

2019 年口腔实践技能考试密押卷

第五站 案例分析*答案

案例分析答题思路及总结

1. 诊断要点（关键所在）

- （1）诊断必须完整，主次有序。如 1 根尖周炎、2 牙龈炎。
- （2）诊断要有部位，如上下颌、某牙位。
- （3）诊断名词要规范。如梅毒黏膜斑（二期梅毒）。

诊断依据要点（基本不丢分）

- （1）要分写诊断、诊断依据，如三个诊断要分别写，依据每个诊断的依据可以稍重叠。
- （2）每个诊断的诊断依据一定要分条列举，切忌长篇大论，注意年龄、性别对某些很重要。

2. 鉴别诊断

- （1）一般要 3~4 种。注：写自己最熟知的疾病，不怕简单。
- （2）简要说明需要鉴别的原因和可以初步排除的理由。

3. 治疗设计要点

- （1）要求根据初步诊断及病情，制订出有针对性的治疗方案。
- （2）重点写治疗原则，不必写具体治疗方法，注意要有主次。
- （3）注意不要忘记支持治疗及一些预防复发、健康教育等项目。

【001 答案与评分要点】

评分标准	总分 18 分
1.诊断	3 分
右上 2 邻面浅龋。	
2.诊断依据	5 分
(1) 男, 27 岁, 右上前牙有黑点 3 个月余, 无任何不适。	
(2) 视诊见右上 2 近中面有褐色斑块, 探针探查探到粗糙面, 但无龋洞。 (3) X 线牙片: 右上 2 牙面表浅处有透射影像。	
3.鉴别诊断	5 分
(1) 牙釉质发育不全: 常对称发生。探查时质地硬而光滑。	
(2) 氟斑牙: 白垩色, 对称分布, 质地较硬, 可累及整个牙冠。有高氟地区生活史。 (3) 中龋: 冷热酸甜刺激入洞疼痛。	
4.治疗原则	5 分
(1) 药物治疗	
(2) 再矿化疗法 (3) 充填治疗	

【002 答案与评分要点】

评分标准	总分 18 分
<p>1.诊断</p>	
<p>斑块型白斑（下唇）。</p>	3 分
<p>2.诊断依据</p>	
<p>(1) 男，47 岁。3 个月前患者发现下唇右侧有白色斑块，擦不掉，无疼痛，无明显隆起，未发生过溃疡。</p> <p>(2) 既往史：有大量吸烟史，全身其他系统无异常。</p> <p>(3) 口腔检查可见下唇右侧唇红中外 1/3 处有 1 个 2 mm 直径的白色斑块，无法擦去，无触痛，不隆起，基底软，无硬结，周边不红。</p> <p>(4) 口内其他检查无异常。</p>	5 分
<p>3.鉴别诊断</p>	
<p>(1) 迷脂症：迷脂症是皮脂腺异位，错生在唇颊黏膜上，而形成的一种无主观症状的疾病。表现为唇部、颊部黏膜上针头大小、孤立的淡黄色或淡白色球形隆起或扁平丘疹，触之粗糙，一般无自觉症状。</p> <p>(2) 红斑：病损柔软色鲜红，直接镜检一般无菌丝和芽胞。</p> <p>(3) 扁平苔藓：中年女性，两颊部对称的为珠光白色条纹，显网纹状，条索状，斑块状分布，不易擦去，可出现水疱或糜烂，此时出现刺痛或灼痛。直接镜检一般无菌丝和芽胞。</p> <p>(4) 红斑狼疮：一般下唇，中心凹陷，四周呈放射状，面部可见蝴蝶斑、角质栓塞，无菌丝、孢子。</p> <p>(5) 梅毒黏膜斑：Ⅱ期梅毒黏膜斑可与皮肤梅毒疹同时存在，可检查出梅毒病。</p>	5 分
<p>4.治疗原则</p>	
<p>(1) 去除刺激因素如戒烟。</p> <p>(2) 局部涂药:0.1%~0.3%维甲酸软膏局部涂布，但不适用于充血、糜烂的病损。50%蜂胶生物制品复合药膜局部治疗白斑有效。白斑局部可用鱼肝油涂擦，也可内服鱼肝油，或用维生素 A 5 万 U/d。局部可用维甲酸衍生物 RA II 号（维胺酸）涂擦，浓度以 1%较适宜。白斑局部用 10%维生素 C 或活血化瘀中药提取液做离子透入亦有一定的疗效。</p> <p>(3) 服用中药。</p> <p>(4) 中医辨证施治。</p> <p>(5) 并定期复查。</p>	5 分

