维普资讯 http://www.cqvip.com

鼻部外伤性骨折的诊断和修复(附500例分析报告)

陈 立* 韩振奎** 马双玲* 雷昌合*

【摘 要】 目的 探讨鼻骨和鼻软骨骨折正确的诊断方法和最佳的诊断方法和最佳的复位方法、方法 对500例鼻部外伤患者的鼻骨骨折X线侧位和轴位摄片(其中162例同时做CT水平扫描)等资料分析。其中350例诊断为双侧鼻骨骨折。单侧鼻骨骨折23例,鼻软骨骨折25例。单纯上颌骨额突骨折21例,鼻骨、上颌骨额突复合骨折16例。鼻骨、上颌窦、上颌骨额突和筛骨垂骨板复合骨折6例。鼻骨和鼻副窦复合骨折4例。鼻眶骨折9例,均行手术和和手法复位,结果 490例复位满意,10例复位不佳。结论 X摄片鼻骨只能诊断双鼻骨同时骨折。而单例鼻骨骨折,上颌骨额突骨折、筛骨垂直板等复杂骨折CT扫描均能清楚显示。但鼻骨X拍片和鼻骨骨折CT扫描在诊断鼻骨骨折中二者不可缺一。鼻骨骨折和鼻软骨骨折同时要有两位耳科专科医师参与则诊断更加明确。

【关键词】 鼻骨骨折 鼻软骨骨折 修复

Diagnosis and repair of nasal bone fracture *Chen Li, Han Zhengkui, Ma Shuangling, et al. Department of Trauma, The First Affiliated Hospital, Yanan University, Yanan 716000*

【Abstract】 **Objective** To discuss accurate methods of diagnosis and repair for nasal bone fracture. **Methods** 500 cases of nasal trauma were examined by lateral and frontal X-ray test (horizontal CT-scan was also used in 162 cases of these patients). **Results** 350 cases were found with bilateral fracture of nasal bone. Unilateral fracture, nasal cartilage fractures, simple fracture of frontal process of maxilla, compound fracture of nasal bone and frontal process of maxilla. Compound fracture of nasal bone, maxilla, frontal process of maxilla and perpendicular plate of ethmoid bone, compound fracture of nasal bone and accessory nasal sinuses, fracture of nasal bone and orbit were seen in 23,25,21,16,6,4 and 9 cases respectively. **Conclusion** X-ray examination can only find bilateral fracture of nasal bone, but CT-scan can clearly demonstrate unilateral fracture, fracture of frontal process of maxilla, fracture of perpendicular plate of ethmoid bone and compound fracture of nasal bone and soon. In the diagnosis of nasal bone fracture, neither X-ray examination of the nasal bone nor CT-scan of the nasal bone fracture can be missed. It is more accurate for two ear specialists to join in the diagnosis of the nasal bone and cartilage fracture.

【Key words】 Fracture of nasal Fracture of nasal cartilarge Repair

各种创伤所致的鼻部外伤呈增加趋势。由于鼻腔独特的生理解剖结构,医生的经验和X摄片技术给鼻部骨折的诊断和治疗带来许多问题。若鼻部骨折不及时诊治、将影响患者外貌美观。所以探讨鼻部外伤所致骨折正确诊断方法和修复是有很必要的。笔者将我院1994年11月~1999年12月门诊和住院治疗500例鼻部骨折,结合复习相关文献,对其临床X线和CT扫描加以分析,以便提高鼻部外伤的诊疗水平。

鼻位于面部中央,血运丰富,极易受各种创伤而受损,当鼻面部创伤发生,医师应立即对鼻面部及全身病情作出正确诊断和及时处理抢救,首先考虑有无危及患者生命的创伤。若病情危重,应快速建立有效的呼吸、循环通道、同时止血,维持生命体征稳定、其次再决定采用最佳方案对鼻面部损伤进行诊疗,创伤后1~8小时以内为黄金时段,若超过2~3周则复位非常困难。术野宽大利于骨折固定,同术野,同步功能重建及美容整形。利于清创缝合及处理鼻副窦、眶内损伤及颅内损伤[1]。

一、资料与方法

1.临床资料:500例中,男368例,女132例;年龄50~60岁,平均26.5岁。病程1/2h~4月。其中交通事故253例,拳击伤182例,酒瓶和杯击伤28例,木器击伤17例,铁器击伤11例,施工或其他意外而受伤9例。鼻部伤情分类:参照Hersh(1945)和Fomon(1952)[2]分以下9类:①两侧鼻骨折355例,包括粉碎性鼻骨骨折46例;②单侧鼻骨骨折23例;③鼻软骨骨

