

# 口腔颌面部外伤急诊处理的临床策略与疗效

邵健

容城县人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i8.18382

**[摘要]** 目的：分析口腔颌面部外伤急诊处理的临床策略与疗效。方法：于2024年4月—2025年4月期间，选取60例口腔颌面部外伤患者为研究对象，数字随机表法将患者分为两组，对照组予以标准化创伤流程，观察组予以个体化精准治疗，对比治疗效果、功能恢复指标、患者满意度以及生活质量评分。结果：观察组较对照组治疗效果更加显著 ( $P < 0.05$ )；观察组较对照组功能恢复效果更加明显 ( $P < 0.05$ )；观察组较对照组患者满意度较高 ( $P < 0.05$ )；观察组较对照组生活质量有明显提高 ( $P < 0.05$ )。结论：在口腔颌面部外伤急诊处理中，采用个体化精准治疗方法，不仅可以提高疾病治疗效果，还能有效改善面部功能，进而提高患者的治疗满意度和生活质量。

**[关键词]** 口腔颌面部外伤；急诊处理；临床策略；疗效

中图分类号：R782.4 文献标识码：A

## Clinical Strategies and Therapeutic Effects of Emergency Treatment for Oral and Maxillofacial Trauma

Jian Shao

Rongcheng County People's Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the clinical strategies and therapeutic effects of emergency treatment for oral and maxillofacial trauma. Methods: From April 2024 to April 2025, 60 patients with oral and maxillofacial trauma were selected as the research subjects. The patients were divided into two groups by the digital random table method. The control group was treated with standardized trauma protocols, while the observation group was treated with individualized precise treatment. The therapeutic effects, functional recovery indicators, patient satisfaction, and quality of life scores were compared between the two groups. Results: The therapeutic effect of the observation group was more significant than that of the control group ( $P < 0.05$ ); the functional recovery effect of the observation group was more obvious than that of the control group ( $P < 0.05$ ); the patient satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); the quality of life of the observation group was significantly improved compared with the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In the emergency treatment of oral and maxillofacial trauma, the application of individualized precise treatment methods not only improves the therapeutic effect of the disease but also effectively improves facial function, thereby enhancing patient satisfaction and quality of life.

**Keywords:** Oral and maxillofacial trauma; Emergency treatment; Clinical strategies; Therapeutic effects

### 引言

口腔颌面是人体内最裸露、最复杂的部位，其损伤在临床急救中占有极高的比例<sup>[1]</sup>。近年来，随着工业、经济等的飞速发展，意外伤害的比例逐渐提高，导致口腔颌面创伤频发，因此对急救措施的需求越来越高。急诊处理在口腔颌面部外伤治疗中发挥重要的作用，因此制定的临床策略与执行效率将直接影响疾病的治疗效果以及患者的预后质量。针对口腔颌面部外伤解剖结构复杂、伴复合伤等特点，快速且全面地评估病情可以为制定治疗方案提供较为准确的参考依据，不仅可以在短时间内给予患者针对性的治疗，还能有效

预防气道阻塞、活动性大出血等并发症的发生<sup>[2]</sup>。标准化创伤救治流程作为治疗口腔颌面部外伤最常用的处理方法，但是该处理方法固有的流程和操作步骤并不适用于颌面部解剖高度复杂的治疗，且在治疗中对美学与精细功能的关注度不高。个体化精准策略则是通过整合多学科发展起来的现代医学方法，在治疗疾病的同时，还会通过多维度评估，追求最佳的功能恢复以及美学效果，联合先进技术进行针对性治疗，达到理想的治疗效果。因此，在口腔颌面部外伤急诊处理中选择最佳的临床策略，可提高疾病治疗疗效。故本文将探讨口腔颌面部外伤急诊处理的临床策略与疗效，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2024年4月—2025年4月期间,选取60例口腔颌面部外伤患者为研究对象,每组各30例。其中对照组男18例,女12例,年龄20-85岁,均值(51.24±6.12)岁;其中机械伤17例、火器伤5例、烧伤7例、冻伤1例。观察组年龄18-82岁,均值(50.75±6.09)岁;其中机械伤15例、火器伤6例、烧伤8例、冻伤1例。一般资料对比无统计学意义(P>0.05)。

纳入标准:(1)患者年龄≥18岁;(2)均为口腔颌面部外伤;(3)临床资料齐全。

排除标准:(1)患有精神疾病;(2)血液疾病、凝血功能障碍;(3)药物过敏史者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

予以标准化创伤流程。收治患者以后立即检查患者气道的通畅性,通过手法开放患者气道,进行吸引清除处理,必要时进行气管切开处理。在排除颈椎损伤之前,需要全程手动牵引固定患者的颈椎。通过听诊和观察胸廓运动,监测血氧饱和度的方式对患者的呼吸情况进行评估,予以吸氧辅助治疗。监测血压、心率、评估休克的风险,对外出血进行按压和缝合,对内出血使用敷料进行填塞,快速补液、输血以预防休克。检查患者瞳孔和意识状况,排查合并的颅脑损伤。对患者进行全身快速查体,冲洗伤口,清除残留的异物,对骨折部位进行临时固定处理,防止发生二次损伤,对活动性出血进行包扎,缝合伤口。

