

切开、缝合与互相麻醉

阮敏

切口

切口常规分类

- 无菌切口（I类切口）
- 污染切口（II类切口）
- 感染切口（III类切口）

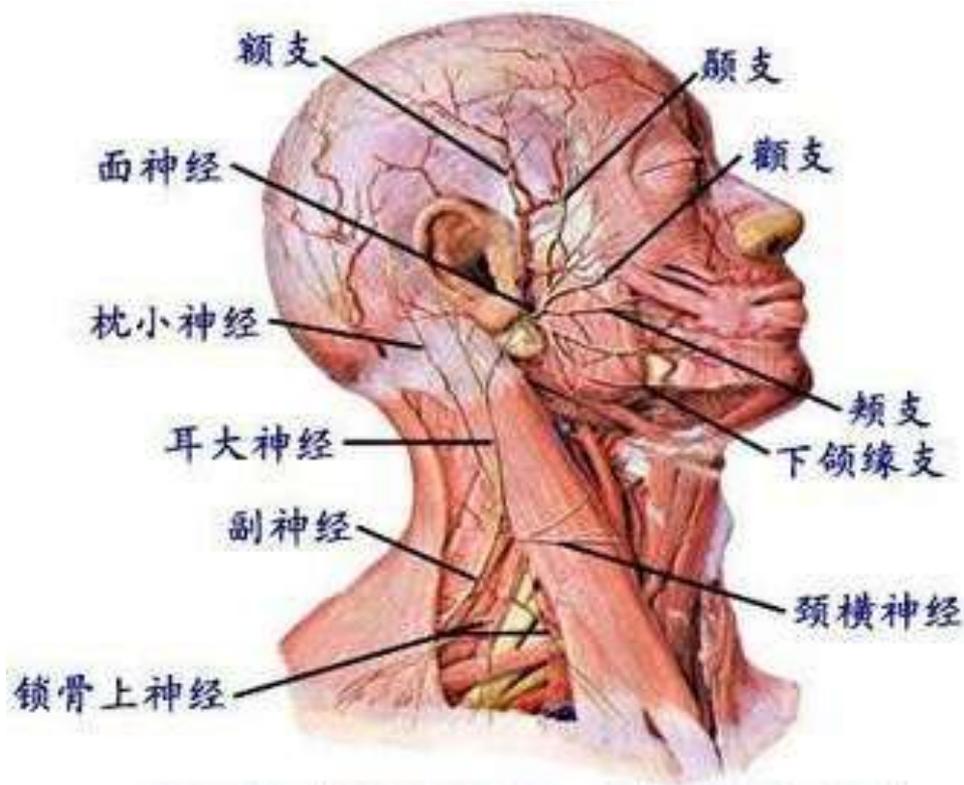
切口设计原则

➤ 解剖

➤ 部位

➤ 长短

切口设计 (解剖)



