

2011年口腔外科：腭裂整复手术 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/655/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8F\\_A3\\_c22\\_655503.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_655503.htm)

腭裂整复手术的基本原则是利用裂隙邻近的组织瓣封闭裂隙，延长软腭，将错位的组织结构复位，以恢复软腭的生理功能；利用咽后壁组织瓣增加软腭长度，利用咽侧组织瓣缩小咽腔宽度，以改善腭咽闭合。

腭成形术的基本手术操作如下： 切口：在距牙龈槽缘1

~ 2mm的腭部粘膜上做切口，从侧切牙向后切，至上颌结节部弯向外后方，至舌腭弓外侧为止，不可超越翼下颌韧带外侧，以免露出颊脂垫。硬腭切口应深达腭骨骨面，注意不可损伤腭降血管神经束。

剥离粘骨膜瓣：用剥离器将硬腭的粘骨膜瓣从骨面迅速准确掀起，直抵裂隙边缘。剥离时应及时吸去血液，使手术野清晰，并随时用盐水纱布压迫止血，以减少术中的出血量。

剖开裂隙边缘：用11号尖刀片，将裂隙边缘组织自前方直抵悬雍垂末端小心剖开，因软腭边缘特别是悬雍垂部分组织十分脆弱，极易造成撕裂，剖开时要仔细。

拨断翼钩：在侧切口的后端，上颌结节内上方，扪及翼钩位置，用剥离器拨断或用骨凿凿断翼钩，使腭帆张肌失去原有张力，两侧腭瓣组织即可松弛。

剥离血管神经束：掀起粘骨膜瓣，显露两侧腭大孔，顺血管神经束走行方向，沿其两侧切开骨膜，小心游离血管神经束1~2cm，以消除其对软腭的牵制。

分离鼻腔粘膜：把弯剥离器沿硬腭鼻侧面插入，广泛分离两侧鼻腔粘膜，使之松弛，以便于在中央缝合。

切断腭腱膜：将粘骨膜瓣拉向外后侧，显露软硬腭交界处的腭腱膜，然后沿腭骨后缘切断腭腱膜。再根据裂隙

大小及需要松弛的程度决定是否切断鼻腔粘膜。这样可使软腭及鼻粘膜充分游离。缝合及创口处理：将两侧腭粘骨膜瓣和软腭在中线相对缝合。缝合时先由前向后缝合鼻腔粘膜，再由悬雍垂起向前缝合软腭肌肉层，最后缝合口腔粘膜。缝合完毕后，把碘仿油纱布塞入两侧松弛切口中，以防止术后出血和保护创面，并可减小组织张力，以利于创口愈合。注意不可过度填塞，以防造成松弛切口创缘外翻。但翼钩处应紧密填塞，以防造成松弛切口创缘外翻。但翼钩处应紧密填塞，以防翼突移位或创口出血。 小编推荐：#0000ff>2011年口腔外科：种植义齿的维护 #0000ff>2011年口腔外科考点：什么是干槽症 #0000ff>口腔外科考点：牙龈外露整形方法简单 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)