

图书基本信息

书名：<<2010-口腔执业助理医师-国家医师资格考试实践技能应试指南-最新版>>

13位ISBN编号：9787117124737

10位ISBN编号：7117124733

出版时间：2009-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：医师资格考试指导用书专家编写组 编

页数：97

字数：168000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

内容概要

本书为国家医师资格考试实践技能应试指南。
全书分为上下两篇，共五章，主要介绍了口腔疾病基本检查和诊断技术，口腔疾病基本治疗技术，口腔及颌面部常见疾病的诊断、鉴别诊断和治疗原则等内容。
本书紧扣新大纲，内容科学，突出重点，结构合理，逻辑性强，有利于考生进行应试复习。

书籍目录

上篇 口腔疾病基本诊治技术 第一章 口腔疾病基本检查和诊断技术 第一节 口腔一般检查 一、口腔检查的准备 二、口腔一般检查的方法 第二节 社区牙周指数(CPI)检查 一、检查器械 二、检查方法 三、注意事项 第三节 口腔及颌面部特殊检查 一、牙髓活力检查 二、牙周探诊 三、咬合关系检查 四、颞下颌关节检查 五、下颌下腺检查 第四节 口腔及颌面部影像学检查 一、正常解剖结构影像 二、常见口腔疾病的X线诊断 三、根管充填后X线片的判读 第五节 实验室检查 血、尿、粪常规 第六节 血压测定 一、测量方法 二、操作步骤 三、正常值及临床意义 第二章 口腔疾病基本治疗技术 第一节 医院交叉感染控制 一、手卫生 二、戴手套 三、口腔黏膜消毒 第二节 磨牙复面洞制备术 一、窝洞制备的基本原则 二、常用器械 三、磨牙邻(牙合)复面洞的制备步骤 四、制备磨牙邻(牙合)复面洞易出现的错误 第三节 开髓术 一、磨牙开髓术的基本原则 二、磨牙髓腔的解剖特点 三、磨牙开髓术的常用器械 四、磨牙的开髓步骤 五、髓腔入路预备的合格标准和常见问题 第四节 龈上洁治术 一、术前准备和器械选择 二、操作方法 三、容易出现的问题及注意事项 第五节 局部麻醉技术 一、浸润麻醉 二、阻滞麻醉 第六节 牙拔除术 一、物品准备 二、操作要求 三、不同牙拔除的操作方法 四、拔牙窝的处理 五、术后医嘱 六、容易出现的问题及注意事项 第七节 牙列印模制取 一、取印模前的准备工作 二、制取印模 三、容易出现的问题和注意事项 第八节 后牙铸造全冠的牙体预备 一、术前准备 二、牙体预备 三、容易出现的问题和注意事项 第九节 Bass刷牙法 一、刷牙要领 二、效果评价 三、注意事项 第十节 窝沟封闭术 一、物品准备 二、操作步骤 三、成功的标准及应注意的问题 第三章 基本急救技术 第一节 吸氧术 第二节 人工呼吸 第三节 胸外心脏按压 下篇 口腔疾病临床诊疗思辨 第四章 病史采集 第一节 牙痛 第二节 牙松动 第三节 牙龈出血 第四节 牙龈肥大 第五节 口腔黏膜及皮肤窦道和瘘管 第六节 口腔黏膜溃疡 第七节 修复后疼痛 第五章 口腔及颌面部常见疾病的诊断、鉴别诊断和治疗原则 第一节 龋病 第二节 牙髓炎 一、可复性牙髓炎 二、急性牙髓炎 三、慢性牙髓炎 四、残髓炎 五、逆行性牙髓炎 六、乳牙和年轻恒牙牙髓炎的诊治特点 第三节 根尖周炎 一、急性根尖周炎 二、慢性根尖周炎 三、乳牙和年轻恒牙根尖周炎的诊治特点 第四节 慢性龈炎 第五节 慢性牙周炎 第六节 复发性口腔溃疡 一、轻型口疮 二、口炎型口疮 三、重型口疮 第七节 口腔念珠菌病 一、急性假膜型念珠菌口炎 二、急性萎缩型念珠菌病 三、慢性萎缩型念珠菌病 四、慢性增殖型念珠菌病 第八节 牙外伤 一、牙震荡 二、牙折 三、牙脱位(牙移位) 第九节 智牙冠周炎 第十节 颌面部间隙感染 一、眶下间隙感染 二、颞下间隙感染 三、咬肌间隙感染 四、翼下颌间隙感染 五、下颌下间隙感染 六、口底多间隙感染 第十一节 口腔颌面部软组织创伤 一、口腔颌面部软组织创伤 二、颌面骨骨折 第十二节 牙体缺损、牙列缺损以及牙列缺失 一、临床表现和诊断 二、牙体缺损的修复治疗原则 三、牙列缺损的修复治疗原则 四、牙列缺失的修复治疗原则

