

口腔颌面部皮瘻16例误诊误治分析实践技能考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/636/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8F\\_A3\\_E8\\_85\\_94\\_E9\\_A2\\_8C\\_E9\\_c22\\_636232.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/636/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E9_A2_8C_E9_c22_636232.htm) 口腔颌面部的皮肤窦道（皮瘻）与相应部位的患牙有着密切关系，但由于患者及基层医院非口腔专业医师不一定认识这点，以免贻误病情，给患者带来痛苦和损失。笔者总结了16例口腔颌面部皮瘻误诊误治情况，现报告如下。

1.临床资料

1.1 一般资料 男性9例，女性7例；年龄12~55岁，其中30岁以下12例占75%。前牙10例，上下颌各5例，后牙6例，均在下颌。误诊时间最短2月，最长达6年。皮瘻临床情况见表1。

皮瘻部位	牙位	病因	例数
鼻前庭	上中切牙	慢性尖周炎	2
鼻翼旁	上尖牙	慢性尖周炎	1
内眦部	上尖牙	慢性尖周炎	1
颈部	下切牙、尖牙	慢性尖周炎	2
颊下部	下中切牙	慢性尖周炎	1
面颊部	下尖牙	慢性尖周炎	1
下第一、三磨牙		慢性尖周炎及残根	1
颌下部	下前磨牙	慢性尖周炎	1
下一、二、三磨牙		慢性尖周炎及冠周炎	6

1.3 误诊误治情况 误诊为皮脂腺囊肿3例，鼻疖肿感染2例，颌骨结核、结核性淋巴结炎2例，化脓性淋巴结炎2例，下颌骨骨髓炎5例，颌面部感染2例。误治情况：皮肤窦道多次进行切开排脓和刮治肉芽组织、局部换药，多次注射抗结核药物及静脉点滴抗感染治疗。有的抗结核治疗达5个月以上，有的作全身检查结核病灶。其中4例患者还住院治疗。

1.4 与颌面部皮瘻有关的患牙情况 各种原因引起的慢性尖周炎12例，阻生齿引起冠周炎2例，残根2例。在尖周病变中，5例患牙已充填，X线片显示：充填物已达髓室4例，其中4例患牙已作根管充填，但有的欠填太多，后磨牙中有的根管遗漏，导致慢性

尖周炎。2.结果 16例颌面部皮瘻均与相应部位的牙病有关，12例慢性尖周炎；经过认真地根管治疗，一般术后2周皮瘻处分泌物减少，术后1月皮瘻初步闭合，半年皮瘻完全愈合，术后1~2年根尖病变愈合。另4例拔除残根及阻生牙，刮治拔牙伤口及皮瘻，1~2月皮瘻愈合。3.典型病例介绍 王某，男，40岁，下颌体部反复流脓5年余，曾诊断为皮肤结核，抗结核治疗，口服三联抗结核药物3个月，停药后1月，下颌体部又出现流脓，曾多次切开排脓，外敷药物，半年前又在外院五官科作病变切除，术后1周又流脓，到我院就诊。检查：左侧下颌体部可见1.8cm × 2cm伤疤，中间有一个窦道，可见肉芽组织，轻压有脓性分泌物流出，6无龋坏，变色，叩诊（一），X线显示根尖有0.4cm × 0.4cm稀疏区。建议 6根管治疗术。即制洞开髓，有臭味，清理扩大根管，封FC棉球消毒，1周复诊，皮瘻处脓量减少，比塔派克糊剂常规根充。1月复诊，颏部皮瘻已闭合。1年复诊，颏部皮瘻愈合，X线示根尖正常。4.讨论 4.1 颌面部出现皮肤窦道时，一定要考虑到是否与相应部位的牙病有关。牙源性皮瘻多见于青年人，本组30岁以下病例占75%。有人统计颌面部窦道来源于感染的占60%，肿瘤7%，创伤5%，胚胎及其它占28%，其中感染来源于牙齿的占80%。慢性根尖周炎是引起颌面部皮瘻的常见原因。因牙位不同，所形成皮瘻的位置也不同。上颌切牙根尖位于鼻底部，有时在鼻前庭部位出现窦道。上颌尖牙牙根位于眶下孔下方即尖牙凹，尖牙感染可引起鼻翼旁或内眦部皮瘻。但上颌前磨牙及磨牙很少出现皮瘻，可能是前磨牙及磨牙根尖与上颌窦的下壁距离很近，骨质薄，牙源性感染容易由根尖蔓延至上颌窦引起上颌窦化脓性炎症。而磨牙颊根

短，颊沟深，根尖感染形成粘膜窦道。下颌骨是牙源性感染的好发部位，下颌前牙多见颊瘘及颊下瘘，下颌后牙多见面颊瘘和颌下皮瘘，颌下瘘占皮瘘总数38.9%。4.2 颌面部皮瘘的鉴别诊断很重要，一般牙源性皮瘘，窦道处有脓性分泌物，时通时闭，皮瘘相对处口内能找到病变牙，牙髓无活力。从皮瘘处插入牙胶尖或长探针拍摄X片，可见插入物到达患牙根尖处，周围有骨质破坏和吸收阴影。化脓性颌骨骨髓炎，从皮瘘处可探到粗糙的骨面，有反复发作史，X线片示颌骨呈不规则的破坏和增生，有时有死骨形成。结核性皮瘘多见于颈部，伴有多个淋巴结肿大，有结核病史，发病缓慢，局部组织呈弥散性肿胀，皮瘘处分泌物呈灰白色，可有全身症状，涂片及培养能查到结核杆菌。如果皮瘘处分泌物呈豆腐渣样或血样，需认真检查，必要时作活检。4.3 牙源性皮瘘的治疗，关键是去除病因。对患牙必须进行彻底的根管治疗，冲洗液最好能加压冲洗，使冲洗液能通过皮瘘处效果更好。皮肤窦道不需要外科刮治，肉芽组织也不需要切除，可随尖周病变愈合而封闭。冠周炎、残根引起皮肤窦道，拔除患牙并刮治牙槽窝后，皮瘘可愈合。患牙不进行认真地根管治疗，只作肉芽组织切除、皮瘘或根尖刮治窦道是不会完全愈合的。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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)