DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.06.053

创伤性颊脂垫疝

Traumatic hernia of buccal fat pad

张新芳 周正贵 林景春 汪志德 牙祖蒙 (第三军医大学附属新桥医院口腔科)重庆,630037

1 临床资料

1984～1987年收治创伤性颊脂垫疝19例,男13例,女6例。年龄18个月～8岁,其中2～6岁14例。伤因:跌倒、筷子刺伤颊部14例,木棒刺伤2例,小刀刺伤2例,甘蔗刺伤1例。伤后至就诊时间:40 min～3 h。部位:右侧15例,左侧4例;伤口居腮腺导管口后下方12例,后上方7例。临床表现:颊部赘生物,大小4.5 cm×2 cm ×2 cm～3 cm×1.5 cm×1 cm,突出口腔粘膜表面,棕红色或暗红色,质地脆软,有蒂深入伤口内;19例中6例疝出物有活动性出血,3例赘生物脱入口咽部。处理:全麻或局麻下清创切除疝出物,止血、缝合粘膜伤口。全身用抗生素。结果:19例伤口均一期愈合,无涎瘘及腮腺导管阻塞症状发生。

2 讨论

2.1 颊脂垫位于颊肌后方浅面,其突起部份称颊突,伸入邻近间隙,颊突被覆光滑包膜,借疏松结缔组织与周围组织相连,极易游离[1]。颊突与口腔前庭之间仅以颊肌和粘膜相隔,因此当颊部压力增加时(张口、吸吮、啼哭),颊脂垫很容易从粘膜伤口向口腔脱出,又不能自行复位,形成外伤性颊脂疝。

2.2 创伤性颊脂垫疝几乎均发生于儿童,尤其以5岁以下者更多见。其原因是:①儿童常把异物(如筷子、木棒、玩具等)含入口腔,加之身体平衡协调功能差,跌倒而刺伤颊部。②儿童期颊脂垫体积较大并在颊肌前相对地较成人突出容易脱出。③儿童伤后啼哭,吸吮运动增大颊部压力,促使颊脂垫通过伤口疝入口腔。

2.3 临床上,颊脂垫疝往往容易与颊部软组织撕裂伤混淆,误认为颊部半游离状态软组织,有时甚至不认识其为何物,以致耽误诊治时间。颊脂垫疝特点是:有外伤史、疝出物开始很小,因啼哭或张口运动,体积逐渐增大,其颜色由黄色变为棕红或暗红色,这是由于组织嵌顿血运障碍所致;质地柔软,随着时间推移,脂肪组织容易发生感染,加上牙齿咬伤,增加感染机会,组织质地稍变硬;脱出口一般位于腮腺导管口后上或后下方,有一狭窄蒂通向伤口内,疝出物体积受伤口大小及颊部张力影响,大的疝可脱入口咽部或上下牙列之间而影响呼吸咀嚼和吞咽。如果切割疝出物,可见正常的脂肪组织。以上特点与颊部撕裂的软组织明显不同。所以临床上不难作出诊断。

2.4 关于颊脂垫疝处理有两种主张[2],对早期者,扩大切口将颊脂垫复位;晚期者为避免感染应切除之。根据我们成功处理19例的临床体会认为患者均系儿童,伤后一般就诊不及时,脂肪组织在口腔内易感染;而扩大伤口将疝出物送入伤口,可能损伤腮腺导管;切除部份颊脂垫无任何功能影响。因此,主张无论早期或晚期均可切除疝出物,缝合伤口。

关键词 创伤;疝;颊脂垫
中图法分类号 R782.32

参考文献

1 Lloyd DwBrul E. Oral anatemy. Tokyo: Lshigaku Euroamerica,Inc,1988:163
2 McCathy JG, May JW, Litter JW. Plastic surgery. Philalelphia: Saunders Company,1990:906

(收稿:1995-01-11;修回:1995-05-21)

皮肤电镜样品制备的体会

Experience of preparing electron microscopy specimen for skin

周 萍 李叶君 (第三军医大学附属大坪医院电镜室)重庆,630042

皮肤由于其固有的组织结构特点,在电镜常规制样中有时常出现散片、不易成形、反差弱等问题,难以获得满意的效果。采用水溶性包埋剂处理虽可获得较好效果,但由于试剂的价格及来源不便等问题使之难以在电镜制样中应用作为常规。为此,我们在常规电镜样品制备的基础上,对现有方法稍加改进取得了较好的效果,现介绍如下:

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

1 操作步骤

①皮肤取自实验动物大白鼠及门诊病人，修成 1.5 mm×1 mm 的长条状，用 3%戊二醛 4℃固定 48 h。

②用 0.1 mol/L 磷酸缓冲液漂洗 3 次，每次 10～15 min，4℃ 1%OsO4 固定 1 h。

③系列丙酮脱水，每次 5～6 min。

④环氧丙烷置换 10 min。

⑤在 35～40℃下，用 1∶1 的环氧树脂 618 和环氧丙烷混合液浸透 1 h，然后用纯包埋剂浸透 3h，最后在含有加速剂的包埋剂中浸透 10 h。

⑥标本置于含有加速剂的硅胶板包埋槽中作定向包埋，并继续置放在 38～40℃以烤箱中 24 h，作进一步浸透，然后升温到 70℃左右硬化聚合 48 h。

⑦LKB－NAVO 超薄切片机切片，双重电子染色，JEM－100SX 透射电镜观察。

2 体会和注意事项

①通过上述方法对皮肤组织进行处理后，克服了切片中组织发脆，易破碎，不成片状的缺点，同时切片显示背景反差好，组织细胞结构较清晰等优点，从而提高了切片质量，为实验研究和临床的正确诊断提供了保障。

