临床研究 DOI:10.13406/j.cnki.cyxb.000762

859例儿童颌面部肿块临床统计与分析

李立琪,廖礼姝,李远贵,钟渝翔,项 立,梁 丽,李万山
(重庆医科大学附属儿童医院口腔科,重庆 400014)

【摘 要】**目的**:通过对儿童颌面部肿块分类与统计,分析常见类型发病情况,列举较罕见类型,为临床诊断与治疗提供参考。**方法**:统计 859 例颌面部肿块患儿,依据病理结果将其分类,分别按年龄阶段、性别、发病部位划分,数据以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示;统计方法采用多样本构成的卡方检验,并分析结果。**结果**:肿块中肿瘤比例最高(49.13%),男女比为 1.03:1;平均发病年龄为(4.71 ± 3.94)岁。血管瘤患儿最多(24.21%);良恶性肿瘤之比约为 139.67:1;囊肿女性较多,常见舌下腺囊肿(43.82%);瘤样病变男性多,常见牙龈瘤(34.72%);肿瘤男性多,常见血管瘤及血管畸形(49.29%);其他性质肿块最常见炎性肿块与淋巴结(32.00%);血管瘤及血管畸形最好发生于唇部,淋巴管畸形最好发于颊部,淋巴管血管畸形最好发于舌背,差异具有统计学意义。罕见疾病包括先天性颌下腺导管囊性扩张、婴儿黑色素性神经外胚瘤、低度恶性梭形细胞肿瘤等。**结论**:儿童处在生长发育期,且颌面部位置特殊,为保证各器官结构功能完整,应早期诊断、及时治疗及选择有效治疗方式。

【关键词】儿童颌面部肿块;囊肿;肿瘤;瘤样病变
【中图分类号】R782 【文献标志码】A 【收稿日期】2015-01-29

Masses in maxillofacial region of 859 children: a retrospective analysis

Li Liqi, Liao Lishu, Li Yuangui, Zhong Yuxiang, Xiang Li, Liang Li, Li Wanshan
(*Department of Stomatology, the Children's Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】***Objective***: To provide reference for clinical diagnosis and treatment by classifying and collecting the maxillofacial masses occurred in children, analyzing the common types' incidence, and listing some rare kinds which are less reported. ***Methods***: Data of 859 children with mass in maxillofacial region were collected and classified into 4 types based on pathology. Disease constituent ratios in each type was calculated. Each type was subdivided based on ages and sexes (location distribution is partitioned in some tumors). Chi-square test was used to do statistical analysis. ***Results***: Tumor took up the highest proportion (49.13%) among all masses in maxillofacial region; sex ratio (male:female) was 1.03:1; the average age was (4.71 ± 3.94) years. Hemangioma was the most common disease, which accounted for 24.21%; benign aganist malignant tumors ratio was 139.67:1. Cyst was more common in female, sublingual gland cyst was the most common type (43.82%). Tumor-like lesion and tumor were mostly observed in male; epulis occupied the highest percentage (34.72%) in tumor-like lesion; the most common tumor was hemangioma (49.29%); inflammatory mass and lymphnoditis were the most types in the other masses. Hemangioma was located predominantly on the lips; lymphangioma was mostly appeared on the cheek; lymphatic hemangioma was commonly seen on the tongue. Rare diseases included congenital dilatation of submandibular ducts, melanotic neuro-ectodermal tumor of infancy, low-grade pleomorphic spindle cell carcinoma, etc. ***Conclusion***: Children are in key period of growing, while maxillofacial region is a special location; early diagnosis as well as prompt and appropriate treatment for the mass is vital to remain the structure and function integrality of organ.

