



金英杰直播学院

口腔专业口外内容直播笔记

整理老师：主尖铨



第三节 基本手术操作

一、显露

(一) 切口设计

- 1、解剖 要考虑手术区的神经、血管、腮腺导管等重要组织结构的位置和行径，切口应尽量与之**平行**。
- 2、部位 切口应选择比较**隐藏的部位和天然皱折处**。
切口的方向要尽量与皮纹方向**一致**
活检手术的切口应力求与**再次手术**的切口一致。
- 3、长短 **充分显露**为宜。

(二) 切开

亚甲蓝划线标记。**垂直入，45度切，垂直出**，肿瘤手术**宜**使用电刀或光刀，而整复手术**不用**，以期减少瘢痕。

(三) 体位

颌下、颈部手术应常规**垫高肩部头侧位**。腭部手术采用**平卧仰头位**。唇部采用**平卧头正位**。

(四) 照明

二、止血

(一) 钳夹、结扎止血

此法为术中**最基本、最常用**的止血方法，对于大块的肌束应采取先**钳夹，再剪断，最后缝扎**，常用的缝扎方法为**贯穿缝合法**。

(二) 阻断止血

此法为临床上止血效果**最明显、最可靠**的方法，即用钳夹、结扎和缝扎的方法**阻断知名血管或术区中较粗大血管**的血流，达到区域止血的目的。

- 1、知名或较粗血管的阻断止血 **考：颈外动脉，面动脉，颞浅动脉** 留下的断端至少应为该血管管径的**两倍**
- 2、颈外动脉结扎 在临床上**双侧**颈外动脉结扎的止血效果比单侧结扎更佳
- 3、区域阻断止血 **近心端**减少出血。

(三) 压迫止血

- 1、较大面积的静脉渗血或瘢痕组织及某些肿瘤—**温热盐水纱布**
- 2、骨髓腔或骨孔内的出血—**骨蜡**
- 3、腔窦内出血及颈静脉破裂出血—**碘仿纱条**填塞

