

# 口腔颌面颈部感染致坏死性纵膈炎5例

吴亚东, 赵科, 尹鑫海, 罗洪

(贵州省人民医院 口腔颌面外科, 贵州 贵阳 550002)

[关键词] 口腔; 颌面部; 颈部; 感染; 坏死性纵膈炎

[中图分类号] R613.4; R782.3 [文献标识码] B [文章编号] 1000-2707(2013)05-0562-01

由于口腔颌面部腔窦多,解剖结构复杂,环境温暖潮湿,定植细菌多,是感染的好发部位。近年来,由于抗菌素的滥用以及糖尿病发病率的不断升高,感染的发病率也逐渐上升,感染的程度较重,往往涉及多个间隙,引起颈深部间隙的感染并向纵膈蔓延,形成下行坏死性纵膈炎(descending necrotizing mediastinitis, DNM),严重危及患者的生命。2012年,5例口腔颌面颈部感染患者发生坏死性纵膈炎,报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 5例因口腔颌面颈部感染导致的DNM患者,均为男性,年龄34~64岁,平均46.4岁;其中牙源性感染4例,上呼吸道感染1例,3例伴有糖尿病。5例DNM共同临床表现为颌面颈部及前胸部肿胀,皮肤表面发红,可扪及捻发感,有凹陷性水肿或波动感;患者高热,呼吸急促,心率快,血氧饱和度降低,持续低流量吸氧只能维持在90%左右。血常规显示白细胞和中性粒细胞增高,核左移。所有患者脓液均送细菌培养并做药敏试验,培养结果为有金黄色葡萄球菌、表皮葡萄球菌、草绿色链球菌、棒状杆菌、阴沟肠杆菌、成团泛菌、牛链球菌、D群链球菌等,5例患者均能培养出2种以上的细菌,为需氧菌、兼性或专性厌氧菌混合感染。所有患者均有头颈部及胸部CT检查证实有头颈部及纵膈感染。

**1.2 治疗** 5例患者行双侧下颌下区及颈根部广泛切开引流,脓液呈褐色或灰白色浑浊液体,筋膜组织呈灰褐色或黑褐色,脓液送细菌培养并做药敏试验,手术后送重症监护室,给予大剂量头孢菌素及甲硝唑静脉滴注抗菌等对症治疗。术后5例患

者症状无好转,2例胸外科行纵膈切开引流。

## 2 结果

5例患者中,3例未行纵膈脓肿切开引流的患者术后治疗效果不佳,出现高热、寒颤、皮肤瘀斑、意识模糊等全身中毒症状,最后因感染性休克及全身多器官功能衰竭而死亡;其余2例患者除颈部广泛切开外,还与胸外科联合行纵膈切开,术后治愈出院。5例患者住院时间5~24 d,平均12.6 d。

## 3 讨论

DNM是临床上较少见的一种感染性疾病,其病情危重,治疗周期长,治疗效果不佳,病死率较高。由于DNM发病率低,首诊医生专业知识和临床经验的局限,容易漏诊、误诊,因此对头颈部感染一定要高度警惕。Furst等<sup>[1]</sup>报道52%的颈深部及纵膈感染为牙源性;张伟杰等<sup>[2]</sup>报道6例DNM中,有4例为牙源性;林崇翔等<sup>[3]</sup>报道9例DNM中牙源性占33.3%,上呼吸道感染占22.2%;本组病例中有4例为牙源性感染(80%,4/5)。

口腔颌面部感染会顺着颈部间隙和疏松的结缔组织蔓延,由于厌氧菌产气感染扩散快,且因吞咽、重力及胸腔负压作用,感染更容易向下扩散,引起DNM。与纵膈相通的颈部间隙主要有气管旁间隙、颈鞘间隙、咽后食管后间隙和锥前间隙等。有文献报道,从颈后间隙引起纵膈感染者占多数<sup>[1-2]</sup>。魏懿等<sup>[4]</sup>对44例颈部间隙感染蔓延患者的CT影像进行分析,发现咽旁间隙感染9例,咽后间隙感染9例,锥前间隙感染5例,合计23例,占52.3%。姜滨等<sup>[5]</sup>对227例颈部多间隙感染的

(下转第564页)