【003 答案与评分要点】

评分标准	总分 18 分
1.诊断	3 分
右下 8 急性智齿冠周炎（近中阻生）。	
2.诊断依据	5 分
（1）男，18 岁。右下后牙近 2d 疼痛明显，张口困难，右下颌肿胀，口腔异味，头痛，发热。	
（2）既往史：半年来右下后牙反复肿痛，影响进食。	
（3）口腔检查：右下 8 萌出不全，前倾阻生，有盲袋，远中龈瓣明显红肿，盲袋内有脓性分泌物及食物残渣。	
（4）张口受限（张口度 1 cm），右侧下颌角区明显肿胀，右下颌下淋巴结肿大，触诊疼痛。	
3.鉴别诊断	5 分
（1）与邻牙的牙髓炎：有冷热刺激痛，自发性疼痛，没有红肿热和功能障碍。	
（2）外伤后血肿：有外伤史。	
（3）干槽症：有拔牙史，牙槽窝空虚。	
（4）颌面部畸形：发育性，时间长久，没有病灶牙。	
4.治疗原则	5 分
（1）急性期：对症处理，即抗炎、镇痛、建立引流；同时注意休息，进软食，保持口腔卫生；全身应用抗生素控制感染。	
（2）慢性期：待急性炎症消退后，拔除阻生智齿或龈瓣盲袋切除。	

【004 答案与评分要点】

评分标准	总分 18 分
1.诊断	3 分
左上 1 牙齿外伤（冠折露髓）。	
2.诊断依据	5 分
（1）男，19 岁，2 d 前因打球时不慎跌倒，上前牙受伤，疼痛明显，牙齿部分缺损，影响进食。	
（2）口腔检查：左上 1 牙冠折断达冠长的 2/3，松动（-），叩诊（+），髓外露。张闭口及咬合关系正常。	
（3）上前牙牙槽骨无异常松动。 （4）左上 1 X 线片示无根折。	
3.鉴别诊断	5 分
（1）牙根折：牙龈以下牙根折断。	
（2）急性牙髓炎：自发性和阵发性疼痛，冷热刺激使疼痛加重，去除刺激疼痛不消失，疼痛常不能定位。 （3）干槽症：有拔牙史，牙槽窝空虚。	
4.治疗原则	5 分
（1）左上 1 牙根管治疗 （2）左上 1 桩核冠修复	

【005 答案与评分要点】

评分标准	总分 18 分
1.诊断	3 分
右上 67 牙本质敏感（重度磨耗）	
2.诊断依据	5 分
(1) 1 个月以来，右上后牙咬合时刺激痛明显，冷热食物加剧。 (2) 患者未感觉自发痛及夜间痛。 (3) 无既往史、全身情况和家族病史。 (4) 右上 67 牙重度磨耗，牙本质暴露，咬合面探痛明显，未见龋坏及牙体隐裂。 (5) 牙髓活力测试正常。 (6) X 线示牙周及根尖周未见明显异常。	
3.鉴别诊断	5 分
(1) 中龋：冷热酸甜刺激入洞疼痛。 (2) 可复性牙髓炎：对冷刺激敏感，为一过性敏感	
4.治疗原则	5 分
1.药物脱敏治疗。 2.激光脱敏治疗。 3.治疗相应的牙体疾病，通过牙体充填或冠修复覆盖暴露的牙本质。 注：考试时候诊断牙本质敏感、重度磨耗、酸蚀症时一定要写牙本质敏感（具体病名）	

