

<<2012口腔医师实践技能应试指导>>

图书基本信息

书名：<<2012口腔医师实践技能应试指导>>

13位ISBN编号：9787811366020

10位ISBN编号：7811366029

出版时间：2012-1

出版时间：中国协和医科大学

作者：董福生

页数：174

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>

<<2012口腔医师实践技能应试指导>>

内容概要

这套《丛书》由中国医学科学院、北京协和医学院、哈尔滨医科大学、河北医科大学、山西医科大学、北京中医药大学、北京市中西医结合医院等单位的专家编写，并邀了专职从事执业医师资格考试研究的培训专家进行审定。

该书的特点是：紧扣《国家执业医师资格考试大纲》、以规划教材为基础、以临床能力为重点，侧重于知识、理论的综合运用。

在多次考生读者座谈会上，凡用过这套应试指导的考生均感到获益匪浅，一致予以好评，并认为今后在做低年住院医师期间，本书仍会对他们有所帮助。

《口腔医师实践技能应试指导(含助理医师)(2012版)》在去年的基础上进行了修订，将疏漏之处一一查漏补缺，且更加强调实际操作能力，系统运用知识分析和解决问题的能力，并注重医德医风、政策法规等职业素质修养。

书籍目录

第一章 病史采集与病例分析

第一节 病史采集(现病史和有关病史)

- 一、牙痛
- 二、牙松动
- 三、牙龈出血
- 四、牙龈肥大
- 五、口腔黏膜溃疡
- 六、口腔黏膜白色斑纹
- 七、口腔黏膜及皮肤窦道和瘻管
- 八、口腔异味
- 九、口干
- 十、颌面部肿痛
- 十一、张口受限
- 十二、修复后疼痛

第二节 病例分析

- 一、龋病
- 二、牙髓炎
- 三、牙髓坏死
- 四、根尖周炎
- 五、牙本质过敏症
- 六、慢性龈炎
- 七、药物性牙龈增生
- 八、慢性牙周炎
- 九、牙周脓肿
- 十、复发性口腔溃疡
- 十一、口腔念珠菌病
- 十二、口腔白斑病
- 十三、口腔扁平苔藓
- 十四、牙外伤
- 十五、干槽症
- 十六、智牙(第三磨牙)冠周炎
- 十七、颌面部间隙感染
- 十八、口腔颌面部创伤
- 十九、颌面部囊性病变
- 二十、口腔癌
- 二十一、三叉神经痛
- 二十二、牙体缺损
- 二十三、牙列缺损
- 二十四、牙列缺失

第二章 口腔检查基本技能

第一节 无菌操作

- 一、洗手、戴手套
- 二、口腔黏膜的消毒

第二节 口腔检查

- 一、一般检查

-
- 第三章 基本操作技能
 - 第四章 基本急救技术
 - 第五章 基本诊断技术和辅助检查的结果判读
 - 第六章 医德医风与职业素质

章节摘录

版权页：插图：第一章 病史采集与病例分析第一节 病史采集一牙痛概述牙痛是口腔科常见的一种症状，许多疾病可引起牙痛，因此在临床中应详细询问患者的症状、病史，从而判断是哪种疾病引起的牙痛。

患者牙痛应围绕牙痛的内容来询问，包括牙痛的性质、患者的症状、体征、发病时间，以及诱发、加重或缓解牙痛的因素，是否作过治疗及其治疗效果等。

内涵牙痛包括疼痛的发作方式、疼痛的部位、疼痛的程度、加重或减轻疼痛的因素及治疗对疼痛的影响。

1. 疼痛的发作方式包括自发痛和激发痛。

自发痛是指患牙在未受到外界刺激而发生疼痛，受到某种外界刺激而发生的疼痛为激发痛。

急性牙髓炎有显著的自发痛，同时，骤然的温度变化可激发较长时间的疼痛。

2. 疼痛的性质包括疼痛呈持续性和间断性(阵发性)，疼痛是跳痛、锐痛、灼痛、胀痛、钝痛、隐痛及不适。

3. 牙痛的部位疼痛的部位是否确定，还是疼痛向头部、面部放射等。

4. 加重或减轻牙痛的因素什么因素可使疼痛加重或减轻。

急性牙髓炎有夜间疼痛或夜间疼痛加重的特点，冷热刺激可加重疼痛。

但到了急性牙髓炎的化脓期或部分牙髓有坏死时可出现热刺激激发疼痛，但冷刺激可缓解疼痛。

病因及其特点1. 龋病患者主诉在进食冷、热食物时可应起疼痛，只有当冷、热刺激进入窝洞中才引起疼痛，刺激去除后疼痛消失。

在检查冷、热刺激牙面时无疼痛，叩诊无疼痛，并且无自发性疼痛史。

3. 牙周探诊的方法及注意事项为了能反映牙周袋在牙面的位置及形态，牙周探针应沿着牙齿长轴在各个面进行探查，通常将每个牙的颊(唇)、舌面分别在远中、中央、近中测量并记录6个位点的探诊深度。

如探测后牙的颊侧牙周袋时，探针插入后从颊侧远中探到颊侧中央再到颊侧近中，然后分别记录3个位点的深度。

在测量牙周袋时，牙周探针的尖端始终紧贴牙面，探针与牙的长轴平行，沿着牙周袋底提插式行走，以便探明同一牙面上不同深度的牙周袋。

邻面探查，由于邻面接触区的干扰，探针若与牙长轴平行就不能进入龈谷区，而邻面袋最深点常在龈谷处。

故探测邻面时，可允许探针紧靠接触点并向邻面中央略为倾斜，这样便可以探得邻面袋的最深处。

若作全口牙探诊时，应按一定顺序进行，以防止遗漏，一般从右上后牙开始，依次完成一个象限后，继续按2、3、4象限顺序完成探测，并且最好由助手进行记录。

探诊时，支点要稳，用力不可过大。

感觉力的方法是：将探针轻轻插入指甲内而不引起疼痛和不适。

探诊中患者疼痛多数是医生用力过大所致。

牙周附着水平的探查：在测量牙周袋深度后，当探针尖沿牙根面退出时，探寻釉牙骨质界位置，测得釉牙骨质界到龈缘的距离。

将袋深度减去该距离即为附着丧失的程度。

若两数相减为零，或不能探到釉牙骨质界，说明无附着丧失；若牙龈退缩使龈缘位于釉牙骨质界的根方，则应将两个读数相加，得出附着丧失的程度。

为增加其准确性，排除龈下牙石的干扰，可在除去龈下牙石后进行测量。

要获得临床精确的牙周袋深度或附着水平，是有一定难度的，因此，操作者除了要具备细心和耐心的工作态度外，主要还是掌握操作技巧，正如前面已提到的，使用标准化的探针和掌握探诊力量，平行于牙长轴的方向轻轻插到袋底及提插行走，放稳支点后按顺序进行，避免遗漏，同时应调节好椅位且有明亮的光线，另有助手记录，这样才能使这一检查得以顺利完成。

<<2012口腔医师实践技能应试指导>>

编辑推荐

《口腔医师实践技能应试指导(含助理医师)(2012年)》是国家执业医师资格考试指定用书，最精辟、最实用、最准确、最有效。
权威执考用书、14年经验指导、贴近考试实战、凸显得分要点。

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>