维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2004年第13卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg, 2004, Vol. 13, No. 6

以颊脂体作填塞材料的应用解剖学研究

方祥源[1]，陈晓杰[1]，尚效贤[1]，汪 洋[1]，姜国荣[2]
（1.安徽中医药高等专科学校，安徽 芜湖 241000；2.南京军区福州总医院口腔科，福建 福州 350003）

［摘 要］ **目的** 探讨以颊脂体作填塞材料修复颌面部缺损的解剖学基础。**方法** 在肉眼和解剖显微镜下行剥离观察30侧成年男尸颊脂体。**结果** 颊脂体形态为长条片状，纵中轴长56.4 mm，平均体积8 600 mm^3，填充于颊间隙、翼下颌间隙、颞下间隙和翼腭窝内，转动时蒂血管的颊脂体动、静脉位置恒定，长19.4 mm。**结论** 带血管蒂颊脂体可作为颌面部缺损修复填塞之用。

［关键词］颊脂体；血管蒂；填塞；解剖学
［中图分类号］R323 ［文献标识码］A ［文章编号］1672-5042(2004)06-0364-03

Applied anatomical study of the buccal fat pad as a filling material

FANG Xiang-yuan, CHEN Xiao-jie, SHANG Xiao-xian, WANG Yang, JIANG Guo-rong
(Anhui College of Traditional Chinese Medicine, Wuhu 241000, China)

Abstract: Objective To investigate the anatomical basis for the repair of the defects in neck and face parts with the buccal fat pad as the filling material. **Methods** Buccal fat pads for 30 sides of adult cadavers were observed macroscopically and microscopically. **Results** The buccal fat pads were usually in the shape of strap with 56.4 mm in longitudinal axis length and 8 600 mm^3 in volume. The buccal fat pads could fill in the buccal space, pterygomandibular space, infratemporalis space, and pterygopalatine fossa. The artery and vein of the buccal fat pads were at a fixed position and the average length was 19.4 mm long. **Conclusion** The buccal fat pads can be used as the filling material for the repair of the defects in the neck and face parts.

Keywords: buccal fat pad; vascular pedicle; filling; anatomy

颌面部囊肿或癌瘤等切除后，通常是一期修复缺损，但多年来一直采用血块、骨组织块、石膏等为材料填塞残腔[1-2]，常有继发感染或影响骨质生长之忧。Tideman等[3]报道了12例运用颊脂体作填充材料，获得11例成功的经验，用带血管蒂颊脂体修复和填塞颌面部缺损已有报道[4-5]。有关颊脂体的解剖学资料虽已有报道，但国内、外文献尚欠详细[6-8]，为此，本文从临床应用的角度，对颊脂体的位置、形态、大小、血供及与腮腺导管的关系等作了详细解剖学观测，为临床带血管蒂颊脂体移植的设计和临床应用提供形态学基础。