【006 答案与评分要点】

评分标准	总分 18 分
1.诊断	3 分
左上 7 急性牙髓炎	
2.诊断依据	5 分
(1) 男, 44 岁。4 天前自觉左侧下颌牙自发性、阵发性剧烈疼痛, 并放射到左侧颞部, 遇冷热刺激疼痛加剧, 夜间尤甚。	
(2) 昨天开始出现跳痛, 不能睡眠。口服索米痛片(去痛片) 0.5 g, 痛时服, 效果不明显。	
(3) 既往 2 个月前左侧下颌牙遇冷热刺激疼痛, 无自发痛。	
(4) 颌面部无肿胀, 张口无受限。左上 7 远中邻舌面龋坏, 探诊有深龋洞, 探痛明显, 有穿髓点。	
(5) 叩诊微痛, 牙龈不红肿, 牙齿不松动, 无牙周炎, 热刺激疼痛加剧, 且刺激去除后疼痛持续较长时间	
3.鉴别诊断	5 分
(1) 深龋: 无自发痛, 温度或机械刺激去除疼痛即刻消失。	
(2) 急性上颌窦炎: 有全身发热症状, 鼻塞、眶下区叩痛, 同侧磨牙可有叩痛。	
(3) 三叉神经痛: 为电击样痛; 疼痛时间短, 很少夜间痛; 有“扳机点”, 一般无冷热刺激痛。	
4.治疗原则	5 分
保护牙体组织	
(1) 应急处理: 开髓引流。	
(2) 常规根管治疗, 如根管过于弯曲或细小可考虑塑化治疗或干髓治疗。	
(3) 建议全冠修复	

【007 答案与评分要点】

1. 诊断：2 邻面浅龋。
2. 诊断依据：
 - (1) 男，27 岁，右上前牙有黑点 3 个月余，无任何不适。
 - (2) 视诊见 2 近中面有褐色斑块，探针探查探到粗糙面，但无龋洞。
 - (3) X 线片：2 牙面表浅处有透射影像。
3. 鉴别诊断：
 - (1) 牙釉质发育不全：常对称发生，探查时质地硬而光滑。
 - (2) 氟斑牙：白垩色，对称分布，质地较硬，可累及整个牙冠，有氟地生活史。
 - (3) 中龋：冷热酸甜刺激入洞疼痛。
4. 治疗设计原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓。
 - (1) 药物疗法。
 - (2) 再矿化疗法。
 - (3) 充填治疗。

【008 答案与评分要点】

1. 诊断：
 - (1) 主诉疾病：1 邻面浅龋。
 - (2) 非主诉疾病：慢性龈炎。
2. 主诉疾病的诊断依据：
 - (1) 1 远中邻面有一黑点，表面粗糙。
 - (2) 叩诊(-)，探诊(-)，冷测正常，未探及明显龋洞。
 - (3) X 线片显示 1 邻面有透射区。
3. 非主诉疾病的诊断依据：
 - (1) 全口牙龈红肿，有刷牙出血史。
 - (2) 探诊出血，无附着丧失。
4. 主诉疾病的鉴别诊断：
 - (1) 牙釉质发育不全：常对称发生，探查时质地硬而光滑。
 - (2) 氟斑牙：白垩色，对称分布，质地较硬，可累及整个牙冠，有氟地生活史。
 - (3) 中龋：冷热酸甜刺激入洞疼痛。
5. 主诉疾病的治疗原则：
 - (1) 药物疗法。
 - (2) 再矿化疗法。
 - (3) 充填治疗。
6. 全口其他疾病的治疗设计：
 - (1) 口腔卫生宣教。
 - (2) 全口牙洁治。
 - (3) 冲洗上药。

【009 答案与评分要点】

1. 诊断：6 面中龋。

2. 诊断依据：

(1) 女，30 岁，右上后牙进食后酸痛 1 个月余。

(2) 1 个月前进食甜、酸、过冷或过热饮食时，右上后牙出现酸痛，停止进食酸痛即刻消失，无自发痛。

(3) X 线片：龋洞透射影像底部距牙髓腔较远。

3. 鉴别诊断：

(1) 深龋：疼痛较中龋重，龋洞透射影像底部距牙髓腔较近，位于牙本质深层。

(2) 急性牙髓炎：有自发剧痛、放射痛，温度刺激可使疼痛加剧，且刺激去除后疼痛仍持续较长时间，探诊可探及穿髓点，X 线片显示龋洞透射影像底部已与牙髓腔相通。

(3) 三叉神经痛：有扳机点，无冷热疼痛、夜间痛。

(4) 可复性牙髓炎：温度测试冷热刺激一过性敏感。

4. 治疗设计原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓中龋必须用充填法进行治疗。

【010 答案与评分要点】

1. 诊断：

(1) 主诉疾病：7 中龋。

(2) 非主诉疾病：慢性龈炎。

2. 主诉疾病的诊断依据：

(1) 右上后牙冷热不适 1 周余。

(2) 7 窝沟深染，可探入，稍敏感，质软，深达牙本质浅层。

(3) 冷热测同对照牙，冷水入洞稍敏，叩痛 (-)，松 (-)