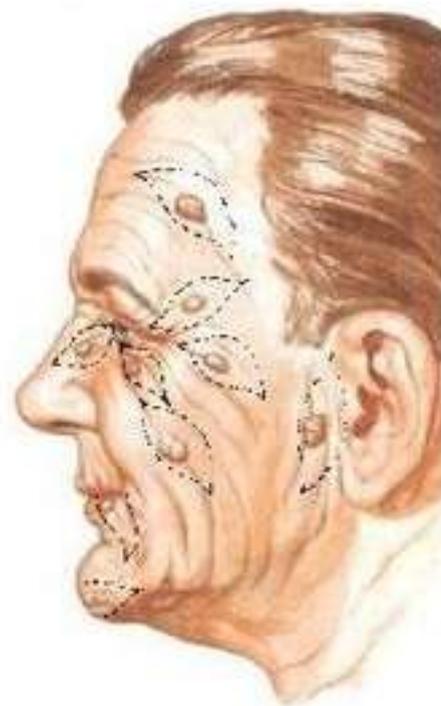
1. 神经、血管、腮腺导管的位置和行径

2. 切口应尽量与之平行，避免意外损伤和牺牲

切口设计（部位）

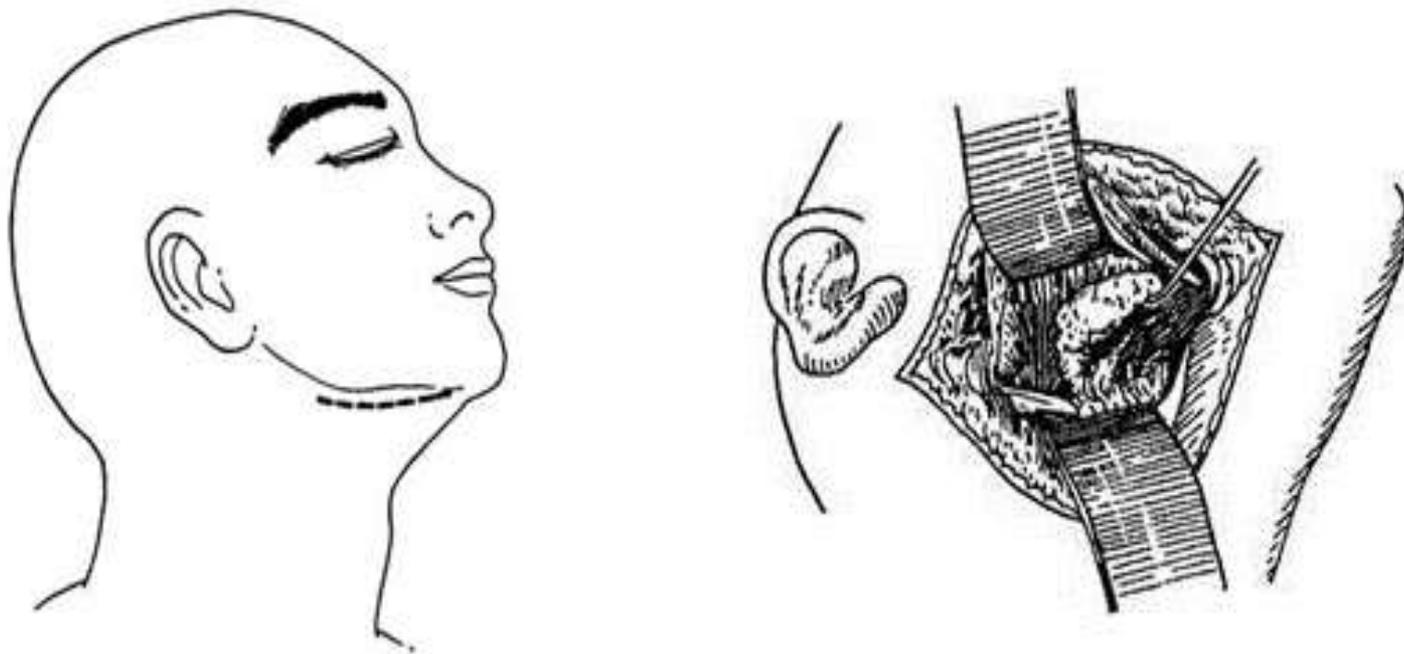


1. 隐蔽部位与天然皱褶
2. 切口方向与皮纹一致



3. 引流切口应处于低位
4. 活检与再次手术切口一致

