

QIANG HEMIANWAIKE SHOUSHUX

口腔颌面外科手术学

四川医学院

《口腔颌面外科手术学》编写组 编著

人民卫生出版社

口腔颌面外科手术学

四川医学院《口腔颌面外科手术学》编写组 编著

主 编 王翰章 王模堂 周岳城 王大章

编 者 (以姓氏笔划为序)

王大章	王模堂	王翰章	毛祖一
邓典智	刘松筠	吕培锬	连瑞华
李名烈	屈义媛	周岳城	姚恒瑞
张三友	张钧芳	张祖群	贾问矩
徐慧芬	焦锡蒧	温玉明	廖小宜

绘 图 姚 恒 瑞

人 民 卫 生 出 版 社

口腔颌面外科手术学

四川医学院《口腔颌面外科手术学》编写组 编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 25号印张 6插页 535千字

1980年6月第1版第1次印刷

印数：1—8,900

统一书号：14048·3692 定价：2.55元

前 言

我国口腔颌面外科学是新中国成立后，随着现代医学的发展和口腔医学教育、临床工作的需要而逐步发展起来的一门新兴学科。在以往的医学书籍中，有关口腔颌面外科手术学的内容极为分散，使需用者难于查找。为了适应新形势发展的需要，我们根据建国二十多年来四川医学院口腔颌面外科对两万余例次住院病员进行手术治疗的实际体会和记录，以及有关科研、教学资料，并吸取了国内外的有益经验，经过分析整理、插图设计，编写绘制完成了这部《口腔颌面外科手术学》，供有关教学、医务工作者和从事于口腔医学专业人员参考。

全书以口腔颌面外科的常见病、多发病如口腔颌面部感染、损伤、肿瘤及其引起的缺损畸形，以及先天性唇裂、腭裂的外科治疗为主要内容，以常用的手术治疗方法为重点。为了便于阅读和使用，本书采取了疾病与手术分类结合、应用解剖与手术方法结合、文字叙述与图示结合，基本上按照手术操作程序编绘，力求图文并茂，文字通俗易懂，制图符合实际。对于费解之处和手术的重要环节，作了比较详细的描述，并配以相应的插图。对于争取手术成功的要点和治疗中可能出现的问题，则结合我们在实践中的粗浅体会，附加讨论，以期引起注意。

在本书的编写出版过程中，我们得到了广大工农兵群众和各方面同志的鼓励支持与热情帮助。初稿完成后，又分送北京医学院、北京首都医院、上海第二医学院、中国人民解放军第四军医大学、湖北医学院、西安医学院和其他有关单位进行审阅，对提高本书的质量提供了不少宝贵的意见，在此一并表示衷心的感谢。

由于我们深入调查研究不够、加之在口腔颌面外科方面的临床实践和认识水平也有限，因此，书中一定存在不少的缺点，甚至错误。我们诚恳地希望读者给予批评指正。

四川医学院《口腔颌面外科手术学》编写组

一九七六年十二月

目 录

前言

口腔颌面外科手术的基本知识	1
一、手术前准备	1
二、手术器械与基本操作	7
三、手术后处理	23
麻醉	24
一、麻醉前用药	24
二、针刺麻醉	25
三、中药麻醉简介	26
四、局部麻醉	27
五、基础麻醉	36
六、口腔颌面外科手术全身麻醉的应用	38
颌面部炎症的手术疗法	49
一、颌面部间隙感染切开引流术	49
二、颌骨骨髓炎死骨摘除术	58
三、结核性颈部淋巴结摘除术	63
气管切开术	64
颈外动脉结扎术	70
口腔颌面部外伤的手术疗法	73
一、口腔颌面部软硬组织损伤的特点	73
二、颜面部软组织伤清创缝合术	73
三、金属丝减张缝合术	76
四、口腔贯通伤缝合术	76
五、腭部裂伤缝合术	77
六、口腔颌面部硬组织损伤	78
(一) 金属丝“8”字颌间拴结术	79
(二) 金属丝交叉拴结术	80
(三) 铝丝夹板复位固定术	81
七、牙齿再植术	83
八、牙槽骨骨折复位固定术	85
(一) 铝丝平弓夹板复位固定术	85
(二) 金属丝“8”字颌间拴结术	85
(三) 铝丝夹板颌间牵引复位固定术	86
九、颌骨骨折复位固定术	86
上颌骨骨折	86