(四) 药物止血（少考）

(五) 热凝止血

使用电刀或光刀手术，可显著减少术中出血量

(六) 低温止血

体温降至 **32℃**左右

(七) 降压止血

术中使收缩压降至 **10 kPa (80 mmHg)**，**30分钟**左右为宜，且对有心血管疾患的病员禁用。

三、解剖分离（考二者谁损伤大）

钝性：用于**正常肌和疏松结缔组织**的分离和**良性肿瘤**的摘除、**不用直视**、损伤大

锐性：用于**精细的层次解剖**或**分离粘连坚实的瘢痕组织**、**直视**、损伤小

四、打结

口腔内打结应打**三重结**

五、缝合（垂直近，垂直出）

考点：**不缝 裸露骨面，感染伤口。**

（一）缝合的原则和基本要求

1、彻底止血，自深而浅，逐层进行严密而正确。

整复手术：边距 **2-3mm** 针距 **3-5mm**

颈部手术：边距 **3mm** 针距 **5mm**

舌部手术：边距、针距大于 **5mm**

特殊情况缝合（一般为稍外翻）

（1）内卷缝合：沿凹陷皱纹的切口

考题：“**内卷**”：两侧进出间距**大于**皮下间距

“**外翻**”：进出间距**小于**皮下间距

记忆方法---以多欺少：多的向少的方向走。上大内卷，下大外翻。

（2）有游离有固定：先游离后固定。

（3）功能部位：对偶三角瓣---“**z 曲线缝合**”---解除瘢痕挛缩

张力过大：**减张缝合**。

（4）死腔：分层次缝合相同组织。

（5）两侧腔缘薄厚不均，高低不等：

（考点）薄低组织要多而深缝；厚高组织少而浅缝。

（二）缝合的基本方法

（1）单纯缝合：间断：一针断不影响全局

连续：创口对位差

（2）外翻缝合（褥式缝合）外翻缝合又有纵式和横式之分，选择时应考虑**创缘血供**方向，使其与缝线方向一致。

（3）皮内缝合：仅用于**整复小手术**。

六、引流

（一）放置引流的适应证（有**非引不行**的物质）

（二）引流方法

开放引流：片状、纱条、管状三种，多引流 **24 到 48 小时**，**脓肿或死腔引流到脓液渗液消除后消除**。

闭式引流：负压引流 **24 小时内**引流量不超过 **20~30ml** 时去除

（时间和什么时候去除为常考点）

（三）引流应注意的事项

引流位于低位，负压引流的装接为“**低进高出**”。

第四节 创口的处理

一、创口愈合的过程（**无肉芽为一期，7-10 天愈合；有肉芽为二期，拔牙创口的愈合即属此类**）

二、临床创口分类及处理

（1）无菌创口（**无菌；记忆考点：包括早期灼伤，某些化学损伤创口已经及时处理**）

面部早期暴露，拆线**面部**术后 **5 天**开始，**颈部**缝线可在 **7 天**左右拆除；光刀手术创口，拆线

应推迟至术后 **14 天**。

(2) 污染创口 (有菌无脓)

大污染引流 口内创口应在术后 **7~10 天拆线**

(3) 感染创口 (有菌有脓) 引流

三、换药的目的

保证和促进创口的正常愈合。

四、换药的注意事项

1. 轻: 是“蘸”而不是“揩”、“擦”的动作。

2. 持镊应在上 **1/3** 处,

3. 应遵循先**无菌创口**, 后**污染创口**, 再**感染创口**的顺序。

五、绷带应用技术

1、原则常考点: **松紧适度, 利于引流, 消灭死腔, 防出血。**

2、作用: (1) 保护术区和创部, 防止继发感染, 避免再度受损。

(2) **止血并防止或减轻水肿。**

(3) **防止或减轻骨折错位。**

(4) 保温、止痛。

(5) 固定敷料。

3、绷带包扎的注意事项: (1) 无菌创口: 要有一定厚度和范围。(2) 颌下区, 颈部要注意**呼吸道通畅**。(3) 腮腺区: 要有压力和弹性, 以免**涎痿**。(4) 切开引流的窗口, 第一次要有张力 (**止血作用**), 以后换药时注意引流通畅。

(四) 绷带的选择 (a1 题) **最常用: 卷带; 鼻颈部创口选用四头带; 上下颌骨折, 用弹性吊颌帽**

颌面部常用**宽 8~10 cm、长 5 m 左右**的绷带。

常用的缠绕法有:

1. 交叉十字绷带 (亦称环绕法) 此法广泛适用于**颌面和上颈部**术后和损伤的创口包扎。

2. 面部绷带 (亦称单眼交叉绷带) 面部绷带常用于**上颌骨、面、颊部**手术后的创口包扎。

第二单元 麻醉与镇痛

第一节 常用局部麻醉药物

(一) 酯类 (过敏) 局麻药物有普鲁卡因、丁卡因, 酰胺类的有利多卡因、布比卡因等。

① 普鲁卡因: 毒性和副作用小; **不适用于表麻**; 作用时间短, 与肾上腺素共同作用; 持续时间 **45-60min**, 最大用量为 **1000mg (6.0mg/kg)**

② 利多卡因: 毒性较强, **心律失常首选**, 持续 **90-120min**, 最大用量 **300-400mg (4.4mg/kg)** 分次小量注射

③ 布比卡因: 持续时间长 **6h 以上 (是利多的 2 倍多)**, 适合于费时较长的手术和镇痛

④ 丁卡因: 渗透性强, 毒性大, 不用于浸润, 主要用于**表面麻醉, 40-60mg**

⑤ 阿替卡因 (必兰麻): 用于成人和 **4 岁**以上儿童

提示: 考题 “**效能最大**” = “**用量最小**”, 故**丁卡因效能最大, 没丁卡因选布比卡因**

(二) 过敏实验

阳性特点

皮肤: 红晕直径大于 **1cm**

粘膜: 充血肿胀, 甚至**鼻孔完全阻塞**

(三) 血管收缩剂

作用: 延缓局麻药物吸收, 加强镇痛效果, 延长局麻时间, 降低毒性反应, 以及减少术区出

血，使术野清晰。

由于肾上腺素可引起心悸、**头痛**、紧张、恐惧、颤抖、失眠，

注：含 1：50 000 肾上腺素（0.02 mg/mL）的局麻药有**止血**作用，

1：100 000 肾上腺素（0.01 mg/mL）的局麻药有**延长麻醉时间作用**。1：100 000 肾上腺素的利多卡因每次最大量 20 mL(0.2 g 肾上腺素)。

