

1、女，36岁。

主诉：左下倒数第二颗牙松动3天、不敢咬东西。

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内容。
- 2.口述考虑的可能疾病。

解析

1.询问患者现病史及相关的内容（多问的不加分，少问了不给分）

- (1) 是单个牙松动还是多个牙松动？
  - (2) 有无伸长感，牙对合时是否疼痛
  - (3) 松动牙是否伴有牙痛？
  - (4) 患牙部位的牙龈有无肿胀、疼痛或流脓？
  - (5) 患牙是否咬硬物而硌伤？
  - (6) 有无发烧、寒战等全身症状？
- （考官不必提问，也不必回答任何问题！）

2.应考虑的可能疾病（多回答的不加分，少了分）

- (1) 急性根尖周炎
- (2) 牙外伤
- (3) 急性牙周脓肿
- (4) 牙周炎

2、男，67岁。

主诉：双侧后牙松动、咀嚼无力3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内容。
- 2、口述考虑的可能疾病。

解析

1.询问患者现病史及相关的内容

- (1)其他部位的牙有无松动脱落？
- (2)牙龈有无肿胀、出血？
- (3)咬合时或咬物时是否疼痛？
- (4)患牙有无咬硬物时硌伤？
- (5)牙松动部位是否有窦道排脓？
- (6)有无发热等全身症状？

2.应考虑的可能疾病

- (1)慢性牙周炎
- (2)牙外伤
- (3)颌骨囊肿或肿瘤

3、患者，女，21岁，学生。

主诉：牙龈肿大2余年，影响美观。

现病史：自幼有“癫痫病”，长期口服“苯妥英钠”，每天1~3片。2年前发现牙龈肿大，偶有刷牙是出血。近来发现牙龈肿大明显，咬东西时经常咬在牙龈上，而且影响美观。在当

地曾给白色药片（药名不详），服用后无效而前来就诊。

既往史：自幼有癫痫病。

检查：全口牙龈呈粉红色，有牙石、软垢堆积。牙龈乳头及附着龈呈花瓣状肿大，覆盖牙冠大部分，以前牙唇侧较为明显，龈袋内可探及牙石，无出血。**33~43**增生的牙龈上可见**13~23**的齿痕。质硬，上下颌侧切牙舌向移位。

**38**近中阻生，龈瓣微红，盲袋无分泌物，张口度正常

#### 病例分析

- 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.全口其他疾病的治疗设计。

#### 解析

##### 1.诊断

(1)主诉疾病的诊断：药物性牙龈增生。

(2)非主诉疾病的诊断：**38**阻生牙。

##### 2.主诉疾病的诊断依据

有6个月以上连续服苯妥英钠史。

检查：①牙龈呈粉红色，有牙石、软垢堆积；②牙龈乳头及附着龈呈花瓣状肿大，覆盖牙冠大部分，以前牙唇侧较为明显，龈袋内可探及牙石，无出血；③**33~43**增生的牙龈上可见**13~23**的齿痕；④质硬，上下颌侧切牙舌向移位。

3.非主诉疾病的诊断依据：**38**近中阻生，无冠周炎的症状。

4.主诉疾病的鉴别诊断 与牙龈纤维瘤病和牙龈增生为主要表现的慢性龈炎鉴别

##### 5.主诉疾病的治疗原则

停药或更换药物，在内科医生的协助下，采取药物交替使用等方法以减轻副作用。

作洁治术以消除菌斑、牙石。

用3%过氧化氢液冲洗龈袋，在袋内放入药膜或碘制剂，并给予抗菌含漱剂。

在全身病情稳定时，可进行手术切除并修整牙龈外形。保持口腔卫生，戴正压器防止复发。

6.全口其他疾病的治疗设计 **38**拔除。

#### 4、女，50岁。

主诉:烤瓷冠修复左下后牙与邻牙间出现胀痛3天。

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)口述可能导致患牙疼痛的原因。

#### 解析

##### 病史采集

标准答案如下:

1. 询问患者现病史及相关的内容（多问的不加分，少问了不给分）
  - (1) 胀痛与烤瓷冠粘固的时间关系？
  - (2) 疼痛程度及变化？
  - (3) 有无食物嵌塞？

(4) 患牙牙周病史及治疗史？

(考官不必提问，也不必回答任何问题！)

可能导致患牙疼痛的原因（多回答不加分，少了不给分）

- (1) 食物嵌塞致龈乳头炎
- (2) 粘结剂残留致龈乳头炎
- (3) 邻接关系过紧

5、患者，男，43岁，经商。

主诉：上前牙修复半年，脱落1天。

现病史：上前牙修复半年，1天前逐渐松动脱落。

既往史：否认有全身系统性疾病、传染病及药物过敏史。

口腔检查：21 桩冠脱落，金属桩钉较短。根面未见劈裂缺损，戴入桩冠检查咬合关系正常。

22 近中邻面龋，探诊(-)，冷诊正常，叩(-)，牙龈无窦道。

辅助检查：X线片示 21 牙根完好，未见折裂影像，根管较细，金属桩钉与牙胶尖之间有 2.0mm 左右的空隙。

病例分析

- 1.主诉疾病的诊断和诊断依据。
- 2.非主诉疾病的诊断和诊断依据。
- 3.分析桩冠短期内脱落的原因及重新制作需注意的问题。
- 4.主诉疾病的治疗原则。
- 5.全口其他疾病的治疗设计。

解析

病例答案

- 1.主诉疾病的诊断：21 牙体缺损。
- 2.非主诉疾病的诊断：22M 浅龋。
- 3.主诉疾病的诊断依据
  - (1) 病史：修复半年，脱落 1 天。
  - (2) 金属桩钉较短，根面及根管未见劈裂缺损。
- 4.非主诉疾病的诊断依据
  - (1) 近中邻面龋，探诊(-)，冷诊正常。
  - (2) 叩(-)，牙龈无窦道。
- 5.分析桩冠短期内脱落的原因及重新制作，需注意的问题。
  - (1) 本病例中，桩冠短期内脱落主要是因为桩长度不够。
  - (2) 影响桩冠固位力的因素主要有冠桩的长度、直径和形态。
  - (3) 由于根管预备较细，未取全桩蜡型；或由于铸造缺损，桩末端未完全铸造。
- 6.主诉疾病的治疗原则 如果重新修复，应注意：
  - (1) 预备时应增加根管的直径，以增强固位力并方便取桩钉蜡型；
  - (2) 当牙根根管较细时，应选择较细的钢丝导入嵌体蜡，保证桩钉蜡型的完整性；避免铸造缺陷产生。
- 7.全口其他疾病的治疗设计
  - (1) 22 充填术。
  - (2) 口腔卫生宣教。

## 6、病史采集

某男，35岁，面右侧颊部瘻口溢脓半年

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內容。
- (2) 口述可能导致患牙疼痛的原因。

### 解析

病史采集 标准答案如下：

(1) 询问现病史及相关病史（多问的不加分，少问了不给分）

1. 是否有右侧后牙区牙痛、牙松动及反复肿痛史。
2. 是否有张口困难史或症状。
3. 瘻口形成前是否有右侧面颊部反复肿胀。
4. 脓液的颜色、是否稀薄。
5. 是否有发热、口臭、下唇麻木等症状，炎症与下唇麻木的先后顺序。
6. 是否有放射治疗史。外伤史。
7. 抗菌素治疗效果如何。
8. 是否拍摄X线片。
9. 询问治疗史。

(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）

1. 慢性根尖周炎
2. 慢性冠周炎、颊皮瘻。
3. 化脓性颌骨骨髓炎（中央性/边缘性）。
4. 放射性颌骨骨髓炎。
5. 咬肌间隙感染。

## 7、患者，女，46岁，干部。

主诉：右下后牙金属全冠修复近2年，脱落多次。

现病史：右下后牙金属全冠修复近2年。经常脱落，约半年脱落一次，要求重新设计制作。

既往史：否认有全身系统性疾病、传染病及药物过敏史。

检查：46金属铸造全冠修复，现脱落。46临床冠短，咬合紧，46牙体预备聚合度较大，约150°，金属全冠咬合面较薄。46叩诊(-)，戴入牙冠后接触点尚佳，X线片显示46已行根管治疗，但根充不到位，欠填约4mm，牙周膜增宽。