切口设计（长短）



1. 过长组织损伤大；术后疤痕大
2. 过段显露不清；过分牵拉加重损伤
3. 切口的形状以弧形和“S”形为好
4. 切口延长的可能性及余地

手术刀简介

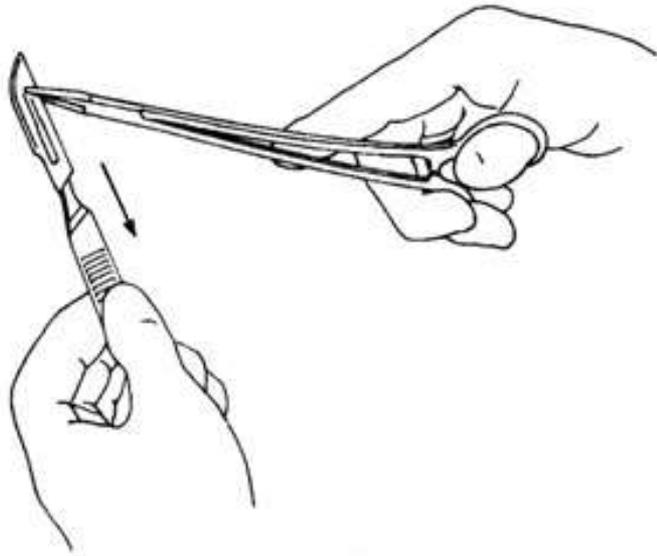
常用手术刀柄



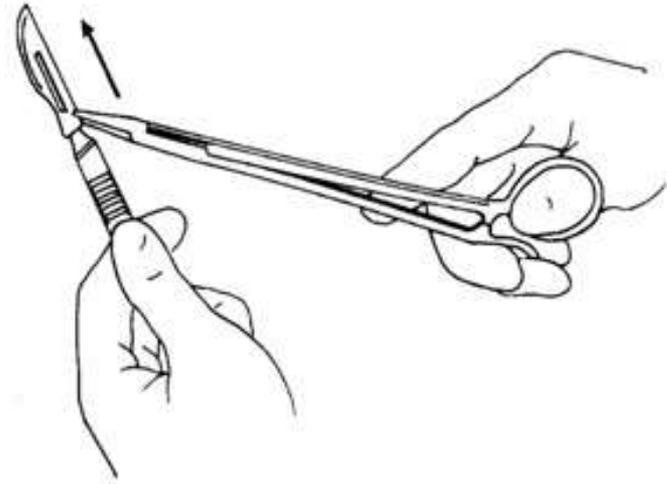
常用手术刀片



手术刀的安装