【Key words】masses in maxillofacial region of children; cysts; tumor; tumor-like lesion

儿童口腔颌面部肿块以良性病变为主[1-13],但因儿童处在生长发育期,颌面部位置特殊,正常的面部外形和各组织器官功能完整性应尽量保留,应对肿块早期诊断、及时治疗及选择有效治疗方式。临床上遇到儿童颌面部肿块,首先应判断是肿瘤还是非肿瘤疾病(如淋巴结炎、间隙感染等),其次要鉴别良恶性。通过了解病史、病程进展、是否治疗及疗效、思考肿块附近解剖结构、进行专科检查及辅助检查等步骤,建立逻辑性、整体性的临床诊治思路。符合手术指征的应尽早手术,最终诊断应以病理诊断为标准。本研究统计了我院 7 年间收治入院并有

作者介绍:李立琪,Email:liliqi-1988@163.com,
研究方向:口腔颌面外科。
通信作者:李万山,Email:cqlwsam2622@163.com。
优先出版:http://www.cnki.net/kcms/detail/50.1046.r.20150910.1651.010.html
(2015-09-10)

明确病理诊断的病例，通过疾病构成比、年龄构成比等指标分析近年儿童较常见及少见的疾病，为临床诊断、鉴别诊断与治疗提供参考。其病理和部位分类参照 2005 年 WHO 分类[14]，口腔组织病理学第六版，将统计内的肿块分为囊肿、瘤样病变、肿瘤和其他性质肿块。

1 对象与方法

1.1 对象

自 2008 年 1 月 1 日至 2014 年 11 月 30 日 7 年间重庆医科大学附属儿童医院口腔颌面外科病房收治的患有口腔颌面部肿块的患儿共 859 例（男：436 例，女：423 例），均有完整病历资料。收入病人其中囊肿 340 例，瘤样病变 71 例，肿瘤 423 例（良性：420，恶性：3 例，基于各种原因，真正进行手术治疗且有完整资料的恶性肿瘤极少），其他性质肿块 25例。患儿年龄范围：7 小时至 16 岁 7 月（均系患儿入院时就诊年龄）。

1.2 方法

统计我院 7 年间收治的 859 例颌面部肿块患儿，根据病理学分为囊肿、瘤样病变、肿瘤、其他性质肿块（本研究中涉及的病种及分类见附表）；分别按性别、年龄阶段（婴儿、幼儿、学龄前、学龄期、青春期）、病变部位划分，计算疾病构成比，分析常见疾病发病规律。经手术治疗的共 707 例（有组织病理确诊的共 699 例），均未发生麻醉意外；经硬化剂（平阳霉素）注射治疗的共 121 例；服用药物治疗（普萘洛尔及泼尼松）4 例，输液治疗 1 例，因上呼吸道感染或其他原因停止手术的 26 例。

1.3 统计学分析

采用 SPSS 19.0 统计软件进行数据处理，数据以均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）表示；统计方法采用多样本构成的卡方检验，对血管瘤及血管畸形、淋巴管畸形、淋巴管血管畸形发病部位构成比进行统计学检验，检验水准 $\alpha=0.05$。

2 结 果

2.1 肿块病种及性别、年龄、疾病构成比分布

囊肿各疾病性别、年龄和疾病构成比见表 1，常见疾病的性别、发病年龄、部位及感染复发情况见表 2；瘤样病变见表 3，其中常见瘤样病变疾病性别、年龄、部位、先天性构成比见表 4；肿瘤见表 5，其中血管瘤及血管畸形、淋巴管畸形、淋巴管血管畸形构成比见表 6；其他性质肿块见 7。4 种类型肿块的构成比及性别、年龄、发病率最高疾病统计见表 8。

2.2 疗效

2.2.1 出院时转归 良性肿块中治愈 704 例，减轻 126 例；恶性肿瘤中采用手术治疗的治愈 3 例。

2.2.2 远期疗效 根据随访资料统计，3 例恶性肿瘤中 2 例高分化黏液表皮样癌未见复发，1 例低度恶性梭形细胞肿瘤术后复发，行化疗治疗肿块缩小。良性肿瘤患者术后未行随访。