(一) 上颌骨骨折的现场处理	87
(二) 上颌骨骨折口内复位固定术	87
(三) 上颌骨骨折口外牵引复位固定术	88
(四) 上颌骨骨折切开复位固定术	91
下颌骨骨折	95
(一) 下颌骨骨折的现场处理	95
(二) 下颌骨骨折口内复位固定术	95
(三) 下颌骨骨折口外复位固定术	98
(四) 下颌骨骨折切开复位固定术	99
十、颞骨及颞弓骨折复位固定术	101
十一、鼻骨骨折复位固定术	103
颞下颌关节手术	104
一、颞下颌关节成形术	104
二、颞下颌关节脱位复位术	112
涎腺手术	113
一、腮腺瘻结扎术	113
二、腮腺导管吻合术及成形术	115
(一) 腮腺导管吻合术	115
(二) 腮腺导管转移成形术	116
(三) 腮腺导管颊粘膜瓣成形术	117
三、颌下腺手术	118
(一) 颌下腺摘除术	118
(二) 颌下腺导管涎石摘除术	122
三叉神经痛手术疗法	124
一、自体皮肤包埋术	124
二、三叉神经痛周围神经切断撕脱术	125
(一) 眶下神经切断撕脱术	125
(二) 下牙槽神经切断撕脱术	126
面神经吻合术	128
病理检查	129
一、细胞学检查	130
二、活体组织检查	132
口腔颌面部囊肿摘除术	134
一、皮脂腺囊肿摘除术	134
二、粘液腺囊肿摘除术	135
三、舌下腺囊肿摘除术	136
四、颌骨囊肿摘除术	140
五、口底皮样囊肿摘除术	145
六、甲状舌囊肿及瘻切除术	148

七、耳前瘻切除术	151
八、腮裂囊肿及瘻切除术	152
颜面部皮肤及皮下表浅的良性肿瘤切除术	155
一、皮肤良性肿瘤切除术	155
二、皮下表浅的良性肿瘤切除术	156
口腔良性肿瘤切除术	158
一、龈瘤切除术	158
二、腭部混合瘤切除术	158
三、舌体良性肿瘤切除术	160
(一) 舌粘膜肿瘤切除术	160
(二) 舌肌层肿瘤切除术	160
(三) 舌体部分切除术	160
腮腺混合瘤切除术	163
颈部囊状水瘤切除术	170
颈动脉体瘤切除术	173
颌骨肿瘤切除术	176
一、上颌骨切除术	176
二、下颌骨切除术	188
颜面皮肤癌切除术	198
唇癌切除术	198
颊癌切除术	200
舌癌切除术	203
一、局限的舌癌切除术	204
二、一侧舌切除术	205
颈淋巴组织整块切除术	206
一侧颈淋巴组织整块切除术	210
舌骨上区淋巴组织切除术	217
口腔颌面部原发癌肿与颈部淋巴组织的联合根治术	219
一、舌癌或口底癌联合根治术	219
二、颊癌联合根治术	224
颈外动脉插管术	226
皮肤组织移植术	231
一、皮瓣移植术	231
(一) 邻近皮瓣移植术	233
(二) 远位皮瓣移植术	238
(三) 对偶三角形皮瓣	239
二、皮管移植术	243
(一) 单蒂皮管形成术	247
(二) 多蒂皮管形成术	247

三、皮片游离移植术	251
(一) 刃厚皮片移植术	252
(二) 中厚皮片移植术	252
(三) 全厚皮片移植术	256
真皮切取术	258
阔筋膜切取术	260
肋软骨切取术	262
肋骨切取术	267
髂骨切取术	269
下颌骨缺损整复术	272
一、一侧下颌骨切除立即植骨术	273
二、双侧下颌骨颏体部切除立即植骨术	277
三、人工下颌骨植入术	280
四、下颌骨缺损的延期植骨术	282
睑内翻整复术	283
一、上睑内翻整复术	283
二、下睑内翻整复术	285
睑外翻整复术	287
一、睑外翻整复游离植皮术	288
二、睑外翻整复皮瓣转移术	290
三、下睑外翻整复额部岛状皮瓣移植术	292
睑内眦赘皮整复术	292
眼窝整复术	294
眉毛整复术	296
耳廓整复术	298
一、耳廓突出(扁平耳)整复术	300
二、埋伏耳整复术	304
三、耳廓过大整复术	306
四、副耳切除术	308
五、耳廓缺损整复术	308
鼻孔闭锁整复术	318
(一) 游离皮片移植术	318
(二) 局部皮瓣转移术	319
鼻翼缺损整复术	320
(一) 鼻翼缺损皮瓣转移整复术	320
(二) 鼻翼缺损耳廓复合组织瓣游离移植术	323
鼻小柱缺损整复术	325
(一) 鼻小柱缺损皮管转移整复术	325
(二) 鼻小柱缺损局部组织瓣转移整复术	327