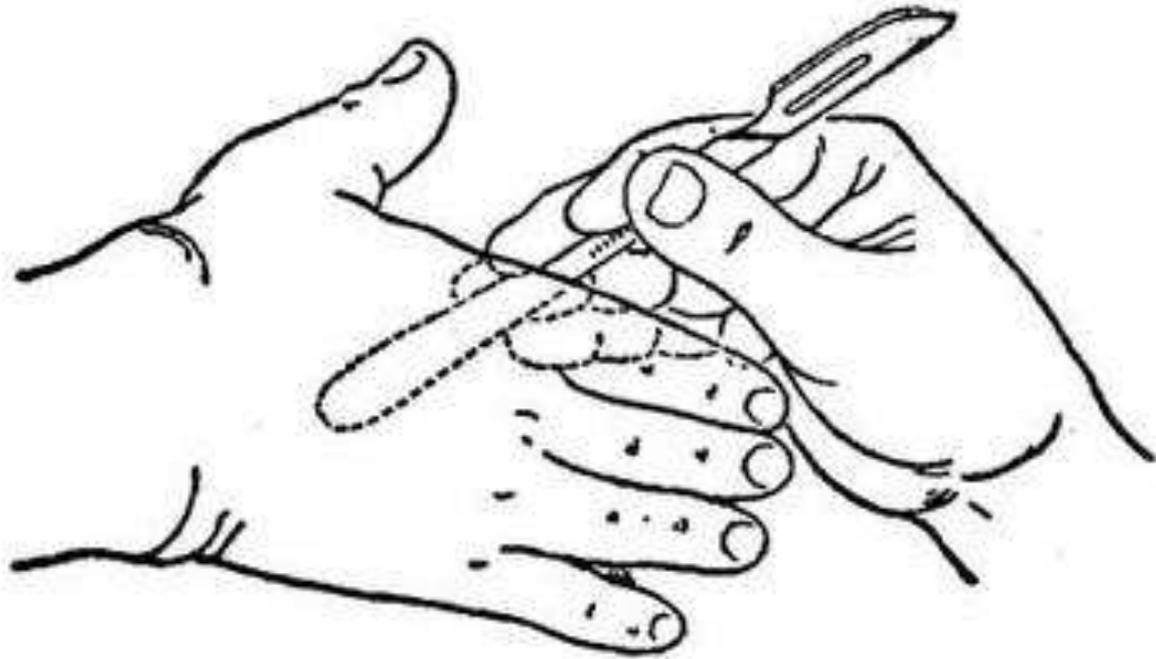


刀片的安装



刀片的卸下

手术刀的传递



危险留给自己

持刀方式



执弓式



执笔式



握持式



反挑式

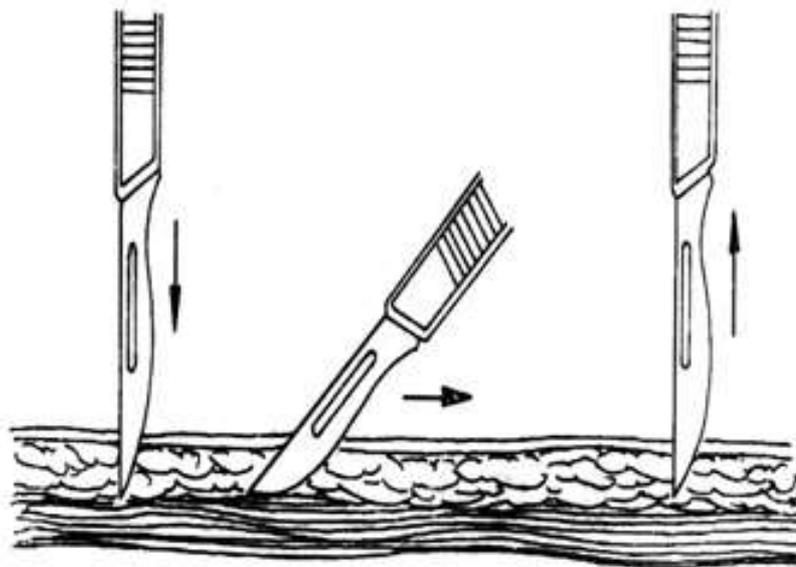
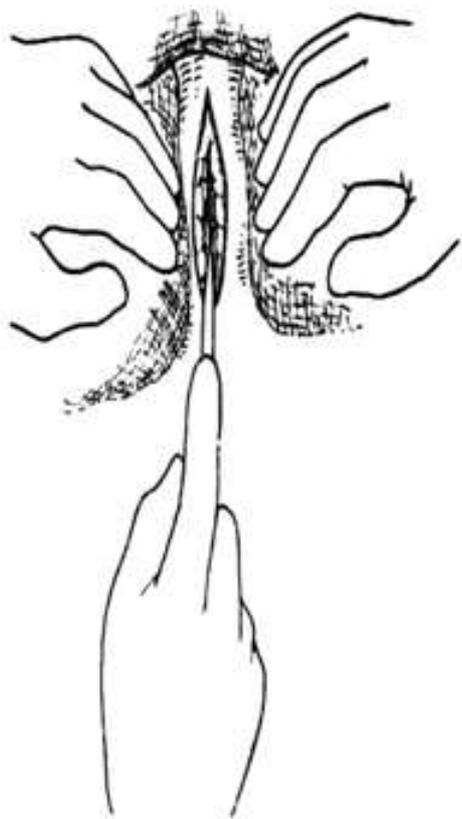
切开过程

