

一种简便的悬吊贯穿缝合法在改善上颌腭部肿物术后外形及功能恢复中的应用

刘艳春, 封兴华, 韦彦锋, 负轲, 陈少参, 王旭勃, 李野, 郭子璇

(延安大学咸阳医院口腔科 陕西 咸阳 712000)

[摘要]目的: 观察悬吊贯穿缝合法在改善上颌腭部肿物术后外形及功能恢复的临床效果。方法: 选取笔者医院2022年1月-2023年10月收治的上颌骨腭部囊肿患者30例, 刮除囊肿后应用悬吊贯穿缝合法治疗腭部黏膜凸起, 2周后拆除悬吊缝线, 1个月后复诊评价上腭外形恢复情况。结果: 悬吊贯穿缝合法治疗术后1个月, 腭部黏膜外形恢复效果良好, 语音及吞咽功能无影响, 临床舒适度高。结论: 悬吊贯穿缝合法治疗腭部黏膜凸起操作简便, 患者舒适度, 满意度高, 值得推广。

[关键词]上颌骨腭部囊肿; 腭护板; 悬吊贯穿缝合法; 颌骨囊肿摘除术; 外形恢复

[中图分类号]R782.2 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455(2025)01-0043-03

Application of A Simple Sling Suture in Improving the Appearance and Functional Recovery of Maxillary Palatal Masses after Surgery

LIU Yanchun, FENG Xinghua, WEI Yanfeng, YUN Ke, CHEN Shaoshen, WANG Xubo, LI Ye, WU Zixuan

(Department of Stomatology, Xianyang Hosptial of Yan'an University, Xianyang 712000, Shaanxi, China)

Abstract: Objective To evaluate the clinical effect of sling suture in improving the appearance and functional recovery of maxillary palatal masses after surgery. **Methods** A total of 30 patients with maxillary palatal cyst admitted to the author's hospital from January 2022 to October 2023 were selected, and the palatal mucosal protrusion was treated by sling suture after the curettage of the cyst. The suspension suture was removed 2 weeks later, and the recovery of the shape of the upper palate was evaluated by follow-up visit 1 month later. **Results** After 1 month of treatment with sling suture, the shape of the palate mucosa was recovered well, the speaking and swallowing function were not affected, and the clinical comfort was high. **Conclusion** Sling suture is a simple and convenient method for the treatment of palatal mucosal protrusion, with high comfort and satisfaction and worthy of promotion.

Keywords: maxillary palatal cyst; palatal plate; sling suture method; enucleation of cyst of jaw; contour restoration

颌骨囊肿是口腔颌面外科常见疾病, 主要分为牙源性和非牙源性颌骨囊肿, 其中牙源性颌骨囊肿所占比例较多^[1-3], 发生于上颌骨的常见囊肿有含牙囊肿、根尖囊肿、牙源性角化囊肿、鼻腭囊肿等^[4-5], 临床治疗常以手术为主。颌骨囊肿病程久, 进展慢, 初期常无明显症状^[6-7], 后期随着病变面积变大, 常累及腭前部, 致腭部骨质缺损, 局部出现软组织膨隆^[8], 严重者可导致面部局部隆起, 影响面部美观, 患者常因此就诊。囊肿手术后常遗留较大的骨性死腔, 而上颌骨血运丰富, 术后渗出较多, 导致腭部软组织仍有膨隆, 大多与术前类似, 故对患者饮食, 说话, 特别是外形均有影响, 同时因死腔内渗液较多, 术后出现感染概率增加。文献报道采用腭护板消除或缩小上颌骨腭部囊肿术后遗留死腔, 恢复腭部软组织外形, 疗效较好^[9]。然而, 在临床上会碰到一些患者对戴入腭护板不适应, 自觉异物感强烈、影响发音、进食、口腔卫生维护不良, 局