(三) 鼻小柱缺损皮下蒂组织瓣转移整复术	328
(四) 鼻小柱缺损复合组织瓣游离移植术	328
鞍鼻整复术	329
全鼻整复术	332
(一) 额部皮瓣全鼻整复术	332
(二) 皮管全鼻整复术	336
唇裂整复术	338
(一) 单侧唇裂整复术——三角瓣旋转推进法	339
(二) 单侧唇裂整复术——下三角瓣法	345
(三) 单侧唇裂整复术——弧形切口法	347
(四) 双侧唇裂整复术之一	347
(五) 双侧唇裂整复术之二	348
(六) 鼻翼畸形的处理	350
(七) 唇裂术后畸形的整复	352
腭裂整复术	356
(一) 两瓣手术	357
(二) 三瓣手术	361
(三) 四瓣手术	361
(四) 犁骨粘膜瓣手术	364
(五) 双侧犁骨粘膜瓣与二瓣法联合手术	366
(六) 咽后壁组织瓣移植术	366
(七) 岛状瓣整复术	369
(八) 腭裂的二期手术	369
唇系带矫正术	373
舌系带矫正术	374
双唇畸形整复术	375
面横裂整复术	376
小口畸形整复术	377
口角歪斜整复术	380
口腔上颌窦瘘封闭术	381
唇缺损整复术	382
(一) 上唇缺损两侧唇瓣整复术	382
(二) 双侧鼻唇沟组织瓣整复术	384
(三) 三角形蒂系交叉唇瓣整复术	384
(四) 矩形蒂系交叉唇瓣整复术	386
颊缺损整复术	390
(一) 颊部粘膜缺损整复术	391
(二) 颊部皮肤缺损整复术	392
(三) 颊部洞穿性缺损整复术	393

颞颈部瘢痕挛缩畸形整复术	396
(一) 对偶三角形皮瓣转移整复术	396
(二) 皮肤游离移植整复术	396
(三) 邻近皮瓣转移整复术	398
(四) 皮管转移整复术	399

口腔颌面外科手术的基本知识

手术是治疗外科疾病的一个重要组成部分。术前准备和术后处理与进行手术一样，都是外科治疗的重要环节。要严格掌握手术的适应症，充分作好术前准备，认真进行术后处理，使病员充分理解治疗计划和手术目的，取得病员的密切配合，才能保证手术的安全和顺利进行，防止术中和术后可能出现的并发症，使病员早日恢复健康。

一、手术前准备

(一) 思想准备

医务人员在进行手术以前，根据诊断和病员的全身情况，制定治疗计划，确定手术时间，选择适当的麻醉与手术方法，对手术所需的器械、药物、输血、输液等应周密考虑，对术中与术后可能发生的问题及防治措施也应有正确的估计。

口腔颌面外科手术往往有可能在术后造成面部的畸形与器官的功能障碍。医务人员不仅对修复口腔颌面器官的解剖形态与功能，特别是整形手术的设计应有充分的考虑，还应实事求是地向病员及其家属说明手术的目的，治疗的方法、步骤与效果，以及要求病员在术中及术后应注意的事项，使病员对疾病有正确的认识和充分的思想准备，以充分发挥病员的主观能动性，积极配合，共同完成手术治疗。

(二) 一般准备

术前应全面了解病史，检查体格，根据手术的性质与麻醉的需要，进行必要的化验，胸透或X线照片及其他特殊检查。若非急症手术，在发现全身重要器官有明显病变时（如患感染性疾病、血液病、心血管疾患等），应先予治疗，然后考虑手术，特别是颌面部一些组织移植的成形手术，更要注意病员的全身情况。