2.3 血管瘤及血管畸形、淋巴管畸形、淋巴管血管畸形发病部位构成比卡方检验结果

$\chi^2=147.773$，$P=0.000$，表明血管瘤及血管畸形、淋巴管畸形、淋巴管血管畸形各发病部位差异明显。

表 1 囊肿疾病构成比及年龄、性别分布

Tab.1 Disease constituent ratio, age and sex distribution of the patients with cyst

囊肿	男	女	婴儿(0~)	幼儿(1~)	学龄前(4~)	学龄期(7~)	青春期(13~18)	疾病构成比(%)
含牙囊肿	5	4	0	0	1	8	0	2.65
根尖周囊肿	2	1	0	0	0	2	1	0.88
动脉瘤样骨囊肿	1	0	0	0	0	1	0	0.29
单纯性骨囊肿	4	2	0	1	2	3	0	1.77
皮样、表皮样囊肿	10	11	4	10	3	4	0	6.18
鳃裂囊肿	1	1	0	1	1	0	0	0.59
甲状舌管囊肿	14	10	2	11	5	6	0	7.06
畸胎样囊肿	0	1	1	0	0	0	0	0.29
舌前腺囊肿	43	54	2	14	52	27	2	28.53
舌下腺囊肿	63	86	22	18	44	58	7	43.82
先天性颌下腺导管囊性扩张	2	1	3	0	0	0	0	0.88
皮脂腺囊肿	0	1	0	0	0	1	0	0.29
悬雍垂囊肿	2	3	3	2	0	0	0	1.47
软腭囊肿	4	0	3	0	1	0	0	1.18
舌囊肿	2	3	1	1	1	2	0	1.47
口底囊肿	5	1	4	2	0	0	0	1.77
其他囊肿	3	0	0	2	1	0	0	0.88
总计	161	179	45	62	111	112	10	100.00

表 2 常见囊肿疾病的性别、年龄、发病部位、感染复发特点

Tab.2 Age, sex, affected parts, infection and recurrence characteristics of patients with common cyst diseases

分类	男女比例	平均年龄（岁）	发病最小年龄	最常见发病年龄段	最常见部位	伴感染（%）	复发（%）
舌下腺囊肿	1∶1.37	6.24±3.84	2月1天	7~12岁	单侧口底	4.70	2.01
舌前腺囊肿	1∶1.26	6.16±2.67	3月5天	4~6岁	单侧舌腹	3.09	0.00
甲状舌管囊肿	1.40∶1	5.10±3.94	8月24天	1~3岁	颈部正中	37.50	4.17
皮样、表皮样囊肿	1∶1.10	3.50±3.18	1月14天	1~3岁	口底正中	9.52	0.00
含牙囊肿	1.25∶1	9.22±2.43	4岁9月	7~12岁	下颌骨	33.33	0.00

注：舌下腺囊肿位于双侧口底占 8.72%，口外型占 5.37%，哑铃型占 2.01%，1 例误诊为甲状舌管囊肿，复发患儿(2.01%)均为院外治疗后复发转诊我院。

表 3 瘤样病变疾病构成比及年龄、性别分布

Tab.3 Disease constituent ratio, age and sex distribution of patients with tumor-like lesion

瘤样病变	男	女	婴儿(0~)	幼儿(1~)	学龄前(4~)	学龄期(7~)	青春期(13~18)	疾病构成比(%)
牙龈瘤	13	12	9	10	2	3	1	34.72
乳头状瘤	22	12	10	16	5	2	1	47.22
肉芽肿	6	4	1	3	1	4	1	13.89
纤维上皮息肉	1	0	1	0	0	0	0	1.39
乳头状增生	0	1	1	0	0	0	0	1.39
间叶错构瘤	0	1	1	0	0	0	0	1.39
总计	42	30	23	29	8	9	3	100.00

表 4 常见瘤样病变疾病的性别、年龄、发病部位、先天性构成比特点

Tab.4 Age, sex, affected parts, congenital disease constituent characteristics of patients with common cyst diseases