全口牙龈龈缘及龈乳头暗红，水肿，龈乳头圆钝，点彩消失，质软。牙石(++)，色素(++)，探诊出血，无牙周袋，牙齿无松动。

### 病例分析

1. 主诉疾病的诊断和诊断依据。
2. 非主诉疾病的诊断和诊断依据。
3. 分析金属冠脱落的原因及重新制作前应采取的措施。
4. 主诉疾病的治疗原则。
5. 全口其他疾病的治疗设计。

### 解析

## 病例答案

- 1.主诉疾病的诊断 右下牙体缺损。
- 2.非主诉疾病的诊断 慢性龈炎。
- 3.主诉疾病的诊断依据 临床冠短，咬合紧，牙体预备聚合度较大，金属全冠咬合面较薄。
- 4.非主诉疾病的诊断依据 牙龈色形质改变，口腔卫生差，探诊出血。无牙周袋，牙齿无松动。
- 5.义齿脱落原因分析及治疗设计  
(1)造成 46 戴冠后经常脱落的主要原因是修复牙临床牙冠短，牙体预备聚合度较大，导致修复体约束力减小，固位差，经常脱落。  
(2)重新制作前，因 46 根充不到位，欠填约 4mm，应重新做根管治疗。  
(3)为避免金属冠脱落，可设计成利用根管固位的嵌体冠。适当将龈缘处再做预备，降低聚合度；同时可以在轴壁上设计固位沟。
- 6.全口其他疾病的治疗设计 全口龈上洁治术，注意口腔卫生的维护。

## 8、病史采集

男，45 岁。

主诉：右舌侧缘溃疡 2 个月。

要求考生回答：作为口腔科医师，请根据患者基本情况及主诉回答以下问题  
询问患者现病史及相关的内容。

口述考虑的可能疾病。

## 解析

### 病史采集

标准答案如下：

- 1.询问患者现病史及相关的内容（多问的不加分，少问了不给分）
  - (1)有无溃疡反复发作史？
  - (2)有无局部创伤史？
  - (3)有无外生殖器溃疡史？
  - (4)有无皮肤病史及眼病史？
  - (5)有无肺结核病史？（考官不必提问，也不必回答任何问题）
- 2.应考虑的可能疾病（多回答不加分，少了不给分）
  - (1)腺周口疮
  - (2)口腔癌
  - (3)创伤性溃疡
  - (4)结核性溃疡

## 9、病史采集

女,25 岁.

主诉 :下唇黏膜溃疡 10 天.

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.询问患者现病史及相关的内容（多问的不加分，少问了不给分）

- (1) 有无溃疡反复发作史？
- (2) 有无局部创伤史？
- (3) 有无皮肤病史？
- (4) 有无外生殖器溃疡史？
- (5) 有无眼部病史？

（考官不必提问，也不必回答任何问题！）

2.应考虑的可能疾病（多回答不加分，少了不给分）

- (1) 复发性口腔溃疡
- (2) 创伤性溃疡
- (3) 白塞病

## 10、病史采集

某男，23岁，面部左侧肿胀疼痛10天

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.询问现病史及相关病史（多问的不加分，少问了不给分）

- (1) 是否有左侧牙痛、牙松动及反复肿痛史。
- (2) 是否有张口困难史或症状。
- (3) 肿之前是否有牙齿遇冷热疼痛。
- (4) 是否有左侧面部淋巴结肿大并有发热、头痛等全身症状。
- (5) 是否有口臭、下唇麻木等症状。

2.应考虑的可能疾病和鉴别诊断：（多回答的不加分，少了不给分）

- (1) 智齿冠周炎
- (2) 颌面部间隙感染
- (3) 根尖周脓肿
- (4) 淋巴结炎
- (5) 颌骨骨髓炎
- (6) 皮脂腺囊肿伴发感染

## 11、病史采集

女，25岁，牙龈肿痛3周。

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) 询问患者现病史相关内容。
- (2) 口述可能考虑的几种疾病及鉴别诊断。

解析

病史采集

标准答案如下：

1.询问患者现病史及相关内容（多问的不加分，少问了不给分）

- (1) 疼痛的程度，部位、范围和时间
- (2) 牙龈有无出血，自动出血还是刺激后出血。
- (3) 是否伴有牙齿松动、牙齿脱落。
- (4) 牙齿有无疼痛史。
- (5) 是否伴有颌面部肿胀，肿胀的部位。
- (6) 有无张口受限。
- (7) 是否有反复发作史。
- (8) 有无血液病史和全身其他疾病史。

2.应考虑的可能疾病和鉴别诊断：（多回答的不加分，少了不给分）

- (1) 牙周脓肿
- (2) 根尖周脓肿
- (3) 智齿冠周炎
- (4) 白血病
- (5) 急性牙乳头炎

12、病史采集

男，51岁。

主诉：吃东西和刷牙时牙龈出血约1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. 询问患者现病史及相关的内容（多问的不加分，少问了不给分）

- (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？
- （考官不必提问，也不必回答任何问题！）

2. 应考虑的可能疾病（多回答不加分，少了不给分）

- (1) 牙周炎
- (2) 慢性龈炎
- (3) 白血病

13、女，33岁。

主诉：右下后牙冷刺激痛1个月。

现病史：右下后牙 2 个月前行树脂修复，近 1 个月来吃冷食时疼痛，冷水刷牙时疼痛，无自发痛。3 个月前拔除左下颌 2 颗牙，待修复。

既往史：否认药物过敏史。

家族史：无特殊记载。

检查：右下 7 近中牙合面、右下 6 远中牙合面牙色充填体，边缘处探诊可插入，探不敏感，冷测试正常，叩诊 (-)，不松动，牙龈无异常。左下 6、7 缺失，拔牙创愈合良好，左上 7 伸长 3mm，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

解析

标准答案：

主诉疾病诊断：右下 6、7 继发龋（深龋）

主诉疾病的诊断依据

- 1.刺激痛，但温度测试正常，无自发痛。
- 2.检查：牙合面充填体，边缘不密合。
- 3.X 线显示龋损达牙本质深层。

非主诉疾病诊断依据

- 1.左下 6、7 缺失，拔牙创愈合良好。

主诉疾病的鉴别诊断：

- 1.慢性牙髓炎：有自发痛病史，龋深近髓，牙髓活力测试异常。
- 2.可复性牙髓炎：牙髓活力测试一过性敏感。

主诉疾病的治疗原则

右下 6、7 垫底后复合树脂充填

全口其它疾病的治疗设计

1. 正畸压低或牙髓失活后调低上 7 牙合面水平
- 2.左下 6、7 义齿修复，可考虑：植义齿修复 可摘局部义齿修复

14、女，24 岁。

主诉：左下后牙冷、热刺激痛 2 个月。

现病史：2 个月来左下后牙遇冷水疼痛，热食刺激痛，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

解析



标准答案:

主诉疾病诊断: 左下 5 远中牙合面深龋

非主诉疾病诊断

1. 下颌牙列缺损
2. 左下 4 颊面楔状缺损

主诉疾病的诊断依据

1. 左下后牙遇冷水疼痛, 热食刺激痛, 无自发痛及夜间痛史。
2. 检查: 左下 5 远中龋洞深, 探敏感, 冷测试正常, 叩诊 (-)。
3. 左下 5 远中牙合面 X 线显示龋深近髓。

非主诉疾病诊断依据

1. 左下 6 缺失。
2. 左下 4 颊面楔状缺损浅, 探诊不敏感, 冷测试正常, 叩诊 (-)。

主诉疾病的鉴别诊断:

1. 慢性牙髓炎: 有自发痛病史, 龋深近髓, 牙髓活力测试异常。
2. 可复性牙髓炎: 牙髓活力测试一过性敏感。

主诉疾病的治疗原则

左下 5 远中牙合面充填治疗, 可考虑: 复合树脂粘接修复, 全口其它疾病的治疗设计。

1. 左下 4 颊面充填治疗
2. 左下 6 义齿修复, 可考虑: 种植义齿修复; 固定义齿修复; 可摘局部义齿修复。

15、男, 44 岁。

主诉: 左下后牙冷热敏感 3 个月。

现病史: 3 个月来左下后牙刷牙时冷热敏感, 无自发痛及肿胀史。

既往史: 否认全身系统性疾病及传染病史, 否认药物过敏史。

家族史: 无特殊记载。

检查: 左下 7 近中牙合面龋深, 边缘呈墨浸状, 探诊敏感, 冷测试正常, 叩诊 (-), 不松动, 牙龈无异常。左下 5 远中龋洞达牙本质中层, 表面呈黑褐色, 探干硬, 冷测试正常, 叩诊 (-), 不松动, 牙龈无异常。左下 6 缺失, 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

解析

标准答案:

主诉疾病诊断: 左下 7 近中牙合面深龋

非主诉疾病诊断 1. 下颌牙列缺损 2. 左下 5 远中深龋

主诉疾病的诊断依据

1. 左下后牙刷牙时冷热敏感, 无自发痛。
2. 检查: 左下 7 近中牙合面龋深, 探诊敏感, 冷测试正常, 叩诊 (-)。
3. 左下 7 近中牙合面 X 线显示龋深近髓。

非主诉疾病诊断依据

1. 左下 6 缺失。
2. 左下 5 远中龋洞达牙本质中层。

主诉疾病的鉴别诊断：

- 1.慢性牙髓炎：有自发痛病史，龋深近髓，牙髓活力测试异常。
- 2.可复性牙髓炎：牙髓活力测试一过性敏感。

主诉疾病的治疗原则

左下 7 近中牙合面充填治疗，可考虑：复合树脂粘接修复；垫底后银汞合金充填。

全口其它疾病的治疗设计

1. 左下 5 远中充填治疗
- 2.左下 6 义齿修复，可考虑：种植义齿修复；固定义齿修复；可摘局部义齿修复。

16、男，40 岁。

主诉：2 上前牙烤瓷冠修复 2 年，伴牙龈红肿。

现病史：2 年前 2 上前牙龋坏缺损，充填治疗后颜色不美观，进行烤瓷冠修复。修复后一直牙龈红肿，刷牙出血，龈缘灰暗，无自发痛史。

既往史：否认全身系统性疾病及传染病史，否认药物过敏史。

个人史：吸烟 30 年，30 支/天

家族史：无特殊记载。

检查：左上、右上 1 烤瓷冠修复，不松动，叩诊（-），不松动，龈缘红肿，探诊出血，未及釉牙骨质界，修复体边缘有缝隙，卡探针。左上 1 冠短，烤瓷冠唇侧边缘位于龈缘上 5mm，牙龈色黑。左上 1 唇侧龈缘低于右上 1 唇侧龈缘 2mm。左上、右上 1 根充完善，根长及牙槽骨高度无异常，根尖周末见异常。左下 67 舌侧牙龈可见一白色斑块，不能拭去，界限清楚，表面粗糙，。余黏膜未见异常。

- 1.主诉疾病的诊断和诊断依据
- 2.非主诉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

解析

标准答案：

主诉疾病诊断：

- 1.左上 1、右上 1 牙体缺损
- 2.慢性龈炎

主诉疾病的诊断依据

1.病史。2.检查：左上、右上 1 烤瓷冠修复，修复体边缘有缝隙，卡探针，龈缘红肿，探诊出血，无附着丧失。

非主诉疾病诊断 左下 67 舌侧牙龈白斑

非主诉疾病诊断依据

1.吸烟史。 2.左下 67 舌侧牙龈可见一白色斑块，不能拭去，界限清楚，表面粗糙。 3.无刺激因素。

主诉疾病的治疗原则

- 1.拆除左、右上颌 1 烤瓷冠，暂时冠修复，保证暂时冠边缘密合。
- 2.牙周治疗：洁治
- 3.左上 1 冠延长术

全口其它疾病的治疗设计

- 1.口腔卫生宣教，建议患者戒烟。
- 2.活检明确诊断。

### 3.定期复查。

17、男，50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

解析

标准答案：

疾病诊断：1.下颌牙列缺损

2.左下7牙体缺损

3.左上6牙髓坏死

左上6的诊断依据

1.左上后牙曾有冷热刺激痛1年，未经治疗，现食物嵌塞严重。

2.检查：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。

3.X线显示根尖无异常

左上6的鉴别诊断

1.深龋：无髓腔暴露，牙髓活力测试正常。

2.慢性牙髓炎：髓腔暴露，探诊敏感，牙髓活力测试敏感或迟缓性疼痛。

3.慢性根尖周炎：X线显示根尖周异常。

修复治疗设计

1.左下7桩核冠修复。

2.左下5-7固定桥修复。或左下5-7可摘局部义齿修复。或左下5-7种植义齿修复。

3.左上6根管治疗。全冠修复。

左下7增加修复体固位可采取的措施

1.考虑采用金属冠修复以减少咬合面备牙量，相对增加预备体高度。

2.减少预备体轴面聚合度。

3.使用固位沟或钉洞的固位形。

4.使用树脂粘接剂。

18、女，55岁。

主诉：义齿松动、咀嚼无力1年。

现病史：8年前拔除全口余留松动牙，全口义齿修复戴用至今。一年前自觉义齿松动，咀嚼无力。发现舌背发红，无明显症状3个月。

既往史：否认全身系统性疾病和皮肤病，否认药物过敏史。

家族史：无特殊记载。

检查：全口牙齿缺失，上颌剩余牙槽嵴欠丰满，下颌剩余牙槽嵴底平，全口义齿固位差，人工牙（牙合）面底平，息止牙合间隙 6mm。舌背数块斑纹状病损，伴丝状乳头萎缩。

- 1.主诉疾病的诊断
- 2.非主诉疾病的诊断和诊断依据
- 3.旧义齿存在的主要问题
- 4.主诉疾病的治疗原则
- 5.全口义齿试排牙时，验证正中关系是否正确的方法
- 6.全口其它疾病的治疗设计

解析

标准答案：

主诉疾病诊断：上、下颌牙列缺失

非主诉疾病的诊断：口腔扁平苔藓

非主诉疾病诊断依据：图视诊表现：舌背数块斑纹状病损，伴丝状乳头萎缩

旧义齿存在的主要问题

- 1.牙槽嵴吸收，基托不密合
- 2.人工牙过度磨耗
- 3.垂直距离过低
- 4.咬合关系不良

主诉疾病的治疗原则：

重新全口义齿修复

验证正中关系是否正确的方法：

- 1.外耳道触诊法，检查两侧髁状突是否后退。
- 2.颞肌（中份）、咬肌扪诊，检查两侧肌肉收缩是否有力、一致。
- 3.检查人工牙咬合是否正常、上下中线是否一致，基托有无翘动、扭转。

全口其它疾病的治疗设计

- 1.生活指导，忌食刺激性食物。
- 2.有症状时，首选局部药物治疗。
- 3.定期复查，必要时做活检明确诊断。

19、男，75岁。

主诉：义齿松动、咀嚼无力1年，口干、进食刺激痛半年。

现病史：20年前拔除全口余留松动牙，曾2次全口义齿修复。8年前第二次全口义齿修复，戴用至今。一年前自觉义齿松动，咀嚼无力。半年来自觉口干，进食刺激性食物疼痛，症状逐渐加重，未做治疗。

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：全口牙齿缺失，上颌剩余牙槽嵴丰满，下颌剩余牙槽嵴底平，上颌义齿腭侧承托区腭黏膜呈亮红色，充血、水肿，可见凝乳状白色斑点，可擦去。上、下颌义齿固位差，咬合面重度磨耗，息止牙合间隙 6mm，义齿基托组织面大量软垢附着。实验室检查：涂片可见菌丝和孢子。

- 1.疾病诊断

- 2.诊断依据
- 3.旧义齿存在的主要问题
- 4.治疗设计

解析

标准答案:

诊断:

- 1.上下颌牙列缺失
- 2.慢性红斑型义齿性口炎（仅答念珠菌口炎得1分）

诊断依据:

1.上下颌牙列缺失 临床表现。

2.慢性红斑型义齿性口炎:

（1）病史：戴全口义齿

（2）临床表现：上颌义齿腭侧承托区腭黏膜呈亮红色，充血、水肿，可见凝乳状白色斑点，可擦去。

（3）涂片可见菌丝和孢子。

旧义齿存在的主要问题

- 1.牙槽嵴吸收，基托不密合
- 2.人工牙过度磨耗
- 3.垂直距离过低
- 4.咬合关系不良

治疗设计:

- 1.健康教育：饭后清洁义齿，睡前取下义齿，清洗干净
- 2.抗真菌治疗
- 3.停戴旧义齿或旧义齿基托组织面重衬
- 4.待上腭黏膜恢复正常后重新全口义齿修复

20、男，18岁。

主诉：上前牙变色2年。

现病史：2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，牙本质暴露，探不敏感，叩诊（+），松动2度，牙髓电活力测试无反应，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，探诊深度6mm，上下第一磨牙邻面探诊深度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

解析

标准答案:

主诉疾病诊断：左上1慢性根尖周炎

非主诉疾病诊断：侵袭性牙周炎

主诉疾病的诊断依据：

- 1.上前牙撞伤折断，变色2年。
- 2.左上1部分冠折，断牙本质暴露，探不敏感，叩诊(+)，松动2度，牙髓电活力测试无反应。
- 3.X线示，远中根尖部牙槽骨透射区。

主诉疾病的鉴别诊断：

- 1.非牙源性颌骨内囊肿：病变所涉及的患牙牙髓活力多正常。
- 2.根折：X线见根折线。

非主诉疾病的诊断依据：

- 1.下切牙牙龈红肿，探诊出血，探诊深度6mm，上下第一磨牙邻面探诊深度6-7mm，附着丧失2-3mm
- 2.年龄小，X线牙槽骨水平吸收。

主诉疾病的治疗设计：

- 1.左上1根管治疗术
- 2.定期复查
- 3.根尖病变缩小或愈合冠修复

全口其它疾病的治疗设计

- 4.牙周基础治疗（口腔卫生指导+洁治+刮治根面平整）
- 5.牙周维持治疗

21、女，56岁。

主诉：前牙移位1年，并要求修复缺失牙。

现病史：近一年来发现前牙移位，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5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

解析

标准答案：

主诉诊断：

- 1.药物性牙龈肥大 2.慢性牙周炎 3.下颌牙列缺损

非主诉疾病的诊断：左下7牙体缺损

主诉疾病的诊断依据：

- 1.牙龈形态改变（肥大、圆顿、质韧）。
- 2.硝苯地平服药史。
- 3.有牙周袋和附着丧失

- 4.牙龈探诊出血
- 5.左下后牙因松动拔除
- 6.左下6缺失

主诉疾病的鉴别诊断:

- 1.慢性龈炎(简单描述)
- 2.遗传性牙龈纤维瘤病 家族史,无服药史。

疾病的治疗设计:

- 1.口腔卫生宣教
- 2.牙周洁治
- 3.刮治探诊深度大于4mm的位点
- 4.必要时牙周手术
- 5.牙周维持治疗
- 6.修复治疗方案:

(1)左下7桩核冠,5-7固定桥修复 (2)左下7桩核冠,6种植义齿修复 (3)左下7桩核冠,6可摘局部义齿修复

22、男,26岁。

主诉:牙龈肥大1年,并要求修复缺失牙。

现病史:近一年来发现前牙区牙龈肥大,偶有刷牙出血,未曾牙周治疗。左下2颗后牙有洞,一颗半年前拔除,另一颗做了治疗,现无任何不适。

既往史:1年前肾移植,服用环孢菌素,否认药物过敏史。

家族史:无特殊记载。

检查:牙龈乳头呈结节状增生,探诊出血,以前牙区为重,探诊深度5-6mm,未探及釉牙骨质界。左下6缺失,剩余牙槽嵴平整,左下5未见异常,左下7远中咬合面白色暂封物,不松动,叩诊(-),剩余牙体组织壁薄,临床冠高度5mm。X线见根充完善,根尖周无异常。

- 1.疾病的诊断、诊断依据
- 2.牙龈病的鉴别诊断
- 3.疾病的治疗设计

解析

标准答案:

诊断:1.药物性牙龈肥大 2.下颌牙列缺损 3.左下7牙体缺损

疾病的诊断依据:

- 1.(1)牙龈形态改变(肥大、圆顿、质韧)。(2)环孢菌素服药史。(3)无附着丧失
- 2.(1)拔牙史(2)左下6缺失
- 3.(1)左下7远中咬合面白色暂封物,不松动,叩诊(-)。(2)X线见根充完善,根尖周无异常。

牙龈疾病的鉴别诊断:1.慢性龈炎(简单描述)

2.遗传性牙龈纤维瘤病 家族史,无服药史。

主诉疾病的治疗原则:

- 1.口腔卫生宣教
- 2.牙周洁治
- 3.刮治探诊深度大于4mm的位点

- 4.必要时牙周手术
- 5.牙周维持治疗
- 6.左下7 桩核冠修复
- 7.左下6 义齿修复，可考虑：  
左下5-7 固定桥修复  
左下5-7 可摘局部义齿修复。  
左下6 种植义齿修复。

23、男，35岁。

主诉：前牙区牙龈肥大1年，并要求修复缺失前牙。

现病史：近一年来发现前牙区牙龈肥大，偶有刷牙出血，未曾牙周治疗。上前牙3个月前外伤折断后拔除。

既往史：因癫痫服用苯妥英钠1年，否认药物过敏史。

家族史：无特殊记载。

检查：全口牙龈乳头肥大，圆顿，质地较韧，探诊点状出血，以前牙区为重，探诊深度3-5mm，未探及釉牙骨质界。左上1缺失，拔牙创愈合良好，左上2牙冠完整，右上1轻度舌倾，舌面磨损，前牙色泽和咬合关系正常，不松动，叩诊(-)，余未见异常。

- 1.主诉疾病的诊断、诊断依据和鉴别诊断
- 2.主诉疾病的治疗原则及修复设计

解析

标准答案：

诊断：1.药物性牙龈肥大 2.上颌牙列缺损

主诉疾病的诊断依据：

- 1.牙龈形态改变（肥大、圆顿、质韧）。
- 2.苯妥英钠服药史。
- 3.无附着丧失

主诉疾病的鉴别诊断：

- 1.慢性龈炎（简单描述）
- 2.遗传性牙龈纤维瘤病 家族史，无服药史。

主诉疾病的治疗原则：

- 1.口腔卫生宣教
- 2.牙周洁治
- 3.刮治探诊深度大于4mm的位点
- 4.必要时牙周手术
- 5.牙周维持治疗
- 6.修复缺失牙。

修复设计

- 1.左上2-右上1 烤瓷固定桥修复 2.左上1 种植修复。3.上颌可摘局部义齿修复。

24、男，58岁。

主诉：左下后牙进食时酸痛3个月，加重1周。

现病史：3个月来左下后牙进食酸痛，有时对冷热敏感，近1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，颊侧近龈缘区有一窦道口，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

