



2020 口腔 执业 (助理) 医师考试

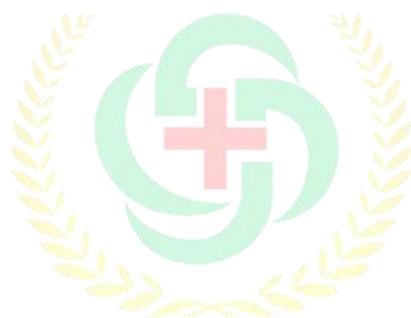
王牌直播

# 核心考点精学笔记

- ◆ 核心考点
- ◆ 习题跟踪
- ◆ 名师精讲
- ◆ 重难剖析



金英杰独家资料 (电子版)



# 金英杰直播学院

口腔颌面外科学



金英杰医学  
JINYINGJIE.COM

## 第九单元 颞下颌关节疾病

### 第一节 颞下颌关节紊乱 (画图理解)

#### (一) 概述

- 1.概念: 它是一类病因尚未完全清楚而又有相同或相似临床症状的一组疾病的总称。
- 2.病因: **心理+微小创伤** 发病年纪: **20-30岁**
- 3.TMD 主要症状: **下颌运动异常; 疼痛 (非自发); 弹响和杂音,**  
其他症状: 头痛、耳症、眼症。(引起临近组织的症状)
4. 诊断: ①X线平片 (**许勒位和经咽侧位**), 可发现有关节间隙改变和**骨**改变;  
②关节造影可发现**关节盘**移位、穿孔及关节盘附着的改变。
5. 治疗: 保守治疗为主 可逆性保守治疗  
→不可逆性保守治疗 (**调牙合、正畸**)  
→手术治疗。
6. 鉴别诊断: 注意的是其他病的特有诊断手段。
- 7.分类:功能 (肌肉) 紊乱阶段; 结构紊乱阶段 (相互作用关系、位置、大小等); 器质性破坏阶段 (每个东西都坏了)。

#### (二) 咀嚼肌群功能紊乱类

- 1、翼外肌功能**亢进**: (亢进可理解为它使劲工作, 下班了还在加班工作, 一直让他张嘴!)  
主要症状: **开口度过大及最大开口位**关节弹响, 常呈关节**半脱位**状态 (**无痛**)。  
开口型: 开口型在开口末期偏向**健侧**。(可以想成: 患侧比健侧张得大。)  
弹响: **开口末、闭口初**清脆弹响。(髁突 duang 的一声撞上了关节结节。)  
治疗原则: 翼外肌**封闭** (不想让他使劲工作了!) **0.5%-1%**普鲁卡因
- 2、翼外肌**痉挛**: (想成: 缩成一团, 变短了, 不能好好工作。)

主要症状：开口**中度**受限（无自发痛，**但深部压痛。**）

开口型：开口型偏向**患侧**，**被动开口度大于自然开口度。**（患侧张不开了。）

弹响：无。（髁突撞不上关节结节。）

治疗原则：主要为解除肌肉痉挛，可局部理疗、中药局部热敷，翼外肌**封闭**  
(2%普鲁卡因)。

### 3、肌筋膜炎：

主要症状：疼痛性质为**持久性钝痛**，有**压痛点**，压痛点敏感时称**扳机点**。**开口轻度受限。**

#### (三) 关节结构紊乱类

	可复性关节盘移位	不可复性关节盘移位	关节囊扩张伴关节盘附着松弛
症状	开口型异常 (一开始这个关节盘就当住了髁突要往前走的路，但是髁突还是可以过去的。)	<b>关节弹响史→间断性关节绞锁史→弹响消失(开口受限可伴关节区疼痛)</b> (髁突过不去了)	开口度过大， 可伴有 <b>慢性滑膜炎</b>
开口型	<b>闪电状</b>	<b>偏患侧 被动开口度不能增大</b>	<b>偏健侧</b>
弹响	<b>开口初、闭口末</b>	<b>无</b>	<b>开口末闭口初</b>
治疗原则	无功能障碍者，医嘱关节保护措施； 定位咬合板	局麻下复位	鱼肝油酸钠硬化

(四) **炎症性：非细菌性**，是由外伤、大张口、牙合创伤引起的滑膜和关节囊的急慢性炎症。

症状：**位于髁突后方**，关节囊外压痛，运动时疼痛，咀嚼时加痛，张口受限。

#### (五) 关节器质性改变类（骨关节病类）

关节盘穿孔、破裂：（盘子破碎：咔嚓）**多声破碎音**，开口型：**闪电**。

髁状突骨质破坏：**连续摩擦音**。

## 第二节 颞下颌关节脱位

颞下颌关节脱位指髁状突脱出关节之外而**不能自行复位**。(下巴掉了,不用手自己回不去。)

1、急性前脱位: **耳屏前空虚**。双侧关节脱位则**前牙明显开牙合**,后牙通常无接触,下颌前伸,两颊变平,颞部前突。**(脸变长)**

单侧关节脱位,颞点及牙齿中线偏向**健侧**。(一侧脸边长了。)

许勒位片显示病变侧关节窝空虚,髁状突位于关节结节**前上方**。

注意:治疗---**口内复位方向:下、后、上**。但用力方向:**下、后**(肌肉自动上提)。

限制下颌运动 2-3 周,最大开口度小于 1cm。

2、复发性脱位(反复发作)

治疗:**硬化剂注射或采用手术治疗**。

考:鉴别诊断

髁状突骨折:如果前牙开或单侧开而后牙有接触且后缩,则高度怀疑髁状突骨折。临床检查还可发现**耳前区肿胀而不是空虚**,下颌运动时可有骨擦音。

## 第三节 颞下颌关节强直

关节外强直、假性强直、颌间挛缩(外面疾病累及到关节)

关节内强直、真性强直(关节里面坏了)

	内强直	外强直
开口困难	是	是
髁突动度	减弱:纤维性。 消失:骨性。(想成两个骨粘一起了)	减弱或者消失
面部外形	面下部发育畸形(小下颌畸形)	瘢痕挛缩或缺损畸形

X 线	骨密质不规则破坏，髁状突与关节窝融合 呈 <b>骨球状或</b> <b>T 型融合</b>	关节骨性结构及间隙无重要异常征象
年龄	多发生在 <b>15岁以前</b> 的儿童	无
原因	<b>化脓性中耳炎</b> 等炎症扩散至关节内和 <b>损伤</b> 为常见原因	软组织或肌肉损伤所产生的瘢痕

治疗：关节内强直手术于 **12-15** 岁进行  
 粘连少→髁突颈部截开形成假关节  
 骨性粘连大→下颌切迹以下，下颌孔以上  
 手术特点：切除骨 **0.5~1cm**，截骨区**0.5~1cm** 间隙，术中形成**35mm** 以上的开口度  
**最好一次手术**，两次手术间隔期不超过 **2 周**，术后 **7~10 天**开始开口训练，持续 6 个月。



**金英杰医学**  
JINYINGJIE.COM

**医学培训领导品牌**  
致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



北京金英杰医考课程

## 金英杰直播，让学习更容易

全国免费咨询热线：**400-900-9392** 客服及投诉电话：**400-606-1615**

地址：北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层