 什么年龄段变化迅速？
- (5) 有无治疗史？
- (6) 是否患有其他疾病及家族中是否有类似病人？

2. 可能的诊断

- (1) 左面部先天性淋巴管（或淋巴血管）畸形
- (2) 左面部先天性血管畸形
- (3) 血管神经性水肿
- (4) 左面部神经纤维瘤

病例分析

未知题号：急性牙髓炎、畸形中央尖、外伤冠折露髓、鹅口疮

病例分析：牙外伤，牙龈撕裂伤，上前牙一度松动，问的牙外伤鉴别诊断

病例分析：女，37岁，下牙牙结石，牙龈4-5毫米

病例分析：主诉诊断干槽症。

非主诉慢性牙周炎，下颌牙列缺损，下4牙体缺损，5近中深龋远中中龋

治疗设计大连接体舌板，5有倒凹RPA卡环

病例分析：右下67完善根管治疗，大面积充填，上67伸长，纵颌曲线异常，颊黏膜有不

可擦去的白色，(原题)病例分析：吸烟每天 30 支，问下颌 67 诊断，及修复。

女，10 岁。

主诉：右侧后牙自发痛 2 天。

现病史：近 2 天来右侧后牙自发痛，不能定位，有时头痛。口服消炎药不能缓解。

既往史：体弱，否认全身系统性疾病史。否认药物过敏史。

家族史：无特殊。

检查：右下 5 无龋坏，咬合面中心有一色深凹陷区，叩痛(±)，不松动。冷测疼痛加重。

牙龈略充血。余牙无异常。X 线片见根管口呈喇叭口状。上唇黏膜白色凝乳状伪膜，用力可擦去。

实验室检查：涂片检查可见菌丝孢子。

(原题)病例分析：女，50 岁。

主诉：右面部阵发性痛 3 年。

现病史：3 年来右面部阵发性、针刺样痛，洗脸、刷牙及进食均可引起疼痛，与冷、热刺激

无关，每次持续约半分钟，触摸口角区可引起疼痛，并向右下颌、右下唇放射。3 年前外伤

磕碰下前牙。2 年前右下前牙开始变黑，偶感发胀，无肿痛。X 线示右下 1 根尖周透射区边

缘不清楚。

既往史：否认药物过敏史。

家族史：无特殊。

检查：面部无肿胀，张口度 43mm，开口型无偏斜，无开口痛。双侧面部触觉对称，无压

痛。按压右口角区可诱发右面部剧烈疼痛，疼痛持续约半分钟。右下 1 唇侧倾斜，牙冠完

整，色灰暗，牙髓电活力测验无反应，叩痛(±)。

答案 1.诊断：

金英杰教育

www.jinyingjie.com

(1) 主诉疾病:右三叉神经痛。(第 III 支)

(2) 非主诉疾病:右下 1 慢性根尖周炎

2.主诉疾病的诊断依据:

(1) 疼痛性质为阵发性疼痛。

(2) 疼痛部位为右侧三叉神经第 III 支分布区。

(3) 临床检查有“扳机点”,位于右口角区。

3.主诉疾病的鉴别诊断:

牙痛和其他牙源性疼痛:牙髓炎引起的疼痛为持续性,夜晚疼痛加重,对冷热刺激敏感,存在病源牙。

4.非主诉疾病的诊断依据:

(1) 外伤史,牙冠变色,牙髓坏死。

(2) X 线片显示右下 1 根尖周透射区边缘不清楚。

5.主诉疾病的治疗原则:

(1) 药物治疗,选用卡马西平(痛痉宁,酰胺咪嗪)。

(2) 如无效,可选用封闭、神经撕脱或射频治疗。

6.全口其他疾病的治疗设计:

(1) 右下 1 根管治疗。

(2) 右下 1 桩核烤瓷冠修复。

(原题) 病例分析:男,76 岁。主诉:义齿松动、咀嚼无力一年。现病史:15 年前拔除口内松动余留牙后全口义齿修复,义齿一直戴用至今,一年前开始自觉义齿松动,咀嚼无力。