解析

标准答案：

主诉疾病：

1.左下 7 可复性牙髓炎 重度磨损

2.左下 6 牙本质敏感症 中度磨损

非主诉疾病：1.右下 6 慢性牙周炎

2.右下 7 牙体缺损

主诉疾病的诊断依据：

1 近 1 周冷、热食物加重，刺激去除疼痛持续数秒

2.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。1 分

3.左下冷侧一过性敏感

主诉疾病的鉴别诊断：

1.与中、深龋鉴别（简单描述）

2.与慢性闭锁性牙髓炎鉴别。

非主诉疾病的诊断依据：

1.右下 6 残冠，颊侧近龈缘区有一窦道口，叩痛（++），不松动，X 线片见近中根尖及根分叉区透射区 3\*5mm，近远中根在根分叉处已经断裂。

2.右下 7 残根，表面有暂封物，叩痛（—），不松动，X 线片见根管充填恰填，根尖周无明显异常。1 分

主诉疾病的治疗原则：

1.左下 7 间接盖髓后充填

2.左下 6 充填

全口其它疾病的治疗设计

1.拔除右下 6，3 个月后修复

2.可考虑的修复设计：

（1）右下 7 桩核冠修复，右下 6 种植修复。

（2）右下 5-7 固定桥修复。

（3）下 7 桩核冠修复，右下 6 活动桥修复。

25、女，45 岁。

主诉：口腔反复溃疡 5 年，下唇溃疡 5 天。

现病史：5 年来口腔反复溃疡，每次 1-2 个，绿豆大小，疼痛明显，7-10 天自行愈合，间

隔 2-3 个月，近 5 天下唇出现溃疡，疼痛。下前牙变长，遇冷热不适。

既往史：否认全身系统病史，否认药物过敏史。否认眼、外阴及皮肤病史。

家族史：母亲有口腔溃疡史，但很少复发。

检查：下唇黏膜溃疡小溃疡，左上 1 烤瓷冠修复，龈沟探诊深度 2mm，叩痛 (-)，不松动，牙龈未见异常，余未见明显异常。

- 1.主诉疾病的诊断、诊断依据
- 2.上前牙修复体存在的问题
- 3.黏膜病需鉴别的疾病
- 4.主诉疾病的治疗设计

解析

标准答案：

诊断：

主诉疾病诊断：

- 1.轻型阿弗他溃疡
- 2.左上 1 牙体缺损

主诉疾病的诊断依据：

- 1.溃疡绿豆大小，1-2 个，7-10 自愈。
- 2.溃疡反复发作具有自限性病史
- 3.家族史
- 4.无眼部、外阴及皮肤溃疡。
- 5.左上 1 病史及检查。

上前牙修复体存在的问题

- 1.烤瓷牙颜色与邻牙不协调。
- 2.唇侧龈缘灰暗

鉴别诊断：

- 1.白塞病。
- 2.创伤性溃疡。

主诉疾病的治疗设计：

- 1.寻找相关诱因，去除可能的致病因素，尽可能延长溃疡发作的间隔时间。
- 2.局部消炎、止痛，促进愈合。
- 3.拆除左上 1 烤瓷冠
- 4.左上 1 重新冠修复

26、男，24 岁。

主诉：左上前牙冷水敏感 3 个月。

现病史：3 个月来左上前牙刷牙时不敢用冷水，无自发痛及肿胀。半年前相邻牙因外伤行根管治疗，未修复，平时无不适。

检查：左上 2 唇面深龋，探诊敏感，冷侧正常，叩诊 (-)，不松动，牙龈无异常。左上 1 冠折 1/2，白色充填物完好，叩诊 (-)，不松动，牙龈无异常。左上 8 颊向倾斜，萌出不全。左下 8 未萌出，其余牙未见异常。

- 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

解析

标准答案：

诊断:

主诉疾病诊断: 1.左上2唇面深龋

非主诉疾病诊断: 1.左上1牙体缺损

2.左上8颊向近中阻生

主诉疾病的诊断依据:

1.左上前牙刷牙时不敢用冷水3个月,无自发痛及肿胀。

2.左上2唇面深龋,探诊敏感,冷侧正常,叩诊(一)。

主诉疾病的鉴别诊断:

1.慢性牙髓炎:有自发痛史,牙髓活力测试异常。

2.可复性牙髓炎:物自发痛,冷侧一过性敏感。

非主诉疾病的诊断依据:

1.左上1冠折1/2,白色充填物完好,叩诊(一),不松动。

X线示:左上1根充严密,无根尖病变,无根折。

2.左上8颊向近中阻生。

主诉疾病的治疗原则:

1.左上2复合树脂粘接修复

桩核:纤维树脂核或铸造金属桩核

冠:金属烤瓷冠,全瓷冠

2.拔除左上8。

27、女,4岁。

主诉:右下后牙进食疼痛3天,口内白膜1天。

现病史:近3天右下后牙进食疼痛,口服抗生素3天,1天前发现口内出现小白点,后逐渐变大成斑块状。

既往史:平时体质较弱,否认全身系统性疾病及传染病史,否认药物过敏史。

家族史:无特殊记载。

检查:右下D咬合面深龋洞,探疼,叩痛(-),不松动,腐质未去净露髓,X线见龋深及髓,根分叉骨质疏松,右下EMO、CD龋中等,腐质去净达牙本质浅层,余牙未见异常。

口腔黏膜广泛充血,颊黏膜白色假膜用力可擦去。

实验室检查:涂片可查到菌丝和孢子

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

解析

标准答案:

诊断:

主诉疾病诊断:

1.右下D慢性性牙髓炎 2.急性假膜型念珠菌口炎或鹅口疮(答念珠菌口炎得1分)

非主诉疾病诊断:右下EMO、CD中龋

主诉疾病的诊断依据:1.左上2慢性性牙髓炎急性发作

(1)病史:进食疼痛。

(2)临床检查:龋洞,探痛,腐质未去净露髓。

(3) X线检查龋深及髓，根分叉骨质疏松。

## 2. 急性假膜型念珠菌口炎或鹅口疮

(1) 服用抗生素史，口腔黏膜广泛充血，颊黏膜白色假膜用力可擦去。

(2) 涂片可见菌丝和孢子。

主诉疾病的鉴别诊断：1.左上2慢性性牙髓炎急性发作

(1) 深龋：无自发痛，临床检查龋洞深，腐质去净未露髓。

(2) 慢性根尖周炎：咬合痛，自发痛，叩痛，可有松动牙或有瘘管。X线检查根尖有低密度影。

急性假膜型念珠菌口炎或鹅口疮

球菌性口炎（膜性口炎）：黏膜充血水肿明显，见成片灰黄色假膜，表面致密，擦去假膜，见溢血的糜烂面。区域淋巴结肿大压痛，可伴有发热等全身症状。

非主诉疾病的诊断依据：右下EMO、CD龋中等，腐质去净达牙本质浅层

主诉疾病的治疗原则：

1.右下D根管治疗术

2.2-4%碳酸氢钠溶液漱口

3.抗真菌药物局部应用

全口其它疾病的治疗设计

右下E、D充填治疗

28、女，10岁。

主诉：右侧后牙自发痛3天。

现病史：近3天右侧后牙自发性疼痛，不能定位，有时头痛。口服消炎药疼痛无明显缓解。

既往史：平时体质较弱，否认全身系统性疾病及传染病史，否认药物过敏史。

家族史：无特殊记载。

检查：右下5无龋坏，咬合面中心有一深凹陷区，叩痛（±），不松动，冷侧疼痛加重，牙龈略充血，余牙未见明显异常。X线如图。上唇口腔白膜用力可擦去。

实验室检查：涂片可查到菌丝和孢子

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、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

解析

标准答案：

诊断：

主诉疾病诊断：1.右下5急性牙髓炎 2.畸形中央尖折断

非主诉疾病诊断：

急性假膜型念珠菌口炎或鹅口疮（答念珠菌口炎得1分）

主诉疾病的诊断依据：

1.病史：自发痛。

2.临床检查：右下5无龋坏，咬合面中心有一深凹陷区（畸形中央尖折断），叩痛（+-），不松动。

3.X线检查牙根未发育完善。

主诉疾病的鉴别诊断：急性根尖周炎：有明显叩痛，牙髓活力测试无反应。

非主诉疾病的诊断依据:

1.唇黏膜可见凝乳状假膜,用力可擦去。2.涂片可见菌丝和孢子。

主诉疾病的治疗原则:

1.氢氧化钙活髓切断术(未答氢氧化钙给1分)