第二节 常用局部麻醉方法(适应证)

一、表面麻醉

适用于：表浅黏膜下脓肿切开及乳牙拔除。**丁卡因 0.25%-0.5%，利多卡因 2%-5%**

二、浸润麻醉

浸润麻醉是将局麻药液注入组织内，以作用于神经末梢，使之失去传导痛觉的能力而产生麻醉效果。

1、口腔颌面部软组织浸润麻醉

常用 **0.5%~1%普鲁卡因**或 **0.25%~0.5%利多卡因**作神经末梢浸润麻醉。

2、骨膜上和黏膜下浸润麻醉

上颌牙槽突或**下颌前牙区**的牙槽突应用浸润麻醉。

3、牙周膜注射法 **疼**；用于**血友病患者**，浸润和阻滞效果不佳时。

三、阻滞麻醉（回抽无血）

麻醉方式	进针点	进针方向	进针深度	注射量	不良后果
下牙槽神经 病员大张口	①上下颌牙槽嵴相距的中点线上与翼下颌韧带外侧 3~4 cm 的交点；②颊脂垫尖	对侧口角，即第一、第二双尖牙之间，与中线成 45°角。注射针应高于下颌牙平面 1 cm 并与其平行	2.5 cm 回抽无血	1~1.5 mL 下唇麻木为注射成功的主要标志	
颊神经	同上	同上	进 2.5 cm，退回 1 cm 回抽无血	1 mL	
舌神经	同上	同上	进 2.5 cm，退回 2 cm 回抽无血	1 mL	
腭前神经 又称为腭大孔麻醉	腭大孔位于上颌第三磨牙腭侧龈缘至腭中线弓形凹面连线的 中点 ，覆盖其上的黏膜可见小凹陷，即为进针的标	对侧口角，向后上外进针	0.3~0.5 cm 回抽无血	0.3~0.5 mL	射麻药不可过多，注射点不可偏后，以免同时麻醉腭中、腭后神

	志。如第三磨牙尚未萌出则应在 第二磨牙腭侧				经，引起软腭、悬雍垂麻痹而致恶心或呕吐
鼻腭神经 又称为腭前孔注射法大张口，头尽量后仰	切牙乳头的一侧，解剖位置在左右 尖牙 连线与腭中线的交点上，前牙缺失者，以 唇系带 为准，越过牙槽嵴往后 0.5 cm 即为腭乳头	从牙乳头的一侧进入，进入后与中切牙平行	0.5 cm 回抽无血	0.25~0.5 mL	
眶下神经	眶下缘中点下方 0.5-1cm	与皮肤呈 45° ， 向后、上、外方 刺入	进针 1.5cm	1-1.5ml	
上牙槽后神经	①上颌第二磨牙远中颊侧根部前庭沟作为进针点；②对于上颌第二磨牙尚未萌出的儿童，则以第一磨牙的远中颊侧根部的前庭沟作为进针点；③在上颌磨牙已缺失的病人，则以颧牙槽嵴部的前庭沟为进针点	注射针与上颌牙的长轴成 40° ，向上后内方刺入	2 cm 回抽无血	1.5 mL~2 mL	注意针尖刺入不宜过深，以免刺破上颌结节后方的翼静脉丛，引起血肿

失败原因：

- (1) 下颌升支的宽度**愈大**，下颌孔到升支前缘的距离愈大，进针**深度应增加**。
- (2) 下颌骨弓**愈宽**，注射针尖应尽量往对侧的磨牙区后靠，即**加大**与中线所成的夹角角度。
- (3) 下颌角的**角度愈大**，下颌孔的位置相应**变高**。