3 个月前发现舌背有白色斑纹,无明显不适。既往史:否认全身系统疾病和皮肤病史。否认

药物过敏史。家族史:亲属中其他人无类似疾病。检查:全口缺失,上颌剩余牙槽嵴欠丰满,

下颌剩余牙槽嵴低平。上、下颌义齿牙合面重度磨耗，前牙呈反颌关系，面容苍老，口角下垂，面下 1/3 短。舌背部视诊见下图。

病情分析：

- 1、主诉疾病的诊断
- 2、非主诉疾病的诊断和诊断依据
- 3、旧义齿存在的问题
- 4、主诉疾病的治疗原则
- 5、全口其他疾病的治疗设计

病情分析

女 68，主述，左下合，后牙区反复肿胀三年，近一周咬合疼痛。检查，左下合区，前庭沟变浅，少许红肿，体温 37 度，张口度三指，穿刺有黄白脓液，豆腐渣样，36 冷测敏感，牙周袋 5mm'...37 叩不适，根分叉病变 2 度，全口牙石一个加号，有 x 片

操作

操作同学一

- 第一站：颞下颌关节，
- 第二站：吸氧，开髓，龈上洁治，绷带，
- 第三站：吸氧
- 第六站：牙线

操作同学二

上颌 6 开髓，窝沟封闭，包扎

血压，牙线，人工呼吸

金英杰教育

www.jinyingjie.com

api

病史采集

病历采集一：右侧舌侧缘白斑 病历分析：外左上1冠折漏髓 面部挫伤

病历采集二：女，28岁，牙龈出血一年。

病历采集三：牙松动五个月 病例分析 是一个外伤的 嘴唇有磋伤 左上一冠折漏髓 右上一

牙震荡

病历采集四：男56岁左侧舌 白色斑块 病例分析 男18岁 右上1冠折漏髓 扣+松动+ 右

上I扣士 松- 全口牙石+前牙牙龈深1-3MM

病历采集五：女28岁，右下颌面部肿物。

病历采集六：58男 右侧舌侧缘白色斑块，1月余

病历采集七：男16岁，牙龈出血半年

病例分析

未知题号：男，60岁。主诉：左下后牙进食时酸痛5个月，加重2周。现病史：5个月坐

下后牙进食时酸痛，有时对冷热敏感，近2周冷、热食物加重，刺激去除疼痛持续数秒。

平时喜爱吃硬食。既往史：否认药物过敏史。过敏史：无特殊记载。检查：左下6咬合面

牙本质暴露，探诊检查多处酸痛软痛，刺激去除后立即消失，质硬光滑。温度测试同对照牙，

叩痛(-)，不松动。左下7咬合面牙体暴露达牙本质中层，不敏感，温度测试一过往敏感，

叩痛(-)，不松动。右下6残冠，颊侧近龈缘区有一窦道口】，叩痛(++),右下7残根，

表面有暂封物，叩痛(-)，不松动余牙未见明显异常。1.主诉疾病的诊断、诊断依据和鉴

别诊断 2.非主诉疾病的诊断和诊断依据 3.主诉疾病的治疗原则 4.全口其它疾病的治疗设计

未知题号：女，58岁。主诉：前牙移位3年，并要求修复缺失牙。现病史：近3年来发现

前牙移位，牙龈肥大，说话漏风，刷牙出血。左下后牙松动拔除 6 年，未修复。既往史：

高血压病史 6

年，服用硝苯地平，否认药物过敏史。家族史：无特殊记载。

检查：前牙区牙龈肥大，覆盖 1/3-1/2 牙面，牙龈乳头圆顿，探诊出血，探诊深度 5-8mm，

未探及釉牙骨质界，下前牙移位。左下 6 缺失，左下 5 牙髓活力正常，左下 7 远中咬合面

大面积树脂充填，远中倾斜 25 度，仅远中边缘峭与对颌牙接触，不松动，X 线见根充完善，

根尖周无异常。左下 5、7 牙根长度及牙槽骨正常

1.主诉疾病的诊断、诊断依据和鉴别诊断

2.非主诉疾病的诊断 3.疾病的治疗设计

未知题号：男，19 岁。主诉：上前牙变色 4 年。现病史：4 年前撞伤，致上前牙折断，当时牙

松动不能咬物，一直未治疗，以后逐渐变黑，咬物不适。既往史：否认全身系统性疾病，否认药