2.定期复查。

3.牙根发育完成后根管治疗术

全口其它疾病的治疗设计

1.2-4%碳酸氢钠溶液漱口

2.抗真菌药物局部应用

29、女,13岁。

主诉:左上前牙自发痛3天,口内白膜1天。

现病史:左上前牙冷热刺激疼痛半年,近3天出现自发性疼痛,夜间痛。口服消炎药疼痛无明显缓解。1日口内出现白膜。

既往史:平时体质较弱,否认全身系统性疾病及传染病史,否认药物过敏史。

家族史:无特殊记载。

检查:左上2近中龋深,探疼,叩痛(-),不松动,冷侧疼痛持续,牙龈未见异常。双侧上颌中切牙龋深,探疼不明显,叩痛(-),不松动,冷侧正常,牙龈未见异常。X线如图。口腔白膜用力可擦去。

实验室检查:涂片可查到菌丝和孢子

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.主诉疾病的治疗原则

4.全口其它疾病的治疗设计

解析

标准答案:

诊断:

主诉疾病诊断:

1.左上2慢性牙髓炎急性发作

2.急性假膜型念珠菌口炎或鹅口疮(答念珠菌口炎得1分)

非主诉疾病诊断:左上、右上1深龋

主诉疾病的诊断依据:

1.左上2慢性牙髓炎急性发作

(1)病史:自发痛。(2)临床检查:龋洞,探痛,冷测疼痛持续较。(3)X线检查龋深及髓。

2.急性假膜型念珠菌口炎或鹅口疮

(1)唇黏膜可见凝乳状假膜,用力可擦去。(2)涂片可见菌丝和孢子。

主诉疾病的鉴别诊断:

1.左上2慢性牙髓炎急性发作

(1)可复性牙髓炎:无自发痛,冷测一过性疼痛,刺激去除疼痛很快消失。

(2)急性根尖周炎:有明显叩痛,牙髓活力测试无反应。

2.急性假膜型念珠菌口炎或鹅口疮

球菌性口炎(膜性口炎):黏膜充血水肿明显,见成片灰黄色假膜,表面致密,擦去假膜,见溢血的糜烂面。区域淋巴结肿大压痛,可伴有发热等全身症状。

主诉疾病的治疗原则:

- 1.左上 2 根管治疗术
  - 2.左上 2 复合树脂粘接修复或桩核冠修复。
  - 3.2-4%碳酸氢钠溶液漱口
  - 4.抗真菌药物局部应用
- 全口其它疾病的治疗设计
- 右上、左上 1 复合树脂粘接修复

30、女，35 岁。

主诉：口腔反复溃疡 2 年，舌部多发小溃疡 10 天。并要求解决右上后牙食物嵌塞问题。

现病史：2 年来口腔反复溃疡，每次 10 余个，米粒大小，每次 10 余个，疼痛明显，严重影响进食及吞咽，舌前部多发小溃疡 10 天。右上一后牙牙髓病治疗后烤瓷冠修复，近 1 个月来出现食物嵌塞，刷牙出血。否认眼部、外阴及皮肤溃疡。

既往史：否认全身系统疾病，否认药物过敏史。

家族史：母亲有口腔溃疡史。

检查：舌尖、舌腹不多处溃疡，周围黏膜充血水肿。右上 6 烤瓷冠修复，远中颊崩瓷，6、7 间食物嵌塞，龈缘红肿，探诊出血，龈沟探诊深度 2mm，无附着丧失，叩诊 (-)，不松动，X 线检查根充完善，根尖周无明显异常，余牙未见明显异常。

- 1.主诉疾病的诊断、诊断依据
- 2.与黏膜病鉴别诊断的疾病
- 3.疾病的治疗设计

解析

标准答案:

诊断:

主诉疾病诊断:

- 1.疱疹样复发性阿弗他溃疡或口炎型口疮（未答分型扣 1 分）
- 2.右上 6 牙体缺损
- 3.右上 6、7 慢性龈炎

主诉疾病的诊断依据:

- 1.溃疡多发，10 余个，散在分布。
- 2.溃疡反复发作具有自限性病史及家族史。
- 3.无眼部、外阴及皮肤溃疡。
- 4.右上 6 烤瓷冠修复，病史、临床检查和 X 线表现。
- 5.龈缘红肿，探诊出血，无附着丧失，不松动。

与黏膜病鉴别诊断的疾病:

- 1.白塞病。2.疱疹性口炎

疾病的治疗设计:

- 1.寻找相关诱因，去除可能的致病因素，尽可能延长溃疡发作的间隔时间。
- 2.局部消炎、止痛，促进愈合。
- 3.严重者可考虑药物治疗
- 4.拆除 6 烤瓷冠。
- 5.口腔卫生指导，洁治
- 6.重新全冠修复；可考虑采用贵金属合金烤瓷冠或全瓷冠修复。

31、女，45岁。

主诉：前牙外伤3天，下唇反复溃疡6年。

现病史：3天前前牙外伤冠折，急诊处理除去舌侧断片。6年来口腔反复溃疡，每次1-2个，约黄豆大小，疼痛明显，15-30天自行愈合，预后出现瘢痕，2周前下唇再次出现溃疡，疼痛，否认眼部、外阴及皮肤溃疡。

既往史：否认全身系统疾病，否认药物过敏史。

家族史：父亲有口腔溃疡史。

检查：左上1冠部缺损，牙髓暴露，唇侧断端位于龈上2mm，舌侧齐龈。左上2切1/3缺损，牙髓暴露，不松动。伤牙X线未见根折。上前牙龈缘位置协调。下唇见25px\*30px黏膜溃疡。

- 1.主诉疾病的诊断、诊断依据
- 2.与黏膜病鉴别诊断的疾病
- 3.疾病的治疗设计

解析

标准答案：

诊断：

主诉疾病诊断：

- 1.左上1、2冠折露髓
- 2.腺周口疮或重型复发性阿弗他溃疡（未答重型扣1分）

主诉疾病的诊断依据：

- 1.外伤史。
- 2.临床检查：冠缺损，牙本质暴露或牙髓暴露。
- 3.X线牙根发育完善，未见根折线。
- 4.溃疡深大。
- 5.愈合时间长，愈后有瘢痕
- 6.溃疡反复发作具有自限性
- 7.家族史
- 8.无眼部、外阴及皮肤溃疡。

与黏膜病鉴别诊断的疾病：

- 1.白塞病。
- 2.创伤性溃疡
- 3.癌性溃疡。
- 4.结核性溃疡。

疾病的治疗设计：

- 1.左上1、2根管治疗术
- 2.左上1、2桩核冠修复
- 3.寻找相关诱因，去除可能的致病因素，尽可能延长溃疡发作的间隔时间。
- 4.局部消炎、止痛，促进愈合。
- 5.严重者可考虑药物治疗

32、女，13岁。

主诉：口腔反复溃疡1年，下唇溃疡2天。

现病史：一年来口腔反复溃疡，每次 1-2 个，绿豆大小，疼痛明显，7-10 天自行愈合，间隔 2-3 个月，近 2 天下唇出现溃疡，疼痛，否认眼部、外阴及皮肤溃疡。

既往史：否认药物过敏史。

个人史：挑食，不喜欢吃蔬菜及水果。

家族史：母亲有反复口腔溃疡复发史。

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

解析

标准答案：

诊断：

主诉疾病诊断：轻型复发性阿弗他溃疡（未答轻型口 1 分）

非主诉疾病诊断：左上 6LO 深龋

主诉疾病的诊断依据：

1.溃疡绿豆大小，1-2 个，7-10 自愈。

2.溃疡反复发作具有自限性病史

3.家族史

4.无眼部、外阴及皮肤溃疡。

主诉疾病的鉴别诊断：1.白塞病：

2.创伤性溃疡：

非主诉疾病诊断依据

1.左上 6LO 龋洞达牙本质深层，无探痛，叩痛（-），不松动，牙龈正常。

2.冷测同对照牙。

主诉疾病的治疗原则：

1.寻找相关诱因，去除可能的致病因素，尽可能延长溃疡发作的间隔时间。

2.局部消炎、止痛，促进愈合。

3.严重者可考虑配合全身药物治疗。

全口其它疾病的治疗设计

1.左上 6 间接盖髓 2.垫底充填

33、病史采集

某男，62 岁，口腔颊部粘膜白色斑纹 2 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.询问最初发现时的斑纹面积、形状。



