

- 4 蒋和田, 李忠禹, 谭颖徽, 等 颌面部高速投射物伤区局部组织损伤的病理特点 解放军医学杂志, 1994, 19(2): 109
- 5 蒋和田, 李忠禹, 谭颖徽, 等 颌面部高速投射物伤区肌肉组织血流量变化特点的实验研究 现代口腔医学杂志, 1993, 7(2): 71
- 6 周国易译 创伤微生物学 见(苏)MN 库津主编 创伤与创伤感染 北京: 解放军出版社, 1985: 108~ 122 (1996- 07- 04 收稿)

The Experimental Observation on Characteristics of Soft Tissues Infection in Maxillofacial Region Wounded by High Velocity Missile

Jiang Hetian, Liu Yinqiu, Zhang Michuan, et al

Department of Stomatology, the 47th Hospital of PLA

Abstract

In this experimental study, maxillofacial regions of dogs were wounded by steel spheres, which weight 1.03 g at a mean primary velocity of 1500 m/s. Aerobe and anaerobe bacteria in the muscles of different interval from wound track edge were cultured at different time after wound. The results showed that there was bacteria infection in the soft tissues between 0 and 0.5 cm from wound track edge in 6 hours after wound. The quantity of bacteria obviously increased following time prolonging, on the contrary, it was much lower than threshold value of bacteria infection within 24 hours. The experimental results suggested that there was obvious bacteria infection in the soft tissues within 0.5 cm distance from wound track edge in maxillofacial firearm wound region. During the debridement removing soft tissues within 0.5 cm distance from wound track edge, the infection of wound region could be controlled. Using effective antibiotics is an important measure of controlling infection of wound after debridement.

Key words maxillofacial region high velocity missile wound bacteria infection

颞下颌关节脱位局部麻醉复位一例——兼评颌间牵引法

陈敦棒

患者刘某某, 女, 45 岁, 1995 年 11 月 6 日因大声呼叫致“掉下巴”10 天未能复位而就诊。检查: 下颌前伸, 反髁状, 下颌仅有少许动度, 无唾液外流, 语言尚清楚, 双侧耳屏关节区塌陷, 颞弓前下可触及隆起的髁状突。诊断为双侧颞下颌关节脱位。治疗: 试用手法复位, 但困难, 遂用利多卡因 0.1 g (5 ml) 各半量分别行双侧咀嚼肌神经和关节腔周围封闭, 随后行关节区按摩数分钟。麻醉显效后用口镜柄裹以纱布, 利用杠杆原理, 以上颌第二磨牙为支点, 稍用力向下撬压使髁状突下降后, 向后向上推下颌骨, 并趁势抽出口镜柄, 听到髁状突进入关节凹的弹响声(不及急性脱位复位时清脆), 依同法使对侧复位。嘱限制下颌运动 2 周。

讨论 陈旧性颞下颌关节脱位多由于急性或复发性脱位引起, 且脱位状态达 1 周以上者, 大多是治疗不当, 贻误时机所致, 单纯行手法复位困难。为避免行复位手术, 上官秀久¹ 采用颌间牵引法使 2 例陈旧性颞下颌关节脱位复位成功。史宗道² 对此发表了评论, 并对此法提出改进的建议。教科书³ 认为, 陈旧性脱位后关节周围有不同程度的结缔组织增生, 咀嚼肌群也有不同程度的痉挛, 所以治疗一般以手术复位为主。然而, 脱位要多长时间才产生结缔组织增生, 程度如何, 尚难于判断。张永福⁴ 认为, 由于自动大张口引起或有复发性脱位史, 年龄在 50 岁以上者, 多有关节囊

松弛, 无论脱位时间多长, 均宜首先试用保守方法复位。作者认为怎样采用简单有效的方法使痉挛的咀嚼肌松弛是复位的关键。颌间牵引法无疑又是一种解除咀嚼肌痉挛的方法。作者认为, 复位方法应先简后繁。颌间牵引法较繁杂, 可先采取常用的方法也有可能复位。颌间牵引法的牵引时间过长, 持续弹力牵引有可能造成下颌关节软组织进一步损伤。如果在牵引的同时行咀嚼肌神经麻醉, 有望大大减少牵引时间, 避免其它可能发生的不良作用。

参考文献

- 1 上官秀久 陈旧性双侧颞下颌关节前脱位颌间牵引法复位二例 华西口腔医学杂志, 1995, 13(4): 300
- 2 史宗道 对“陈旧性双侧颞下颌关节前脱位颌间牵引法”的评论 华西口腔医学杂志, 1995, 13(4): 300
- 3 上海第二医学院主编 口腔颌面外科学 北京: 人民卫生出版社, 1980: 546
- 4 张永福主编 实用口腔颌面外科学 南昌: 江西科学技术出版社, 1989: 228~ 229

(1996- 07- 04 收稿)