**1、考点：龋病的诊断及鉴别诊断**

龋病定义为在以细菌为主的多因素影响下，牙体硬组织发生慢性进行性破坏的一种疾病，其表现为无机成分脱矿，有机成分破坏分解导致最终发生的牙体缺损，特征为色、形、质的变化，其中质地的变化为硬组织脱矿后软化。

**2、考点：龋病的原因**

变形链球菌是主要的致龋菌之一，可以使局部pH下降至5.5以下并维持相当长时间，造成局部脱矿，龋病病变过程开始。乳酸杆菌对牙面亲和力低，在菌斑中比例不大，但有龋洞存在的部位，乳酸杆菌数量增加，因此它更多地涉及牙本质龋，在龋病发展过程中作用较大。

**3、考点：慢性牙髓炎的诊断及鉴别诊断**

慢性闭锁性牙髓炎表现为无明显自发痛，洞内探针迟钝，热测引起迟缓疼痛，多有轻度叩痛。深龋的牙往往是当冷热刺激进入深龋的洞内才出现疼痛反应，而刺激去除后症状并不持续。可复性牙髓炎症状表现为当患牙受到冷热刺激或甜酸化学刺激时，立即出现瞬间的疼痛反应，尤其对冷刺激更敏感，刺激一去除，疼痛随即消失。急性牙髓炎则表现为自发性阵发性痛，夜间痛，温度刺激加剧及疼痛不能定位。

**4、考点：龋病的诊断及鉴别诊断**

根据患牙检查左下第一磨牙面深龋洞，探诊洞底感酸痛，冷测反应一过性敏感，叩痛（-），牙龈无异常可诊断为深龋，而无牙髓症状；与牙髓炎的鉴别是依据温度测试；深龋的治疗方法要安抚治疗。

**5、考点：龋病的原因**

按照龋病病因的四联因素学说，变形链球菌是主要的致龋菌之一。其它链球菌在菌斑中比例不大，不起主要作用。

**6、考点：龋病的病因**

龋病病因的四联因素学说：微生物，食物，宿主和时间。

**7、考点：龋病的诊断及鉴别诊断**

浅龋最常使用的常规诊断方法是作X线片检查，有利于发现隐藏部位的龋损。

**8、考点：龋病的病因**

龋病发展到某一阶段时，由于病变环境发生了变化，隐藏部位变得开放，原有致病条件发生了变化，龋病不能再继续进行，但损伤仍保持原状，这种特殊的龋损叫做静止龋。

**9、考点：龋病的诊断及鉴别诊断**

深龋的牙往往是当冷热刺激进入深龋洞内才出现疼痛反应，而刺激去除后症状并不持续。在实际临床检查时，用冰棒冷测深龋患牙的正常牙面，其反应与对照牙是相同的。

**10、考点：龋病的治疗**

鸠尾峡的位置应在轴髓线角的内侧，牙合面洞底的牙合方。

**11、考点：龋病的治疗**

龋坏组织即腐质和感染的软化牙本质，因此临床上去除龋坏组织的标准主要根据洞壁牙体组织的硬度。

**12、考点：龋病的诊断及鉴别诊断**

釉质发育不全可造成釉质表面不同程度的实质缺陷，也有变黄或变褐的情况，但探诊时损害局部硬而光滑，病变呈对称性。浅龋位于牙冠部时，一般均为釉质龋或早期釉质龋，一般无主观症状；中龋当龋病进展达牙本质时，患者对酸甜饮食敏感，过冷过热饮食也能产生酸痛感觉，冷刺激尤为显著；龋病进展到牙本质深层是为深龋。

**13、考点：龋病的定义**

龋病是在以细菌为主的多因素影响下，牙体硬组织发生慢性进行性破坏的一种疾病，因此属于细菌感染性疾病。

**14、考点：龋病的临床表现**

　　急性龋多见于儿童或青年人，病变组织颜色较浅，质地较软而湿润，由于病变进展快，牙髓组织来不及形成修复性牙本质，或形成较少，因而牙髓组织容易受到感染，产生牙髓病变。

**15、考点：龋病的治疗**

倒凹是一种机械固位，在洞底的侧髓线角或点角处平洞底向侧壁牙本质作出的潜入小凹，有时也可以沿线角作固位沟。充填体突入倒凹或固位沟内，形成洞底略大于洞口的形态，从而防止充填体与洞底呈垂直方向的脱位。

**16、考点：龋病的治疗**

深龋制备的窝洞洞底近髓，一般需要双层垫底，即先用氧化锌丁香油粘固粉垫一层，以保护牙髓，再垫一层磷酸锌粘固粉，形成平而硬的洞底，以利于充填。如用聚羧酸锌粘固粉或玻璃离子粘固粉，因其对牙髓刺激性小，故可以只垫一层。

