

2012年口腔助理医师考试辅导：口底多间隙感染病因 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\\_656541.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/656/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_656541.htm)

口底多间隙感染可来自下颌牙的根尖周炎、牙周脓肿、骨膜下脓肿、冠周炎、颌骨骨髓炎，以及颌下腺炎、淋巴结炎、急性扁桃体炎、口底软组织和颌骨的损伤等。下颌骨下方、舌及舌骨之间有多条肌，其行走又互相交错，在肌与肌之间，肌与颌骨之间充满着疏松结缔组织及淋巴结，因此，口底各间隙之间存在着相互能连关系，一旦由于牙源性及其他原因而发生蜂窝组织炎时，非常容易向各间隙蔓延而引起广泛的蜂窝组织炎。口底多间隙感染一般指双侧颌下、舌下以及颏下间隙同时受累。其感染可能是金色葡萄球菌为主要化脓性口底蜂窝组织炎；也可能是厌氧菌或腐败坏死性细菌为主引起的腐败坏死性口底蜂窝组织炎，后者又称为卢德维咽峡炎（Ludwig angina），临床上全身及局部反应均甚严重。口底多间隙感染可来自下颌牙的根尖周炎、牙周脓肿、骨膜下脓肿、冠周炎、颌骨骨髓炎，以及颌下腺炎、淋巴结炎、急性扁桃体炎、口底软组织和颌骨的损伤等。引起化脓性口底蜂窝组织炎的病原菌，主要是葡萄球菌、链球菌；腐败坏死性口底蜂窝组织炎的病原菌，主要是厌氧性、腐败坏死性细菌。口底多间隙感染的病原菌常常为混合性菌群，除葡萄球菌、链球菌外，还可见产气荚膜杆菌、厌氧链球菌、败血梭形芽胞杆菌、水肿梭形芽胞杆菌、产气梭形芽胞杆菌，以及溶解梭形芽胞杆菌等。相关推荐：#0000ff>2012年口腔助理医师考试辅导：磷酸锌粘固粉性能 #0000ff>2012年口腔助理医师考试辅导：变应性口炎应该如

何治疗 #0000ff>2012年口腔助理医师考试辅导：牙本质过敏常用的治疗药物 特别推荐：#0000ff>2011年执业/助理医师成绩查询专题 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)