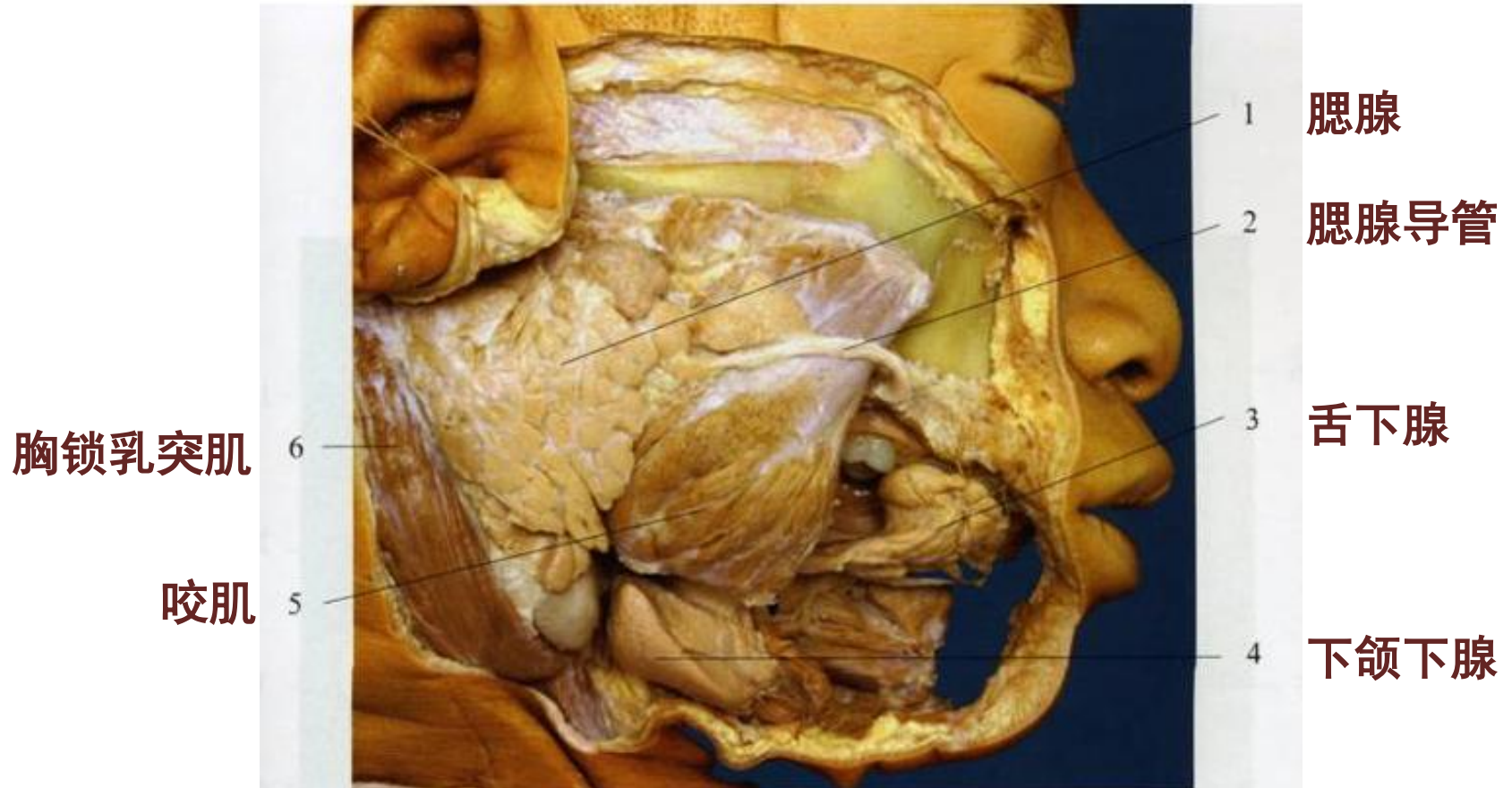


涎 腺

# 唾液腺（涎腺）salivary gland



腮腺导管的走向及体表投影

# 鉴别诊断

|       | 急性化脓性腮腺炎  | 流行性腮腺炎        | 咬肌间隙感染  |
|-------|-----------|---------------|---------|
| 病原    | 金黄色葡萄球菌   | 流行性腮腺炎病毒      | 下颌磨牙冠周炎 |
| 病史    | 全身疾病，外科手术 | 传染接触史，5-15岁儿童 | 牙痛病史    |
| 受累腺体  | 单侧腺体      | 双侧腮腺          | 前侧下颌    |
| 症状    | 红、肿、热、痛   | 腮腺肿大、疼痛       |         |
| 腮腺导管口 | 红肿        | 无红肿           | 无红肿     |
| 导管口唾液 | 脓液        | 清亮，无脓液        | 清亮，无脓液  |
| 肿胀部位  | 腮腺区       | 腮腺区           | 下颌角     |
| 白细胞总数 | 增加        | 正常            | 增加      |
| 中性粒细胞 | 上升        | 正常            | 上升      |
| 淋巴细胞  | 正常        | 上升            | 正常      |

- 腮腺反复肿胀
- 导管口有脓液或胶冻状液体
- 病程持续1周
- 间隔数周或数月发作1次

- Case 1



末梢导管点状、球状扩张

主导管、腺内导管无明显异常

# 治 疗

---

- 复发性腮腺炎具有自愈性
- 增强抵抗力、防止继发感染、减少发作
- 多饮多、按摩腺体、排空唾液
- 急性炎症期，应用抗生素
- 胸腺肽，调节免疫功能

## • Case 2

- 病程长，反复发作
- 肿胀与进食有关