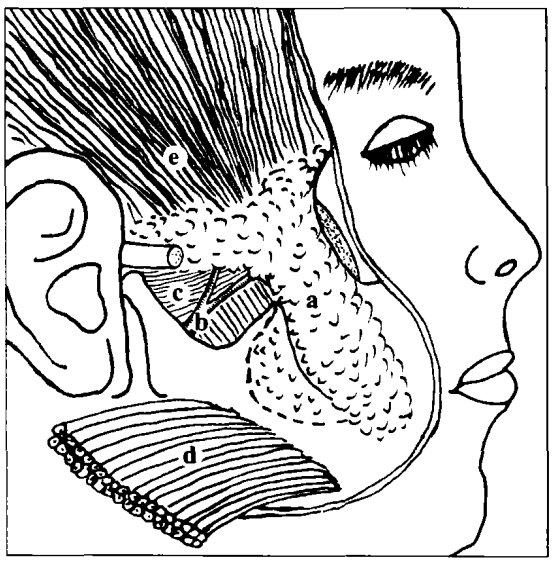
1 材料与方法

采用经福尔马林固定的成年男性尸体标本15具，计30侧。在肉眼和解剖显微镜下剥离观察颊脂体的位置、形态、血供和毗邻结构，用游标卡尺测量其大小和血管的长度、外径等。

2 结果

2.1 颊脂体的形态特点

颊脂体不仅填充于颧肌之后、下颌体之上，咬肌和下颌支前缘之间的颊间隙，还延伸到翼下颌间隙、颞下间隙和翼腭窝内。本组30侧中，在此范围的占43.7%，尚有17侧（占56.7%），颊脂体的一部分还突到咬肌表面（图1）



a：颊脂体；b：颌内动脉；c：翼外肌；d：咬肌；e：颞肌

图1 颊脂体的形态、位置

颊脂体有以下两点不同于皮下脂肪：①均有筋膜形成的完整包囊，包囊仅向囊内伸出纤维束连接分割成脂肪块，而与周围结构容易剥离。②从尸体皮下脂肪量对比等一般情况看，老年和体质差者，以延伸到咬肌表面部分以及前三分之一的颊脂

［作者简介］方祥源（1950-），男，浙江省兰溪市人，讲师，从事人体解剖学方面的研究。电话：(0551)3110928

［收稿日期］2004-05-24 ［修回日期］2004-09-10

维普资讯 http://www.cqvip.com

体减少变薄为主，而中、后部变薄幅度极小。

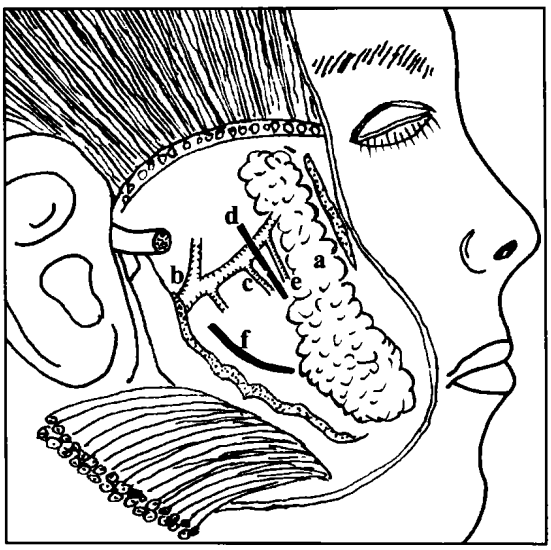
颊脂体呈长条片状者29侧，占96.7%；不规则者1侧，占3.3%。纵中轴长为(54.4±6.3)mm，将其等分为上、中、下三部，各部中点的宽、厚度见表1。上三分之一部的体积为(2 408.6±1 004.2)mm^3；中三分之一部的体积为(3 972.4±1 653.4)mm^3；下三分之一部的体积为(2 219.3±839.0)mm^3；平均为(8 600.3±2 613.2)mm^3，左侧为(8 298.0±2 514.5)mm^3，右侧为(8 902.6±2 674.4)mm^3。

表1 颊脂体的宽、厚度($\bar{x}\pm s$, mm)

部位	宽	厚	最大值		最小值	
			宽	厚	宽	厚
上1/3	20.9±4.6	6.0±1.6	30.3	9.0	12.0	3.0
中1/3	27.1±5.5	7.5±2.0	36.0	13.0	11.0	3.0
下1/3	21.8±4.1	5.5±2.0	28.0	9.0	14.0	3.0

