

用带钩不锈钢牙弓夹板 治疗下颌骨骨折

吴淑敏¹ 李健伟²

(1. 孟津县人民医院, 河南 孟津 471100; 2. 孟津县中医院)

我们自 1995 年以来, 用带钩不锈钢牙弓夹板(上海铁道医院牙科材料厂产)治疗下颌骨骨折 12 例, 现将治疗情况报告如下。

1 临床资料

本组 12 例中男 7 例, 女 5 例; 年龄 15~48 岁。病因为车辆撞伤、坠落伤、打击伤等。骨折线分布于下颌角、下颌体。单发骨折 9 例, 双发骨折 3 例; 有 4 例无明显错位, 8 例均有不同程度错位。其中 7 例骨折处有不同程度的开放性软组织损伤。就诊时间为伤后 1 小时~5 天。

2 治疗方法

患者取坐位, 局部麻醉, 对于有开放性软组织损伤的先给以清创处理, 去除位于骨折线上严重创伤、不能保留的牙齿及碎骨片, 缝合伤口, 用 $\phi 0.3\text{mm}$ 的结扎丝(双股, 长 6~7cm), 两端从牙齿的近远中由内向外穿出, 使结扎丝两端置于唇颊沟内, 可隔牙进行, 骨折线两侧牙齿可连续进行。将下颌骨折端对位, 调整带钩不锈钢牙弓夹板(后简称牙弓夹板), 使之与下颌牙弓相符合, 将牙弓夹板结扎在下颌牙弓上; 再用同样方法在上颌牙弓上穿结扎丝, 隔牙进行, 调整、结扎上颌牙弓夹板, 对合好咬关系; 用 $\phi 5\text{mm}$ 的橡皮圈挂在上下牙弓夹板的小钩上进行间固定, 在磨下后间隙放置吸管(用 30~40cm 长一次性输液管)。每周复诊一次, 更换调整橡皮圈。3 周后拆除间固定及上颌牙弓夹板, 3~4 周拆除下颌牙弓夹板。

3 治疗结果

本组 12 例, 间固定后, 拍 X 线片, 示下颌骨折端对位良好, 无明显阶梯, 拆除间固定后, 3~7 天开口度恢复正常, 下颌固定拆除后, 患者可正常进食, 为了保护损伤的下颌骨, 嘱患者在拆除下颌固定后一月内, 不宜进食硬质食物。

4 讨论

用牙弓夹板治疗下颌骨骨折有以下优点:

(1) 牙弓夹板有一定韧性, 在对下颌骨做单颌固定时, 对骨折段有良好的支架作用; 牙弓夹板又有好的可塑性, 容易弯制成与牙弓相适应的形态。

(2) 牙弓夹板上带有小钩, 小钩位于夹板弓之外, 夹板结扎后, 小钩与牙龈有一定距离, 不压迫牙龈; 小钩边缘圆钝, 挂上橡皮圈后, 小钩不损伤唇颊粘膜。

(3) 间力量由橡皮圈控制, 方便、灵活、容易调整, 能够取得连续均匀的间力量, 易于达到正中咬(达到正中咬是下颌骨折复位的重要标志之一), 固定后, X 线片显示, 使用牙弓夹板固定较用不锈钢丝间固定, 前者骨折段对位更严密、更准确, 更利于骨折愈合。

(4) 使用牙弓夹板, 省时省力, 可缩短手术时间约半小

时, 省去了自制牙弓夹板的麻烦。

牙弓夹板有一定的适用范围, 对于上颌骨骨折、复杂的双颌骨骨折及近下颌关节附近的骨折不能单独完成; 对无牙颌骨骨折, 更是无济于事。

(收稿: 1999-12-08 修回: 2000-01-10 编辑: 连智华)

骨盆骨折并发腹膜炎 18 例的 诊治体会

邢立峰 刘朝阳 孙进和 于德洋 郑文山 葛刚
(青岛市第四人民医院, 山东 青岛 266043)

我院 1988 年 8 月~1998 年 8 月共收治骨盆骨折 76 例, 其中并发腹膜炎者 18 例, 现就其诊治体会回顾性分析如下。

1 临床资料

本组骨盆骨折并发腹膜炎患者 18 例中男 11 例, 女 7 例; 年龄 18~78 岁, 平均年龄 32.8 岁。伤因均为车祸伤。稳定性骨盆骨折 15 例, 其中单耻骨支骨折 8 例, 双耻骨支骨折 4 例, 坐骨支骨折 1 例, 单纯髌臼骨折 2 例; 不稳定性骨折 3 例, 其中骶髂关节脱位 1 例, 骶骨骨折 2 例。并发膀胱破裂或挫伤 4 例, 尿道断裂 2 例, 后腹膜血肿 8 例, 坐骨神经损伤 1 例; 多发性创伤 3 例; 合并不同程度休克 11 例。

2 治疗方法

2.1 对休克及腹膜炎的观察和治疗 每小时测量血压、脉搏、呼吸一次, 同时观察腹痛情况, 测定血红蛋白和红细胞压积变化, 反复腹腔穿刺, 根据上述情况综合判断是否有内脏破裂。若排除内脏破裂, 则出血和血压下降系骨盆骨折大失血所致, 只需输血、输液等抗休克治疗措施, 本组 10 例采取该措施。若有内脏破裂则需立即剖腹探查, 做相应处理, 本组 8 例采取该措施。

2.2 对骨盆骨折的治疗 病人病情稳定后, 根据骨盆骨折的不同类型, 采取相应治疗方法, 及时良好的复位, 恢复骨盆的形状和生理功能, 减少骨盆的异常活动, 控制出血和疼痛。

3 治疗结果

本组 18 例中, 2 例剖腹探查死亡(1 例死于脂肪栓塞综合征, 1 例死于肾功能衰竭), 16 例腹膜炎者住院期间均痊愈。随访 3 例, 随访时间 1~2 年, 3 例骨盆骨折骨性愈合, 1 例伴坐骨神经损伤者于术后 1 年左下肢肌力恢复至 III 级, 2 例无功能受限。

4 讨论

4.1 对骨盆骨折并腹膜炎手术指征的掌握 将腹膜后血肿诊为内脏破裂而行剖腹探查者屡有所见, 往往引起严重并发症甚至死亡, 本组 8 例剖腹探查者中 2 例死亡(1 例死于脂肪栓塞综合征, 1 例后腹膜血肿因术前及术后持续低血压状态而出现肾功能衰竭死亡), 均与手术打击及脂肪组织播散有关; 另外 6 例剖腹探查者虽已痊愈, 但其中有 2 例膀胱挫伤和 2 例腹膜后血肿均可保守治疗, 只有 2 例尿道断裂需手术治