

SHOUSHU CHUANGXIN YU
YIWAI CHULI

手术创新与意外处理

口腔颌面外科卷

主编 马大权 俞光岩



吉林科学技术出版社
JILINKEXUEJISHUCHUBANSHE

手术创新与意外处理

口腔颌面外科卷

主编 马大权 俞光岩

吉林科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

手术创新与意外处理. 颌面外科/马大权, 俞光岩主编. —长春: 吉林科学技术出版社, 1999

ISBN 7-5384-2175-0

I. 手… II. ①马…②俞… III. ①外科手术-新技术-研究-中国②口腔颌面部疾病-口腔外科手术-新技术-研究-中国 IV. R61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 52219 号

责任编辑 米长才 封面设计 王 博

手术创新与意外处理

口腔颌面外科卷

马大权 俞光岩 主编

*

吉林科学技术出版社出版、发行

长春新华印刷厂印刷

*

878×1092 毫米 16 开本 31.75 印张 4 插页 765 000 字

2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 次印刷

定价: 75.00 元

ISBN 7-5384-2175-0/R·387

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题, 可寄本社退换。

社址 长春市人民大街 124 号 邮编 130021 电话 5677817 5635177

电子信箱 JLKJCBS @ public.cc.jl.cn 传真 5635185

内 容 提 要

本书系“手术创新与意外处理”系列丛书口腔颌面外科卷。

本书凡 17 章 71 万余字,插图 460 余幅,详细介绍了近来国内在口腔颌面外科经典术式上的改进并评析了不同术式的优缺点、手术技巧细节以及手术发生意外的原因和处理技巧,也介绍了一些近些年来国际上新开展的手术方法和术式,如颞下颌关节镜、齿槽突裂植骨、口腔种植、颞下皮瓣等。这些都是以往其他手术学所鲜见的。

全书体例新颖、文字简练,适于口腔颌面外科、头颈外科、耳鼻喉科医师和有关医师作医、教、研参考。

编著者 (按姓氏笔划为序)

马 莲	北京医科大学口腔医学院	教 授
马大权	北京医科大学口腔医学院	教 授
马绪臣	北京医科大学口腔医学院	教 授
王 兴	北京医科大学口腔医学院	教 授
刘克英	北京医科大学口腔医学院	副教授
伊 彪	北京医科大学口腔医学院	副教授
余志杰	北京医科大学口腔医学院	教 授
邱立新	北京医科大学口腔医学院	讲 师
林 野	北京医科大学口腔医学院	副教授
吴跃煌	中国医科院肿瘤医院	副教授
林国础	上海第二医科大学口腔医学院	教 授
祁永发	中国医科院肿瘤医院	教 授
俞光岩	北京医科大学口腔医学院	教 授
张 益	北京医科大学口腔医学院	教 授
张永福	江西医学院口腔医院	教 授
张志愿	上海第二医科大学口腔医学院	教 授
张熙恩	北京医科大学口腔医学院	教 授
张建国	北京医科大学口腔医学院	副教授
张涤生	上海第二医科大学第九人民医院	教 授
孙勇刚	北京医科大学口腔医学院	教 授
耿温琦	北京医科大学口腔医学院	教 授
唐平章	中国医科院肿瘤医院	教 授
唐休发	华西医科大学口腔医学院	副教授

郭 敏	北京医科大学第一附属医院	教 授
郭传滨	北京医科大学口腔医学院	副教授
温玉明	华西医科大学口腔医学院	教 授
赵福运	北京医科大学口腔医学院	教 授
穆雄铮	上海第二医科大学第九人民医院	教 授
顾晓明	第四军医大学口腔医学院	教 授

超越与创新

——写在你读《手术创新与意外处理》之际

米长才

没有超越现状的锐志豪气，就没有人类的发展；没有创新的强烈意识，就没有人类的进步：这是人类攀登日益文明峰巅的自然法则！

——题 记

读者朋友们：

你们好！

这部鸿篇巨著——《手术创新与意外处理》手术专著分为：骨科卷、普通外科卷、神经外科卷、泌尿外科卷、胸外科卷、妇产科卷、眼科卷、心脏血管外科卷、耳鼻咽喉-头颈外科卷、口腔颌面外科卷等共十卷。

你读的此卷，是其中一卷。每卷有几十位专家、教授、学者撰写；字字浸透他们的心血，句句流淌着他们的聪明才智，行行闪烁着他们的创新思路、科研方法的神采……

我在策划、编辑《手术创新与意外处理》时，就立意别具一格：力求突出创新术式、改良术式及经典术式（贵在平淡、熟视的经典术式中写出以往手术学中不具有的、不同凡响的手术技巧与意外处理，——这就是创新嘛！），手术技巧和意外处理的操作步骤的细节要细写而特写，而经典术式中的常规手术步骤可以略写（以免浪费读者的精力和时间）！

