

口腔颌面部损伤的严重并发症_口腔科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E9_A2_8C_E9_c22_610041.htm 一、窒息口腔颌面部

损伤后发生窒息的原因有两类，即呼吸道上端阻塞和误吸入血液、涎液、呕吐物或异物等。因此可分为阻塞性窒息和吸入性窒息。【诊断】有烦躁不安、面色苍白、鼻翼翕动、口唇紫绀等呼吸困难症状。严重者可有血压下降、瞳孔散大。

【治疗】窒息的治疗原则是争分夺秒抢救，去除引起窒息的原因，使呼吸道通畅。1.阻塞性窒息的抢救(1)清除呼吸道异物，以解除窒息。(2)舌后坠引起的窒息，可在舌尖后约2cm处，用粗丝线或别针穿过全层舌组织，将舌向外牵拉并适当固定。(3)上颌骨骨折段下垂移位引起的窒息，可用筷子、小木棒或压舌板等，横放在前磨牙部位，并将两端悬吊在头部绷带上，将上颌骨向上提起，解除窒息。(4)咽部肿胀压迫呼吸道引起的窒息，可经口腔或鼻腔插入通气导管，解除窒息。若无适当通气导管，可用15号以上粗针头经环甲筋膜刺入气管内，作暂时通气道，随后作气管切开。如窒息濒死，可紧急切开环甲筋膜抢救，待情况缓解后，再做常规气管造口术。2.吸入性窒息的抢救立即行气管切开，通过气管导管迅速清理呼吸道，保持呼吸道通畅。解除窒息后，注意防治肺部并发症。

二、出血颌面部血运丰富，损伤后常出血较多。有静脉、动脉或毛细血管出血等不同情况。【诊断】口腔颌面部损伤后可有大量出血。静脉出血一般是泉涌状，动脉出血常为喷射状，毛细血管出血则为渗出状。【治疗】1.压迫包扎止血法 一般毛细血管、小静脉、小动脉出血，可先将

软组织复位，然后用多层纱布覆盖损伤部位，并加压包扎止血。开放性和洞穿性伤口，可用纱布块填塞，外用绷带加压包扎。颈部和口底伤口填塞纱布时，应注意保持呼吸道通畅，防止发生窒息。面颊部伤口出血，可用内外双层敷料加压包扎止血。

2. 指压止血 颌面部有些部位动脉出血，可用手指压迫其近心端，暂时止血，然后再进一步止血。额颞部出血时，用手指压迫耳前的颞浅动脉；面中、下部出血时，压迫嚼肌前缘下颌骨面的颌外动脉。严重出血时，可直接压迫伤侧颈总动脉，但有时可引起心动过缓、心律失常，甚至心脏停搏，故非紧急情况，不宜采用。

3. 结扎止血 这是一种可靠的确定性止血法，是在无菌条件下，结扎创口内的出血血管，或在远处结扎出血动脉的近心端。如颌面部有严重出血，可结扎同侧颈外动脉。在战地无手术条件时，可先用血管钳夹住创口内血管断端，连同血管钳一起妥善包扎后送，待有条件时再做血管结扎。

4. 药物止血 用于组织渗血、静脉和小动脉出血。可用止血菱、止血明胶、止血粉包扎或填塞包扎。常用的止血药有止血粉、白药等。

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