

口腔内科：急性化脓性尖周炎的临床表现 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\\_\\_E5\\_8F\\_A3\\_E8\\_85\\_94\\_E5\\_86\\_85\\_E7\\_c22\\_653911.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E5_86_85_E7_c22_653911.htm) 可由急性浆液性尖周炎继续发展而来，也可由慢性尖周炎急性发作而引起！可由急性浆液性尖周炎继续发展而来，也可由慢性尖周炎急性发作而引起。表现为根尖周牙周膜破坏溶解，脓液积聚，脓肿周围有显著的炎细胞浸润和骨吸收。故又称为急性根尖脓肿或急性牙槽脓肿。积聚在根尖部的脓液常沿阻力小的部位排出，排脓途径有：（1）脓液经根尖孔进入髓腔，若打通根管排脓通道，是比较理想的引流方式。（2）脓液经牙周间隙引流。这种方式引流阻力较大，而且对牙周组织损坏太大。（3）脓液经骨髓扩散，甚至穿破颌骨骨密质板，形成骨膜下脓肿，由于骨膜与骨面剥离疼痛极为剧烈。若骨膜被溶解，便形成粘膜或皮下脓肿。破溃后形成龈窦道或皮肤窦道，转为慢性尖周炎。由于牙根长短和根尖解剖部位不同，排脓途径各不相同，形成窦道的部位亦各不同。上颌中切牙的牙槽突很低而牙根长时，脓液穿通鼻腔底；上颌侧切牙根尖常偏向舌侧，脓液可穿破腭侧骨板而形成腭侧脓肿；上颌后牙牙根与上颌窦底部接近，有时脓液可穿入上颌窦；上颌磨牙腭根脓肿，甚至可由骨膜下向后扩展到软腭；而下颌切牙可引起颏部肿胀；下颌磨牙根较长时，脓液在颌舌骨肌附丽下，向口底软组织扩散，引起严重口底蜂窝组织炎，颌骨骨髓炎，偶可导致海绵窦血栓。脓液进入骨髓腔时，疼痛非常剧烈，呈持续性、搏动性，患牙松动严重，触、叩痛明显、龈及面部肿胀，根端红肿压痛，牙伸长感，不敢对牙合，头

痛，体温升高，烦躁，痛苦面容，所属淋巴结肿大、压痛。形成粘膜下脓肿后，由于颌骨内部压力降低，疼痛明显减轻，但软组织水肿仍明显。若未切开引流，则自行破溃流脓。从炎症开始至形成粘膜下脓肿约3-5日。 小编推荐：[#0000ff>口腔内科：牙龈出血的原因及治疗](#) [#0000ff>2011年口腔内科考点：牙齿松动的原因](#) [#0000ff>2011年口腔内科：牙髓的增龄变化和临床意义](#) 特别推荐：[#ff0000>2011口腔执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 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)