分类	男女比例	平均年龄（岁）	发病最小年龄	最常见发病年龄段	最常见部位	先天性（%）
牙龈瘤	1.08∶1	2.89±3.82	4天9小时	1~3岁	上前牙唇侧	16.00
乳头状瘤	1.83∶1	3.01±3.34	2月27天	1~3岁	舌部	0.00

表 5 肿瘤疾病构成比及年龄、性别分布

Tba.5 Disease constituent ratio, age and sex distribution of patients with tumor

肿瘤	男	女	婴儿(0~)	幼儿(1~)	学龄前(4~)	学龄期(7~)	青春期(13~18)	疾病构成比(%)
成釉细胞瘤	3	0	0	1	0	1	1	0.71
牙源性纤维瘤	0	1	1	0	0	0	0	0.24
牙瘤	0	3	0	0	1	1	1	0.71
多形性腺瘤	4	1	0	0	0	4	1	1.19
腮腺腺体间质水肿	0	1	0	0	0	1	0	0.24
嗜酸性细胞腺瘤	0	1	0	0	1	0	0	0.24
乳头状淋巴囊腺瘤	1	0	0	0	0	1	0	0.24
高分化黏液表皮样癌	1	1	0	0	1	1	0	0.47
钙化上皮瘤(毛母质瘤)	5	0	2	3	0	0	0	1.18
纤维瘤	3	5	1	2	3	2	0	1.90
肌纤维母细胞瘤	2	1	0	2	1	0	0	0.71
脂肪瘤	2	1	2	1	0	0	0	0.71
血管瘤及血管畸形	108	100	83	54	34	30	7	49.29
淋巴管畸形	45	39	23	29	16	15	1	19.91
淋巴管血管畸形	39	30	9	26	16	15	3	16.35
骨纤维结构不良	2	1	0	0	2	1	0	0.71
中心性巨细胞肉芽肿	0	1	0	1	0	0	0	0.24
骨化纤维瘤	3	4	0	1	1	4	1	1.66
先天性颗粒细胞瘤	1	0	1	0	0	0	0	0.24
颌骨巨细胞肿瘤	0	1	1	0	0	0	0	0.24
间叶瘤	2	3	2	1	0	2	0	1.18
畸胎瘤	1	0	1	0	0	0	0	0.24
粘膜黑色素痣	0	1	0	0	0	0	1	0.24
婴儿黑色素性神经外胚瘤	0	1	1	0	0	0	0	0.24
丛状神经纤维瘤	1	1	1	1	0	0	0	0.47
组织细胞源性肿瘤	0	1	1	0	0	0	0	0.24
低度恶性梭形细胞肿瘤	1	0	1	0	0	0	0	0.24
总计	224	198	130	122	76	78	16	100.00

表 6 血管瘤及血管畸形、淋巴管畸形、淋巴管血管畸形治疗方式、性别、年龄、发病部位构成比

Tab.6 Treatment method, age, sex, affected parts, characteristics of patients with hemangioma, lymphangioma and lymphatic hemangioma

	血管瘤及血管畸形（%）	淋巴管畸形（%）	淋巴管血管畸形（%）
治疗方式			
手术	60.10	48.81	86.96
硬化剂注射	36.06	48.81	10.14
口服药物	1.92	0.00	1.45
男女比例	1.08:1	1.15:1	1.30:1
年龄分布（岁）			
0~	39.90	27.38	13.04
1~	25.96	34.52	37.68
4~	16.35	19.05	23.19
7~	14.42	17.86	21.74
13~18	3.37	1.19	4.35
平均发病年龄（岁）	3.48 ± 3.90	3.75 ± 3.54	5.08 ± 3.83
发生部位			
唇部	32.69	7.14	5.80
舌部	27.40	20.24	75.35
颊部	11.54	28.57	5.80
口角	3.37	4.76	0.00
腭部	7.69	0.00	1.45
牙龈	1.94	0.00	0.00
口底	0.96	11.90	1.45
腮腺区	7.69	10.73	1.45
面部	3.84	7.14	1.45
颌下区	2.88	9.52	7.25