现代科学技术巨大变革的洪流冲击着人类，开发人类自身的无穷的创造性思维活动的潜力；一系列世界新技术汇成一股声势浩大的世界新技术革命的浪潮，将人类推向更高层次的智力文明！

世界新技术革命的浪潮，给医学带来巨大的新的生命能量，促使医学近半个世纪以来有了长足地进步，并且日益加速医疗技术进步频率，新理论、新技术、新方法的再更新的周期急骤缩短！激发医学专家、学者们的创造性思维灵感，在手术治疗领域内出现改良手术式、创新手术式、经典手术式（沿用多年至今尚无改良创新的、经多人多次实践证明该术式的科

学性强、实用性大、应用几率多的传统术式)的意外处理中的经验、技巧。

临床医学家们在手术实践中,经常遇到的各种各样的手术意外:或因病变危笃,并发症复杂而致的出血、渗出、浸润、瘢痕挛缩、组织器官形态改变使正常解剖紊乱不堪;或解剖变异;或因术前准备不完善,术中操作不当而致失误、副损伤,等等,给术前拟定手术带来很多很大的困难。面对这种复杂的意外的手术残局,因为医学家们具有坚实的基础医学理论、丰富的临床经验、娴熟的手术技巧,能当机立断地重新调整手术前拟定的几个术式和处理意外的思路;依据病变情况、病人全身状况、病灶局部解剖条件,抛开术前拟定的几个手术式,用自行设计、化裁的手术方法做了应急补救手术,抢救了生命!

在这种应急手术过程中就蕴含着改良、创新术式的萌芽、雏形,这就是创造性劳动,不是简单机械地重复已经定形的术式;这个过程中充满着医学家们长期积累的经验、体会的再创造,反映出医学家们的学术思想、治学精神、科研方法。

有的专家说:在那些经典传统定形的术式中还能写出来什么创新呢?

超越与创新是无止境的!

因习沿旧,重复经典的定形术式,是必要的,实用价值是大的,无可非议的。但从科学史观点:简单重复成形技术,只是技术操作熟练,是没有前途的,是停滞不前的。

没有超越现状的锐志睿气,就没有人类的发展;没有创新的强烈意识,就没有人类的进步:这是人类攀登文明峰巅的自然法则!

有真知灼见的医学家必定能在经典术式的意外处理中创新出很多个“怎么办”!

如果将这些重复多次的应急补救手术的经验、体会、技巧,经过认真整理总结,就可以写出有别于那些常规术式的改良、创新术式及其手术意外处理的要点、技巧或者经典术式的意外处理中的手术步骤细节的要点、技巧!**这就打破了以往一些手术学中陈陈相因的僵局,防止了一些不切实际的实用性不大的条文以讹传讹。**

这就是填补了手术学的空白!

这就是创新!

这就是尚未来得及总结整理的一次性文献!

可惜的是临床医学家们忙于临床,尚未来得及总结整理!现在散存在医学家的头脑中,或仅传给其弟子门生,或仅在他所属的科室、院内应用,还没有得到广泛的推广应用,普及于全社会、全国、全世界,成为人类的财富。

我社编辑、出版《手术创新与意外处理》,力争全面反映出我国90年代手术学最新成就和世界各国新成就(因主编和作者都是第一流的医学名家,他们能熟读各种不同语种的外文原版著作,把各国的手术学新理论、新方法、新技术引进此书。)!

创新术式、精品术式是这部手术学巨著有别于其他手术学的最显著的特色!

创新术式、精品术式是这部手术学巨著的生命与灵魂!

1. 权威性高

邀请国内第一流医学专家、学者,以他们的第一手临床资料写作。写作的专家学者遍及全国各医学高校附院;不划地为牢、不局限于某个省市医院,而掩盖全国,避免因人而造成学术的门户之见;不埋没浪费人才,既高度重视著名专家,也要注视到有真知灼见的中青年专家,既要有医学泰斗,也有医学新星名秀,要全国集贤,群星汇集,相映成辉,展示中华医学英才。

广撷博采全国名家专长精华,挖掘潜藏在专家手中的有独特见地的尚未发表过的“绝活、秘诀”等等,这些一次性文献。名家以他们的丰富的学识、经验、体会撰写出高层次的手术操作要点技巧和处理手术意外的技巧,令读者觉得在这些老生常谈的课题里写出了别开生面的见解,不是人云亦云,而是别有洞天的论述!

