

急性化脓性腮腺炎_口腔科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_80_A5_

[E6_80_A7_E5_8C_96_E8_c22_610081.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_80_A5_E6_80_A7_E5_8C_96_E8_c22_610081.htm) 由于严重的全身疾病、代谢紊乱等造成机体抵抗力下降，口腔生物学环境改变及免疫力降低，使唾液分泌减少，从而导致口腔内细菌经腮腺导管口而致腮腺逆行性感染。也可因腮腺邻近组织炎症扩散所致。【诊断】1. 多为单侧性，早期症状不明显，后期发病较急，常发生于全身疾病或手术后。多发于年老体弱者。以耳垂为中心明显肿胀，耳垂上翘，皮肤微红发亮，下颌后凹消失，剧烈疼痛，张口受限，腮腺导管口红肿并波及颊部粘膜。压迫腮腺区时，导管口有脓性分泌物溢出。体温可升高到40℃以上，脉搏增快，血白细胞总数高，核左移。2. 炎症扩散时，可波及颌面部间隙，或颞下颌关节及面颈部。3. 应与流行性腮腺炎、腮腺区淋巴结炎、嚼肌下间隙感染相鉴别。

【治疗】1. 积极治疗原发病。2. 足量广谱抗生素控制感染。3. 支持疗法如增加营养，补充液体或输新鲜血液。4. 内服1%毛果芸香碱数滴或柠檬汁等酸性饮料，以刺激腮腺分泌增加。5. 用温热的消毒液漱口。6. 局部出现跳痛，有明显压痛点，穿刺抽出脓液时，应立即切开引流。在局麻或全麻下，作耳屏至下颌角下部切口，在腮腺筋膜深面翻瓣，用小血管钳沿面神经分支走行插入脓腔，然后多方向将腮腺各小叶沟通排脓，以利于彻底引流，置入橡皮条或盐水纱布开放引流。

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