(三) 手术区的准备

1. 皮肤准备 手术区皮肤如有炎症、皮疹、损伤等情况，应待治愈后方可进行手术。

一般于术前一日准备皮肤，范围应足够广泛。先用肥皂和温水洗去皮肤上的油脂、污垢，然后剃去毛发，再用温水及酒精清洗。具体要求如下：

一般面颊部手术应刮脸剃胡须，但眉毛与睫毛不需剃除。鼻唇部手术应修剪鼻毛。腮腺区、颞颌关节以及额部手术接近耳周及发际时，应酌情剃去手术区周围毛发。颌下部或颈部手术，应剃去锁骨以上皮肤的汗毛及胡须。胸腹部切皮，取肋骨以及皮管成形术，应按普通外科常规准备皮肤，即胸部备皮应剃除腋毛，腹部备皮应剃除阴毛。大腿皮肤的准备范围，上起腹股沟及臀部，下至膝关节以下，小腿上1/3。同时应剃除阴毛。

2. 口腔准备 口腔内及口周手术，术前一日应用漱口剂（如1/5,000高锰酸钾液，复方硼砂溶液等）含漱。必要时术前应洁牙或拔除病牙。下颌骨切除立即植骨等整复手术，应严格要求作好口腔准备，以免术后感染导致植骨等手术失败。手术中（如上颌骨切除术、颌骨骨折切开复位固定术等）如需用特殊的口内夹板（腭护板、龈上夹板等）

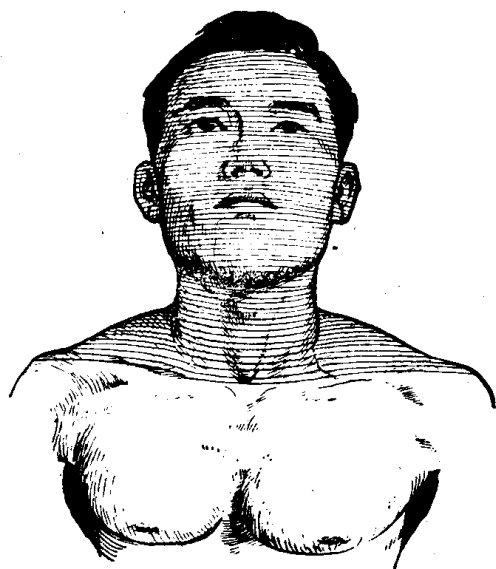
均应于术前作好备用。

(四) 手术区消毒铺巾常规

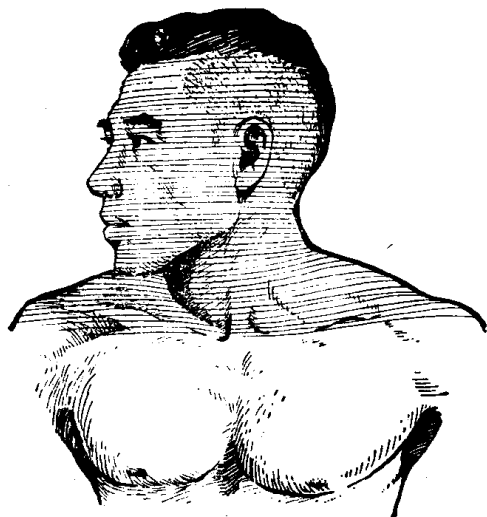
手术区的消毒直接关系到手术伤口的愈合，必须严格执行。

颜面皮肤比较细嫩，消毒时一般不用碘酊，可用70~75%酒精，也可以应用刺激性较小的消毒药液如1%硫柳汞酊，1%新洁尔灭及5%洗必泰酊剂等。口腔粘膜及小儿皮肤更不宜用碘酊，以免灼伤粘膜与皮肤。

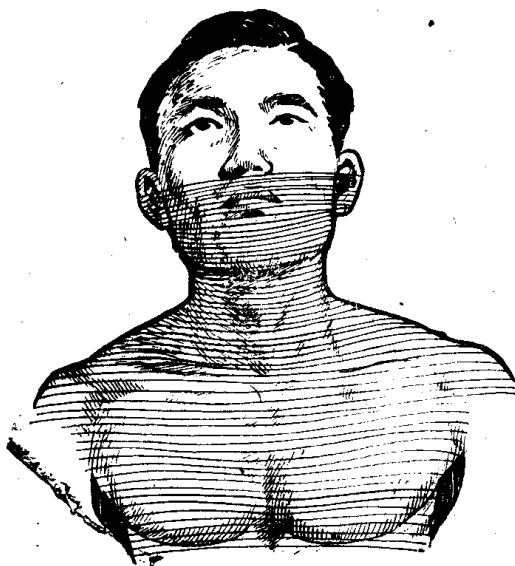
消毒时，一般清洁手术从手术区的中心向四周涂擦；感染的创口从四周向患处涂擦；口内粘膜的消毒可用消毒药液漱口或用棉签蘸消毒药液涂擦。一般应反复涂擦消毒药液2~3次。消毒的范围应较实际手术所需的面积为大，以免术中消毒巾移动而污染手术野。