3 讨 论

由 1.1 的研究对象和表 8 可见，儿童口腔颌面部肿块患儿肿瘤占比例最高(49.13%)，男女比例为 1.03:1，男女无显著差别[1,2,4-5]；血管瘤及血管畸形患者最多，同 Tanaka、Trobs、Iatrou、Al、Sato、Ulmansky 等报道[2,6-8,12-13]，我院占 24.21%；良恶性肿瘤之比约为 139.67:1；囊肿女性较多，瘤样病变男性较多，肿瘤男性较多（良性肿瘤男女比例为 1.13:1，恶性肿瘤男女之比为 2:1）；囊肿、瘤样病变及肿瘤患儿均见新生儿；最小发病年龄为 7 h，平均发病年龄为(4.71 ± 3.94)岁；肿瘤平均发病年龄较报道的年龄小[1,2,4-5,7-13]。

3.1 囊肿

畸胎样囊肿是一种罕见的发育性囊肿，发生于口底和舌部者最多(96.77%)[15]，本研究报道 1 例为年龄为 7 月女性患儿，位于口底。

先天性颌下腺导管囊性扩张在本研究中共 3 例，男女比例为 2:1，发病年龄均较小，2 例为 6 月，1 例为 1 月 8 d。术中发现囊肿样变均因颌下腺导管口闭塞引起。淋巴管畸形文献对于此病报道甚少[16]。

3.2 瘤样病变

瘤样病变最常见牙龈瘤和乳头状瘤。牙龈瘤最常见于上前牙唇侧，发生在上后牙颊侧和下前牙唇侧均各占 16%，上前牙腭侧占 12%，下后牙颊侧占 8%，下前牙舌侧、上前牙唇腭侧并发、下前牙唇舌侧并发各占 4%；乳头状瘤最常见于舌部(79.41%)，其余均发生于腭部(20.59%)。

表 7 其他性质肿块疾病病种构成比及年龄、性别分布

Tab.7 Disease constituent ratio, age and sex distribution of patients with other masses

其他性质肿块	男	女	婴儿(0~)	幼儿(1~)	学龄前(4~)	学龄期(7~)	青春期(13~18)	疾病构成比(%)
皮瘘	2	3	1	0	2	2	0	20.00
异位组织	2	1	1	2	0	0	0	12.00
血管瘤术后畸形	0	1	0	0	1	0	0	4.00
炎性肿块	3	5	3	3	2	0	0	32.00
淋巴结	2	6	0	1	4	3	0	32.00
总计	9	16	5	6	9	5	0	100.00

表 8 各类型肿块构成比及性别、年龄、发病率最高疾病统计

Tab.8 Disease constituent ratio, age, sex distribution, the highest incidence rates of patients with masses

分类	疾病构成比（%）	男女比例	发病平均年龄（岁）	发病最小年龄	发病率最高
囊肿	39.58	1:1.11	5.76 ± 3.66	4天 15 小时	舌下腺囊肿（43.82%）
瘤样病变	8.38	1.40:1	2.89 ± 3.47	4 天 9 小时	牙龈瘤（34.72%）
肿瘤	49.13	1.30:1	4.11 ± 4.03	0 天 7 小时	血管瘤（49.29%）
其他性质肿块	2.91	1:1.78	4.96 ± 3.68	1 月 25 天	炎性肿块与淋巴结（32.00%）