病,查阅相关资料,符合 McAdom 诊断标准的 1、3、4、5 条,可诊断 RP。后转诊北京协和医院,亦同意 RP 诊断,予激素治疗有效。RP 临床表现复杂多样,机制不明,有学者认为是在遗传易感性的基础上受刺激诱发的免疫性疾病。Quchi 等<sup>[3]</sup>认为,RP 的病理过程不仅有软骨炎症,还有软骨细胞内的蛋白水解酶表达和细胞凋亡的启动。RP 起病过程多样,耳廓软骨炎是最常见临床症状。RP 容易误诊,且病情严重,是导致 RP 死亡的主要原因之一<sup>[4]</sup>。褚海青等<sup>[5]</sup>报道 5 例 RP 患者确诊前均有误诊,误诊时间 4~13 个月,平均 8.2 个月。RP 目前尚无特异性治疗方法,首选糖皮质激素治疗,对炎症急性期有一定的作用,可以缓解部分患者临床症状,但不能改变自然病程;对激素治疗无效或病情严重的患者,加用免疫抑制剂如环磷酰胺、甲氨喋呤等治疗。有学者尝试采用生物制剂阿达木单抗治疗本病,有一定的疗效<sup>[6]</sup>。本病呈慢性进行性过程,累及多器官、反复发作,容易误诊,对于反复上呼吸道感染、反复耳廓炎、不明原因的眼炎、不明原因的气管狭窄、多部位软骨炎等需高度怀疑 RP,应详细询问病史和密切随访,必要时行软骨活检确诊,以免误诊漏诊<sup>[7]</sup>。该病常首诊耳鼻喉科,应与急慢

性感染、外伤、结缔组织病相鉴别。

### 3 参考文献

- [1] 张辉,王国春. 复发性多软骨炎呼吸道受累的临床诊治进展[J]. 中日友好医院学报, 2011(1):51-53.
- [2] 宋书林,邓彩英,苏敏,等. 复发性多软骨炎 6 例诊治体会[J]. 临床荟萃, 2012(1):75-76.
- [3] Quchi N, Uzuki M, Kamataki A, et al. Cartilage destruction is partly induced by the internal proteolytic enzymes and apoptotic phenomenon of chondrocytes in relapsing polychondritis[J]. J Rheumatol, 2011(4):730-737.
- [4] 周晓明,侯刚,赵立. 复发性多软骨炎呼吸道受累特点的临床分析[J]. 医学临床研究, 2012(3):407-409.
- [5] 褚海青,赵兰,任胜祥,等. 气道受累的复发性多软骨炎的临床分析[J]. 同济大学学报:医学版, 2008(4):109-112.
- [6] Lahmer T, Knopf A, Treiber M, et al. Treatment of relapsing polychondritis with the TNF-alpha antagonist adalimumab[J]. Clin Rheumatol, 2010(11):1331-1334.
- [7] 耿洁,叶霜,鲍春德. 复发性多软骨炎 22 例临床分析[J]. 现代医学, 2010(1):53-56.

(2013-05-15 收稿,2013-07-01 修回)

编辑:文箫颖

(上接第 562 页)

病例进行回顾性研究,发现出现颈深部间隙并向下蔓延突破胸廓入口形成 DNM 的患者 11 例。

当口腔颌面部感染患者出现颈部及胸部皮肤红肿,伴有咽痛、吞咽剧烈疼痛、呼吸困难、胸闷等症状时,应警惕 DNM 的发生。及时行颈部和胸部的 CT 检查是诊断 DNM 最有效的手段,当影像学表现为纵膈增宽,纵膈积液积气,即可诊断为 DNM。同时 CT 检查也是判断 DNM 治疗是否有效的重要手段和指标,能清楚显示纵膈内脓肿是否减少和消失。口腔颌面部间隙感染只要明确有脓肿形成,应尽早的及时切开引流,切口要广泛,引流一定要充分,防止感染顺颈部间隙和疏松的结缔组织向纵膈内蔓延。有文献报道 DNM 死亡率在 16.7%~33.3%<sup>[2-4,6-7]</sup>。本组没有行纵膈切开的 3 例患者全部死亡,而切开的 2 例患者治愈,提示及时行纵膈脓肿切开引流,并建立通畅有效的引流是成功治疗 DNM 的重要条件。

### 4 参考文献

- [1] Furst IM, Ersil P, Caminiti M. A rare complication of

tooth abscess - Ludwig's angina and mediastinitis[J]. J Can Dent Assoc, 2001(67):324-327.

- [2] 张伟杰,蔡协艺,杨驰,等. 口腔颌面、颈深部及纵膈感染的诊断与处理:附 6 例分析[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2006(6):408-411.
- [3] 林崇翔,丁熙,麻益可,等. 头颈部感染致坏死性纵膈炎 9 例[J]. 中华口腔医学杂志, 2009(10):619-620.
- [4] 魏懿,肖家和,周翔平,等. 颈部感染及其在颈筋膜间隙中蔓延的 CT 观察[J]. 临床放射学杂志, 2006(1):37-41.
- [5] 姜滨,蔡协艺,张伟杰,等. 增强 CT 在口腔颌面颈部多间隙感染中的应用评价[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2013(1):29-33.
- [6] Chen KC, Chen JS, Kuo SW, et al. Descending necrotizing mediastinitis: a 10-year surgical experience in a single institution. J Thorac Cardiovasc Surg, 2008(1):191-198.
- [7] Roccia F, Pecorari GC, Oliaro A, et al. Ten years of descending necrotizing mediastinitis: management of 23 cases. J Oral Maxillofac Surg, 2007(9):1716-1724.

(2013-06-18 收稿,2013-08-16 修回)

编辑:吴昌学