DOI:10.16016/j.1000-5404.1991.05.030

本组采用多方位深部组织取材，每例取组织3块～4块。本组16例中13例进行了镜下活检，10例为高分化腺癌，3例为乳头区组织不典型Ⅱ°增生，癌阳性检出率76.9%。3例不典型Ⅱ°增生者，术中大块组织活检证实为腺癌。所以对镜下乳头肿大病例，应重视肉眼诊断，对高度怀疑病例，应随访观察，必要时亦可手术探查。

关键词 ERCP；十二指肠乳头癌

参 考 文 献

1. Austin JC, Organ CH, Williams GR, et al. Vaterian Cancer in sibling. Ann Surg 1988; 207(6):655
2. Knox RA, Kingston RD. Carcinoma of the ampulla of Vater. Br J. Surg 1986; 73:(1):72
3. Hayes DH, Bolton JS, Willis GW. Carcinoma of the ampulla of Vater. Ann Surg 1987; 206(5):572
4. Tarazi RY, Hermawn RE, Vogt DP, et al. Results of surgical treatment of Peri-ampullary tumors: a thirty—five—year experience. Surgery 1986; 100(4):716

（收稿：1991.04.01；修回：1991.05.18）

颅面分离的救治（附32例报告）

李忠禹 谭颖徽 蒋和田（第三军医大学新桥医院 口腔颌面外科） 630037

颅面分离是由于中面部高位横断骨折所致，临床上不少见，为颌面严重创伤之一[1]，可威胁病员生命。现将我院1975年～1988年救治的32例作一总结。

1 临 床 资 料

男23例，女9例。占同期184例中面部骨折的17.4%。年龄18岁～36岁。致伤原因：工业伤13例，爆炸伤10例，交通事故伤7例，坠落伤2例。作用力：32例均为暴力直接作用于中面部。伤情：闭合性双侧上颌骨高位横断伴眶颧骨折19例，开放性骨折13例。受伤至治疗时间2h～2d。临床表现：32例均表现有因颅面分离所致的中面部骨下坠，颜面变长而平，咬𬌗关系错乱，上下颌磨牙早接触，前牙开𬌗；13例开放性骨折尚见骨折块向后呈嵌顿性错位。眼球下移出现复视者29例，眼球被挤出2例。上呼吸道梗阻25例，休克16例，颅底骨折伴脑脊液鼻漏或耳漏18例。不同程度的脑损伤12例。急救与治疗：气管切开术25例，双侧颈外动脉结扎术11例，颞肌下减压术2例，20%甘露醇脱水治疗20例，输血治疗32例。面骨开放性损伤清除破碎游离骨片后，用金属丝将下移的中面部骨块固定在额骨、眶骨外上缘及颧弓上，清创缝合后，再辅以弹性带颅颌外固定。闭合性骨折，用手法或持骨钳将骨块向上复位后，配合弹性带颅颌固定，一周后再予以颌间牵引固定，维持3周，矫正咬𬌗关系，26例咬𬌗关系恢复正常，6例不良。

2 讨 论

2.1 急救处理：

防治窒息是急救处理的首要任务[2]。颅面分离后上颌骨及软腭下移，至使咽腔缩少，通气障碍，抢救中稍有疏忽，即可危及生命，最有效的处理方法是行紧急气管切开，本组25例上呼吸道梗阻患者，经上述处理后均转危为安。颅面部血运丰富，开放性颅面分离可在短期内

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

失去大量血液，容易发生休克。抢救的关键是早期作出正确诊断，予以输血，补液，维持有效循环量，如出血不止时，应及时结扎双侧颈外动脉，本组13例获得迅速的止血效果。中面骨与颅内只有一层骨板相隔，因此在暴力打击下造成颅面分离的同时，必然发生不同程度的脑损伤，应予以正确的处理。脑挫伤伴脑水肿者行脱水治疗，必要时行颞肌下减压术，本组22例经处理后，颅内压迅速恢复正常；有脑脊液耳漏或鼻漏者，切勿用敷料阻塞，避免引起逆行性颅内感染，应用抗生素预防感染。

2.2 *颅面分离的局部处理*[3]

病人全身情况平稳后，积极进行颌面伤处理。对于开放性骨折，分离的颅面骨复位后，用钢丝内固定，再辅以弹性带颅颌外固定，13例伤口均一期愈合。闭合性骨折，行手法复位，颅颌外固定，19例效果良好。无论内固定或是外固定，只能达到颅面骨粗糙的复位，要获得较精确的解剖复位，即恢复正常的咬𬌗关系，还应进行3周的上下颌间弹力牵引固定，通过小橡皮圈的持续牵引，均能达到矫正错𬌗的目的，本组26例经上述治疗，咬𬌗关系正常。32例随访1年～16年，患者颜面外形及口腔功能良好，表明颅面分离虽然伤情严重而复杂，只要处理及时正确，仍能获得满意的结果。

关键词 颅面骨折；颌面创伤；疗效

参 考 文 献

1. 丁鸿才，周树夏。口腔颌面损伤治疗学。北京：人民卫生出版社，1988:145～148
2. Jacobs J R. Maxillofacial Trauma: An international perspective. New york, praeger publishers, 1983:23～24
3. Schultz RC. Facical Injuries, 3rd Edition. Chicago, London, Year Book Medicalpublishers, Inc. 1988:323～382

（收稿：1990.09.12；修回：1991.03.25）

不同组织类型肺癌的X线征象分析

张楚毅 邓丽萍（第三军医大学新桥医院 呼吸内科）

本文收集1986年～1990年经纤支镜活检或细胞学确诊的144例的各种组织类型肺癌，作回顾性X线分析。试图提高对各类型癌X线征象的认识，从而根据X线征象，推测原发肺癌的组织类型。

1 临 床 资 料

1.1 一般情况

本组144例肺癌中男性119例，女性25例，男女之比为4.8:1。年龄最大为78岁，最小为28岁，平均42岁。50岁以上者有115例占79.9%，30岁以下者有2例占1.4%。

本组鳞癌76例占52.8%，腺癌23例占16%，未分化癌43例占29.8%，不定型2例占1.4%。全部病例均拍正、侧位胸片，其中91例拍断层片。

1.2 不同组织类型肺癌的X线征象

本组肺癌中病变X线表现为肺野块影共44例，其中鳞癌最多共28例，次为腺癌12例，未分化癌4例。

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