- 发作次数：平均每月1次

导管口改变：

- 自觉有咸味粘稠液体流出
- 微红肿
- 按摩腮腺区有浑浊分泌物流出

3. X线造影 导管扩张，呈腊肠型，末稍呈小圆形阴影



# 治 疗

---

- 导管扩张法：适于导管狭窄者

方法：眼科探针插入

细探针      粗探针

1次/3天

- 导管内药物灌注：

选用敏感抗生素

2-3ml，1次/1-3日

7次/周期

# 治 疗

---

- 理疗

- 手术治疗

腮腺切除（保留面神经浅叶切除）

- 放射治疗

## 慢性阻塞性腮腺炎、成人复发生腮腺炎鉴别诊断

---

慢性阻塞性腮腺炎

成人复发生腮腺炎

病史 无

幼儿发病史

造影

主导管扩张

主导管无变化

叶间、小叶间导管扩

叶间、小叶间导管无变化

张不整

末梢导管散在点、球状扩张

## • Case 3

- 颌下区肿胀不适，偶有刺痛
- 口内有咸味分泌物流出
- 与进食有关：阻塞症状

- 进食时：  
腺体肿大、疼痛剧烈
- 停止进食：  
腺体复原、疼痛消失

### 诊断

- ➡ 病史、症状、体征
- ➡ 双合诊
- ➡ X线、B超

# 保守治疗

酸性饮料

维生素C

# 有创治疗

1) 取石术：

导管切开取石；  
内镜腺体内取石

2) 碎石术

3) 腺体切除术

# 涎石多发于下颌下腺的原因

---

- 下颌下腺分泌唾液中粘液蛋白、钙含量高
- 导管较长，唾液排流逆重力方向
- 导管全程曲折，唾液容易淤滞

# 腮腺的检查

## 1. 专科检查：

视、触  
腮腺导管口、分泌物  
咽旁情况  
面神经功能

## 2. 辅助检查

B超  
X线造影  
CT  
MRI  
血常规及血糖  
穿刺

# 下颌下腺的专科检查

## 1. 专科查体：

视、触（双合诊）  
导管口、分泌物  
舌神经功能  
舌下神经功能

## 2. 辅助检查

B超  
X线造影  
CT  
MRI

# 诊断依据

 病史

 专科检查

 辅助检查