3.3 肿瘤

肿瘤患者中先天性肿瘤比例较高，血管瘤和血管畸形是儿童主要先天性疾病[9]。据报道，血管瘤新生儿发病率高达 2%~3%，1 岁以下儿童约为 10%，其中 40%~60% 的病例发生于头颈部[17]。本研究中 1 岁以下的血管瘤及血管畸形发病率高达 39.9%。通过表 6 可以对比不同治疗方式、发病年龄及发病部位构成比，3 种类型发病部位具有显著差异，血管瘤和血管畸形最好发于唇部，淋巴管畸形最好发于颊部，淋巴血管畸形最好发于舌部。

血管瘤和血管畸形随年龄增大，发病率逐渐下降。125 例采用手术治疗，43.2%为血管畸形，31.2%为毛细血管瘤，16.8%为海绵状血管畸形，4.8%为血管角化瘤（2 例颊部 4 例舌部），1.6%为肌间血管畸形（唇部颊部各 1 例），0.8%为蔓状血管畸形（上唇），0.8%为乳头状血管畸形（舌背），0.8%为肉芽型血管瘤（腭部）；其中毛细血管瘤最好发于唇部（66.67%），颊部占 12.82%，舌部占 7.69%，口角及腭部分别占 5.13%，口底占 2.56%。海绵状血管畸形最好发于舌部（占 52.38%），唇部占 33.33%，牙龈、口底、腮腺区分别各占 4.76%。

肌纤维母细胞瘤在口腔的发病率仅为 1.2/10 万[18]。本院报道的 3 例均发生于舌背，2 例为 1 岁，1 例为 6 岁，男女比例为 2:1。

据国内文献报告，良性间叶瘤仅占口腔颌面部肿瘤的 0.04%[19]。本研究中占肿瘤的 1.18%。其中 1 例是本研究中年龄最小的肿瘤患者（出生 7 h），发生于软腭部后缘。除发生于腭部（占 40%），其余还可发生于舌部（占 40%）、颊部（占 20%）。

本研究中 1 例畸胎瘤患儿年龄为 11 月 12 d，肿瘤位于咽部，同时伴发先天性Ⅱ°腭裂，国内类似文献见 1 例[20]。

本研究中 1 例婴儿黑色素性神经外胚瘤为 3 月 7 d 的女性患儿，术前拟诊为上颌骨囊肿。该病自 1918 年年首次报道以来，全世界共发现不到 400 例[21]。

本研究共有 3 例恶性肿瘤，2 例为腮腺高分化黏液表皮样癌，年龄分别为 5 岁 5 月和 11 岁 8 月，术后随访未见复发。1 例为位于眶下区低度恶性梭形细胞肿瘤，年龄为 9 月 29 d，术后 4 月复发，转院化疗治疗复发肿块明显缩小。

3.4 其他性质肿块

口腔颌面部的皮瘘原因很多，除了牙源性病因外，甲状舌管瘘、先天性耳前瘘、腮裂瘘、慢性发脓性骨髓炎均可引起，本研究中以上几种类型皮瘘均有发生。循瘘寻源是牙源性皮瘘治疗的根本所在[22]。

本研究异位组织共 3 例，分别为颊部异位皮肤、颈部迷生软骨及异位胸腺[23]。

3.5 其他

关于误诊，本研究统计出一例颏下肿块术前诊断为甲状舌管囊肿，行囊肿切除术+舌骨中分切除术，病理诊断为舌下腺囊肿，术后随访未见囊肿复发。还有一例术前诊断为颌下肿块并行肿块切除术，病理诊断为异位胸腺[23]。因此，术前全面检查是安全手术的前提，必须充分重视。

儿童患者由于机体的适应性、代偿能力均不及成人，故其对手术、失血、失水、电解质紊乱的耐受性亦较成人为差，因此手术时应尽量减少手术的创伤和缩短手术的时间[24]。

参 考 文 献

[1] Tanrikulu R, Erol B, Haspolat K. Tumors of the maxillofacial region in children: retrospective analysis and long-term follow-up outcomes of 90 patients[J]. Turk J Pediatr, 2004, 46(1): 60-66.

