

## • 整形修复 •

床主要选择保守治疗的方法；针对表现为显著的骨折部位移位的患者以及牙齿咬合关系表现出错位的患者，临床主要选择手术切开复位固定术治疗的方法。针对患者选择保守治疗的方法，最终临床获得的治疗效果较差，并且因为患者生活大意导致患者出现了疾病严重的情况，从而患者表现出一系列的生理不适以及心理不适，此时针对患者临床需要选择实施手术治疗，对患者实施手术治疗后，患者的临床症状可以有效改善，最终能够有效治愈，生活质量获得显著的提高。

针对患者选择手术治疗的方法，能够将患者的骨折位置进行有效矫正，最终确保患者在完成手术后，能够有效提高自身的生活质量。针对患者在实施临床手术的过程中，主要选择内口切开的方法、颞部小口的方法以及眶下小口切开的方法。在本次研究中，针对患者完成手术治疗后，临床治疗总有效率为 96.15%；其中 3 例患者完成治疗后表现出张口受限的情况，1 例患者表现出神经受损的情况；1 例患者表现出咬合对位不良的情况，所有患者均未表现出眼睑异常的现象。从而有效证明针对口腔颌面部损伤患者，选择手术方法进行治疗的临床价值。

患者在表现出口腔颌面部骨折的过程中，患者往往会合并表现出颅脑损伤以及相关组织器官受损的现象，对此要求医护人员需要对患者进行必要的抢救，患者就医后，护理人员对患者受伤的原因，受伤的时间以及具体受伤的位置进行认真检查，观察是否合并

表现出其他症状，从而针对患者给予有效治疗<sup>[6]</sup>。

总而言之，针对不同类型口腔颌面部损伤患者在治疗过程中，需要对患者口腔颌面部创伤骨折的情况进行认真观察，保证医护人员在接诊的过程中针对患者存在的危险可以做到及时发现，通过合理手术路径能够有效将对患者造成的手术创伤降低，最终获得满意的治疗效果，显著提高口腔颌面部损伤患者的生活质量。

## 【参考文献】

- [1] 霍秀英, 程燕波. 临床护理路径在口腔颌面部损伤患者中的应用 [J]. 现代临床护理, 2013, 5(7): 35-38.
- [2] 陈贤龙, 刘桂英, 谢赛珠, 等. 口腔颌面部损伤 694 例临床分析 [J]. 广东医学, 2014, 25(4): 421-422.
- [3] 张凯, 颜雨春, 冯大军, 等. 763 例口腔颌面部损伤的临床流行病学特点 [J]. 安徽医科大学学报, 2012, 42(1): 114-115.
- [4] 谭繁胜, 赵建江, 谭海波, 等. 老年口腔颌面部损伤救治 320 例临床分析 [J]. 中华老年口腔医学杂志, 2012, 10(3): 146-149.
- [5] 丁红军, 李泽群, 周宇航, 等. 33 例口腔颌面部损伤伴休克的急救处理 [J]. 广东牙病防治, 2012, 16(2): 80-81.

## 下颌骨缺损的外形重建与功能修复的研究

余西江<sup>1</sup> 唐永刚<sup>2</sup>

1. 新疆乌鲁木齐市口腔医院, 新疆 乌鲁木齐市 830002
2. 新疆昌吉州人民医院口腔科, 新疆 昌吉州 831100

**【摘要】** 下颌骨缺损后导致患者颜面严重畸形及功能丧失, 对其进行外形重建与功能修复对于患者生存质量的提高有重要的意义。其不仅仅是为了使下颌骨保持连续性, 修复患者的正常外貌, 其更重要的是使患者的吞咽、咀嚼及语言功能的恢复, 即功能性的重建;

**【关键词】** 下颌骨缺损; 外形重建; 功能修复;

在临床上, 下颌骨缺损的主要原因包括外伤因素、感染因素和肿瘤因素等。下颌骨缺损会导致患者严重

的功能及器官损害。其主要临床表现为包括咀嚼困难、下颌骨偏斜、咬合不齐、流涎, 甚至语言功能受到限

## • 整形修复 •

制。从而引起患者较深的思想负担,对病患的生活起到不良的影响<sup>[1]</sup>。因此,现代医学在下颌骨缺损的修复与重建时十分强调功能性的恢复。其主要研究方向包括下颌骨修复重建的原则、常见的修复重建的方法、下颌骨功能性重建的相关问题的应用等。