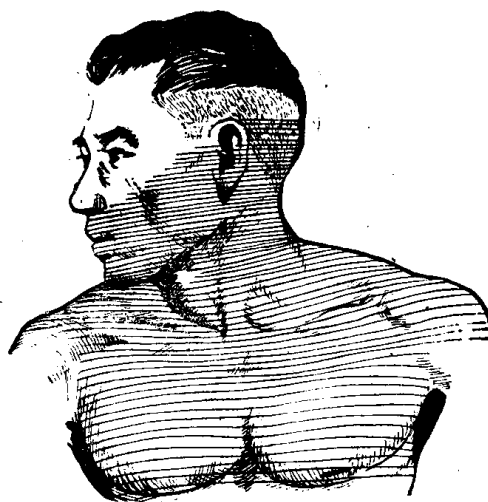
(1) 面部正面



(2) 面部侧面



(3) 颈部正面



(4) 颈部侧面

图1 颌面部常用手术区的消毒范围

1. 颌面部常用手术区的消毒范围

- (1) 面部正面手术区 (图 1-(1))。
- (2) 面部侧面手术区 (图 1-(2))。
- (3) 颈部正面手术区 (图 1-(3))。
- (4) 颈部侧面手术区 (图 1-(4))。

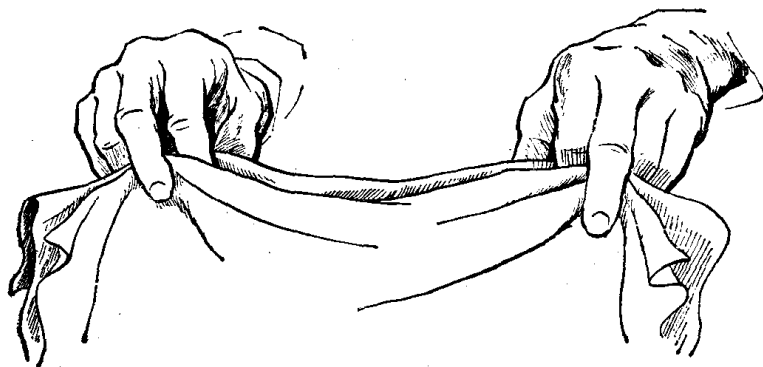
消毒后, 可根据手术的大小与性质采用不同的铺巾方法。一般门诊及口内小手术如切开引流术、牙槽部手术、口腔内活检手术等可直接铺盖有孔无菌手术巾进行手术。

2. 颌面部手术铺巾法

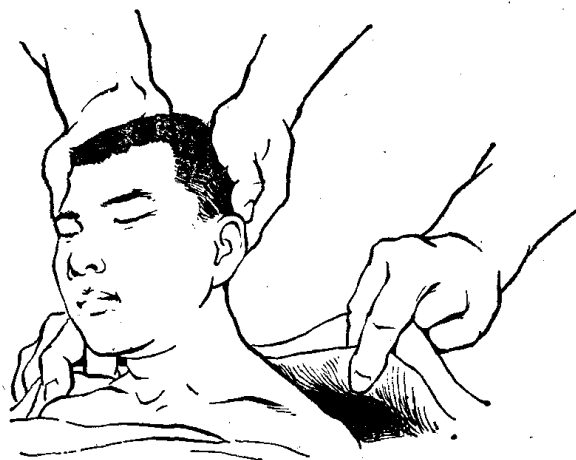
(1) 无菌巾包头法: 颌面部多数手术均需用无菌巾包头, 以免头发污染手术区, 其方法步骤如下:

① 手术区消毒后, 由术者用二张无菌巾重叠, 上层无菌巾上缘折边 1/4 后再与下层无菌巾重叠, 术者双手握住无菌巾两端 (图 2-(1))。注意避免上层消毒巾四周超出下层无菌巾而被污染。