[2] Tanaka N, Murata A, Yamaguchi A, et al. Clinical features and management of oral and maxillofacial tumors in children[J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 1999, 88(1): 11-15

[3] Adebayo ET, Ajike SO, Adekeye EO. A review of 318 odontogenic tumors in Kaduna, Nigeria[J]. J Oral Maxillofac Surg, 2005, 63(6): 811-819.

[4] Adebayo ET, Ajike SO, Adekeye EO. Tumours and tumour-like lesions of the oral and perioral structures of Nigerian children[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2001, 30(3): 205-208.

[5] Abdulai AE, Nuamah IK, Gyasi R. Head and neck tumours in Ghanaian children.A 20 year review[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2012, 41(11): 1378-1382.

[6] Trobs RB, Mader E, Friedrich T, et al. Oral tumors and tumor-like lesions in infants and children[J]. Pediatr Surg Int, 2003, 19(9-10): 639-645.

[7] Iatrou I, Theologie-Lygidakis N, Tzerbos F, et al. Oro-facial tumours and tumour-like lesions in Greek children and adolescents: an 11-year retrospective study[J]. J Craniomaxillofac Surg, 2013, 41(5): 437-443.

[8] Al Y, Al SMO, Bassyoni LJ, et al. Variation of pediatric and adolescents head and neck pathology in the city of Jeddah: A retrospective analysis over 10 years[J]. Saudi Dent J, 2011, 23(4): 197-200.

[9] Aregbesola SB, Ugboko VI, Akinwande JA, et al. Orofacial tumours in suburban Nigerian children and adolescents[J]. Br J Oral Maxillofac Surg, 2005, 43(3): 226-231.

[10] Arotiba GT. A study of orofacial tumors in Nigerian children[J]. J Oral Maxillofac Surg, 1996, 54(1): 34-38; discussion 39.

[11] Elarbi M, El-Gehani R, Subhashraj K, et al. Orofacial tumors in Libyan children and adolescents.A descriptive study of 213 cases[J]. Int J Pediatr Otorhinolaryngol, 2009, 73(2): 237-242.

[12] Sato M, Tanaka N, Sato T, et al. Oral and maxillofacial tumours in

临床研究

DOI:10.13406/j.cnki.cyxb.000950

改良术式在单侧不完全性唇裂整复治疗的应用

叶向阳，邱　林，田晓菲，傅跃先，刘　燕，肖　军，李天武

（重庆医科大学附属儿童医院整形外科、儿童发育疾病研究教育部重点实验室、重庆市儿科学重点实验室、重庆市（儿童发育重大疾病诊治与预防）国际科技合作基地，重庆　400014）

【摘　要】**目的**：探讨单侧不完全性唇裂的改良手术方式，以获得更为满意的手术效果。**方法**：选取我院 2014 年 1 月至 2015 年 5 月期间单侧不完全唇裂 59 例，设计改良直线切口术式进行唇裂修复，并同时进行初期鼻畸形修复。术后对唇鼻软组织进行精确测量，并由 3 名专科医师对手术效果进行主观与客观评价。**结果**：本组共进行 59 例病例，年龄从 19 天~9.7 岁。随访 6 月~1.5 年，所有病例唇部修复取得良好手术效果，患侧切口瘢痕位于人中嵴，重建人中自然，避免患侧鼻底及鼻小柱下方瘢痕；唇高满意，唇弓线明显，唇红线及唇红缘整齐弧线良好；上唇运动时口轮匝肌连续性好，患侧无局部球状突起。38 例鼻部畸形矫正取得良好效果，双侧鼻孔基本对称，鼻底宽度一致，鼻穹窿高度满意；12 例鼻部畸形取得中等良好矫正效果，患侧鼻孔较健侧略为低平；9 例鼻形维持效果差，2 月后鼻穹窿下移回复明显（术后未佩戴鼻模）。**结论**：本改良术式运用于单侧不完全性唇裂，可获得接近于自然唇鼻形态更为良好的术后效果。