2. 创新内容丰富而翔实

人类经历了18世纪中叶以蒸汽机技术为内容的第一次技术革命和19世纪中叶以电力技术为内容的第二次技术革命,人类现在处在第三次技术革命的世界新技术革命大浪潮形成(1946~1976年)之中。纵观医学依赖其他科学技术发展而进步的关系史,以世界新技术革命高潮为背景,以我国国情(我国手术治疗学的历史、现状)为前提,拟定以20世纪70年代初开始算改良、创新的时间为适宜的。现今,我国某些手术治疗技术可能比先进的国家将要落后大约15~25年。70年代初有的手术,我国视为创新、改良的术式,可能在先进国家已被更新的术式取而代之。所以1970年以后的创新都可以列为本书创新范畴。

本书的创新有三个层次——

(1)凡是在原手术式基础上,做了操作技术的根本性改变,使原手术式有了很大的变化,疗效较原手术式具有优点,简化了操作程序、出血少、对病员手术创伤打击小,适宜推广的。或者完全自行设计的手术式。这层次的术式,是很少的,也是很珍贵的,很难得的!

(2)在原手术式的局部部位或操作做了小的改进,原手术式变化不大,较原术式有优点。这个改良也同样是很困难的,也是难能可贵的!

(3)在经典手术式中写出真知灼见的意外处理中的手术操作细节的要点、技巧,完善、补充了以往一些手术学中没的意外处理中的手术操作要点、技巧,或纠正了以往一些手术中不切实际的条文;写出自己独到的见解、技巧,这在手术学中也是填补空白的开拓性创新。

3. 学术性与实用性并重

手术操作和意外处理的技巧、方法真实可靠,都是来自临床实践的第一手资料,但又高于临床实践的资料;都是经过专家整理总结的条理化、规范化、程式化的理论与临床紧密结合,疗效好。便于读者理解,应用方便,适合推广、普及。使读者在术前即胸有成竹地掌握了术中能出现哪些意外,怎样预防和应急补救的措施,提高手术预期成功率;给读者术前提供了术中关键性操作程序、方法、技巧,这是手术成功的重要一环。

4. 全书结构新颖

每一个改良、创新的手术式前的导言都简捷叙述此手术式的创始、沿革的历史。这个导言立意写实的思路是新奇而严谨的,写出改良、创新手术式的精巧的科研设计与方法,写出此改良、创新的术式,是从××术式借鉴来的,受到××术式启迪,才演变、化裁出来的;为使此手术式日臻完美,写出此手术式未来创新与改良的突破点在哪里,激发读者的创造性思维活动的灵感,再实践、再创新!

1990年11月2日·长春

前 言

20 世纪 50 年代初，国际口腔颌面外科处于创始阶段，而此时正值新中国成立，为这一学科在国内发展提供了优越的条件。几十年来经过学者们的努力，我国口腔颌面外科的水平 and 国外相比，毫无逊色，且形成自己的特色。

口腔颌面外科是以手术操作为主要治疗的学科，发展到现在各种手术术式已基本定型，有关术式的论述已经不少。虽然也谈到一些并发症及其处理，但对手术操作技巧、手术中意外处理以及在某种情况下采用何种术式更佳则未见论及。

本书邀请国内知名专家及一些在不同领域有造诣的学者，请他们在简略介绍经典术式的同时，着重讨论手术意外及并发症的预防及处理。其中不少是作者有所改进的，更多的是谈到他们的处置经验，值得借鉴。

除此以外，本书还介绍了近年新开展的技术如颞下颌关节镜、牙槽突裂植骨、颞下皮瓣、口腔种植等。

全书共分 17 章，71 万余字。选材及书写格式上有一定要求，但在写作风格上各有发挥，不能强求一律。资料取舍难以求全，加之编者水平有限，谬误在所难免，尚祈同道们批评指正。

马大权 俞光岩

1999 年 4 月

目 录

超越与创新

——写在你读《手术创新与意外处理》之际 ... 米长才	(1)
前言	马大权等 (1)

1

概 论

2

口腔颌面外科手术麻醉特点及意外处理

口腔颌面外科手术麻醉特点	(8)
唇腭裂手术的麻醉	(9)
口腔颌面部肿瘤的麻醉	(11)
颞下颌关节手术的麻醉	(13)
颌骨正畸手术的麻醉	(14)

3

口腔手术

下颌阻生智齿拔除术	(18)
颌骨囊肿刮治术	(29)
口腔上颌窦瘘修补术	(36)
三叉神经周围支撕脱术	(39)
三叉神经痛射频治疗术	(46)

4

口腔癌切除及整复术

舌癌切除及整复术	(55)
舌体癌切除术	(55)
舌根癌切除术	(60)
全舌切除术	(65)
口底癌切除及整复术	(67)
颊癌切除及整复术	(72)
腭癌切除及整复术	(78)
上颌窦癌切除术	(82)
一侧舌骨上切开切除舌根部肿瘤术	(90)