- 2.是否有近期明显加重。
  - 3.是否伴有味觉减退、溃疡及出血、疼痛等其他症状。
  - 4.是否治疗过。效果如何。
  - 5.是否先有水疱及溃疡后出现白色斑纹。
  - 6.口腔及其他部位有无糜烂等情况。
  - 7.有无长期吸烟、饮酒史及吸烟、饮酒量。是否喜食过烫或辛辣食物。
- (2) 应考虑的可能疾病和鉴别诊断：(多回答的不加分，少了不给分)

- 1.扁平苔藓
- 2.口腔白斑病
- 3.白色角化症
- 4.白色水肿
- 5.迷脂症
- 6.粘膜下纤维化

34、患者，男，22岁，学生。

主诉：颈下胀满不适感6年。

现病史：6年来颈前颌下区胀满不适，随之发现颈部正中中线处有一食指尖大小包块，并且逐渐长大，无明显疼痛，近一年吞咽时明显不适，但未到医院就诊。

既往史：否认全身系统性疾病及药物过敏史。

检查：颈前区颌下正中可触及大小约3.5cm×3.5cm圆形光滑包块，活动良好。有弹性，随吞咽移动。颈部未触及肿大淋巴结。

辅助检查：颈部彩超示颈前颌下实质性肿物，直径约3.0cm，内无血流，甲状腺位置正常；穿刺抽吸出约1ml

透明、微浑浊的黄色粘稠性液体

16 咬合面磨损，腭尖陡，咬合面中央至远中有一深沟，越过远中边缘嵴，有色素沉着，冷试敏感，叩诊(+)，无松动。

病例分析

- 1.主诉疾病的诊断和诊断依据。
- 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.全口其他疾病的治疗设计。

解析

病例答案

- 1.主诉疾病的诊断 甲状舌管囊肿。

诊断依据：颈前区颌下正中可触及圆形光滑包块，活动良好。有弹性，随吞咽移动。颈部彩超示颈前颌下实质性肿物，穿刺透明、微浑浊的黄色粘稠性液体。

- 2.主诉疾病鉴别诊断 甲状舌管囊肿应与舌异位甲状腺(舌甲状腺)鉴别。

- 3.非主诉疾病的诊断 16 隐裂并发慢性牙髓炎。

诊断依据：16 咬合面磨损，腭尖陡，咬合面中央深沟越过远中边缘嵴，冷试敏感，叩诊(+)。

- 4.主诉疾病的治疗原则 甲状舌管囊肿切除术。

- 5.全口其他疾病的治疗设计 16 根管治疗后做全冠。

### 35、病史采集

某男，22岁，张口受限2天

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) 询问现病史及相关的内容（多问的不加分，少问了不给分）

1. 张口受限前有无后牙区胀痛、进食及开口疼痛加重症状。
2. 是否有关节区弹响、疼痛史。
3. 有无发热、头痛、畏寒等全身症状。
4. 有无颌面部外伤史。伤后有无注射破伤风抗毒素。
5. 是否有口腔粘膜溃疡、口臭等其他症状。

(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）

1. 智齿冠周炎
2. 颞下颌关节紊乱综合症
3. 颌面部间隙感染
4. 颌骨骨折
5. 鼻咽癌等恶性肿瘤
6. 破伤风
7. 翼腭窝部炎症或肿瘤

### 36、病史采集

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）

- 1.灼口症
- 2.化脓性腮腺炎
- 3.正中菱形舌炎
- 4.泪腺、涎腺萎缩病
- 5.缺铁性贫血等系统性疾病及药物影响
- 6.肿瘤放疗、义齿修复等影响
- 7.女性更年期综合症

### 37、病史采集

某男，61岁，口腔颊部粘膜白色斑纹2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.询问最初发现时的斑纹面积、形状。
- 2.是否有近期明显加重。
- 3.是否伴有味觉减退、溃疡及出血、疼痛等其他症状。
- 4.是否治疗过。效果如何。
- 5.是否先有水疱及溃疡后出现白色斑纹。
- 6.口腔及其他部位有无糜烂等情况。
- 7.有无长期吸烟、饮酒史及吸烟、饮酒量。是否喜食过烫或辛辣食物。

- (2) 应考虑的可能疾病和鉴别诊断：（多回答的不加分，少了不给分）

- 1.扁平苔藓
- 2.口腔白斑病
- 3.白色角化症
- 4.白色水肿
- 5.迷脂症
- 6.粘膜下纤维化

### 38、病史采集

女,25岁.

主诉 :下唇黏膜溃疡9天.

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.询问患者现病史及相关的内容（多问的不加分，少问了不给分）

- (1) 有无溃疡反复发作史？
- (2) 有无局部创伤史？
- (3) 有无皮肤病史？
- (4) 有无外生殖器溃疡史？
- (5) 有无眼部病史？

(考官不必提问，也不必回答任何问题！)

2. 应考虑的可能疾病 (多回答不加分，少了不给分)

- (1) 复发性口腔溃疡 (轻型)
- (2) 创伤性溃疡
- (3) 白塞病

### 39、病史采集

某男，22岁，面部左侧肿胀疼痛10天

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內容。
- 2、口述考虑的可能疾病。

解析

病史采集

标准答案如下：

1. 询问现病史及相关病史 (多问的不加分，少问了不给分)

- (1) 是否有左侧牙痛、牙松动及反复肿痛史。
- (2) 是否有张口困难史或症状。
- (3) 肿之前是否有牙齿遇冷热疼痛。
- (4) 是否有左侧面部淋巴结肿大并有发热、头痛等全身症状。
- (5) 是否有口臭、下唇麻木等症状。

2. 应考虑的可能疾病和鉴别诊断： (多回答的不加分，少了不给分)

- (1) 智齿冠周炎
- (2) 颌面部间隙感染
- (3) 根尖周脓肿
- (4) 淋巴结炎
- (5) 颌骨骨髓炎
- (6) 皮脂腺囊肿伴发感染

### 40、病史采集

女，24岁，牙龈肿痛3周。

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) 询问患者现病史相关内容。
- (2) 口述可能考虑的几种疾病及鉴别诊断。

解析

病史采集

标准答案如下：

1. 询问患者现病史及相关內容 (多问的不加分，少问了不给分)

- (1) 疼痛的程度，部位、范围和时间
- (2) 牙龈有无出血，自动出血还是刺激后出血。
- (3) 是否伴有牙齿松动、牙齿脱落。
- (4) 牙齿有无疼痛史。
- (5) 是否伴有颌面部肿胀，肿胀的部位。
- (6) 有无张口受限。
- (7) 是否有反复发作史。
- (8) 有无血液病史和全身其他疾病史。

2.应考虑的可能疾病和鉴别诊断：（多回答的不加分，少了不给分）

- (1) 牙周脓肿
- (2) 根尖周脓肿
- (3) 智齿冠周炎
- (4) 白血病
- (5) 急性牙乳头炎 (6) 牙周牙髓联合病变

#### 41、病例摘要

患者，女，56岁。

主诉：左上后牙自发隐痛两周。

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。

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。

#### 解析

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

#### 42、病例分析

病例摘要

患者，男，43岁。

主诉：左上后牙自发痛2天，伴面部肿痛1天。

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。

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。

解析

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。

### 43、病例分析 3

病例摘要

患者, 女, 31 岁。

主诉: 左上后牙冷热刺激痛 10 天余。

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。

解析

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。

### 44、病例分析 4

病例摘要

患者, 女, 47 岁。

主诉: 左上后牙食物嵌塞 2 年。

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。

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。

解析

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。

## 45、案例分析 5

病例摘要

患者，女，33 岁。

主诉：口腔反复溃疡 8 年，近 4 天溃疡复发，疼痛。

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。

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。

解析

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。

## 46、案例分析 6

病例摘要

患者，男，32 岁。

主诉：刷牙出血 1 月余。

现病史：患者 1 月多前刷牙出血，量不多，可自行止住，漱口可止，偶有咬硬物出血，无明显口臭，牙齿无明显疼痛、松动等。要求治疗。刷牙 2 次/日，竖刷，每次 1 分钟，吸烟 3 年，约 10 支/日，2 年前曾因刷牙出血在其他诊所“洗牙”，治疗好转。