#### 1.2.2 观察组

予以个体化精准治疗。(1)多维度精准评估。对患者进行全身的综合评估,接收患者后立即进行颌面部薄层CT扫描和三维重建,判断骨折线走向、移位程度等情况;记录患者的咬合错乱类型、面神经分支功能,对功能进行评估,认真检查伤口的污染程度、缺损范围等。通过综合评估排除无危及生命的合并伤,为精细治疗提供准确的参考。(2)多学科协作。口腔颌面外科联合整形外科、眼科、耳鼻喉科等进行集体会诊,将CT检查获取的数据导入软件进行虚拟复位,对手术方案进行规划。根据患者的实际情况制定一体化手术方案,确定一期手术的具体范围、顺序以及选用皮瓣类型等。(3)一期修复与手术治疗。借助3D打印导板,对骨骼进行精准复位,使用个性化的钛板系统进行内固定,精确恢复伤前咬合关系,在显微镜的观察下,依据美容外科治疗原则,进行精确分层缝合处理;对缺损部位及时进行局部皮瓣或游离皮瓣移植,吻合断裂的腮腺导管及面神经分支。术中再次确认咬合恢复、张口度改善及神经吻合后功能。将患者转入普通病房进行后续的康复训练。

### 1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果,分为显效、有效和无效;

1.3.2 功能恢复指标,采用下颌功能损害问卷(0-68分)、视觉模拟量表(0-10分)和Sunnybrook面神经分级系统(0-100分)<sup>[3]</sup>对下颌功能、咀嚼效率和面部神经功能进行评分。

1.3.3 患者满意度,采用自制调查问卷的形式对治疗满意度进行统计;

1.3.4 生活质量评分,采用健康调查简表对生理功能和心理健康进行评分,每项满分100分。

### 1.4 统计学分析

数据录入SPSS 22.0统计学软件计算。符合正态分布的计量数据,以( $\bar{x} \pm s$ )表示,以t检验;计数数据以n(%)表示,以 $\chi^2$ 检验。P<0.05,对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比治疗效果

两组对比,观察组治疗效果更加明显(P<0.05)。详见表1。

表1 对比治疗效果[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	30	20	9	1	29(96.67)
对照组	30	14	10	6	24(80.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.043
P	-	-	-	-	0.044

### 2.2 对比功能恢复情况

两组对比,观察组治疗前的下颌功能(41.13±2.36)分、咀嚼效率(5.61±1.12)分和面部神经功能(53.36±8.26)分与对照组下颌功能(41.25±2.41)分、咀嚼效率(5.58±1.25)分和面部神经功能(53.42±8.33)分无统计学意义(P>0.05);治疗后观察组治疗前的下颌功能(25.35±4.06)分、咀嚼效率(2.28±0.57)分和面部神经功能(83.62±6.11)分较对照组的下颌功能(34.42±4.12)分、咀嚼效率(3.69±0.64)分和面部神经功能(75.59±6.08)分有明显变化(P<0.05)。

### 2.3 对比患者满意度

两组对比,观察组患者满意度为96.67%(29/30),对照组患者满意度为76.67%(23/30),对比有统计学意义(P<0.05)。

### 2.4 对比生活质量评分

两组对比,观察组治疗前生理功能和情感职能评分为(66.69±5.57)分、(68.74±6.39)分与对照组的(67.24±5.71)分、(67.90±6.33)分,比较无统计学意义(P>0.05);治疗后观察组生理功能和情感职能评分为(87.34±3.13)分、(89.35±4.05)分,明显高于对照组的(82.41±3.63)分、(82.25±6.19)分。

### 3 讨论

口腔颌面部外伤在临床急诊中是较为常见的一种因外力作用导致口腔、颌骨、颜面软组织及相关器官的损伤疾病,机械性外力损伤是该病的最为常见的病因,其次为锐器伤、火器伤等<sup>[4]</sup>。根据损伤部位不同,疾病症状表现也存在显著差异,可分为局部症状和全身症状,表皮破损、局部肿胀、疼痛以及咬合紊乱等均是口腔颌面部外伤的主要症状表现,部分患者还会伴有头晕、乏力、血压下降等全身症状。如果治疗不及时,不仅会危及患者的生命安全,还会引起面部不对称、凹陷畸形,影响面部美观,进而增加患者的自卑心理。针对口腔颌面部外伤的治疗,其黄金救治时间为创伤后的6~8小时,以挽救生命、控制损伤、恢复功能、预防并发症为核心救治目标。因此,急诊临床策略的制定是救治口腔颌面部外伤的关键。