四、各类牙拔除术的麻醉

(一) 上颌前牙拔除术的麻醉选择

1. 上颌中切牙、侧切牙拔除时多选用唇、腭侧局部浸润麻醉。
2. 上颌**尖牙**拔除时，因上牙槽前神经与**上牙槽中神经**、**鼻腭神经**与**腭前神经**多在此交叉，故最好选择唇、腭侧局部浸润麻醉。

（二）上颌磨牙拔牙术的麻醉

上颌磨牙拔除主要选择上颌结节及腭大孔麻醉，但上颌第一磨牙，要麻醉**腭前神经、上牙槽后神经和近中颊浸润**。

（三）下颌前牙拔除术的麻醉

下颌中切牙拔除应采用局部浸润麻醉。

高频考点：上颌第一磨牙，要麻醉**腭前神经、上牙槽后神经和近中颊浸润**。

第三节 局部麻醉的并发症及其防治(晕厥,过敏,中毒常考)

一、晕厥

表现：**肢冷脉快面白无力**。

防治：**头低位，高渗葡萄糖**

二、过敏反应

过敏反应可表现在酯类局麻药。延迟反应常见**血管神经性水肿**。

四、中毒

兴奋型：血压升高。

抑制性：血压下降，脉细弱，给**升压药**。

五、血肿：上牙槽 N 注射过深，刺破**翼丛**。

六、暂时性面瘫：下牙槽 N，角度小、进针偏后，越过**乙状切迹**，**腮腺区面 N 麻痹**。

七、暂时性牙关紧闭 麻醉药注入**翼内肌或咬肌内**，使肌肉失去收缩与舒张的功能。

八、暂时性复视或失明 下牙槽神经阻滞麻醉是**未回抽**进入下牙槽动脉，逆行进入**脑膜中动脉或眼动脉**所致。

暂时性的并发症不用处理

九、颈丛神经阻滞麻醉的并发症

霍纳（horner）征：交感神经麻痹所致。

声音嘶哑 原因由于**迷走神经**被浸润麻醉而**喉返神经**传导受阻所致。

第四节 口腔颌面外科手术全身麻醉（助理不考）

一、常用的全麻方法

口腔颌面外科手术常用**静脉吸入复合麻醉（静脉诱导法）**

- 1、吸入麻醉 用于全身麻醉的维持
- 2、静脉麻醉 诱导快，对呼吸道无刺激。
- 3、气管内插管 需要经**鼻盲探插管**。
- 4、控制性降压麻醉 血压：**80mmHg 少于 30min**。
- 5、低温麻醉：**32℃**

二、特点

注意两点

(1)麻醉与手术互相干扰。

(2)保持气道通畅比较困难。

三、镇静与镇痛

1.镇静 有意识，可服从，无镇痛作用，但深镇静可达镇痛效果。

（理解为很冷静到冷漠的感觉）

氧化亚氮（笑气）：禁用于**气胸、肠梗阻、中耳疾病**患者。

2.镇痛 首选非甾体类抗炎药(第一阶梯),可待因或其他弱阿片类药物(第二阶梯);强阿片类止痛药(第三阶梯)。

慢痛:可辅助抗抑郁药---**苯二氮卓**

四、重症监护要点

对某些慢性患者晚期、恶性肿瘤晚期、病因不能纠正的濒死患者, **ICU 是不收治的。**

习题

1、下列关于绷带功效的说法中,哪一项是错误的

- A. 保护术区和创部,防止继发感染
- B. 止血或减轻水肿
- C. 防止或减轻骨折错位
- D. 遮挡创口,减少对病员的不良刺激
- E. 保温、止痛、固定敷料

2、患者女性,35岁,左颌下区肿物两月余,触诊为极柔软的囊性肿物,大小5cm×3cm,透光试验阴性,无压痛,应进行的辅助检查是

- A. 末梢血象化验
- B. 肿物穿刺,必要时行穿刺物涂片
- C. 肿物的B型超声波
- D. 左颌下腺造影,必要时行CT
- E. 左颌下区手术探查及活体组织检查

3、下列关于普鲁卡因局麻药物的描述哪个是错误的

- A. 偶能产生过敏反应
- B. 应用时常加入少量肾上腺素
- C. 可做皮内试验检查其过敏反应
- D. 穿透性和弥散性较强,可用作表面麻醉和浸润麻醉
- E. 麻醉效果确切,毒性和副作用小