### 1 治疗原则

对于下颌骨的修复与重建重点是要达到两个要求,首先是对下颌骨连续性的恢复,使得病患的容貌得以修复;其次病患的吞咽、咀嚼功能以及语言功能也要得到改善<sup>[2]</sup>。这对口腔外科医师在下颌骨的缺损与修复时提出了更重要的要求,也指明了以后的发展方向。临床上,如果下颌骨的缺损是因为恶性肿瘤引起的,其治疗原则首要步骤应该是对症治疗,其次再行修复工作。唯有恶性肿瘤完全治愈的情形时才可以将相关修复重建的工作提上日程。除此之外,在修复与重建方式的应用上,我们应当做到因病制宜,只有这样才能取得最佳的临床效果。

### 2 常见的修复重建的方法

#### 2.1 带蒂的骨肌(皮)瓣的移植

临床上我们常用的带蒂骨肌(皮)瓣有包括带有肋骨或胸骨的胸大肌肌皮瓣、肋骨的背阔肌肌皮瓣、带有肩胛骨的斜方肌肌皮瓣等。能够同时提供软组织来修复口腔黏膜、皮肤缺损或肌肉是带蒂骨肌(皮)瓣的优良之处,不过它在进行塑形时很难不会影响到病患血供的情况,继而引起修复后病患外形不优<sup>[3]</sup>。

#### 2.2 非血管化游离骨移植

非血管化游离骨移植因其简便的手术方式且并发症的发生几率较低,值得在临床上推广应用。主要针对未曾合并感染的下颌骨阶段性缺损,同时需要有足够的周围组织可以对伤口进行覆盖。但植骨块的成活主要依赖于受植床的血供,抗感染能力比较差,不能修复软组织缺损。因此受植区如果有感染、严重的瘢痕,血液循环差或软组织不能覆盖创面,其成功率将会大大降低,均被列为手术的禁忌征。以往经验是,行非血管化游离骨移植,骨的溶解吸收同坏死会继而发生,有新生骨的“爬行替代”存在才能有新骨的形成。I 临床上最常用的非血管化游离骨移植的供区是髂骨和肋骨。

#### 2.3 血管化骨移植

血管化骨移植后跟骨折一样以骨生长的方式愈合,而不是传统的爬行替代的过程。一般情况下只需要 4 周就能够达到骨愈合。周围组织缺如不仅能够通过其

达到修复完善,同时骨的愈合时间也能够有效减少,增强对感染的抵抗能力,使咀嚼功能、外形重建及语言功能尽快的恢复。目前,临床上在下颌骨缺损修复中主要采取血管化髂骨和血管化腓骨。重建下颌骨应用血管化髂骨移植的好处包括能够对较大组织缺损进行同时修复;可提供足够的厚度,有利于其植入;可使下颌骨体的外形恢复达到优良;不良之处包括供骨长度局限,不能提供足够的长度给缺损范围比较大的下颌骨修复;血管化腓骨移植:腓骨骨肌皮瓣可提供长度足够的骨皮瓣,具有术后外形颇优、修复软组织缺损外形佳等优点[5]。所以,腓骨骨肌皮瓣是不二之选,超过半侧下颌骨缺损或全下颌骨缺损修复时则更具优势。因为腓骨为非重要承重骨,不参与膝关节的组成。另一方面,腓骨具有双重血供,这些均为其作为骨肌皮瓣的优点。

### 3 下颌骨功能性重建

#### 3.1 重建颌骨

在行植骨术后,因为无牙槽嵴结构活动义齿复体固位差等原因,可以引起在咀嚼时出现的磨擦或压迫的疼痛感,阻碍口腔的正常功能。种植体有助于义齿的支持和固位,能在下颌骨重建后为口腔功能的行使提供可靠基础。在恢复面型、咀嚼等功能方面具有显著优点。

#### 3.2 牙槽嵴高度恢复

对于修复较大面积的下颌骨缺损,临床上的首选应用材料即腓骨。不过腓骨最大的弊端为其高度较低,只有一点五厘米上下,重建后将会导致下颌骨的高度不够。解决该问题的主要方法有以下几种:第一牙槽嵴垂直向牵张成骨;第二把自体骨进行游离,然后移植在腓骨的上面,恢复牙槽嵴的高度,但是这需要进行第二手术区,增加了患者的创伤;第三进行固定时将腓骨往上,让腓骨上缘同牙槽嵴顶齐平,不过这样可能引起骨块底部高度不够有碍患者的面型;第四采用腓骨移植同期牵引种植装置,解决高度不足和种植钉植入的问题<sup>[6]</sup>。

