

Compared with TMJ Tomograph and Arthrotomographic Images Condylar Position as a Predictor of Anterior Displacement of the Disk

Wang Hu, Shi Zhongdao, Lei Xunguan, et al

College of Stomatology, West China University of Medical Sciences

Abstract

Scout tomograms and arthrotomograms of 150 patients of TMJ were separated and numbered. The condyle position was assessed by means of four evaluation techniques. Condylar position as a predictor for disk displacement was limited. Arthrograph was a good method for diagnosing the disk displacement.

颌面部骨折 82 例临床分析

颜 华

有关颌面部骨折多有文献报道, 尚未见西藏高原地区专题报告。现将作者援藏工作期间收集的西藏昌都地区 82 例颌面部骨折分析报告如下。

82 例颌面部骨折, 占总住院病例 8.10%, 高于国内平原地区的 5.86%^[1]。其中藏族 57 例, 占 70%, 汉族及其它民族 25 例, 占 30%。男性 65 例, 占 79.27%, 女性 17 例, 占 20.73%, 男女比为 3.82:1., 最小年龄 3 岁, 最大年龄 72 岁, 20~45 岁发病率最高。藏族伤者以农牧民为主, 汉族中民工较多。

西藏高原, 山高路远, 居住分散, 交通不便, 加之地区人口文化素质偏低及急救意识差等因素, 颌面部骨折伤后仅有 28.84% 能在 24 h 内就诊, 而 71.16% 的患者在 2 d 后方能应诊, 甚至有 30 d 或半年以上才就诊者。就诊时骨折有感染者 11 例, 占 13.41%, 无感染者 71 例, 占 86.59%。

致伤原因主要为: 车祸 46.55%, 打击伤 21.13%, 坠落伤 17.40%, 其次是摔伤、砸伤、火器伤、动物伤等。

损伤部位: 下颌骨 69.42%, 颧骨、弓 16.85%, 上颌骨 7.41%, 联合骨折 6.32%。开放性骨折 42.16%, 闭合性骨折 57.84%, 骨折并发不同程度颅脑损伤为 41.65%。

对颌骨骨折的治疗宜首选简单有效的复位固定措施。本文病例中 51.28% 采用自制铝丝牙弓夹板或成品 Winter's 弓固定, 17.16% 采用手法复位加颌间结扎固定, 26.65% 颧骨、弓骨折, 多发性骨折, 骨折错位愈合和延误治疗的病例采用切开复位加外固定, 使用其它方法者 4.91%。对颧骨、弓骨折病例作者推崇口内喙突外切开法复位, 该法有切口隐蔽, 美观, 复位效果好, 简

便易行等优点。出院前临床检查, 治疗效果良好 66 例, 改善明显 15 例, 转院 1 例。

骨折线上牙的保留, 应根据骨折部位, 移位情况, 折线上牙是否健康及患者的具体情况而定。一般健康牙都可保留, 对非健康牙和阻生智齿等应谨慎处理。

处治颌面部骨折一定要有整体观念, 不可忽视颅脑损伤的检查。合并颅脑伤者应以抢救生命为主, 兼顾颌骨骨折治疗的原则。注意止血, 解除窒息, 防治休克。在高原应特别注意外伤性脑昏迷与高原昏迷的区别, 这对抢救治疗有十分重要的意义。

本组的儿童颌骨骨折病例中有 90% 以上采用闭合性方法复位加颌颌弹性绷带固定或单一钢丝栓结固定。治疗中要注意预防感染和保护位于骨折线上的牙胚。

近有文献^[2]报告, 高原地区四肢骨折的愈合时间较平原地区平均延长 15~30 d。本文仅 1 例老年女性下颌体部骨折患者延迟愈合。原因可能与高原缺氧造成微循环障碍导致成骨细胞生成降低或不生成有关, 但其根本原因有待进一步研究。

参考文献

- 1 李根源, 沈言备. 颌面部骨折 477 例临床分析. 全国口腔颌面外科专题学术会议论文集汇编, 1981: 96
- 2 温志大, 郝景坤. 高原临床外科学. 成都: 四川科学技术出版社, 1989: 285

(1995-05-02 收稿)

作者单位: 610017 成都市第二人民医院口腔科