 画 线

 定标记点

 注射麻药

切开过程



助手绷紧皮肤 → 垂直切入 → 45度切开 → 垂直起刀

缝合

缝合器械



持针器



血管钳



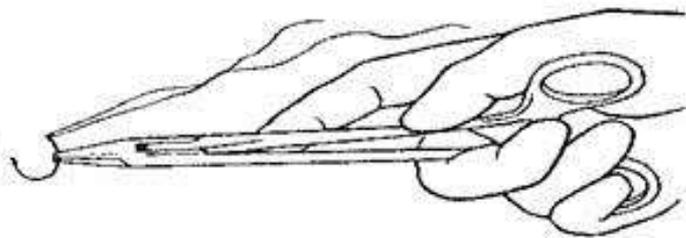
镊子



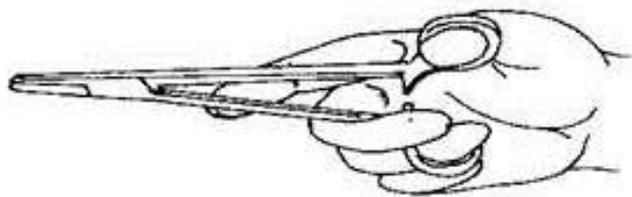
夹住缝针的中、后1/3交界处



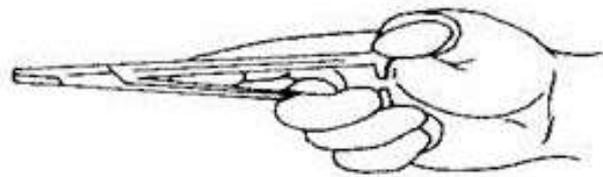
持针器



把抓式



指扣式



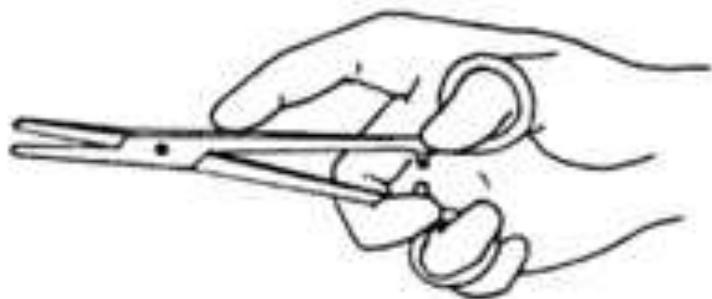