* 作者单位:716000 陕西省延安大学医学院附属医院创伤中心
** 延安大学医学院局解手术学教研室

维普资讯 http://www.cqvip.com

折25例;④单纯上颌骨额突骨折21例;⑤鼻骨上颌骨额骨复合骨折16例;⑥鼻骨上颌骨额突和筛骨垂直板复合骨折31例;⑦鼻骨,鼻副窦复合骨折4例;⑧鼻眶骨折9例;⑨外伤性脑脊液鼻漏16例;全部患者行X线鼻骨侧位和轴位摄片,必要时加照鼻颏位。162例同时做CT鼻部平扫。鼻部外伤性骨折的临床表现:鼻出血419例;鼻塞198例;鼻梁下塌偏斜360例;鼻背隆起60例;嗅觉损伤2例;视力下降2例。

2.修复方法:中等止血钳复位346例;鼻骨复位钳复位32例;扁桃体剥离子复位37例,鼻中隔手术同时矫正复位31例;唇龈沟入路直视下复位8例;由开放伤口复位29例,手法复位17例。

结 果

473例1次复位效果满意;17例二次复位满意;10例复位不佳。

讨 论

来自鼻部正面的暴力作用可以导致鼻骨骨折。暴力作用于鼻部外侧则可以出现上颌骨额突的骨折,其中作用于侧面上部则常出现stranc[3]报道的鼻骨、上颌骨额突的复合骨折;作用于侧面下部,则出现陆兴[4]等报道的上颌骨额突骨折。若暴力强大可出现鼻中隔骨折、脱位和中下鼻甲脱位、内开放性颅脑损伤等[5]。

X线摄片是目前临床医检查鼻部骨折的常用手段。因鼻骨骨折为面中部的一种特殊类型的骨折。面部创伤范围可包括鼻骨、鼻软骨、上颌骨、眼眶、鼻副窦的骨折,同时伴有牙齿和颅底等处的骨折,所以,鼻骨侧位和轴位摄片在创伤检查中是必不可少的。虽然它为常规检查,但它对鼻软骨骨折检查显得无能为力,这时用CT扫描便能对其清晰显示、确诊。本组患者中25例鼻软骨骨折就在二位医师用手指触诊软骨骨折部位而确认。当然,开放性鼻骨和鼻软骨骨折是很容易诊断的。

鼻骨骨折在鼻骨侧位摄片示:鼻骨纵轴相垂直的细线状透明阴影。边缘锐利。远折端有与近折瑞重叠、成角等形态移位。双重条状阴影,平行条阴影,分叉角度过大,鼻骨断裂处可见斑点状致密阴影夹杂于鼻骨骨折透明成线处。然而鼻骨轴位摄片可见鼻中隔两侧对称的致密阴影,若发生骨折,鼻骨一侧可见边缘锐利透明线形阴影,可在鼻腔中隔旁有斑状致密影;鼻骨失去对称感,一侧骨片向鼻中隔靠拢和塌陷。综上所述,对于鼻部各种创伤的X线摄片诊断,首先要有高质量的X线片,侧位和轴位片与临床密切结合分析确诊,阅片时注意把鼻额线,鼻上颌线,鼻睫神经外鼻分支的沟纹,眼睑边缘或脸裂透光重叠与骨折线区分开来。X线片质量差或曝光显影不好易造成漏诊和误诊。虽然鼻骨是面部突出部位,最易检查清楚,但要考虑到X线摄片部诊断处理不能提出更多的信息。鼻骨侧位片在一些情况下不能诊断单侧鼻骨骨折,主要原因是一侧断端被另一块鼻骨所掩盖。CT扫描则明确显示各种鼻部骨折的情况。

有人说各种创伤致鼻部骨折诊断是很容易的,其实不然。鼻部骨折的诊断依据为:①有明确的鼻部外伤史;②查体、鼻出血,鼻背肿胀、发青和皮下血瘀斑。触诊:阶梯状手感,皮下气肿,鼻梁下陷、下塌、隆起、偏斜。③再结合X线摄片和CT检查即可确诊。

鼻骨和鼻软骨骨折的治疗一般采用保守和手术治疗方法。若鼻骨的鼻软骨线型骨折,鼻外形无畸形鼻腔功能正常,则无需复位。若鼻外形有严重畸形、移位和开放性骨折,影响鼻通气功能时,则同步、同视野用血管钳带凡士林纱条复位(注意血管钳不可超过两内眦)本组中35例血管钳手法复位者效果非常满意。

参 考 文 献

1.张秋航.鼻部外伤的诊疗.中华耳鼻咽喉科杂志,1999,34(4):256.

2.樊 忠,王天铎.实用耳鼻咽喉科学.山东:山东科学技术出版社,1997.257.

3.Stranc MF. Compound. Compound fracture of nasat frontal and ethmoiolal bones. BrJ Plast Surg,1970,23:8-10.

4.陆 兴,石顺喜,陈望燕,等.上颌骨额突骨折14例报告.临床耳鼻咽喉科杂志,1996,10(10):368-370.

5.吴桂林.浅述鼻骨骨折的法医学鉴定.中国法医学论坛,1996,1:33.

(收稿:2000-07-04)