2.2 颊脂体的血供

颊脂体的血供可来源于颌内动脉分支的颊脂体动脉、面动脉、面横动脉的分支(图2)。30侧中，由1支动脉供血者2侧，占6.7%，2支动脉供血者25侧，占83.3%，3支动脉供血者3侧，占10%。颊脂体动脉30支，面动脉分支22支，面横动脉分支9支。各动脉起始部至入颊脂体间的平均长度和其起始部的平均外径见表2。颊脂体动脉除1侧自后内侧进入颊脂体后部之外，其余29侧都恒定地自后外侧斜行穿入颊脂体后三分之一部，营养中、后三分之二部。面动脉分支和面横动脉分支的行程规律，主要供给颊脂体的前三分之一部。以上各动脉均有伴行静脉，但粗细不恒定。



a:颊脂体；b:颌内动脉；c:颊动脉；d:颊神经；e:颊脂体动脉；f:舌神经

图2 颊脂体的血管、毗邻

表2 颊脂体动脉支数及其长度和外径($\bar{x}\pm s$, mm)

支数	来源	侧数	长度	外径	最大值		最小值	
					长度	外径	长度	外径
一支	面动脉分支	-	-	-	-	-	-	-
	面横动脉分支	-	-	-	-	-	-	-
	颊脂体动脉分支	2	23..5±3.5	1.3±0.1	27.0	1.4	20.0	1.2
二支	面动脉分支	19	15.5±4.6	0.5±0.1	20.0	0.8	10.0	0.4
	面横动脉分支	6	28.2±3.5	0.6±0.2	30.0	0.8	23.0	0.3
	颊脂体动脉分支	25	19.6±5.5	1.0±0.2	37.0	1.3	10.0	0.7
三支	面动脉分支	3	21.0±7.9	0.5±0.1	32.0	0.6	14.0	0.4
	面横动脉分支	3	22.3±5.3	0.6±0.2	27.0	0.8	15.0	0.3
	颊脂体动脉分支	3	17.3±3.1	0.9±0.1	20.0	1.1	13.0	0.8

2.3 颊脂体的毗邻关系

腮腺导管紧贴颊脂体前缘而斜穿颊肌，开口于口腔侧壁颊粘膜者共28侧，占93.3%；在颊脂体前缘稍前穿入者2侧，占6.7%。面前静脉行于颊脂体前缘者29侧，占96.7%；在颊脂体后缘行走者1侧，占3.3%，并收纳部分颊脂体的静脉血。

颊脂体的纵中轴与牙𬌗面间的夹角平均为(86.7°±5.8°)。从腮腺导管口后方1 cm的口腔粘膜面至颊脂体内侧面的平均厚度为(8.8±1.5)mm。

30侧的颊动脉和颊神经均伴行，皆位于颞下间隙底前外侧部的翼内肌上部下行，并跨翼内肌入颊肌，营养和支配颊部。

3 讨论

颊脂体虽属脂肪组织，但它具有类似器官包膜的固有筋膜囊包裹，包裹仅向囊内伸出纤维束将脂肪分隔成块，与周围组织不形成紧密粘连。其位置也不限于传统描述的仅占据颊间隙，还填充于翼下颌间隙、颞下间隙和翼腭窝内。

颊脂体呈长条片状，其纵中轴长约(56.4±6.3)mm，体积8 600 mm^3，有丰富的营养血管，每侧均有1

维普资讯 http://www.cqvip.com

支颊脂体动脉，其平均直径为(1.0±0.2)mm，长度为(19.4±5.4)mm，并有伴行静脉，可作蒂血管，其行程较为恒定，可允许作大角度的转位，以修复颌面部的缺损。供区与受区都位于同一手术野内，故操作方便。由于有血管蒂，故转位移植后组织易成活，具有较强抗感染能力，远较血块、骨组织和石膏等修复材料优越。

本组资料显示，颊脂体中轴与牙𬌗间的夹角为(86.7°±5.8°)。口腔颌面部手术常选择前庭切口，以腮腺导管口后方2 mm为起点，沿前庭沟作弧形切口或邻近的手术切口，自口腔粘膜面至颊脂体内侧面的垂直厚度为(8.8±1.5)mm，故在口腔内显露和剥离切取颊脂体并不困难。