5

下颌骨移植术

植骨和一期牙种植体修复下颌骨缺损	(94)
吻合血管的髂嵴复合组织瓣移植术	(101)
吻合血管的腓骨瓣移植术	(108)
吻合血管的肩胛骨瓣移植术	(115)

6

涎腺外科手术

腮腺切除术·····	(124)
颌下腺切除术·····	(131)
小涎腺肿瘤切除术·····	(134)
舌下腺切除术·····	(137)
颌下凹肿瘤的外科治疗·····	(147)

7

颞下颌关节手术

颞下颌关节假关节成型术·····	(152)
颞下颌关节强直的正颌外科治疗·····	(160)
下颌髁状突良性肥大及髁状突骨瘤的外科治疗·····	(165)
颞下颌关节盘复位修补术、关节盘切除术及下颌髁突高位切除术·····	(169)
颞下颌关节镜外科手术·····	(171)

8

颌面骨骨折的治疗

颌骨骨折牵引复位颌间固定术·····	(186)
牙槽突骨折复位固定术·····	(187)
髁状突骨折切开复位坚固内固定术·····	(187)
髁状突陈旧性骨折髁突摘除术·····	(190)
升支垂直截骨髁状突间接复位内固定术·····	(192)
下颌角骨折切开复位张力带固定术·····	(193)
下颌角骨折拉力螺钉加压固定术·····	(194)
下颌骨骨折 DCP 与 EDCP 加压固定术·····	(196)
下颌骨骨折小型接骨板坚固内固定术·····	(199)
下颌骨陈旧性骨折截骨矫治术·····	(200)
下颌骨陈旧性骨折植骨矫治术·····	(201)

上颌骨骨折切开复位坚固内固定术·····	(202)
上颌骨陈旧性骨折截骨矫治术·····	(204)
颧骨骨折切开复位内固定术·····	(206)
颧骨陈旧性骨折截骨矫治术·····	(209)
颧骨陈旧性骨折植骨和去骨矫治术·····	(211)
颧弓骨折切开复位术·····	(212)
鼻、筛、眶区骨折整复术·····	(212)

9

唇裂和腭裂整复术

唇裂修复术的主要技术环节·····	(217)
唇裂的修复术式·····	(226)
硬腭延迟修复术·····	(240)
唇裂修复同期犁骨瓣修复硬腭·····	(250)
软腭反向双Z腭裂修复术·····	(256)
改良兰氏腭裂修复术·····	(264)
齿槽嵴裂植骨修复术·····	(273)

10

正颌外科手术

Le-Fort I型截骨术·····	(283)
上颌前部截骨术·····	(287)
上颌后部截骨术·····	(290)
下颌升支矢状劈开截骨术·····	(292)
下颌升支垂直截骨术·····	(296)
下颌前部根尖下截骨术·····	(298)
下颌后部根尖下截骨术·····	(300)
口内进路水平截骨颧成形术·····	(302)

11

颈部外科手术

颈淋巴结清除术·····	(312)
颈内动脉残端压测定指导颈总或颈内动脉的处理·····	(321)
颈外动脉结扎术·····	(327)
颈动脉体瘤切除术·····	(331)
鳃裂囊肿及鳃裂瘻切除术·····	(336)
甲状舌管的囊肿及瘻切除术·····	(341)
口底皮样(表皮样)囊肿摘除术·····	(344)
气管切开术·····	(345)

12

皮瓣整复术

局部带蒂皮瓣·····	(360)
前臂桡侧游离皮瓣·····	(376)
前臂尺侧游离皮瓣·····	(380)
改良胸大肌岛状肌皮瓣·····	(382)
背阔肌肌皮瓣·····	(386)
肩胛皮瓣·····	(390)
胸三角皮瓣·····	(393)
颏下岛状皮瓣·····	(394)

13

口腔种植术

14

陈旧性面瘫的矫治术

15

美容外科手术

重睑成型术·····	(428)
眼袋整形术·····	(433)
隆鼻术·····	(435)
皮肤磨削术·····	(438)
面颈部皮肤松弛症的外科治疗·····	(439)

16

颅颌面整形术

额眶前斜头矫正术·····	(450)
枕部颅骨矫正术·····	(452)
额眶前移术·····	(454)
额眶展开术·····	(456)
眶距增宽症矫正术·····	(459)
颅内外径路一期治疗脑膨出症合并眶距增宽症·····	(463)
单侧颅眶矫正术·····	(464)
Le-FortⅢ型截骨前移术·····	(466)
眼眶扩大截骨术·····	(472)
结膜囊重建与颧眶一期成形术·····	(474)
颧眶成型术·····	(477)
颅眶截骨复位植骨术·····	(481)

17

经导管动脉栓塞在口腔颌面外科的应用

1

概 论