

颧骨骨折 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\\_\\_E9\\_A2\\_A7\\_E9\\_AA\\_A8\\_E9\\_AA\\_A8\\_E6\\_c22\\_306485.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E9_A2_A7_E9_AA_A8_E9_AA_A8_E6_c22_306485.htm) 名称颧骨骨折所属科室口腔科临床表现颧骨和颧弓是面部较突出的部分，轻易发生骨折。骨折后，可发生塌陷和移位畸形，压迫颞肌或阻碍喙突运动，造成张口受限。颧骨因构成眶外壁和眶下缘的大部分，骨折移位后，可使眼球移位，产生复视。治疗颧骨和颧弓骨折的治疗主要是手术复位。常用的方法有四种：1 . 口内切开复位法：严密消毒和局部麻醉下，在患侧上颌磨牙区前庭沟作一小切口，用扁平骨膜剥离器从切口伸向折断的颧骨或颧弓深面，根据移位情况，撬动复位。另一只手放在面部，通过手指的感觉控制复位程度。2 . 颞部切开复位法：在患侧颞部发际作2厘米长的切口，用骨膜剥离器沿颞筋膜与颞肌之间伸向颧骨和颧弓下方，用力将骨折片推动复位，另一只手在面部协助。最后缝合切口。3 . 口外牵拉复位法：利用消毒巾钳的锐利钳尖，在骨折部位刺入组织内，夹住塌陷的颧弓骨折段，向外牵拉复位。此法适用于单纯性颧弓骨折。4 . 切开复位固定法：此法是在骨折部位四周作小切口或经发际内弧形或拐杖形切口，暴露骨折断端，牵拉复位并作骨间固定。此法适用于不易复位的颧骨骨折。为了避免在面部遗留手术疤痕，近十几年来，对复杂的颧骨颧弓骨折采用伤侧经头皮的半冠状切口，必要时附加口内切口，可以充分暴露骨折断端，切断咬肌在颧骨的附丽，达到解剖复位的目的。颧骨和颧弓骨折后，凡有功能障碍者，都应进行复位治疗。如无移位或移位不明显，又无功能障碍，也可不作非凡处理。预防及预后颧骨和颧弓骨折复位后，为防止骨

折段再移位，应适当限制张口运动，避免碰撞，睡眠时应采用健侧卧位。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)