(4) X 线片显示透射区离髓腔较远。

3. 非主诉疾病的诊断依据：

(1) 牙龈红肿，探诊出血。

(2) 无附着丧失，无牙松动。

4. 主诉疾病的鉴别诊断：

(1) 深龋：疼痛较中龋重，龋洞透射影像底部距牙髓腔较近，位于牙本质深层。

(2) 急性牙髓炎：有自发剧痛、放射痛，温度刺激可使疼痛加剧，且刺激去除后疼痛仍持续较长时间，探诊可探及穿髓点，X 线片显示龋洞透射影像底部已与牙髓腔相通。

(3) 三叉神经痛：有扳机点，无冷热疼痛、夜间痛。

(4) 可复性牙髓炎：温度测试冷热刺激一过性敏感。

5. 主诉疾病的治疗原则：去净龋坏组织，保护牙体，保护牙髓

7 充填治疗。

6. 全口其他疾病的治疗设计：

(1) 口腔卫生宣教。

(2) 全口牙洁治。

(3) 冲洗上药。

【011 答案与评分要点】

1. 诊断：7 近中邻面深龋。

2. 诊断依据：

- (1) 女，43 岁。近 1 周来右上后牙疼痛，进食时更明显，无自发痛。
- (2) 既往近 2 个月来右上后牙刷牙、进食、饮冷热水时酸痛，其他无异常。
- (3) 检查可见 7 近中邻面牙体变色，探诊有深龋洞，探诊洞底酸痛明显，刺激消除疼痛消失，未探及穿髓孔。
- (4) X 线片：龋洞透射影像未达髓腔。

3. 鉴别诊断：

- (1) 中龋：疼痛较轻，龋洞透射影像底部距牙髓腔较远。
- (2) 急性牙髓炎：有自发剧痛、放射痛，温度刺激可使疼痛加剧，且刺激去除后疼痛仍持续较长时间，探诊可探及穿髓点，X 线片显示龋洞透射影像底部已与牙髓腔相通。
- (3) 三叉神经痛：有扳机点，无冷热疼痛、夜间痛。
- (4) 可复性牙髓炎：温度测试，冷热刺激一过性敏感。

4. 治疗设计原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓。

【012 答案与评分要点】

1. 诊断：

- (1) 主诉疾病：7 邻面深龋。
- (2) 非主诉疾病：上颌牙列缺损。

2. 主诉疾病的诊断依据：

- (1) 7 邻面龋洞，深达牙本质深层，探诊敏感，叩痛 (-)
- (2) 冷测正常，入洞后疼痛。
- (3) X 线片显示根尖周未见异常。

3. 非主诉疾病的诊断依据：

临床检查 656 缺失。

4. 主诉疾病的鉴别诊断：

- (1) 中龋：疼痛较轻，龋洞透射影像底部距牙髓腔较远。
- (2) 急性牙髓炎：有自发剧痛、放射痛，温度刺激可使疼痛加剧，且刺激去除后疼痛仍持续较长时间，探诊可探及穿髓点，X 线片显示龋洞透射影像底部已与牙髓腔相通。
- (3) 三叉神经痛：有扳机点，无冷热疼痛、夜间痛。
- (4) 可复性牙髓炎：温度测试，冷热刺激一过性敏感。

5. 主诉疾病的治疗原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓。

7 垫底后充填治疗。

6. 全口其他疾病的治疗设计：可摘局部义齿修复 656 。

【013 答案与评分要点】

1. 诊断：全口牙齿牙颈部广泛猖獗龋。
2. 诊断依据：
 - (1) 男，68 岁。近 2 个月口腔内多个牙有洞，刷牙、进食、饮冷热水时酸痛。
 - (2) 半年前曾因“鼻咽癌”做过颌面颈部放射治疗。
 - (3) 全口牙齿牙颈部广泛环状浅到中龋，探诊酸痛，无自发痛。
3. 治疗设计原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓。
 - (1) 全口患龋牙分期分批充填。
 - (2) 定期复诊，以防继发龋产生。