部软组织压迫不适等不良反应。针对以上问题, 笔者团队在临床采用一种新型的悬吊贯穿缝合法将腭部膨隆黏膜缝合悬吊后以缩小死腔, 改善腭部术后因病变导致的膨隆外形, 术后达到较好的临床效果。此法简单, 效果可靠, 可有效减轻口腔不适感, 尤其对恢复患者面部及腭部外形效果明显, 患者易于接受。

1 资料和方法

1.1 一般资料: 以2022年1月-2023年10月在笔者医院口腔颌面外科进行手术治疗的30例上颌骨腭部囊肿患者为研究对象, 其中根尖囊肿19例, 含牙囊肿8例, 鼻腭囊肿3例, 术后均以病理确诊; 男17例, 女13例, 年龄12~73岁, 平均年龄41岁。所有患者术前均行影像学检查, 口腔CBCT显示唇颊侧及腭部骨质缺损, 且腭部骨质缺损较大。口内检查可见腭部黏膜有明显膨隆, 大多呈圆形, 囊腔大小直径

约2.0~5.0 cm不等。本研究通过医院伦理委员会批准（伦理号：YDXY-KY-2021-17），患者均签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准：①严格按照上颌骨囊肿的诊断标准；②符合手术指征，术前影像及术后病理均提示为上颌骨囊肿；③患者依从性好，能积极配合治疗。

1.2.2 排除标准：①伴有严重系统性疾病，无法进行手术者；②患者依从性差，不能配合治疗者；③术后病理诊断为实体瘤性病变者。

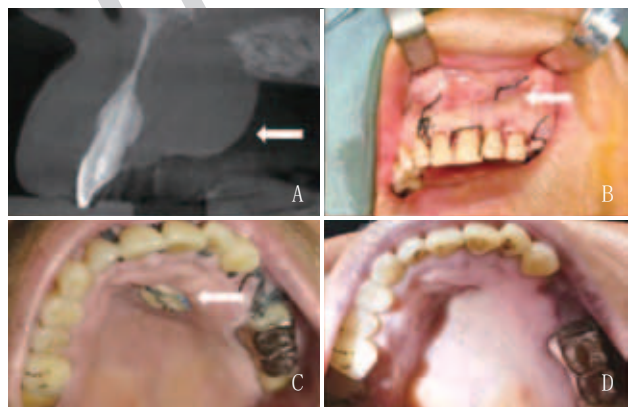
1.3 手术方法：术前常规行影像学检查，明确囊肿的大小，范围及邻近组织的关系。牙根位于囊腔内者，术前予以根管治疗。囊肿合并感染者，控制感染后手术。

30例患者在全身麻醉或局部麻醉加强化麻醉下进行，常规消毒、铺巾，采用唇颊侧龈瓣切口，翻瓣后暴露囊腔，完整摘除囊肿，送病理检查，生理盐水反复冲洗囊腔，充分止血，将龈瓣复位后，使用圆针，4#慕丝缝线自腭侧凸起黏膜对应的唇颊侧前庭沟黏膜转折处进针，经囊腔贯穿腭侧骨质吸收区黏膜，出腭侧黏膜后水平针距约1 cm自腭侧褥式进针穿腭侧黏膜后过囊腔自唇颊侧前庭沟转折处黏膜穿出。形成褥式缝合将腭侧膨隆黏膜向唇颊侧悬吊起后使其凸起消失，明显改善腭侧黏膜膨隆凸起外形，为预防腭侧黏膜撕裂，缝线下方垫小块碘仿纱条，2周后拆除该悬吊线结。

2 结果

术后1周伤口区拆线，术后2周拆除悬吊缝线。所有患者复诊时间为术后1个月及术后3个月，查看患者腭侧黏膜恢复情况。

30例患者伤口均为一期愈合，无感染，无渗出等不良反应。患者反应口内不适感轻微或无，腭部膨隆凸起黏膜外形改善明显，膨隆处黏膜平坦，与周围组织平行。发音，进食无明显影响，口腔卫生维护良好。患者因外形较术前明显改善而在心理上对手术满意度明显提高。典型病例见图1。