物过敏史。家族史：无特殊记载。检查：左上 1 部分冠折断，牙本暴露，探不敏感，叩诊(+)，松动

2 度，牙髓活力测试无反应，牙龈红肿，探诊深度 5mm，X 线示，远中根尖部牙槽骨透射区，

约 3*8mm 大小。下切牙牙龈红肿，探诊出血，探诊深 6mm，上下第 - 磨牙邻面探诊深度

6-7mm，附着丧失 2-3mm，余未见异常。

1. 主诉疾病的诊断、 诊断依据和鉴别诊

2. 非主诉疾病的诊断和诊断依据

3. 主诉疾病的治疗原则

4. 全口

其它疾病的治疗设计

未知题号：女，28 岁。主诉：左下后牙冷、热刺激痛 3 个月。现病史：3 个月来左下后牙

遇冷水疼痛，热食物刺激痛，无自发痛及夜间痛史。既往史：否认药物过敏史。家族史：无

特殊记载。检查：左下 5 远中龋洞深，探敏感，冷测试正常，叩诊(-)，不松动，牙龈无

异常。左下4颊面楔状缺损浅，探诊不敏感，冷测试正常，叩诊(-)，不松动，牙龈无异常。左下6缺失，左下7近中倾斜15度，余未见异常。

1.主诉疾病的诊断、鉴别诊断和诊断依据

2.非主诉诊断疾病的诊断和诊断依据

3.主诉疾病的治疗

4.全口其它疾病的治疗设计

未知题号：男，55岁。主诉：左下后牙缺失半年。现病史：半年前发现左下2颗牙齿龋坏，

拔除1颗，另一颗进行牙髓治疗。一年前，左上后牙曾有冷热刺激痛，未经治疗，现食物

嵌塞严重。既往史：否认药物过敏史。家族史：无特殊记载。检查：左下6缺失，剩余牙

槽嵴平整，左下7远中咬合面充填体脱落未见龋坏，髓腔暴露，叩诊(-)，不松动，剩余

牙本质壁薄弱，临床牙冠高度约5mm，X线显示根充满意，根尖周无异常。左上6近中牙

合面深龋近髓，探诊无感觉，牙髓电活力测试无反应，叩诊(-)，不松动，X线根尖无异

常。余未见异常。1.疾病的诊断 2.左上6的诊断依据和鉴别诊断 3.修复治疗设计 4.左下7

增加

修复体固位可采取的措施

病例分析：女28，牙龈咬硬物出血三个月，前牙牙槽骨吸收至根中三分之一，探针深度4

到6毫米。舌侧有白色斑块，触诊软。

病例分析：主诉：拔牙三天，疼痛。

症状：拔牙窝空虚，有腐败臭味，剧烈疼痛，

病例分析：口腔检查：左上5有充填体，有一张X线片：左上六远中远中邻面，有阴影（龋坏）。

7天前左下后牙区肿胀疼痛，吞咽困难，，下颌下按压疼痛，张口5mm，不知道什么时候

起两侧都肿，舌头被抬高，肿胀部位穿刺黄色浓液，左下七残根，叩痛俩加号，牙龈充血红肿，X线左下七根尖有透射

案例分析：女，65岁。

主诉：戴义齿后粘膜压痛3天。

现病史：全口牙缺失10年，2年前第二次全口义齿修复。最近3天戴义齿后粘膜压痛，不能咀嚼。发现舌背发白，无明显症状3个月。

既往史：否认全身系统性疾病和皮肤病史。否认药物过敏史。

家族史：无特殊。

检查：全口牙缺失，上下牙槽嵴较丰满。上、下颌弓大小及位置协调、固位好，人工牙排列位置正确，正中合后牙接触均匀、稳定，前牙覆合2mm。右侧下颌舌骨嵴处黏膜可见3mm×3mm溃疡，周围黏膜红肿。

操作

操作同学一

- 1站，牙髓活力测试：冷诊，叩诊：左上4
- 2站：拔牙，开髓（仿真头颅上颌）
- 3，量血压，胸外按压
- 4.面部漏管肿痛(病史采集) 牙周脓肿（案例分析）

6.刷牙

操作同学二

一站 温度测试

二站 开髓 口述，在操作（开髓 二类洞 嵌体 都离体牙，树脂牙是备牙）

三站 拔牙

金英杰教育

www.jinyingjie.com

四 人工呼吸

牙线使用 执业

1、女,58 岁。

主诉:下前牙松动 2 年

要求考生回答:请根据患者基本情况及主诉回答以下问题:

