

颞下间隙感染 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E9_A2_9E_E4_B8_8B_E9_97_B4_E9_c22_306714.htm 名称颞下间隙感染所属科室口腔科病因颞下间隙（infratemporal space）位于颞骨下方。前界为上颌结节及上颌颧突后面；后界为茎突及茎突诸肌；内界为蝶骨翼突外板的外侧面；外界为下颌支上份及颧弓；上界为蝶内大翼的颞下面和颞下嵴；下界是翼外肌下缘平面，并与翼下窝间隙分界。该间隙中的脂肪组织、颌内动静脉、翼静脉丛、三叉神经上、下颌支的分支分别与颞、翼下颌、咽旁、颊、翼腭等间隙相通；还可借眶下裂、卵圆孔和棘孔分别与眶内、颅内通加。可从相邻间隙，如翼下窝间隙等感染扩散而来；也可因上颌结节、卵圆孔、圆孔阻滞麻醉时带入感染；或由上颌磨牙的根周感染或拔牙后感染引起。临床表现颞下间隙位置深在、隐蔽，入感染发生时外观表现常不明显，仔细检查可发现颧弓上、下及下颌支后方微肿，有深压痛，伴有不同程度的张口受限。但颞下间隙感染时常存在相邻间隙的感染，因此可伴有颞部、腮腺咬肌区、颊部和口内上颌结节区的肿胀，以及出现该合并间隙感染的相应症状。诊断1.病史 颞下间隙感染前可能有上颌第三磨牙冠周炎、根尖周炎史，上牙槽后神经阻滞麻醉、卵圆孔麻醉、颞下-三叉-交感神经封闭史也不可忽视。2.临床表现 由于脓肿所处的解剖部位深在而隐蔽，虽然患者高烧、头痛、食欲减退、白细胞增高等全身感染中毒症状突出，但颌面部红肿表现并不很明显，而间接表现为患侧上颌结节粘膜皱褶处红肿十分明显，前庭沟肿胀而变浅或呈膨隆状，压痛明显、有波动感，于该处穿刺易抽出脓液；颧弓上下及颌后靠上部有肿

胀压痛。治疗应积极应用大剂量抗生素治疗。若症状缓解不明显，经口内（上颌结节外侧）或口外（颧弓与乙状切迹之间）途径穿刺有脓时，应及时切开引流。切开引流途径可由口内或口外进行。口内在上颌结节外侧口前庭粘膜转折处切开，以血管钳沿下颌升支喙突内侧向后上分离至脓腔。口外切开多用沿下颌角下作弧形切口，切断颈阔肌后，通过下颌升支后缘与翼内骨之间进入脓腔。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