②同心、肝、肾等实质脏器组织相比，皮肤所含细胞成份相对较少而间质成份相对较多。采用常规制样所规定的脱水时间往往易造成脱水过度，使组织变脆，尤其是人的皮肤更是如此。我们在实践中将脱水时间缩短为 5～6 min，这样既达到脱水目的，又使皮肤仍保持一定的柔韧性而不致变脆，为切出较完整的切片提供的条件。

③组织浸透是制样的一个重要步骤，浸透好坏关系到切片的质量[1,2]。我们在实践中体会到，延长皮肤的浸透时间后切出的片子在水槽中不易分散，成片状，且电镜下观察背景反差均较满意。这可能同皮肤组织间质成分较多，常规制样的浸透时间难以使包埋剂充分渗入到组织的各个间隙中，因而制出的切片易散开，难成片状。而延长浸透时间可较好地克服上述缺点。

④采用改进方法作出的超薄切片可达到同水溶性包埋剂相当的效果，不仅在经济上大为节约，而且制出的切片效果也完全可以满足实验和临床诊断的要求，方法上也较为简便可行。

关键词 皮肤；组织切片术

中图法分类号 R361.2

参考文献

1 抗振镛，蔡文琴主编. 电子显微镜术在临床医学的应用. 重庆：重庆出版社，1988：14～30

2 Hashimoto K. Nuzuma K；Skin pathology by light and electron microscopy. New York，Igakushoin，1983：12～17

（收稿：1995-08-11；修回：1995-10-11）

（上接 520 页）

PAF 注射后均能够引起严重的血流动力学的抑制，利用 PAF 的受体拮抗剂 BN52021 可显著改善 LPS 及 PAF 的血流动力学抑制作用，并能有效地提高动物的 8 h 存活率。②内毒素血症时血和肝组织内 PAF 含量均明显升高，肝 Kupffer 细胞内和胞外释放出的 PAF、肝细胞内的 PAF 也都显著增加。内毒素血症时肝组织内的 PAF 可能主要来自肝 Kupffer 细胞。受体分析结果表明，内毒素血症时肝组织 PAF 受体、肝 Kupffer 细胞受体亲和力均没有明显变化，二者 PAF 受体的数量在给药后 8 h 有明显的增加。肝细胞表面 PAF 受体数量较多，亲和力较低，给药后受体的数量及亲和力未见明显改变。③内毒素血症时可出现明显的肝组织细胞的变性、坏死等损伤改变，早期表现为肝 Kupffer 细胞吞噬功能及肝内皮细胞的胞浆转运功能亢进。晚期表现主要有肝内皮细胞明显变性及局灶性肝细胞变性和坏死。外源性 PAF 注射后除肝 Kupffer 细胞、内皮细胞有细胞功能亢进的形态变化外，未见明显的肝细胞变性坏死。BN52021 预处理后，内毒素血症引起的肝组织形态变化有明显的好转，提示 PAF 可能参与了内毒素介导的肝组织损伤作用。④内毒素及 PAF 均可导致显著的肝门脉压力升高，PAF 还可引起显著的肝组织血流降低。BN52021 可显著降低 LPS 及高浓度 PAF 所致的门脉高压，减轻 PAF 引起的肝血流降低。这提示，PAF 可引起肝血流紊乱。⑤内毒素血症时血及组织 PAF 的升高与血中 TNFα、MDA 以及组织 MDA 水平的升高呈平行关系。LPS、PAF 也可刺激原位灌流肝脏及培养的肝 Kupffer 细胞产生并释放 TNFα、氧自由基。BN52021 对内毒素血症时血浆 TNFα、MDA 水平升高均影响不大，然而原位肝脏灌流、Kupffer 细胞及肝细胞培养结果表明，BN52021 对内毒素及 PAF 对引起的 TNFα 和氧自由基的产生与释放有明显抑制作用。以上结果提示，PAF 对内毒素血症时肝内 TNFα、氧自由基等炎症介质的产生可能有一定的介导作用。⑥LPS、PAF 可引起肝细胞能量代谢紊乱，显著降低肝细胞总蛋白及 DNA 的合成能力；BN52021 可明显抑制 LPS、PAF 引起的肝细胞有关酶（如 LDH、GPT）的升高和能量代谢，不同程度改善总蛋白及 DNA 合成的抑制作用；提示 PAF 参与了内毒素介导的肝组织、肝细胞损伤及肝功能障碍。

关键词 血小板活化因子；受体；休克；血流动力学；肝脏；受体拮抗剂；内毒素血症

中图法分类号 R973.1；R631

（收稿：1995-12-01；修回：1995-12-13）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net