

# 医学考试必考

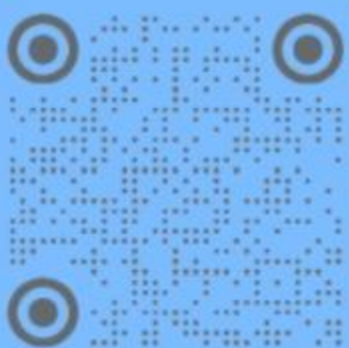
## 口腔 每日知识点

### 第四部分口腔临床医学综合

#### 口腔颌面外科学



- 1.翼下颌间隙感染临床特点常是先有牙痛史，继之出现张口受限，咀嚼、吞咽疼痛。口腔检查见翼下颌皱襞处黏膜水肿，下颌支后缘稍内侧可有轻度肿胀、深压痛。
- 2.下颌下间隙感染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。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。
- 3.咽旁间隙感染的特点引起致死性全身脓毒败血症。形成纵隔脓肿。
- 4.口底多间隙感染又称口底蜂窝织炎，曾被认为是颌面部最严重而治疗最困难的炎症之一。口底多间隙感染可能是金黄色葡萄球菌为主的化脓性口底蜂窝织炎；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，后者又称为路德维咽峡炎。
- 5.腐败坏死性口底蜂窝组织炎切开后有大量咖啡色、稀薄、恶臭、混有气泡的液体，可能出现“三凹”征，全身症状常很严重，多伴有发热、寒战，体温可达40℃以上。
- 6.口底多间隙感染治疗方法为大量应用广谱抗菌药物。已有呼吸困难现象时，则应作广泛性切开。切开引流切口可在双侧下颌下、颈下作与下颌骨相平行的“衣领”型或倒“T”型切口。
- 7.化脓性颌骨骨髓炎病原菌主要为金黄色葡萄球菌，在临床上经常看到的多是混合性细菌感染。化脓性颌骨骨髓炎感染途径中牙源性感染是临床上最为多见。



扫码并关注  
获取更全面的医考资讯