注：A. 术前影像学检查，箭头处为腭侧凸起黏膜；B. 术中缝合后，箭头处为悬吊缝合腭侧线结；C. 术后1周愈合情况，箭头处显示衬垫碘仿纱条固定良好；D. 术后1个月愈合情况，凸起黏膜外形改善

图1 典型病例手术前后

3 讨论

上颌骨囊肿，尤其是腭部骨质吸收的囊肿，腭部膨隆是患者就诊的主要原因，故手术后消除腭部黏膜膨隆是手术成功的外在表现，患者也极为在意此症状是否解决。常规手术即使完整摘除囊肿，但因为局部渗血渗液或生物材料植入，以及局部黏膜因肿物生长导致的组织增量，使局部黏膜膨隆凸起仍然存在。以至于患者对手术是否完整摘除囊肿，手术成功与否产生怀疑，甚至为医疗纠纷埋下隐患，因此如何消除这类颌骨囊肿患者术后腭部黏膜膨隆，恢复正常的腭部外观形态是十分必要的。

目前大多文献资料报道使用腭护板消除术后腭部黏膜膨隆。腭护板需术前取模，制取石膏模型^[10-11]，根据预估手术效果修整石膏模型腭部黏膜，需设计隙卡，邻间钩，铺自凝树脂，凝固后打磨，抛光成形，制作工艺复杂，一定程度上精确性不足。虽然随着数字化时代的来临，3D打印下制作腭护板可解决制作工艺精准性这一问题，但最终腭护板都需要戴入患者口内，存在各种不适，如同活动义齿一般，有异物感，恶心等主观反应^[14]，影响美观，进食，发音等，并且会造成牙龈不适，口腔卫生维护不良等。

考虑到腭护板戴入后患者的诸多不适，临床上努力寻找更简单有效的办法。通过阅读文献，发现以往文章中未曾报道过通过悬吊缝合合法减轻囊肿术后腭部黏膜凸起。本研究通过对30例患者采用腭侧缝线悬吊法消灭腭部黏膜膨隆，术后1个月及术后3个月进行随访复查。术后3个月成熟的骨组织已代替不成熟骨质，重建过程基本完成，黏膜改变也较小，随访时观察到所有患者均恢复了良好的腭部外观形态，吞咽及语音功能无影响，且术后满意度高。根据以往文献表明单发性囊肿病变最常发生的部位为上颌前牙区，其中根尖囊肿和含牙囊肿最多见于上颌前牙区^[12]。本研究中所纳入的囊肿发生部位均位于上颌前牙区，患者常因腭部黏膜膨隆而就诊，影像学检查发现腭部骨质大部分吸收，当后牙区发生囊肿时，患者常因唇颊侧黏膜凸起而就诊，这可能因后牙区腭侧骨板较厚，颊侧骨板薄且毗邻上颌窦菲薄的前壁有关。因术后囊腔较大，临床常使用骨替代材料及可吸收胶原蛋白等材料填塞囊腔^[13-14]，并于表面覆盖生物膜材料，悬吊贯穿缝合合法下也可以更好地固定生物膜材料，防止术后植入材料移动与暴露，且唇颊侧黏膜紧密贴合移植表面，促进早期再血管化。

采用悬吊贯穿缝合合法有以下优势：①上颌外形改善明显，舒适度高，患者易于接受。②操作方法简便，唇侧打结固定不易松脱。③无需术前制作相关装置，节约医疗成本。④患者术后不良反应小，不影响发音与吞咽功能。综上所述，悬吊贯穿缝合合法是一种安全、有效、实用的治疗方法，操作简单，值得临床推广。

【参考文献】

- [1] Raoul J L, Forner A, Bolondi L, et al. Updated use of TACE for
(本文未完，下转至第91页)