

2009年口腔执业医师：口腔颌面部软组织损伤的处理特点
口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_647384.htm

（一）舌损伤（lingual injury）

1.舌组织有缺损时缝合创口应尽量保持舌的长度，使缝合后的创口呈前后纵行为向。不要将舌尖向后折转缝合，以防舌体缩短，影响舌功能。（图）图：舌损伤的缝合（1）正确缝合（2）不正确缝合
2.如舌的侧面与邻近牙龈或舌的腹面与口底粘膜都有创面时，应分别缝合各部的创口；如不能封闭所有的创面时，应先缝合舌的创口，以免日后发生粘连，影响舌活动。
3.舌组织较脆，活动性大，缝合处易于撕裂，故应采用较粗的丝线（如1号或4号线）进行缝合。距创缘稍远些进针，缝得深一些，这样可多带一些组织，并打三叠结，以防创口裂开或缝线松脱，最好加用褥式缝合。（二）颊部贯通伤（penetrating buccal injury）颊部贯通伤的治疗原则是尽量关闭创口和消灭创面。百考试题 - 全国最大教育类网站(www.Examda.com)
1.无组织缺损或缺损较少者，可将口腔粘膜、肌和皮肤分层缝合。
2.口腔粘膜缺损或缺损较少而皮肤缺损较多者，应严密缝合口腔粘膜，关闭穿通创口。面颊部皮肤缺损应立即行皮瓣转移或游离植皮，或作定向拉拢缝合。如遗留缺损，以后再行整复治疗。
3.较大的面颊部全层洞穿型缺损，可直接将创缘的口腔粘膜与皮肤相对缝合，消灭创面。遗留的洞形缺损，后期再行整复治疗（图）。如伤情和条件允许，也可在清创术时用带蒂皮瓣、游离皮瓣及植皮术行双层修复。图：颊部全层组织缺损的创口缝合法

(三) 腭损伤 (palatal injury) 硬腭软组织撕裂伤作粘一骨膜缝合即可。软腭贯穿伤，应分别缝合鼻侧粘膜、肌及口侧粘膜。如硬腭有组织缺损或鼻腔、上颌窦相通者，可在邻近转移粘-骨膜瓣，封闭瘘口和缺损，或在硬腭两侧做松弛切口，从骨面分离骨膜瓣后，将贯通口处拉拢缝合 (图)。硬腭骨面裸露处可自行愈合。如腭部缺损太大，不能立即修复者，可暂时做腭护板，使口腔与鼻腔隔离，以后再行手术修复。

图：腭部贯通伤缝合法 (1) 设计两侧松弛切口，分离后向中部推移 (2) 缝合后 (3) 设计旋转粘骨膜瓣伤口 (4) 粘骨膜瓣转移修复

(四) 唇、舌、耳、鼻及眼睑断裂伤来源：考试大唇、舌、耳、鼻及眼睑断裂伤，如离体组织尚完好，伤后时间不超过6小时，应尽量设法缝回原处。缝合前，离体组织应充分清洗，并浸泡于抗生素溶液中。受伤部位应行清创术，并修剪成新鲜创面，用细针细线作细致的缝合。术后注意局部保温。全身应用抗生素。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2009年口腔执业医师：口腔颌面外科常用手术消毒范围 2009年口腔执业医师：口腔颌面部软组织损伤的临床表现 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