② 手术室人员抬起病员头部, 术者将两层消毒巾铺于病员头下方的手术台上 (图 2-(2))。



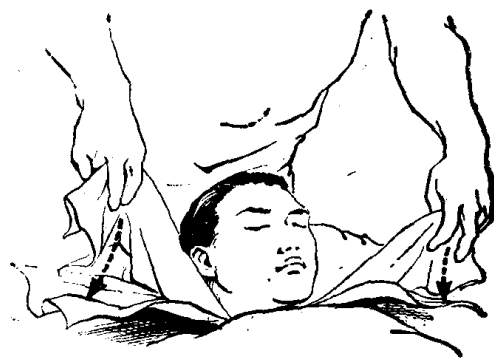
(1) 双手握住两张无菌巾



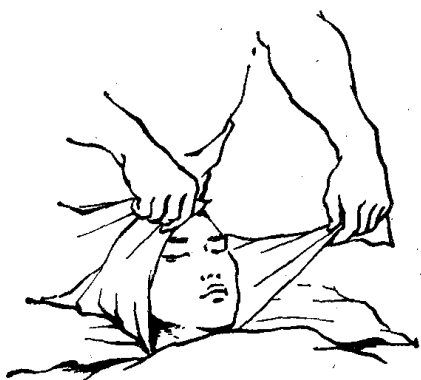
(2) 将病员头部抬起, 术者将两层无菌巾置于头下方



(3) 将头放下



(4) 术者放松中指使下层无菌巾平铺于手术台上



(5) (6) 将上层无菌巾的两侧分别包扎头部，而将无菌巾末端遮盖头部后，用巾钳固定

图2 无菌巾包头法

③ 将病员的头轻轻放下后，术者放松中指，使下层无菌巾平铺于手术台上，并以拇食指握紧上层无菌巾（图2-(3)(4)）。

④ 将上层无菌巾两侧分别包扎病员头部，用巾钳固定（图2-(5)(6)）。

(2) 手术区铺巾法：颌面部手术区包头以后，可分别用3~4张无菌巾铺盖手术区周围皮肤，以巾钳固定。

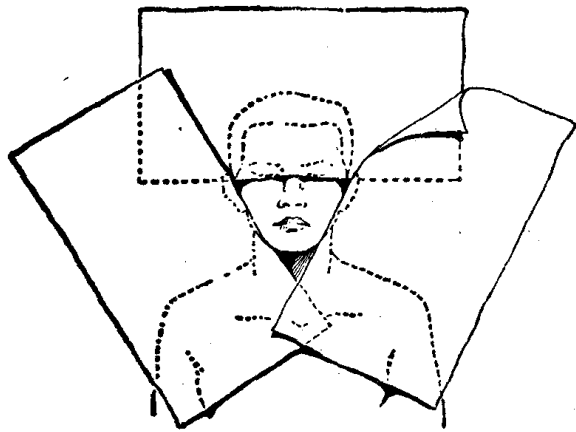
口腔颌面部手术常用的铺巾法有三种：

① 三角形铺巾法（图3-(1)）。

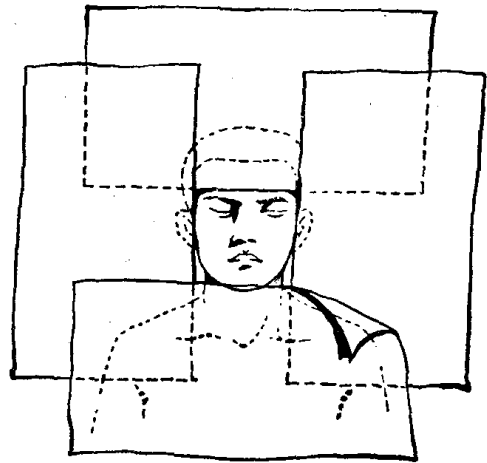
② 四边形铺巾法（图3-(2)）。

③ 全麻手术麻醉区与手术区分隔铺巾法（图3-(3)）。在全麻下施行手术，为了有效地隔离，避免麻醉对手术区的干扰，如鼻腔插管全麻下行颈淋巴组织整块切除术及下颌骨切除术，可用小器械台放于病员口唇平面，用两层无菌巾平铺于口唇部，将手术区与麻醉区完全分开。必要时可用缝线将无菌巾的边缘固定于手术区周围的皮肤上。最后由器械在手术区铺盖1~2张有孔的无菌大单。