【014 答案与评分要点】

1. 诊断：
 - (1) 主诉疾病：全口牙齿牙颈部广泛猖獗龋。
 - (2) 非主诉疾病：上颌牙列缺损。
2. 主诉疾病的诊断依据：
 - (1) 近 1 个月来全口多个牙有洞，进食、饮冷热水时疼痛，无自发痛。
 - (2) 半年前曾因“鼻咽癌”做过颌面颈部放射治疗。
 - (3) 全口牙颈部有龋坏，探诊 (+)
4. 主诉疾病的治疗原则：去净龋坏组织、保护牙体、保护牙髓
 - (1) 全口患龋牙分期分批充填。
 - (2) 定期复诊，以防继发龋产生。
5. 全口其他疾病的治疗设计：可摘局部义齿修复。

【015 答案与评分要点】

1. 诊断：76 牙本质过敏（重度磨耗）。
2. 诊断依据：
 - (1) 1 个月以来，右上后牙咬合时刺激痛明显，饮冷、热水时加剧。
 - (2) 患者未感觉自发痛及夜间痛。
 - (3) 无既往史、全身情况和家族病史。
 - (4) 76 牙重度磨耗，牙本质暴露，咬合面探痛明显，未见龋坏及牙体隐裂。
 - (5) 牙髓活力测试正常。
 - (6) X 线片显示牙周及根尖周未见明显异常。
3. 治疗设计：
 - (1) 药物脱敏治疗。
 - (2) 激光脱敏治疗。
 - (3) 考虑牙体充填治疗，必要时嵌体，全冠修复。

【016 答案与评分要点】

1. 诊断:

- (1) 主诉疾病: 6 牙本质过敏。
- (2) 非主诉疾病: 下颌牙列缺损, 7 牙体缺损。

2. 主诉疾病的诊断依据:

- (1) 右下后牙咬物不适、疼痛, 冷热测异常。
- (2) 6 牙本质暴露, 探痛明显。

3. 非主诉疾病的诊断依据:

6 缺失, 7 三周前在某院做过治疗, 现充填物脱落。

4. 主诉疾病的治疗原则:

- (1) 药物脱敏治疗。
- (2) 激光脱敏治疗。
- (3) 考虑牙体充填治疗, 必要时嵌体、全冠修复。

5. 全口其他疾病的治疗原则:

- (1) 7 充填治疗。
- (2) 567 固定桥修复。

【017 答案与评分要点】

1. 诊断:

- (1) 主诉疾病: 7 急性牙髓炎。
- (2) 非主诉疾病: 8 冠周炎(近中阻生)。

2. 主诉疾病的诊断依据:

- (1) 右上后牙 1 天前出现自发性、阵发性剧痛, 向右耳颞部放散, 夜间疼痛明显。
- (2) 7 面深龋洞, 近髓腔, 探痛(+), 冷测敏感, 疼痛持续约 1 min, 并可向耳颞部放散, 叩(-)。
- (3) X 线片显示龋损达牙本质深层近髓。

3. 主诉疾病的鉴别诊断:

- (1) 可复性牙髓炎: 无自发痛。温度测试一过性疼痛。
- (2) 急性上颌窦炎: 有全身发热症状, 鼻塞、眶下区叩痛, 同侧磨牙可有叩痛。
- (3) 三叉神经痛: 为电击样痛, 疼痛时间短, 很少夜间痛。有“扳机点”, 一般无冷热刺激痛。
- (4) 深龋: 入洞疼痛, 去除疼痛消失, 温度测试正常。

4. 非主诉疾病的诊断依据:

- (1) 7 远中牙龈红肿, 探痛明显, 下方可探及 8。
- (2) X 线片显示 8 牙龈红肿, 点彩消失, 无脓液溢出近中阻生。

5. 主诉疾病的治疗原则:

- (1) 应急处理: 开髓引流。
- (2) 根管治疗。
- (3) 建议全冠修复。

6. 全口其他疾病的治疗设计:

- (1) 8 冲洗上药。
- (2) 8 择期拔除。

【018 答案与评分要点】

1. 诊断：7 急性牙髓炎。

2. 诊断依据：

(1) 男，44 岁。4 天前自觉左侧下颌牙自发性、阵发性剧烈疼痛，并放射到左侧颞部，遇冷热刺激疼痛加剧，夜间尤甚。

(2) 昨天开始出现跳痛，不能睡眠。口服索米痛片（去痛片）0.5g，痛时服，效果不明显。

(3) 既往 2 个月前左侧下颌牙遇冷热刺激疼痛，无自发痛。

(4) 颌面部无肿胀，张口无受限。7 远中邻舌面龋坏，探诊有深龋洞，探痛明显，有穿髓点。

(5) 叩诊微痛，牙龈不红肿，牙齿不松动，无牙周炎，热刺激疼痛加剧，且刺激去除后疼痛持续较长时间。

3. 鉴别诊断：

(1) 深龋：无自发痛，温度或机械刺激去除疼痛即刻消失。

(2) 急性上颌窦炎：有全身发热症状，鼻塞、眶下区扪痛，同侧磨牙可有叩痛。

(3) 三叉神经痛：为电击样痛，疼痛时间短，很少夜间痛。有“扳机点”，一般无冷热刺激痛。

4. 治疗设计原则：保护牙体组织。

(1) 应急处理：开髓引流。

(2) 常规根管治疗，如根管过于弯曲或细小可考虑塑化治疗或干髓治疗。

(3) 建议全冠修复。

【019 答案与评分要点】

1. 诊断：5 慢性溃疡性牙髓炎。

2. 诊断依据：

(1) 女，53 岁，近 1 个月来左侧下颌牙进食后疼痛明显，经刷牙或漱口后缓解，平时自觉隐痛。

(2) 近 1 周进食后疼痛明显加剧，但可缓解。曾在本单位医务室检查，发现有“龋洞”，遂来处理。

(3) 5 近中邻面深龋洞，探诊疼痛明显，去尽龋坏组织可见穿髓孔。

(4) 叩诊疼痛（+），牙龈无异常。

3. 鉴别诊断：

(1) 急性牙髓炎：自发性、阵发性疼痛，冷热刺激疼痛，夜间痛，疼痛不能定位。

(2) 牙髓坏死：牙髓坏死后无论怎样用尖锐探针刺入髓腔内部，都不会引起疼痛，对冷热诊和电诊也均无反应。

(3) 三叉神经痛：有“扳机点”，触及该点即诱发疼痛，冷热刺激不引起疼痛。疼痛持续时间短。

(4) 干槽症：为拔牙伤口感染，邻牙可有叩痛，温度试验牙敏感但不疼痛。

4. 治疗设计：

(1) 治疗应以保留有功能的患牙为原则。

(2) 常规采用根管治疗，如遇到过细或弯曲者则采用干髓术或塑化治疗。

(3) 建议全冠修复。

【020 答案与评分要点】

1. 诊断:

- (1) 主诉疾病: 6 慢性溃疡性牙髓炎。
- (2) 非主诉疾病: 54 牙本质过敏(楔状缺损), 6 牙体缺损。

2. 主诉疾病的诊断依据:

- (1) 患者, 男, 35 岁。左侧后牙疼痛 1 周。
- (2) 6 深龋露髓, 探诊疼痛, 质软, 热刺激疼痛。

3. 主诉疾病的鉴别诊断:

- (1) 可复性牙髓炎: 无自发痛或冷测一过性疼痛。
- (2) 急性牙髓炎: 自发性、阵发性疼痛, 冷热刺激疼痛, 夜间痛, 疼痛不能定位。
- (3) 牙髓坏死: 牙髓坏死后无论怎样用尖锐探针刺入髓腔内部, 都不会引起疼痛, 对冷热诊和电诊也均无反应。
- (4) 深龋: 入洞疼痛, 去除疼痛消失, 温度测试正常。

4. 非主诉疾病的诊断依据:

- (1) 54 牙颈部缺损, 探诊敏感。
- (2) 6 残冠, X 线显示 6 根管充填完善。

5. 主诉疾病的治疗原则:

- (1) 6 根管治疗。
- (2) 全冠修复。

6. 全口其他疾病的治疗设计:

- (1) 54 充填治疗。
- (2) 6 桩核冠修复。