检查：口腔卫生状况差，菌斑 II°，牙石(++~+++)，牙龈颜色暗红，龈乳头圆钝，质松软，未触及附着丧失，PPD2~3mm。X 线片未见牙槽骨吸收。

解析

(1) 诊断：

边缘性龈炎

(2) 诊断依据：

①牙龈发红、水肿；

②探诊出血；

③虽有假性牙周袋，但无附着丧失；

④X 线检查未见牙槽骨吸收。

(3) 鉴别诊断：

早期牙周炎：有附着丧失；X 线可见牙槽嵴顶硬骨板消失，牙槽骨吸收。

(4) 治疗设计：

①口腔卫生宣教；

②龈上洁治；

③定期复查，防止复发。

## 47、案例分析 7

病例摘要

患者，男，23 岁。

主诉：左面部刀砍伤 3 小时。

现病史：3 小时前，患者与人发生争执后被人用“西瓜刀”砍伤左侧面部，出血明显，就诊于附近诊所，行简单绷带包扎止血后，来我院就诊，伤后患者无昏迷、无恶心、呕吐等。

既往史：既往体健，否认有系统性疾病史，否认有药物过敏史。

检查：左侧颧弓中部纵行向下达下颌骨下缘处可见一约 2cmX3cm 伤口，创缘齐，深达腮腺，无活动性出血，左侧鼻唇沟变浅，左侧眼睑闭合功能障碍，双侧耳前区无压痛，关节活动度一致，开口型及开口度正常。口内：咬合关系正常，左侧腮腺导管无分泌物，右侧腮腺导管分泌正常。



解析

(1) 诊断:

- ①面部左侧割伤。
- ②左侧面部神经损伤(颧支、颊支)。
- ③左侧腮腺导管损伤。

(2) 诊断依据:

- ①病史: 3 小时前, 患者被人用“西瓜刀”砍伤左侧面部。
- ②检查: 左侧颧弓中部纵行向下达下颌骨下缘处可见一约 2cm×3cm 伤口, 创缘齐; 左侧鼻唇沟变浅, 左侧眼睑闭合功能障碍。
- ③伤口深达腮腺, 左侧腮腺导管无分泌。

(3) 鉴别诊断:

- ①面部左侧割伤与刺伤、挫伤、擦伤、撕裂伤鉴别: 创缘整齐不整齐, 裂开程度, 根据创口深度和位置考虑与邻近窦腔的关系。
- ②左侧面部神经损伤(颧支、颊支)与面神经下颌缘支、颧支损伤鉴别: 仔细检查面神经下颌缘支、颧支支配部位的功能。

(4) 治疗设计:

- ①急诊全麻下清创缝合。
- ②左侧面神经颧支、颊支显微外科吻合。
- ③左侧腮腺导管吻合。

#### 48、病例分析 8

病例摘要

患者, 男性, 28 岁。

主诉: 左下后牙拔除术 5 天, 拔牙创疼痛 1 天

现病史: 5 天前, 在门诊行“左下智齿拔除术”, 术后前 3 天伤口轻度疼痛, 一天前疼痛加重, 呈持续性、并向头顶部放射。

检查: 左下第三磨牙拔牙窝内空虚, 有腐败坏死的残留凝块, 用棉球蘸取内容物嗅之有恶臭, 左下第二磨牙远中有龋坏, 深达牙本质深层, 探诊酸痛, 冷、热诊敏感, 叩诊(-)。

解析

(1) 主诉疾病的诊断:

左下第三磨牙干槽症。

(2) 主诉疾病的诊断依据:

有拔牙史, 术后 3~4 天出现剧痛, 拔牙窝空虚。

(3) 主诉疾病的鉴别诊断:

拔牙后疼痛。

(4) 治疗设计:

在局麻下, 彻底清除拔牙窝内的腐败坏死物质, 3%过氧化氢和生理盐水冲洗, 填入碘仿纱条, 数日后复诊更换碘仿纱条直至肉芽组织覆盖。

#### 49、病例分析 9

病例摘要

患者, 男, 18 岁。

主诉：上前牙外伤后牙齿变短半小时。

现病史：半小时前骑自行车不慎摔倒，嘴唇先着地，发现牙齿变短，但不松动。

既往史：否认有全身系统性疾病、传染性疾病及药物过敏史等。

检查：11、21 牙龈红肿，龈沟渗血，牙冠完整，内倾，但比邻牙短 2mm，叩痛（++），松动（+）。中切牙开合。上唇粘膜红肿，约有 1cm 长的裂口，渗血。X 线片示：11、21 根尖周膜间隙消失，未见根折线，38、48 低位垂直阻生，龈瓣红，水肿，覆盖咬合面远中，盲袋无分泌物。

解析

（1）主诉疾病的诊断

①11,21 嵌入性脱位；上唇挫裂伤。

②非主诉疾病的诊断：38，48 冠周炎。

（2）主诉疾病的诊断依据：

①患牙有外伤史，11,21 牙龈红肿，龈沟渗血，牙冠完整，内倾，但比邻牙短 2mm，叩痛（++），松动（+）。中切牙开牙合。

②上唇粘膜红肿，约有 1cm 长的裂口，渗血。

③X 线片示：11,21 根尖周膜间隙消失，未见根折线。

（3）非主诉疾病的诊断依据：38,48 低位垂直阻生，龈瓣红、水肿，覆盖咬合面远中，盲袋无分泌物。

（4）主诉疾病治疗原则：

①局麻下复位、固定。

②局麻下行上唇挫裂伤缝合。

③观察牙髓症状，酌情行根管治疗。

（5）全口其他疾病的治疗设计：38,48 龈瓣切除术。

50、患者，男，20 岁。

主诉：左下后牙痛 3 天伴左侧颌下肿胀 1 天余。

现病史：约 3 天前患者左下后牙出现疼痛，1 天前左侧下颌下出现肿胀，并伴有剧烈疼痛，口服消炎药无明显缓解，自述有发热病史。

既往史：既往健康，否认有系统性疾病史。

检查：左侧下颌下区丰满，下颌下三角区肿胀，下颌骨下缘轮廓消失，皮肤紧张、压痛，按压有凹陷性水肿。左侧颌下可触及一边界清楚的肿大淋巴结，压痛。张口度约 1 横指，口内左下 8 部分萌出，远中龈瓣覆盖，周围牙龈红肿，龈沟内可见少量粘稠液体流出。

解析

（1）主诉疾病的诊断

①左下 8 冠周炎。

②左侧下颌下间隙感染。

（2）主诉疾病的诊断依据：

①病史：先出现左下后牙疼痛，后出现左侧下颌下肿胀。

②检查：下颌下三角区肿胀，下颌骨下缘轮廓消失，皮肤紧张、牙痛，按压有凹陷性水肿。

（3）主诉疾病的鉴别诊断：

①化脓性淋巴结炎：脓肿局限于一个或多个淋巴结内，皮肤表面无明显凹陷性水肿。

（4）主诉疾病的治疗原则：

- ①抗感染治疗。
- ②脓肿切开引流。
- ③局部冲洗。
- ④全身症状明显者给予支持疗法。

51、女,55岁。

主诉:右颊部溃疡1个月。

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

1. 询问患者现病史及相关的内容(多问的不加分,少问了不给分)

- (1) 有无溃疡反复发作史?
- (2) 有无局部创伤史?
- (3) 有无外生殖器溃疡史?
- (4) 有无皮肤病史及眼病史?
- (5) 有无肺结核病史?
- (考官不必提问,也不必回答任何问题)

2. 应考虑的可能疾病(多回答不加分,少了不给分)

- (1) 腺周口疮
- (2) 口腔癌
- (3) 创伤性溃疡
- (4) 结核性溃疡

金英州医学  
JINYINGJIE.COM