

2011年口腔助理医师：颌面部坏死性筋膜炎 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\\_8F\\_A3\\_c22\\_653258.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653258.htm) 颌面部坏死性筋膜炎的临床资料及颌面部坏死性筋膜炎的病例报告！坏死性筋膜炎是一种起病急，发展迅猛且迁延，以深浅筋膜坏死为特征的感染性疾病。症状笃重并随时可发生威胁生命的并发症。现将近年来我科所见资料完整的14例报道如下。

1临床资料 病例本组病例男9例，女5例。年龄最小9个月，最大70岁。15岁以下者11例，3例为成年人。全部病人都来自农村，卫生条件差。病史最短2d，最长10d.来院前经抗菌素治疗的有8例，其他药物如中药、抗病毒药物治疗的3例，未经任何治疗的3例。发病前上呼吸道感染者5例，牙源性2例，糖尿病并牙源性1例，腺源性2例，无明确诊断者4例。病变范围及局部表现颌面颈胸者2例，颌面颈者5例，颌颈者2例，颌面颊颞部2例，颌颊部者3例。早期均以局部肿痛为首发症状，11例表现为颌下区及颈上肿块，3例以牙源性肿痛，因治疗不及时或抗菌素不敏感或用量不足而致感染扩散，病情迁延加重。病变皮肤呈猩红色者4例，紫红色者5例，灰色者4例，局部皮肤坏死1例。病变区张力高，肿胀，质韧、弹性差，界限不清。9例切开后有脓液及坏死组织，5例切开后有咖啡色血性液渗出，以后有坏死组织脱落。细菌培养金黄色葡萄球菌9例，克雷伯氏菌1例，链球菌2例，无菌生长2例。未作厌氧菌培养。均对头孢霉素敏感。治疗与结果全部病例来院后即行多处切开引流术，切口最多7个，相互贯通，放出或吸出脓液，清除坏死组织，用过氧化氢及甲硝唑交替冲洗创腔，8例范围广者创腔内灌注

氯霉素针剂，放引流条，早期每日换药一次，换药后频谱照射局部半小时。直至混浊液体渗出停止，无坏死脱落组织，创腔内新鲜肉芽生长为止。全身应用头孢霉素类抗生素及甲硝唑抗厌氧菌治疗，直至细菌培养及药敏试验结果后，选用敏感抗生素。保持水和电解质平衡。少量多次输血，保证营养等支持疗法，密切控制原有的全身并发症（如糖尿病）。全部病例经以上处理，除1例因来院较晚，感染严重，终因并发中毒性休克多脏器功能衰竭死亡外（见病例报告），其他13例均治愈。住院天数最长42d，最短15d，平均26.5d.其中1例小儿因颈部皮肤坏死缺损面积约4cm × 3cm，控制炎症后行邻近皮瓣推进修复。2例成人因疤痕挛缩致张口受限，出院后行张口训练。 小编推荐：[#0000ff>2011年口腔助理医师：种植修复的疗程](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：牙齿再植术手术方法](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：牙微裂的病因](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：干槽症病因](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：阻生齿尽早拔](#) 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](http://www.100test.com)