单扣式



直血管钳



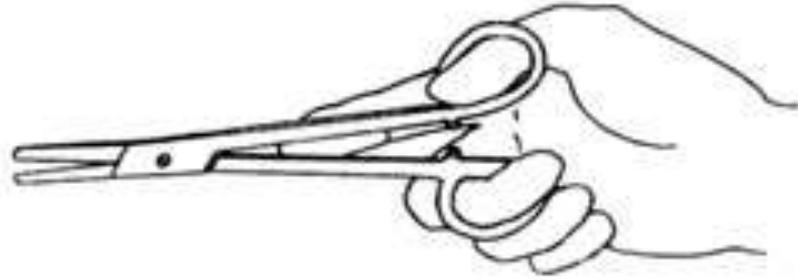
弯血管钳



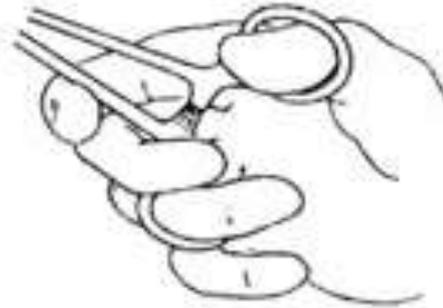
一般持钳法



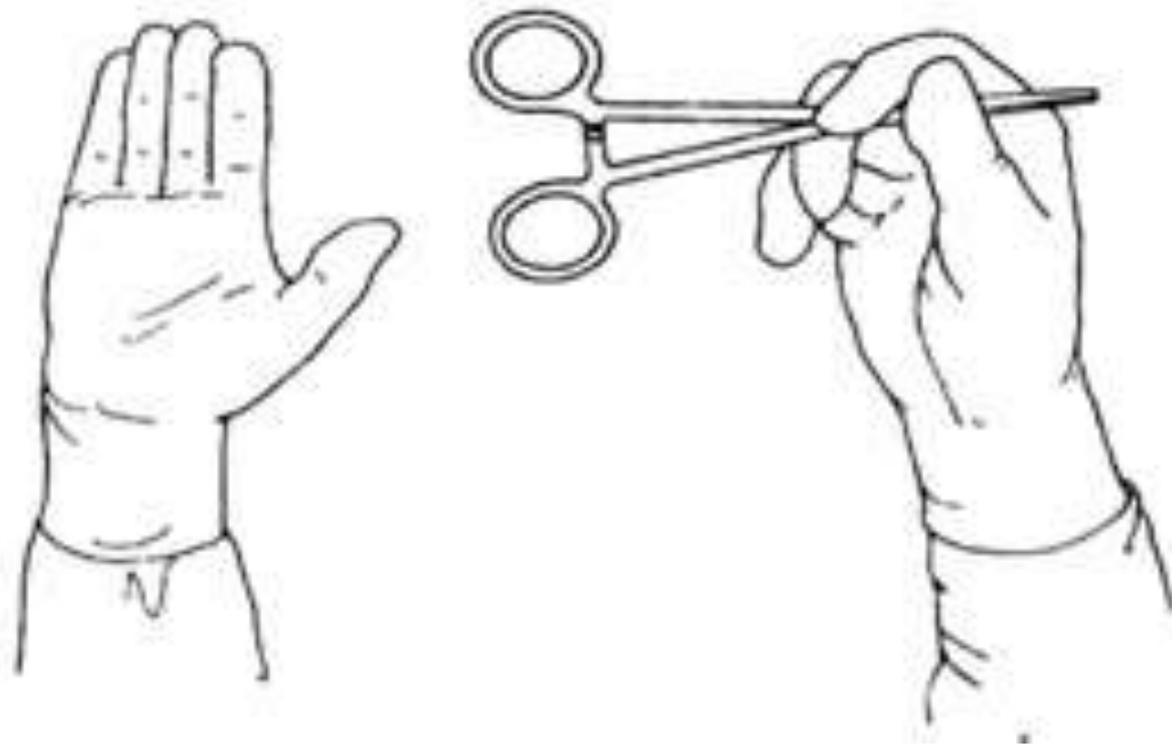
掌握法



错误持钳法



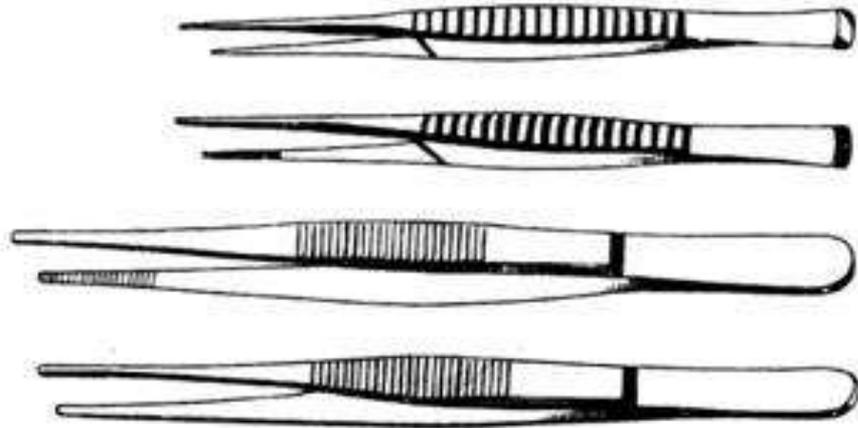
血管钳的开放



血管钳的传递

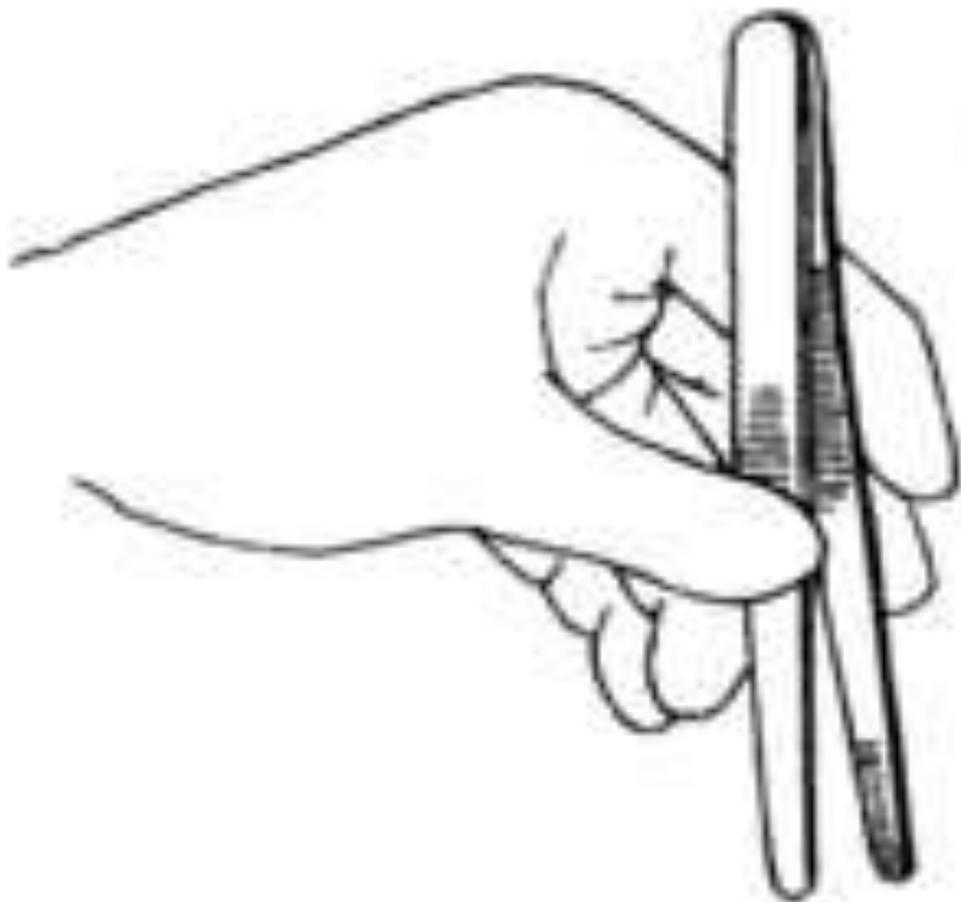


手术镊子

