

2012年口腔执业医师考试外科学辅导：下颌下间隙感染 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/656/2021\\_2022\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8F\\_A3\\_c22\\_656193.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/656/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_656193.htm)

本文介绍了下颌下间隙感染的感染来源、临床特点、治疗措施等内容！下颌下间隙位于下颌下三角内，间隙中包含有下颌下腺、下颌下淋巴结，并有面动脉、面静脉、舌神经、舌下神经通过。该间隙向上经下颌舌骨肌后缘与舌下间隙相续；向后内毗邻翼下颌间隙、咽旁间隙；向前通颊下间隙；向下借疏松结缔组织与颈动脉三角和颈前间隙相连。因此下颌下间隙感染可蔓延成口底多间隙感染。

1.感染来源 多见于下颌智牙冠周炎、下颌后牙尖周炎、牙槽脓肿等牙源性炎症的扩散。其次为下颌下淋巴结炎的扩散。化脓性下颌下腺炎有时亦可继发下颌下间隙感染。

2.临床特点 多数下颌下间隙感染是以下颌下淋巴结炎为其早期表现，临床表现为下颌下区丰满，检查有明确边界的淋巴结肿大、压痛。化脓性下颌下淋巴结炎向结外扩散形成蜂窝组织炎。下颌下间隙蜂窝组织炎临床表现为下颌下三角区肿胀，下颌骨下缘轮廓消失，皮肤紧张、压痛，按压有凹陷性水肿。脓肿形成后，中心区皮肤充血，可触及明显波动。下颌下间隙因与舌下间隙相续，感染极易向舌下间隙扩散，此时可伴有口底后份肿胀、舌运动疼痛、吞咽不适等症状。下颌下间隙感染应注意与化脓性淋巴结炎和因导管阻塞引起的潴留性下颌下腺炎相鉴别。

3.治疗 下颌下间隙形成脓肿时范围较广，脓腔较大，但若为淋巴结炎引起的蜂窝组织炎，脓肿可局限于一个或数个淋巴结内，则切开引流时必须分开形成脓肿的淋巴结包膜始能达到引流的目的。下颌下间隙切开

引流的切口部位、长度，应参照脓肿部位、皮肤变薄的区域决定。一般在下颌骨体部下缘以下2cm做与下颌下缘平行之切口，切开皮肤、颈阔肌后，血管钳钝性分离进入脓腔。如系淋巴结内脓肿应分开淋巴结包膜，同时注意多个淋巴结脓肿的可能，术中应仔细检查，予以分别引流。 小编推荐：  
#0000ff>2012年口腔执业医师考试外科学辅导：种植牙手术步骤 #0000ff>2012年口腔执业医师考试外科学辅导：牙种植术手术方法 #0000ff>2012年口腔执业医师考试辅导：引起颞下颌关节紊乱病的因素 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)