

颧骨骨折_整形外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E9_A2_A7_E9_AA_A8_E9_AA_A8_E6_c22_611613.htm

颧骨和颧弓是面部比较突出的部分，易受撞击而发生骨折。颧骨与上颌骨、额骨、蝶骨和颞骨相关结，其中与上颌骨的联结面最大，故颧骨骨折（fracture of malar bone）常伴发上颌骨骨折。颧骨的颞突与颞骨的颞突连接构成颧弓，较细窄，更易发生骨折

（fracture of zygomatic arch）。【诊断】颧骨颧弓骨折可根据损伤史、临床特点和x线摄片检查而明确诊断。触诊骨折局部可有压痛，塌陷移位，颧额缝、颧上颌缝骨连接处以及眶下缘均可能有台阶形成。如自口内沿前庭沟向后上方触诊，可检查颧骨与上颌骨、喙突之间的空隙是否变小。这些均有助于颧骨骨折的诊断。x线摄片检查常取鼻颧位和颧弓位。在鼻颧位x线片中不仅可见到颧骨和颧弓的骨折情况，而且还可观察眼眶、上颌窦及眶下孔等结构有无异常。颧弓位则可清楚显示颧弓骨折及移位情况。【治疗措施】颧骨、颧弓骨折后如仅有轻度移位，畸形不明显，无张口受限及复视等功能障碍者，可不行手术治疗。凡有张口受限者均应作复位手术。虽无功能障碍而有显著畸形者也可考虑进行手术复位。【临床表现】一般可分为颧骨骨折、颧弓骨折、颧骨颧弓联合骨折及颧、上颌骨复杂骨折等，而颧弓骨折又可分为双线型及三线型骨折。knight和north提出6型分类法：无移位骨折；颧弓骨折；颧骨体骨折向内下移位，不伴有转位；内转位颧骨体骨折，左侧逆时针向，右侧顺时针向或向中线旋转，x线片表现眶下缘向下，颧额突向内侧移位；外转位

颧骨体骨折，左侧顺时针向，右侧逆时针向或远离中线旋转，x线片表现眶下缘向上，颧额突向外侧移位； 复杂性骨折。他们认为， 、 型骨折复位后稳定，不需固定； 、 、 型骨折复位后不稳定，需固定。

- 1.颧面部塌陷 颧骨、颧弓骨折后骨折块移位方向主要取决于外力作用的方向，多发生内陷移位。在伤后早期，可见颧面部凹陷；随后，由于局部肿胀，凹陷畸形并不明显，易被误认为单纯软组织损伤。待数日后肿胀消退，又出现局部塌陷。
- 2.张口受限 由于骨折块发生内陷移位，压迫颞肌和咬肌，阻碍喙突运动，导致张口疼痛和张口受限。
- 3.复视 颧骨构成眶外侧壁和眶下缘的大部分。颧骨骨折移位后，可因眼球移位、外展肌渗血和局部水肿以及撕裂的眼下斜肌嵌入骨折线中、限制眼球运动等原因而出现复视。
- 4.瘀斑 颧骨眶壁有闭合性骨折时，眶周皮下、眼睑和结膜下可有出血性瘀斑。
- 5.神经症状 颧骨上颌突部骨折可能损伤眶下神经，致使该神经支配区有麻木感。骨折时如同时损伤面神经颧支，则发生眼睑闭合不全。

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