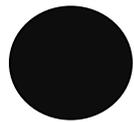


有齿镊子：粗齿（提起皮肤皮下组织）
 细齿（用于整形等精细手术）

无齿镊子：尖头（用于神经血管等精细手术）
 平头（用于夹持脆弱组织脏器）



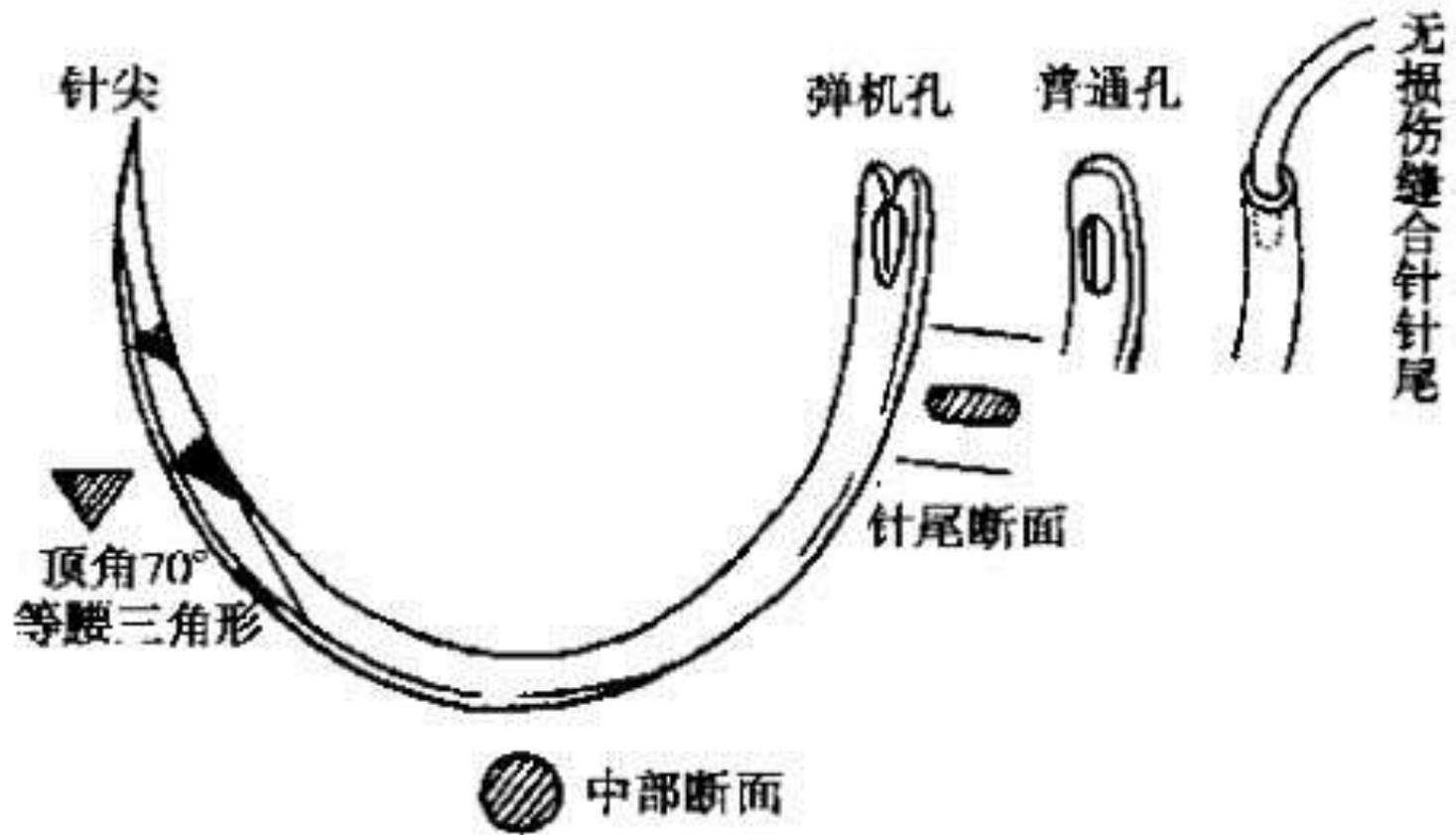
持镊方法



圆 针：缝合
一般软组织



三角针：缝合坚
韧的腱膜及皮肤



无损伤缝针：小血管与神经外膜

缝线

➤ 可吸收缝线

肠线、合成纤维线

➤ 不可吸收缝线

丝线：0、1、4、7、10（正号数越大越粗“0”数越多越细）

金属线：减张缝合或口腔内牙齿固定

