

2010年口腔执业医师辅导：翼下颌间隙感染口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_648834.htm

翼下颌间隙位于下颌支内侧骨壁与翼内肌外侧面之间。前界为颞肌及颊肌；后为腮腺鞘；上为翼外肌的下缘；下为翼内肌附着于下颌支处；呈底在上、尖向下的三角形。此间隙中有从颅底卵圆孔出颅之下颌神经分支及下牙槽动、静脉穿过，借蜂窝组织与相邻的颞下、颞、颊、下颌下、舌下、咽旁、咬肌诸间隙相通，经颅底血管、神经还可通入颅内。

1.感染来源 来源：考试大 常见为下颌智牙冠周炎及下颌磨牙尖周炎症扩散所致；下牙槽神经阻滞麻醉时消毒不严也可引起翼下颌间隙感染；此外，相邻间隙，如颞下间隙、咽旁间隙炎症也可波及。

2.临床特点 常是先有牙痛史，继之出现张口受限，咀嚼、吞咽疼痛。口腔检查见翼下颌皱襞处黏膜水肿，下颌支后缘稍内侧可有轻度肿胀、深压痛。由于翼下颌间隙的位置深在，即使脓肿已形成，亦难由临床直接接触及波动，常需穿刺方可确定，因而常易延误诊断，致使炎症向邻近间隙扩散，形成颞下、咽旁、下颌下、颌后等多间隙感染，导致病情复杂化。

3.治疗 来源：考试大 感染初期应全身应用足量抗生素，以控制炎症的发展，防止扩散。翼下颌间隙脓肿的切开引流可从口内或口外进行。口内切开因受张口度的限制，较少采用；口外途径具有易于暴露间隙及姿势引流的优点。口内切口在下颌支前缘稍内侧，即翼下颌皱襞稍外侧，纵行切开2~3cm，血管钳钝性分离颊肌后，即可沿下颌支内侧进入翼下颌间隙。

来源：考试大 口外切口与咬肌间隙切口相类似，在分离暴露下颌角

下缘时。在其内侧切开部分翼内肌附着及骨膜，用骨膜分离器剥开翼内肌后，进入间隙放出脓液，用生理盐水或1%~3%过氧化氢冲洗脓腔以盐水纱条填塞，次日交换敷料以橡皮管或橡皮条引流。更多信息请访问：百考试题医师网校 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