

口腔执业医师实践技能辅导：诊断、鉴别诊断及其依据与治疗设计 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/230/2021_2022_E5_8F_A3_E8_85_94_E6_89_A7_E4_c112_230538.htm

四、诊断、鉴别诊断及其依据与治疗设计

（一）诊断根据病史及检查结果，通过全面而又系统地综合、分析、推理、判断，对现有疾病作出符合客观实际的诊断结论。一般首先对主诉相关疾病作出诊断，然后对其他疾病作出诊断。注意：诊断应使用统一的病名，不应把患者主诉或症状，如牙痛、牙龈出血等作为诊断名词记录。如果患者有几种疾病，则应把主要疾病的诊断写在最前，次要疾病的诊断在后；本科疾病诊断在前，他科疾病诊断在后。此外，遇有疑问时，可于其诊断后加“？”。

（二）鉴别诊断及其依据临床要求能正确进行口腔疾病的鉴别诊断，故临床医师必须掌握口腔各类疾病的主要临床特点，熟悉各类口腔疾病间的鉴别要点，努力寻找诊断与鉴别诊断的依据，将该病被检查到的病变特点与其他相似疾病的病变特点进行认真比较，并结合医学基础知识与临床经验进行综合、分析、判断，将可能性最大的诊断列首位；其他诊断则依其可能性的大小顺序列出。注意：在进行口腔疾病的鉴别诊断中，尚需考虑以下几种共同因素：

1. 年龄因素 某些疾病在不同年龄组，具有不同的发病率。比如复发性阿弗他溃疡患者多好发于青壮年，而原发性疱疹性口炎则以6岁以下儿童多见，尤其是6个月至2岁更多。
2. 性别因素 某些口腔疾病的发病具有明显的性别差异。如盘状红斑狼疮多见于中青年女性，男女比例为1：2.
3. 解剖因素 解剖因素与部分口腔疾病的鉴别诊断密切相关。例如，下唇好发黏液囊肿，却很少

发生涎腺肿瘤；硬腭后部好发涎腺肿瘤，却很少发生黏液囊肿。又如，腮腺肿瘤中，良性肿瘤约占80%，而舌下腺肿瘤则90%以上为恶性。 4.异病同型与同病异型的问题 临幊上如存在多处及多种损害时应考虑：既可能是同时发生的独立性疾病，也可能是同一疾病在不同部位、不同阶段的不同表现。如复发性阿弗他溃疡、白塞病、创伤性溃疡等均可出现口腔黏膜溃疡；而扁平苔藓则可同时表现为皮肤、黏膜的多处丘疹、白色条纹及糜烂。 5.全身性或系统性因素 某些口腔黏膜病变表现与全身性或系统性因素关系密切，被称为全身性或系统性疾病的口腔表征。因此，临幊医师要有整体观念，不要忽视贫血、白血病、血小板减少性紫癜、艾滋病等全身性或系统性的症状和体症，以免漏诊，贻误治疗。 （三）治疗设计 医师在临幊全面检查完毕后，应根据病史、检查结果及诊断结论，按轻重缓急，及时设计治疗计划，力求正确、合理、具体、有效。 [思考题] 1.试述诊断的基本方法。 2.试述诊断的记录要求。 3.在进行口腔疾病的鉴别诊断时，常需考虑的共同因素有哪些？ 4，在进行口腔疾病的鉴别诊断时，为什么医师要有整体观念？ 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。 详细请访问 www.100test.com