在本次研究中,采用的是标准化创伤流程和个体化精准治疗的对比设计,通过对观察指标的对比分析,发现个体化精准治疗在口腔颌面部外伤中的效果要明显优于标准化创伤流程的治疗效果。原因分析:标准化创伤流程是从全身创伤救治体系中逐渐分支出来的一种救治手段,整个救治过程需要遵循ABCDE顺序,其处理具有延迟性,易导致患者错过颌面部软组织修复的黄金期,不仅会增加感染风险,还会引起瘢痕增生。个体化精准治疗则在患者生命体征平稳以后,将治疗目标延续到预后效果中,最大程度恢复患者咀嚼、语言等功能以及面部容貌。在个体化精准治疗中,从救治患者初期就已经将美学区域、咬合关系等因素纳入治疗方案中,所以该方法的治疗效果更加显著<sup>[5]</sup>。另外,个体化精准治疗融合了数字化的先进医疗技术,术前辅助三维CT重建、虚拟手术规划、3D打印等技术,可以提高疾病治疗的准确性。从患者入院开始,在 multidisciplinary 的协同作用下制定一体化的治疗方案,通过资源的优化和调配,可以为患者节省更多的时间,从而提高整体治疗效率。

在功能恢复指标对比中,观察组患者的下颌功能、咀嚼效率及面部神经功能恢复效果均好于对照组,两组之间存在显著差异( $P<0.05$ )。原因分析:在标准化创伤流程中,确定性手术一般会推迟到患者身体状况完全稳定以后进行,这种临床策略不仅会导致患者错过最佳治疗时机,还会增加手术治疗难度以及术后并发症的发生风险。另外,二次手术对周围神经和肌肉的损伤风险也较大。相比之下,个体化精准治疗则是在患者生命体征平稳后即可开展确定性手术,这是因为伤后早期,患者的软组织水肿和水肿相对较轻,且解剖层次较为清晰,该时期进行手术可以以最小的创伤实现精准的治疗<sup>[6]</sup>。此外,标准化流程以生命支持和短时间内控制损伤为救治的侧重点,在面部神经损伤方面处于被动保护状态。个体化精准治疗则认为功能性器官的修复十分重要,在术前

CT的协助下精准判断神经损伤的面积以及严重程度;术中通过显微镜观察可探查至神经的断端,进行有效缝合,以促进神经轴索再生,从而恢复患者的面部表情运动对称性和协调性<sup>[7]</sup>。

对比患者满意度和生活质量评分,观察组均明显高于对照组,该结果说明选择正确的临床策略可提高口腔颌面部外伤急诊处理的效率,从而提高治疗满意度和患者生活质量。原因分析:与标准化创伤流程侧重促进创伤愈合和并发症控制不同,个体化精准治疗不仅注重疾病的治愈情况,还可以同时满足患者对恢复正常面容、无障碍饮食和语言清晰的需求。个体化精准治疗具有挽救生命和功能与美学重建的双重治疗目标,在实施精确的骨骼复位同时,还进行软组织修复,从而降低了患者二次手术的概率<sup>[8]</sup>。另外,在 multidisciplinary 的协同作用下,为患者提供的治疗方案更加清晰、连贯,从而提升了患者的治疗满意度。美学与功能重建的兼顾,有助于患者心理健康的恢复,使其尽快恢复正常的生活、社交和学习,进而提高了患者的生活质量。

综上所述,在口腔颌面部外伤急诊处理中,选择合适的临床策略十分重要,不仅可以提高疾病治疗效果,还能促进功能恢复、提高患者治疗满意度以及生活质量。

#### [参考文献]

- [1]汤春波.无牙颌患者种植治疗修复空间与修复方式的选择策略[J].国际口腔医学杂志,2024,51(1):1-9.
- [2]安长芝,初小丽,陈皓,等.瑞马唑仑在口腔颌面部外伤无法面罩通气困难气道患者清醒插管中的镇静应用一例报告[J].北京医学,2024,46(12):1102-1104.
- [3]许建民,崔晓娜.美容缝合技术对口腔颌面部外伤患者面部瘢痕的改善效果[J].医学美容,2024,33(23):164-167.
- [4]龚磊磊.手术治疗口腔颌面部外伤的临床效果观察[J].全科口腔医学电子杂志,2022,9(10):1-3.
- [5]沈铨,杨晶,王伟峰,等.重症口腔颌面部间隙感染病原菌分布及危险因素调查[J].中国病原生物学杂志,2024,19(12):1469-1473.
- [6]王望舒,邵英,耿雨佳.一期治疗严重面部毁损伤合并开放性颌面部骨折1例[J].中国临床案例成果数据库,2022,4(1):E02299-E02299.
- [7]朱瑞倩,闫丽.精细化护理模式在颌面部外伤患者整形清创缝合术中的应用[J].中国医疗美容,2023,13(7):71-74.
- [8]杨力菲,罗春妮,桑圣琦,等.壳聚糖水凝胶在口腔颌面部骨组织工程中的应用[J].现代医学,2024,52(11):1804-1808.

#### 作者简介:

邵健(1990.08-),男,汉族,河北雄安新区安新县人,硕士研究生,主治医师,研究方向为口腔临床。