

2011年医师实践技能：颌面部肿胀的鉴别诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_650921.htm

颌面部肿胀的鉴别诊断：血管神经性水肿、炎性肿胀、损伤性水肿、淋巴管瘤先天性，呈慢性肿大等！

- 1.血管神经性水肿突然发作的皮肤和黏膜局限性水肿，数小时或1~2日可自行消退。皮肤、黏膜紧张发亮，有胀感。以唇颊为好发区域，也可发生在口底、舌与颈部。如口底和舌根部的肿胀，可影响呼吸。患者体温正常，白细胞计数正常。嗜酸性细胞计数可增高。用皮质类固醇药物治疗效果明显。如反复发作则局部组织增厚。药物治疗效果欠佳。
- 2.炎性肿胀有牙痛、手术、外伤及结核接触史。分副性水肿及炎性浸润肿胀。前者肿胀松软、无痛、皮肤可捏起皱褶，常见于牙槽脓肿所致肿胀。医学教育网搜集整理后者肿胀较硬、疼痛、发红、皮肤光亮、捏不起皱褶，常见于蜂窝织炎，如进一步发展为脓肿形成时穿刺有脓。
- 3.损伤性水肿或血肿损伤部位肿胀、压痛，皮肤伴出血性淤斑，随着淤斑的分解和吸收颜色逐渐变浅。挫伤后形成的血肿，开始较软，边界不清，以后逐渐变硬，边界逐渐清楚。伴有骨折时，肿胀或触及骨摩擦音及台阶感。
- 4.淋巴管瘤先天性，呈慢性肿大，边界不清楚，皮肤颜色正常，柔软，无压痛，一般无压缩性。发生在黏膜时表现为孤立或多发性散在小的圆形、囊性结节状或点状病损，浅黄色、柔软，以舌、唇、颊部多见。
- 5.血管瘤和血管畸形发生在颌面部深在的血管瘤局部肿大，皮色正常，侵及皮肤则呈紫色斑。有压缩性、低头试验阳性、穿刺有血液。对海绵状血管瘤（低流速静脉畸形）瘤腔造

影有助于诊断。动脉造影有助于诊断蔓状血管瘤（又称动静脉畸形或高流速动静脉畸形）。6.手术后淋巴回流不畅多发生在面颈部手术，尤其颈淋巴清除术后。因面、颈部静脉与淋巴回流不畅所致。半侧面部肿胀，质地柔软、皮色正常。肿胀与体位有关，平卧时加重，下床活动后减轻。特别推荐：[#0000ff>2011年医师实践技能考试报名时间](#) [#0000ff>网上报名须知](#) [#0000ff>2011年医师实践技能考试大纲汇总](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011年实践技能考前网上辅导](#) 相关链接：[#0000ff>2011年医师实践技能考试：慢性根尖周炎的鉴别诊断](#) [#0000ff>2011年医师实践技能考试：慢性牙髓炎的诊断要点](#) 欢迎进入 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