



颌面部软组织损伤





第四节 颌面部软组织损伤



第四节 口腔颌面部软组织损伤

损伤类型

- 擦伤 Abrasions
- 挫伤 Contusions
- 挫裂伤
- 切割伤及刺伤 Incised & Puncture Wound
- 咬伤 Bite Wound



1. 擦伤 Abrasions

- 性质：粗糙物体



皮肤表皮层及浅层真皮层

- 特点：创缘不整齐，有异物，疼痛
轻度出血或淡黄色血浆渗出

- 处理：清洁创面，去异物，干燥有继发感染者行湿敷



1. 擦伤 Abrasions





2. 挫伤 Contusions

■ 性质：钝器或跌倒至硬质物体



皮下组织（无开放性伤口）

■ 特点：皮肤淤斑、肿胀、疼痛

■ 处理：止血、止痛、预防感染、促进血肿吸收、恢复功能



2. 挫伤 Contusions

血肿的处理

局部加压包扎

早期冷敷

后期热敷

较大的血肿，抽出血液，局部加压包扎

根据情况给予消炎、止血、镇痛药物



3. 挫裂伤 Contusions

■ 性质： 较大机械力量的钝器



软组织

■ 特点： 创缘不整齐、锯齿状、裂口广、可伴有紫绀色的坏死组织及开放性骨折

■ 处理： 清创缝合



3. 挫裂伤 Contusions





4. 切割伤及刺伤

- 性质：尖锐物体或利器



软组织

- 特点：边缘整齐、出血、或入口小而伤道深

- 处理：清创缝合



4. 切割伤及刺伤





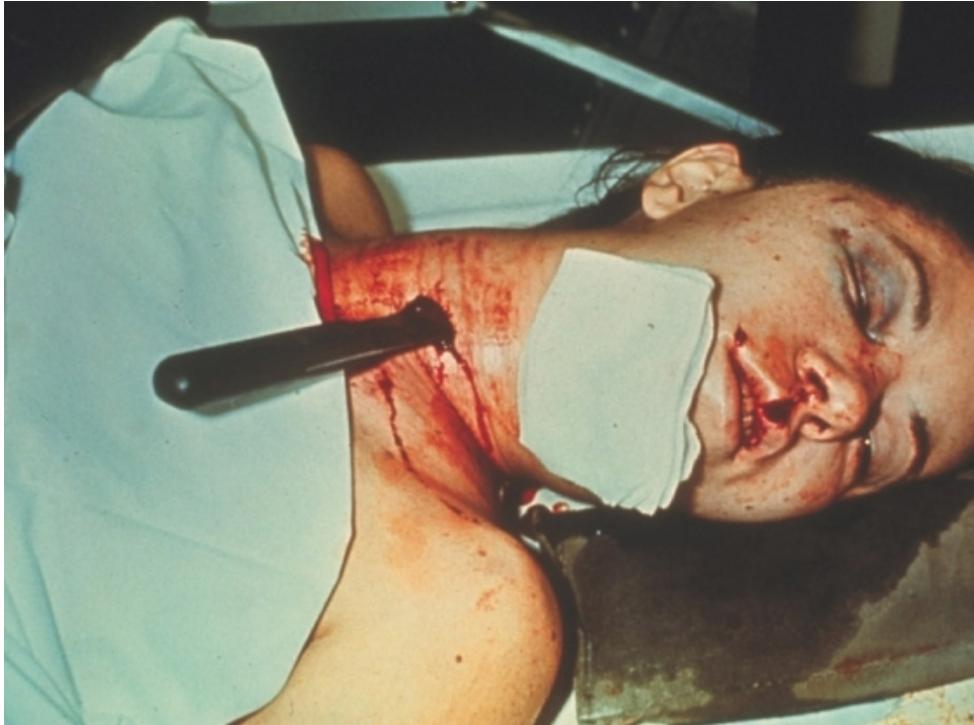
典型病例-切割伤



- 特点
 - 边缘齐整
 - 伴出血
 - 创口一般较长且深



典型病例-刺伤



- 特点：
 - 创缘齐整
 - 出血
 - 创口短但深



5. 咬伤 Bite Wound

- 性质： 动物(如狼、狗、熊等)或人
- 特点： 有齿痕，污染较多，易于感染
- 处理： 彻底清创，控制感染、肉芽长出后皮片移植，破伤风和狂犬疫苗应用



6. 撕裂或撕脱伤

特点: 较大的机械力量将组织撕裂或撕脱

表现: 伤情重、出血多、疼痛剧烈、易休克

治疗: 及时清创、复位缝合



清创术 Debridement

■ 定义

对局部伤口进行的早期外科处理防止伤口感染及促进伤口愈合的基本方法



清创缝合步骤

- 冲洗创口，去除异物
- 清理创口，去除坏死组织
- 缝合创口，恢复原有解剖结构



清创缝合的时间

- 应根据损伤的性质、大小、部位、感染程度及患者全身情况而异
- 在伴有危急生命的其他系统复杂性创伤时，应以抢救生命、维持生命体征为先，口腔颌面部损伤可推迟进行，或仅作简单处理，待病情稳定后再行进一步处理



清创缝合的时间

- 如患者一般情况允许，应尽早处理，早期缝合
- 由于口腔颌面部血运丰富，创口抗感染及愈合能力较强，故清创缝合时间可适当放宽，有的病例在48小时内做彻底清创后仍可行初期缝合



清创缝合要点

- 异物去除：应根据患者受伤时情况判断创口异物的有无、多少及性质。异物若不清除易引起伤口感染。即使异物深在，在条件允许情况下也应尽量取出



清创缝合要点

- 创口清洗：充分清洁创口。创口用消毒纱布遮盖，创口周围毛发应剃光，周围皮肤消毒。然后移去纱布，用双氧水和生理盐水交替冲洗创口。污染创口可用肥皂水及毛刷清洗
- 麻醉：一般采用局部麻醉、浸润麻醉或神经的传导阻滞麻醉



清创缝合要点

- **边缘修整：**若创口边缘整齐且无感染症状，清创后可行一期缝合。对于创缘不整或边缘有坏死迹象，可予修整外形，去除坏死组织后再行缝合。但应避免过多修整，去除正常组织过多，造成缝合困难或缝合张力过大，瘢痕粗大



清创缝合要点

- 对位缝合：缝合时应垂直进针，尽量在同一平面缝合。对于有多层组织如粘膜、肌肉、皮肤的，应分层缝合。对于深层组织应注意消灭死腔



清创缝合要点

- 避免瘢痕粗大：缝合时应根据组织情况，在充分减小创口两边张力的前提下使用细针细线缝合。但一些特殊组织如舌应使用粗针粗线缝合，针距应适当大些，以免撕裂。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/095144320340011334>