

2012年口腔助理医师外科学辅导：颧骨骨折的复位方法 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/656/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_656532.htm

颧骨骨折的复位方法：口内切开复位法、颞部切开复位法、口外牵拉复位法、切开复位固定法。颧骨和颧弓是面部较突出的部分，容易发生骨折。骨折后，可发生塌陷和移位畸形，压迫颞肌或阻碍喙突运动，造成张口受限。颧骨因构成眶外壁和眶下缘的大部分，骨折移位后，可使眼球移位，产生复视。颧骨和颧弓骨折的治疗主要是手术复位。常用的方法有四种：1．口内切开复位法 严密消毒和局部麻醉下，在患侧上颌磨牙区前庭沟作一小切口，用扁平骨膜剥离器从切口伸向折断的颧骨或颧弓深面，根据移位情况，撬动复位。另一只手放在面部，通过手指的感觉控制复位程度。2．颞部切开复位法 在患侧颞部发际作2厘米长的切口，用骨膜剥离器沿颞筋膜与颞肌之间伸向颧骨和颧弓下方，用力将骨折片推动复位，另一只手在面部协助。最后缝合切口。3．口外牵拉复位法 利用消毒巾钳的锐利钳尖，在骨折部位刺入组织内，夹住塌陷的颧弓骨折段，向外牵拉复位。此法适用于单纯性颧弓骨折。4．切开复位固定法 此法是在骨折部位附近作小切口或经发际内弧形或拐杖形切口，暴露骨折断端，牵拉复位并作骨间固定。此法适用于不易复位的颧骨骨折。为了避免在面部遗留手术疤痕，近十几年来，对复杂的颧骨颧弓骨折采用伤侧经头皮的半冠状切口，必要时附加口内切口，可以充分暴露骨折断端，切断咬肌在颧骨的附丽，达到解剖复位的目的。颧骨和颧弓骨折后，凡有功能障碍者，都应进行复位治疗。如无移位或移位

不明显，又无功能障碍，也可不作特殊处理。颧骨和颧弓骨折复位后，为防止骨折段再移位，应适当限制张口运动，避免碰撞，睡眠时应采用健侧卧位。 小编推荐：[#0000ff>2012年口腔外科：半岁左右宜做舌系带矫正术](#) [#0000ff>2012年口腔助理医师外科学辅导：拔牙的愈合过程](#) [#0000ff>2012年口腔助理医师外科学辅导：牙垢和牙石的区分](#) 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