

2011年口腔内科：化脓性腮腺炎易误诊 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/655/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8F\\_A3\\_c22\\_655479.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_655479.htm)

急性化脓性腮腺炎已往常见于腹部大型外科手术后，所以又称为手术后腮腺炎，属于严重并发症之一。由于抗生素应用的发展并注意维持正常出入量及水、电解质平衡，目前已少见。除此情况外，腮腺的急性炎症病员仍时有所见。急性化脓性腮腺炎较少见。为化脓性致病菌所引起，最常见的致病菌是金黄色葡萄球菌。多数并发于一些患有严重疾病(如急性传染病)或大手术后的病员。正常时，腮腺分泌大量唾液经腮腺导管排入口腔，有帮助消化及冲洗自洁作用。重病及消耗性疾病，如急性传染病后期或胸、腹部大手术后的病员，机体抵抗力下降，全身及口腔的免疫能力减弱，唾液分泌功能障碍，致病菌经腮腺导管逆行进入腺体而发生急性化脓性腮腺炎。此外，外伤或周围组织炎症的扩展，涎石、疤痕挛缩等影响唾液排除，亦可引起该病。警惕：容易误诊的疾病

- 1.流行性腮腺炎：是由病毒所引起的传染病。多发生于儿童，有流行病接触史，多为双侧腮腺受累，腮腺腺体肿大，但疼痛较轻，导管口无红肿，唾液分泌清亮无脓液，周围血白细胞总数不增高，但淋巴细胞比例增大。腮腺不形成脓肿，常经7~10天而痊愈。
- 2.嚼肌间隙感染：主要为牙源性感染，表现为以下颌角为中心的肿胀、压痛，张口受限明显，但腮腺导管口无红肿，分泌清亮，脓肿形成可扪得深液动感。
- 3.腮腺区淋巴结炎：又称假性腮腺炎，表现为区域性腮腺肿痛，病变与腮腺解剖形态不一致，腮腺导管口无红肿，唾液分泌清亮。

小编推荐：

#0000ff>2011年口腔内科：开髓与保护牙体的关系

#0000ff>2011年口腔内科考点：如何治疗和预防龋齿

#0000ff>2011年口腔内科：原发性疱疹性口炎的临床表现

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)