

2009年口腔执业医师：口腔颌面部软组织损伤的临床表现
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_647385.htm 【临床表现】 （一）擦伤

（abrasion wounds）来源：www.examda.com 挫伤是皮下及深部组织遭受损伤而无开放创口。伤处的小血管和淋巴管破裂，常有组织内溢血，形成淤斑，甚至发生血肿。主要特点是局部皮肤变化、肿胀和疼痛。挫伤的治疗主要是止血、止痛、预防感染、促进血肿吸收和恢复功能。早期可用冷敷和加压包扎止血。如血肿较大，可在无菌条件下，用粗针头将血液抽出，然后加压包扎。已形成血肿者1~2天后可用热敷、理疗或以中药外敷，促进血肿吸收及消散。血肿如有感染，应予切开，清除脓液及腐败血凝块，建立引流，并应用抗生素控制感染。（二）挫伤（contusion wounds）这类损伤的皮肤和软组织已有裂口。刺伤的创口小而伤道深，多为盲管伤。刺入物可将砂土和细菌带至创口深处。切割作的创缘整齐，伤及大血管时可大量出血。如切断面神经，则发生面瘫。刺、割伤的治疗应行早期外科处理，即清创术。（三）刺、割伤（incised and puncture wounds）百考试题一全国最大教育类网站(www. Examda. com) 为较大的机械力量组织撕裂或撕脱，如长发辫被卷入机械中，可将大块头皮撕脱，严重者甚至可将整个头皮连同耳廓、眉毛及上眼睑同是撕脱。撕脱伤伤情重，出血多，疼痛剧烈，易发生休克。其创缘多不整齐，皮下组织及肌肉均有挫伤，常有骨面裸露。撕裂伤应及时清创，复位缝合。如切断面神经，则发生面瘫。刺、割伤

的治疗应早期外科处理，即清创术。（四）撕裂或撕脱伤（lacerated wounds）为较大的机械力量将组织撕裂或撕脱，如长发辫被卷入机器中，可将大块头皮撕脱，严重者甚至可将整个头皮连同耳廓、眉毛及上眼睑同是撕脱。撕脱伤伤情重，出血多，疼痛剧烈，易发生休克。其创缘多不整齐，皮下组织及肌肉均有挫伤，常有骨面裸露。撕裂伤应时清创，复位缝合。如撕脱伤有血管可行吻合者，应即作血管吻合组织再植术；如无血管可供吻合，在伤后6小时内，可将撕脱的皮肤在清创后，切削成全厚或中厚层皮片作再植术。如撕脱的组织瓣损伤过重，伤后已超过6小时，组织已不能利用时，则在清创后，切取健康组织皮片游离移植消灭创面。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：口腔颌面部的创伤性疼痛 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