章节摘录

六、易出现的问题及注意事项 作为一个完整的治疗过程，在完成牙拔除术时，应该特别注意技术细节及其完整性。

1. 在各个环节中应时刻注意无菌观念，避免触碰非术区的组织，如唇、颊舌和其他牙等。
2. 完整地完手术操作，不可遗漏细节，如拔除前的牙龈分离、牙钳放置时避免夹伤牙龈组织、牙拔出后拔牙窝的挤压等。

3. 注意口腔内软硬组织的保护，特别是牙脱位时对患牙周围的软组织保护和颌牙的保护等。

根据各个牙限的解剖形态完成患牙的脱位动作，这样既可提高工作效率，又可以防止断根。

第七节 牙列印模制取 口腔修复治疗过程中，在诊断与修复设计阶段，有时需要先制取印模，灌制研究模型并进行模型分析。

在基牙预备后均需制取印模，灌制石膏工作模型，然后在工作模型上制作修复体。

印模制取是口腔修复治疗的一项重要基本治疗技术，印模的准确性直接影响修复体的质量。

根据口腔修复治疗内容的不同，比如冠、桥修复，可摘局部义齿和全口义齿修复，其印模方法有所不同。

牙列印模是指取得完整牙列及其周围牙槽骨和软组织形态的印模。

牙列印模是最基本的印模方法。

一、取印模前的准备工作 (一) 调整体位 患者坐靠在治疗椅上，头部枕在头托上，通过调整治疗椅靠背与头托的倾斜角度，使患者要制取印模的上颌或下颌牙列的胎平面与水平面平行。

取印模时术者可站或坐于患者的右前方或右后方。

根据取印模时术者取站姿或坐姿，调整治疗椅的高度，使牙列胎平面稍高于术者的肘部，便于术者操作。

取印模过程中应保持患者身体及头部位置稳定、舒适。

(二) 医嘱 取印模前术者应与患者进行必要的交流，告知患者取印模的操作过程及可能出现的不适。

让患者放松，不要紧张，在取印模过程中保持身体和头部位置稳定。

指导患者练习在取印模时所需做的印模边缘整塑动作。

(三) 选择印模托盘 根据患者牙列的形态、长度、宽度和高度，选择合适大小的成品牙列印模托盘。

将托盘置于患者口内，检查托盘的适合情况。

托盘与牙弓及牙槽骨内外侧有3~4mm间隙，以容纳印模材料。

上颌托盘的远中边缘应盖过上颌结节和颤动线，下颌托盘后缘应盖过磨牙后垫区。

托盘的唇颊舌侧翼缘应距唇颊侧前庭沟及舌侧口底黏膜反折处约2mm，避开唇颊舌系带，不妨碍唇、颊和舌的活动。

必要时可对托盘进行适当的修改。

试托盘时让患者练习抬舌和伸舌等边缘整塑动作。

编辑推荐

国家医学考试中心唯一推荐用书 人民卫生出版社旗下网站：权威医学数字资源品牌 在线考场——模拟真实，智能分析薄弱环节 课程超市——因材施教，个性定制培训方案 全面考试信息 免费资源下载 资深专家答疑 互动考试论坛 随《国家医师资格考试实践技能应试指南：口腔执业助理医师(2010最新版)》可获卫人网赠卡，请见内封

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>