

口腔颌面部软组织伤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E9_A2_8C_E9_c22_306376.htm 名称口腔颌面部软组织伤所属科室口腔科治疗颌面部伤口的缝合要细致，创缘对位要平齐，缝合皮肤要用小针细线，非凡是眼睑、鼻、唇等部位，更要仔细缝合。由于颌面部组织的再生能力强，在伤后24~48小时之内均可在清创后严密缝合；甚至超过48小时，只要伤口无明显的化脓感染或坏死，仍可在清创后严密缝合。损伤组织如有外翻、下垂、移位、或由于水肿、感染，清创后不能严密缝合者，可作定向缝合，使组织先恢复或接近正常位置，待消肿和控制感染后，再作进一步处理。定向缝合法，通常是用衬衫扣和细不锈钢丝或钢丝铅丸作褥式缝合以达到定向和减张的作用。颊部贯通伤，原则上应尽量关闭穿通口和消灭创面。无组织缺损或缺损较少，可将粘膜、肌肉和皮肤分层缝合。如颊部全层组织缺损较大，不要勉强拉拢缝合，以免造成畸形和张口受限，而应将创缘的皮肤与口腔粘膜相对缝合，消灭创菌。遗留的洞形缺损，后期再作修复。舌部组织较脆，易于撕裂，缝合时应用较粗的丝线，穿刺点应距创缘稍远（约5毫米以上）。腮腺损伤时，如伤口无明显感染，在清创后可用严密缝合和加压包扎，防止发生涎漏。腮腺导管断裂，可根据情况作导管吻合或改道处理。改善是将导管近心段的断端缝接于口腔粘膜某处，使涎液能流入口内。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