**17、窝洞的基本固位形的制备**

邻牙合洞邻面应预备鸠尾固位形，鸠尾是一种机械固位结构，多用于双面洞，防止充填体受从也洞底呈水平方向的脱位。

**18、考点：治疗中的问题及其处理**

引起牙齿折裂的原因有：制洞时未去除无基釉，脆弱牙尖未降低咬合；磨出过多牙体组织；洞形的点、线角太锐，导致应力集中；充填体过高、过陡，引起咬合创伤；充填材料过度膨胀。食物嵌塞一般不会引起牙体折断。

**19、考点：龋病的病因**

一般情况下，牙面清洁后4~8小时即有细菌进入，10~12小时牙面上形成的菌斑即可用染色剂着色；5~6天菌斑趋于成熟；10~30天菌斑成熟达到高峰。

**20、龋病的临床表现**

颈部牙本质龋的症状较明显，这是由于该部位距离牙髓较近之故。

**21、考点：常用材料的性能及其选择**

银汞合金的汞过多，强度和硬度下降流动性和蠕变；汞过少，则供合作用不完全，呈粉状，使其机械性能大大降低。

**22、氟牙症的病因**

氟主要损伤釉质发育期牙胚的成釉细胞。因此，6~7岁前长期居住在饮水中含氟量高的流行区就不能避免以后萌出的恒牙受累。

**23、龋病的临床表现**

窝沟龋限于磨牙、前磨牙咬合面、磨牙颊面沟和上颌前牙舌面的龋损，可呈锥形，底部朝牙本质，在龋病早期，釉质表面无明显破坏，损害部位透出墨浸状。窝沟龋早期未达牙本质深层，探诊无反应。白垩色病变常出现于平滑面龋。

**24、考点：龋病的临床变现**

中龋龋病已经进展到牙本质，由于牙本质中所含无机物较釉质少，而有机物较多，在结构上又有很多小管，有利于细菌入侵，因此龋病进展较快。牙本质因脱矿而软化，随色素入侵而变色，同时可引起牙本质—牙髓复合体反应。

**25、考点：龋病的治疗**

窝洞外形应以病变为基础设计，洞缘必须扩展到健康牙体组织，外形线尽量避开牙尖和嵴等承受咬合力的部位。必须保持在规定的深度扩展洞形。

**26、考点：牙髓疾病的治疗方法**

牙髓钙化和吸收属于退行性变的范畴，不是盖髓术的原理。

**27、考点：牙周病的病因**

非附着性菌斑位于附着性龈下菌斑的表面，主要为革兰阴性厌氧菌，如牙龈卟啉单胞菌，福塞类杆菌和核梭杆菌等，还包括许多能动菌和螺旋体，与牙槽骨的快速破坏有关。

**28、考点：龋病的分类**

急性龋，多见于儿童或青年人。病变进展较快，病变组织颜色较浅，质地较软而且湿润，因此也叫湿性龋。奶瓶龋时由婴儿睡眠时不断吸吮奶瓶而造成的龋齿，环状龋指乳前牙唇面，邻面龋较快发展成围绕牙冠的广泛性环状龋损。突然发生、范围广、进展快速的龋蚀，侵及不易患龋的下颌乳前牙，而且随乳牙龋蚀很快发生牙髓感染的这类龋蚀称为猖獗性龋。

**29、常用材料的性能及其选择**

玻璃离子能释放氟离子，因此一定的防龋作用。热膨胀系数与牙齿相近，对牙髓刺激性小，封闭性能好，颜色与牙体颜色接近，在临床应用较广泛。

**30、考点：龋病的治疗**

I类洞为发生于所有牙齿的发育沟、沟内的龋损所制备的窝洞，包括磨牙牙合面窝沟洞，磨牙颊（舌）面的颊（舌）沟洞，前磨牙的牙合面窝沟洞，上前牙的腭面窝沟洞，以磨牙牙合面洞最具典型性；II类洞为发生于后牙邻面的龋损所制备的窝洞，包括磨牙和前磨牙的邻面洞、邻牙合面洞和邻颊（舌）面洞，以磨牙邻牙合面洞为典型代表；III类洞为发生于前牙邻面未损伤切角的龋损所制备的洞窝，包括切牙和尖牙的邻面洞、邻腭（舌）面洞，邻唇面洞，以切牙的邻腭面洞为典型代表；IV类洞为发生于前牙邻面并损伤切角的龋损所制备的窝洞，包括切牙和尖牙的邻唇、邻腭（舌）面洞，目前本类洞含义已延伸，包括了因牙外伤引起切角缺损的洞；V类洞为发生于所有牙齿的颊（唇）、舌（腭）面近龈1/3牙面的龋损所制备的窝洞。

**31、考点：龋病的治疗方法**

患者深龋未见露髓，应行活髓保存治疗。安抚或间接盖髓并观察以确定患者是否处于可复性牙髓炎，视治疗效果决定进一步的治疗措施。

**32、考点：根尖周病的急症处理**

龋深及髓，探无反应，叩痛（+++）提示牙髓坏死，为根尖周炎急性发作；无明显肿胀提示还处于骨内期，故不必应用抗生素及切开，应开放髓腔引流，减少组织压力以缓解疼痛。