带血管蒂颊脂体转位移植的注意点：腮腺导管从咬肌前缘呈斜行向下穿颊肌，后段位置深，又与翼静脉丛及三叉神经分支的关系较密切，故术中分离时应注意紧贴颊脂体包囊钝性剥离，避免损伤后外侧的颊脂体动静脉、颊动脉、颊神经及翼静脉丛。切取颊脂体时，为避免伤及腮腺导管和保证颊脂体血供，以取后三分之二作为带血管蒂的转位为妥。颊脂体中轴和血管长度有限，在修复切牙附近的颌骨缺损时，应考虑血管蒂的长度。

过于发达的颊脂体可使颊部组织凸出，颊窝消失，面部轮廓线不显，面呈现出丰满、肥胖的圆形脸，失去和谐美。对此类患者可采用颊脂体部分切除以改善面容，切口如上述，切除部分颊脂体后颊部微凹，出现颊窝，颧骨和下颌骨轮廓更明显，面容更为和谐，对全面部的美学改造有显著效果。

[参考文献]

[1] 洪 民. 利用石膏作颌骨囊肿摘除后骨腔填充材料的初步经验介绍[J]. 中华口腔科杂志，1958，3：389.

[2] 曹庆清. 对颌骨囊肿摘除后骨创腔各种处理方法的体会[J]. 吉林医学，1981，2(4)：32.

[3] Tideman H, Bosanquet A, Scott J. Use of the buccal fat pad as a pedicled graft[J]. J Oral Maxillofac Surg, 1986, 44(6): 435-440.

[4] Yeh CJ. Application of the buccal fat pad to the surgical treatment of oral submucous fibrosis[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 1996, 25(2): 130-133.

[5] 李沃棠，徐达传，钟世镇，等. 颊脂体转位修复颌面部软组织缺损和窦腔充填的应用解剖[J]. 中国临床解剖学杂志，1993，11(3)：165-167.

[6] Dubin B, Jackson IT, Halim A, et al. Anatomy of the buccal fat pad and its clinical significance[J]. Plast Reconstr Surg, 1989, 83(2): 257-262.

[7] 谢文扬，张奎启. 颊脂体的解剖学研究[J]. 中华口腔科杂志，1981，16(4)：199-202.

[8] 姜 平，钟世镇，徐达传. 颊脂体的解剖学和临床应用研究进展[J]. 中国临床解剖学杂志，1999，17(4)：369-370.

(编辑：余汇洋)

·个案与短篇·

住院病人对陪伴需求问题的调查分析及对策

张艳玲，向国春

(第三军医大学附属西南医院全军消化专科中心，重庆 400038)

[关键词] 护理模式；调查分析；住院病人

[中图分类号]R248.1 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2004)06-0366-01

随着护理模式的转变及整体护理的深入开展，如何全方位了解病人的需求，并尽力满足病人的要求是进一步提高整体护理质量的重要措施之一[1]。因此，陪伴率的控制与“以病人为中心”的宗旨之间的矛盾日益突出[2]。对于住院病人是否需要陪伴及需要陪伴原因我们进行了调查分析并根据病人的需求改进陪伴管理措施，以探讨整体护理模式下的陪伴管理方法。

1 资料与方法

1.1 临床资料

调查我科2004年2~3月住院病人共100例，男性48例，女性52例，年龄17~72岁。

1.2 方法

采用问卷调查方法，调查表为作者自行设计，内容包括：①是否需要陪伴；②需要陪伴的原因。发放人员事先说明问卷中各项内容及要求，可填写多项原因。问卷由病人即时填写，发放人员负责收回，若病人填写有困难者，由护士询问后代笔，按每项被选择的人次进行排序。共发放问卷100份，有效问卷回收率100%。

2 结果

调查结果表明希望住院期间有人陪伴的占94%，见表1。

(下转369页)

[收稿日期]2004-09-10 [修回日期]2004-10-17