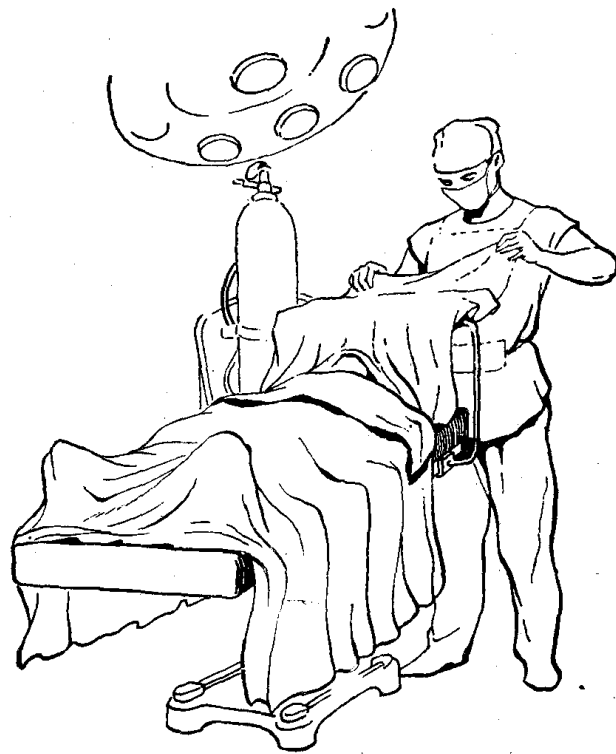
3. 大腿供皮区消毒铺巾法 口腔颌面部手术常需从大腿切取皮肤作游离植皮术。大腿供皮区的消毒铺巾方法如下：



(1) 三角形铺巾法



(2) 四边形铺巾法



(3) 全麻手术麻醉区与手术区分隔铺巾法

图3 口腔颌面部手术常用的铺巾法

(1) 由手术室人员抬起病员供皮的下肢，第一助手先后用2%碘酊及75%酒精，上自腹股沟平面，下达膝关节以下（包括小腿上1/3）消毒整个大腿皮肤。然后由司械者将双层无菌中单之一端由已消毒大腿的下方传递给第一助手，两人共同将此无菌中单铺于消毒大腿下方的手术台上，并盖过对侧下肢（图4-(1)）。

(2) 于消毒大腿之上端铺盖无菌巾，并以巾钳固定（图4-(2)）。

(3) 再用双层无菌巾包扎手术区以下的小腿及脚，以消毒纱布或绷带固定（图4-(3)）。



(1) 大腿皮肤消毒后，在其下方横置双层无菌单



(2) 于大腿上方铺盖无菌单，并以巾钳固定



(3) 再用双层无菌巾包扎手术区以下的小腿及脚

(4) 最后在手术区表面铺盖无菌有孔大单

图4 大腿供皮区消毒铺巾法

(4) 最后由司械者铺盖无菌有孔大单 (图 4-(4))。

如需同时在颌面部及胸腹部或大腿施行手术, 则应分别消毒及铺盖无菌巾, 并用两张有孔无菌大单分别铺盖不同的手术区。

二、手术器械与基本操作

(一) 常用的手术器械

颌面外科各种不同类型的手术, 应根据手术的性质与需要, 选用手术器械, 或根据医院的条件, 酌情增减使用。现将常用的手术器械列表如下, 以供参考 (图 5-(1)(2)(3)(4)(5)(6))。

【唇裂整复术】

#3手术刀柄、 #11刀片	有齿镊
无齿镊	直蚊式止血钳
弯蚊式止血钳	持针钳
巾钳	两脚规
木压舌板	吸引管
骨膜剥离器	单钩拉钩
线剪	尖直头眼用剪
眼用单齿镊	
如需减张缝合增加:	
长鼻钳	#15不锈钢丝
钢丝剪	铅球 (可用钮扣代)
大弯三角针	

【腭裂整复术】

#3手术刀柄	有齿镊
#7手术刀柄、 #11刀片	中长无齿镊
直蚊式止血钳	直止血钳
弯蚊式止血钳	弯止血钳
巾钳	组织钳
木压舌板	开口器
金属压舌板	吸引管
三角刀	骨膜剥离器 (大小)
腭裂分离器	单钩拉钩
持针钳	线剪
小骨凿 (平圆)	弯手术剪
骨锤	

【腮腺摘除面神经解剖术】

#3手术刀柄、 #10刀片	有齿镊
无齿镊	直止血钳
直蚊式止血钳	弯止血钳