【关键词】单侧不完全性唇裂；修复；改良术式

【中图分类号】R726.2　　【文献标志码】A　　【收稿日期】2015-08-13

A modified method for unilateral incomplete cleft lip

Ye Xiangyang, Qiu Lin, Tian Xiaofei, Fu Yuexian, Liu Yan, Xiao Jun, Li Tianwu

(Department of Burns and Plastic, the Children's Hospital, Chongqing Medical University; Ministry of Education Key Laboratory of Child Development and Disorders; Key Laboratory of Pediatrics in Chongqing; Chongqing International Science and Technology Cooperation Center for Child Development and Disorders)

【Abstract】***Objective***: To explore improved method of incomplete unilateral cleft lip in order to achieve more cosmetic operative effect. ***Methods***: Fifty-nine patients with unilateral incomplete cleft lip were randomly selected in the hospital from January 2014 to May 2015, and the modified method was performed. Incision of Changgeng's method was applied to affected nasal at the same time. The effect was measured exactly after operation for objective evaluation. ***Results***: Fifty patients aged from 19 days to 9.7 years were treated with this modified method. All the patients presented natural philtrum structure. The scars were at the philtrum ridge; the labial arch was in good shape and the red

作者介绍：叶向阳，Email：xiangyangye@126.com，研究方向：颅颌面畸形的治疗。

通信作者：邱　林，Email：qiulin118@126.com。

基金项目：国家临床重点专科建设资助项目（编号：国卫办医函【2013】544）；重庆市科技计划资助项目（编号：cstc 2013jcyjA10018）。

优先出版：http://www.cnki.net/kcms/detail/50.1046.r.20160513.1019.046.html（2016-05-13）

children: a review[J]. Br J Oral Maxillofac Surg, 1997, 35(2): 92-95.

[13] Ulmansky M, Lustmann J, Balkin N. Tumors and tumor-like lesions of the oral cavity and related structures in Israeli children[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 1999, 28(4): 291-294.

[14] 李　江. 口腔颌面部肿瘤分类新进展[J]. 中华口腔医学杂志，2006，41(8)：474-477.

[15] 申　静，陈新明，汪说之，等. 口腔畸胎样囊肿临床病理与免疫组化研究[J]. 中华口腔医学杂志，2005，40(1)：66-70.

[16] 王　东，李玉友，李华斌，等. 超声诊断颌下腺导管囊性扩张 1 例[J]. 中华超声影像学杂志，2002，11(7)：17.

[17] 张志愿，王延安，郑家伟，等. 头颈部脉管性疾病的诊断与治疗[J]. 上海交通大学学报（医学版），2012，32(9)：1258-1263.

[18] 徐国翔，殷学民，吕晓智，等. 口腔颌面部炎症性肌纤维母细胞瘤 8 例临床分析[J]. 中国口腔颌面外科杂志，2012，10(2)：165-169.

[19] 王　非. 婴儿腭部良性间叶瘤 1 例报告[J]. 口腔医学，1989，36(1)：42-43.

[20] 向成谋. 先天性口腔畸胎瘤并发多发性畸形一例报告[J]. 临床口腔医学杂志，1989，5(3)：133.

[21] 陈亦阳，陈峥嵘，王凤华，等. 婴儿黑色素性神经外胚瘤 1 例及临床病理特点分析[J]. 广东牙病防治，2012，20(7)：372-375.

[22] 王垠宇. 牙源性颌面瘘诊治的临床分析[J]. 中国医药指南，2014，12(18)：235-236.

[23] 梁　丽，李万山. 右侧颌下异位胸腺 1 例[J]. 华西口腔医学杂志，2012，30(1)：104-105.

[24] 孟庆荣，张三友，刘果生. 儿童口腔颌面部肿瘤 803 例的临床分析[J]. 华西口腔医学杂志，1990，8(4)：280-282.

（责任编辑：冉明会）