1.询问患者现病史及相关的內容。

2.口述考虑的可能疾病。

2、某男,20 岁,右下后牙肿痛 2 日

要求考生回答:作为口腔医师,请根据患者基本情况及主诉回答以下回答

1.询问患者现病史及相关的內容。

2.口述考虑的可能疾病。

一站 温度测试

二站 开髓 口述, 在操作 (开髓 二类洞 嵌体 都离体牙 , 树脂牙是备牙)

三站 拔牙

四 人工呼吸

牙线使用

1 站, 牙髓活力测试: 冷诊, 扣诊: 左上 4 2 站: 拔牙, 开髓 (仿真头颅上颌) 3, 量血压, 胸外按压 4.面部漏管肿痛(病史采集) 牙周脓肿 (病例分析) 6 刷牙

病历采集: 右侧舌测缘白斑 病历分析: 外左上 1 冠折漏髓 面部挫伤

病史采集，口腔异味伴牙龈出血 2 年

病历分析，主诉下颌义齿松动，要求重新修复，检查，双侧下颌 678 缺失，牙槽基丰满，平整。

牙线的使用

人工呼吸和量血压

一般检查和下颌下腺检查

二类洞和前磨牙拔除

病史采集：颞部突发肿胀三天

病例分析：主诉诊断干槽症

非主诉慢性牙周炎，下颌牙列缺损，下 4 牙体缺损，5 近中深龋远中中龋

治疗设计大连接体舌板，5 有倒凹 RPA 卡环

病史采集，女 24 岁，牙齿松动 4 个月

病例分析右下 67 完善根管治疗，大面积充填，上 67 伸长，纵颌曲线异常，颊黏膜有不可擦去的白色，吸烟每天 30 支，问下颌 67 诊断，及修复。

上颌 6 开髓，窝沟封闭，包扎

血压，牙线，人工呼吸

Cpi

女 68，主述，左下合，后牙区反复肿胀三年，近一周咬合疼痛。检查，左下合区，前庭沟变浅，少许红肿，体温 37 度，张口度三指，穿刺有黄白脓液，豆腐渣样，36 冷测敏感，牙周袋 5mm!...37 叩不适，根分叉病变 2 度，全口牙石

一个加号，有 x 片

采集：下颌下面颊痿两个月。病理分析，左上二缺失左上 1-3 烤瓷冠冠边缘不密合，牙龈红肿，坐上三牙周探针 8mm，溢脓，全口牙周探针 4-6mm



口腔医师

病例分析

未知题号：

男，60岁。主诉：左下后牙进食时酸痛5个月，加重2周。现病史：5个月来左下后牙进食酸痛，有时对冷热敏感，近2周冷、热食物加重，刺激去除疼痛持续数秒。平时喜吃硬食。既往史：否认药物过敏史。家族史：无特殊记载。检查：左下6咬合面牙本质暴露，探诊检查多处酸软痛，刺激去除后立即消失，质硬光滑。温度测试同对照牙，叩痛（-），不松动。左下7咬合面牙体暴露达牙本质中层，不敏感，温度测试一过性敏感，叩痛（-），不松动。右下6残冠，颊侧近龈缘区有一翼道口，叩痛（++），不松动。右下7残根，表面有暂封物，叩痛（-），不松动余牙未见明显异常。1.主诉疾病的诊断、诊断依据和鉴别诊断 2.非主诉疾病的诊断和诊断依据 3.主诉疾病的治疗原则 4.全口其它疾病的治疗设计

未知题号：

女，58岁。主诉：前牙移位3年，并要求修复缺失牙。现病史：近3年来发现前牙移位，牙龈肥大，说话漏风，刷牙出血。左下后牙松动拔除6年，未修复。既往史：高血压病史6年，服用硝苯地平，否认药物过敏史。家族史：无特殊记载。检查：前牙区牙龈肥大，覆盖1/3-1/2牙面，牙龈乳头圆顿，探诊出血，探诊深度5-8mm，未探及釉牙骨质界，下前牙移位。左下6缺失，左下5牙髓活力正常，左下7远中咬合面大面积树脂充填，远中倾斜25度，仅远中边缘嵴与对颌牙接触，不松动，X线见根充完善，根尖周无异常。左下5、7牙根长度及牙槽骨正常 1.主诉疾病的诊断、诊断依据和鉴别诊断 2.非主诉疾病的诊断 3.疾病的治疗设计