#### 3.3 咀嚼肌的再附着与下颌骨生物力学重建

下颌骨的协调运动是口腔行使功能的关键,下颌骨运动的根本即是咀嚼肌的正确附着。对于下颌骨已经施行半切除的病患,他们运动的方式主要依靠对策肌肉的代偿作用。而患者已被施行下颌骨全切除的,其运动功能的恢复对于临床医生来说仍旧是一个难点。有相关文献提到,国内学者在医治一下颌骨骨坏死病患时,双侧下颌骨切除同双侧腓骨瓣移植修复术被子

## • 整形修复 •

以应用, 随后对病患进行了定期的随访, 六个月后此病患的咬合力得到了一定的恢复, 其具体机制有待于进一步的探究, 对于其远期效果也有待观察<sup>[7]</sup>。

#### 4 术后并发症

下颌骨重建和修复手术很复杂, 有多种因素影响预后, 极易发生术后并发症, 只有正确的临床治疗和护理, 才能避免术后并发症, 不影响下颌骨重建的手术效果, 减轻患者的痛苦, 可以提高手术的成功率。排斥反应是最主要的问题, 手术后, 主治医师要重点观察患者临床情况, 并且提醒患者不要马上咀嚼坚硬食品, 注意咀嚼的延迟。术后一个月内, 是并发症出现的高危期, 手术部位黏膜和皮肤组织还没长好, 骨的结合部位正在发生再血管化, 术后病人身体抵抗力很虚弱, 咀嚼功能较弱, 需要经常使用鼻饲管喂养流食, 此时极易发生术后感染, 需要医生对此段时间加以重视, 及时处理不良症状, 密切观察骨质愈合的具体情况和伤口的表现状况, 根据不同采用相对应的治疗措施。

#### 5 小结

总而言之, 下颌骨是人体面部重要的组成部分, 是牙齿和舌等组织的重要支持结构。因为外形的缺损和严重的功能性障碍, 会对患者的心理和生理产生负面影响, 因此, 做好下颌骨的重建和功能恢复在临床

医学上意义重大, 如何保持连续性, 恢复患者的正常外貌、吞咽、呼吸及语言功能, 仍将是未来研究的重要方向。

#### 【参考文献】

- [1] 肖旭辉, 谢志刚, 谢亮焜, 等. 种植义齿在下颌骨缺损咬合重建 1 例报道 [J]. 昆明医科大学学报, 2014, 35(3):148-150.
- [2] 章臻, 潘巨利, 黄欣, 等. 下颌骨缺损的个体化修复重建 [J]. 口腔颌面外科杂志, 2014, (4):293-296.
- [3] 马征, 夏德林, 贾娟, 等. 血管化髂骨复合组织瓣在下颌骨缺损修复重建中的初步应用 [J]. 广东医学, 2014, 35(15):2388-2390.
- [4] 温特. 牙槽突裂植骨术的临床效果 [J]. 吉林医学, 2014, (29):6512-6513
- [5] 韶青华, 陈振琦. 牙槽突裂植骨与颌骨生长发育的关系 [J]. 国际口腔医学杂志, 2013, (1):132-134.
- [6] 王翔, 朱飞, 尚政军, 等. 35 例自体髂骨同期修复重建下颌骨缺损回顾性分析 [J]. 临床口腔医学杂志, 2013, 29(6):351-353.
- [7] 王玉龙, 韩龙, 毛驰, 等. 下颌骨缺损的修复重建 [J]. 口腔颌面修复学杂志, 2011, 12(2):126-128.

## 改良式翼肉切除术治疗复发性翼状胬肉对眼部美观的影响

李艳颖, 赵晶, 刘桂海, 钱丽敏, 王雪梅

哈尔滨市眼科医院, 黑龙江 哈尔滨 150010

**【摘要】** 目的 观察应用一种改良式翼肉切除术联合移植自体下方角膜缘干细胞的手术方式治疗术后首次复发翼肉的效果及对眼部美观的影响。方法 32 例单纯翼肉切除术后首次复发的患者, 采取一种改良式翼肉手术联合自体下方角膜缘干细胞移植的方法, 评估翼肉复发情况等。结果 随访一年, 结果显示 30 例达到治愈标准, 2 例再次复发, 复发率为 6.25%。结论 改良翼肉切除联合移植自体下方角膜缘干细胞治疗复发翼肉可显著降低多次复发率, 手术方法简单, 降低反复手术对眼表的损伤, 从而降低反复复发造成的美容缺陷, 值得临床推广。

**【关键词】** 改良式翼肉手术; 自体下方角膜缘干细胞; 美容缺陷

翼状胬肉是一种眼部结膜受外界刺激而引起慢性炎性病变, 是一种常见及多发的眼表疾病, 为形似底

向外的三角形增厚的球结膜组织病变, 因其形状酷似昆虫的翅膀而得名。翼肉凸出表面生长不但影响美观,