4、上牙槽后神经阻滞麻醉进针的方向正确的是

- A. 向后、向下、向外
- B. 向上、向后、向内
- C. 向前、向外、向下
- D. 向下、向前、向内
- E. 向下、向后、向外

5、拔除上颌第一磨牙时需要麻醉的神经为

- A. 上牙槽中神经
- B. 上牙槽中神经、上牙槽后神经
- C. 上牙槽中神经、上牙槽后神经、腭前神经
- D. 上牙槽中神经、上牙槽后神经、腭前神经、鼻腭神经
- E. 上牙槽中神经、上牙槽后神经、腭前神经、鼻腭神经、腭后神经

答案及解析

1、下列关于绷带功效的说法中，哪一项是错误的

- A. 保护术区和创部，防止继发感染
- B. 止血或减轻水肿
- C. 防止或减轻骨折错位
- D. 遮挡创口，减少对病员的不良刺激
- E. 保温、止痛、固定敷料

【答案】D

【解析】ABCE 均为绷带功效。

2、患者女性，35 岁，左颌下区肿物两月余，触诊为极柔软的囊性肿物，大小 5cm×3cm，透光试验阴性，无压痛，应进行的辅助检查是

- A. 末梢血象化验
- B. 肿物穿刺，必要时行穿刺物涂片
- C. 肿物的 B 型超声波
- D. 左颌下腺造影，必要时行 CT
- E. 左颌下区手术探查及活体组织检查

【答案】B

【解析】穿刺检查主要是针对含有内容物的肿块而言，尤其是用于囊性肿块。通过穿刺抽吸肿块的内容物，了解内容物的颜色、透明度、黏稠度、性质等，可以进一步协助诊断。由于穿刺检查简便、易行、直观，有时甚至在临床上可起到一针确诊的效果，因此是一种常用的辅助检查手段。

3、下列关于普鲁卡因局麻药物的描述哪个是错误的

- A. 偶能产生过敏反应
- B. 应用时常加入少量肾上腺素
- C. 可做皮内试验检查其过敏反应
- D. 穿透性和弥散性较强，可用作表面麻醉和浸润麻醉
- E. 麻醉效果确切，毒性和副作用小

【答案】D

【解析】普鲁卡因主要用于浸润麻醉。

4、上牙槽后神经阻滞麻醉进针的方向正确的是

- A. 向后、向下、向外
- B. 向上、向后、向内
- C. 向前、向外、向下
- D. 向下、向前、向内
- E. 向下、向后、向外

【答案】B

【解析】上牙槽后神经阻滞麻醉：患者取坐位，头微仰，半张口，上颌牙牙合面与地平面呈 45° 角，注射针与上颌牙的长轴成 40°，向上后内刺入，沿上颌结节表面滑动约 2cm 后回抽无血注入。

5、拔除上颌第一磨牙时需要麻醉的神经为

- A. 上牙槽中神经
- B. 上牙槽中神经、上牙槽后神经
- C. 上牙槽中神经、上牙槽后神经、腭前神经
- D. 上牙槽中神经、上牙槽后神经、腭前神经、鼻腭神经
- E. 上牙槽中神经、上牙槽后神经、腭前神经、鼻腭神经、腭后神经

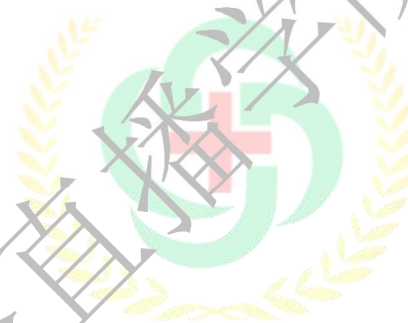
【答案】C

【解析】上牙槽中神经麻醉上6近颊根，上牙槽后神经麻醉上6远颊根、舌根及颊侧牙槽骨、牙周膜，腭前神经麻醉腭侧黏骨膜和牙龈。



金英杰直播学院
专属题库

金英杰医学
JINYINGJIE.COM



金英杰直播学院

金英杰医学
JINYINGJIE.COM