

2011年医师实践技能：张口受限的鉴别诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_653203.htm

张口受限的鉴别诊断：颞下颌关节紊乱病、颞下颌关节强直、口腔颌面部间隙感染、晚期恶性肿瘤、损伤、破伤风、瘰病！张口受限的鉴别诊断是口腔执业医师实践技能考试要求掌握的内容，百考试题医师实践技能搜集整理相关内容供大家参考。

- 1.颞下颌关节紊乱病 发病前可能有咬硬物、关节弹响、损伤、精神情绪影响等情况，颞下颌关节及咀嚼肌处有压痛点，有时患侧有弹响。开闭口时中线偏向患侧；开口型可呈曲线行程。X线摄片和关节镜检查可协助诊断。
- 2.颞下颌关节强直 多有感染及损伤史，病程较长。张口越来越小，甚全完全不能开口。幼年时发病的真性颞下颌关节强直患者，常伴颌骨发育畸形，影响面下部的相貌患侧丰满，健侧扁平；双侧发育不良，下颌骨过小，颈部后缩，则呈鸟嘴状畸形。髁突活动减弱或完全消失。假性关节强直病员，口腔内外可触及粘连的瘢痕条索，X线摄片检查可帮助明确诊断关节强直。
- 3.口腔颌面部间隙感染 包括急性冠周炎、颌周蜂窝织炎、下颌骨骨髓炎等。病程较短，局部有红、肿、热、痛，体温升高等急性炎症症状。但慢性炎症可无急性发作，由感染引起的张口受限程度也不一，以翼下颌间隙、颞间隙及咬肌间隙感染引起的张口受限最为严重。
- 4.晚期恶性肿瘤 颊黏膜、磨牙后区、软腭外侧方及上颌窦后方的恶性肿瘤晚期波及到咀嚼肌尤其是翼内肌时，均可出现张口受限，并伴有疼痛、恶臭及恶病质等症状。口腔内可检查到肿块及溃疡。鼻咽癌、翼腭窝恶性肿瘤也可

出现严重张口受限，伴有耳部症状。需X线、CT检查可帮助诊断。口腔、鼻咽部恶性肿瘤放射治疗后，由于咀嚼肌纤维化，也能引起张口受限。此类患者有放射治疗史，面颈部皮肤有色素沉着的放射斑。

5.损伤 下颌骨骨折后引起咀嚼肌痉挛，颧弓和颧骨骨折移位压迫喙突均可引起张口受限。一般都有损伤的病史及骨折的症状。X线摄片、CT检查可协助诊断。

6.破伤风 有手术、损伤或中耳感染等病史。发病较快。肌肉呈持续性、强直性痉挛。表现除张口困难外，并有面部肌肉抽搐、苦笑面容、吞咽困难或阵发性抽搐等症状。

7.癔病 女性较多见。发病急，可问及诱因。有各种痉挛性及弛缓性麻痹、神志清楚，但哭笑无常。

小编推荐：[#0000ff>2011年医师实践技能：牙痛的预防](#) [#0000ff>2011年医师实践技能：牙痛的注意事项](#) [#0000ff>2011年医师实践技能：急性牙髓炎的症状体征](#) [#0000ff>2011年医师实践技能：急性牙髓炎的疾病诊断](#) [#0000ff>2011年医师实践技能：牙龈肥大的病史要点](#)

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