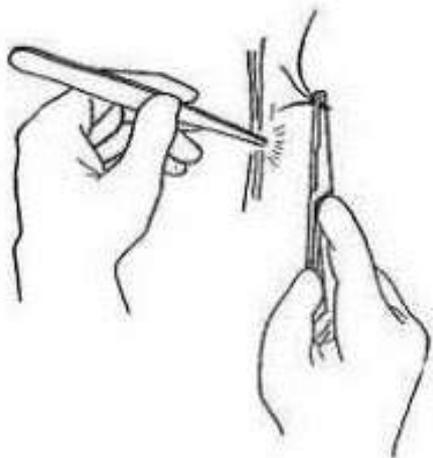
不可吸收的合成纤维线：尼龙线、锦纶等无损伤缝线

缝合

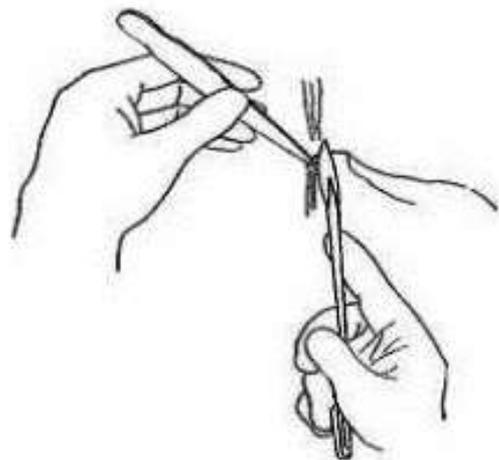
➤ 单纯对位缝合

- 单纯间断缝合： 最常用，最基本，应用广
- “8”字缝合： 由两个相连的间断缝合组成
- 皮内缝合： 缝真皮层，表面无缝线美观
- 贯穿缝扎： 用于缝扎止血

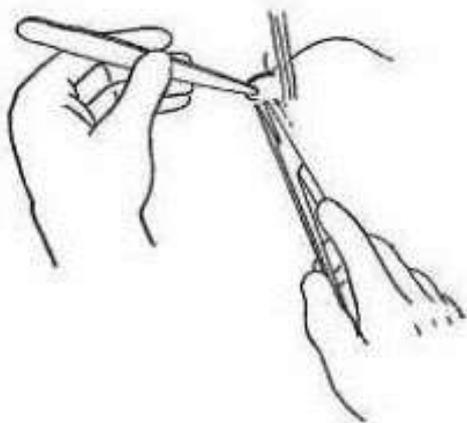
缝合步骤



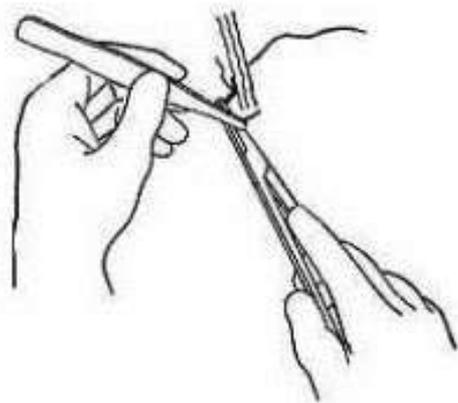
进针



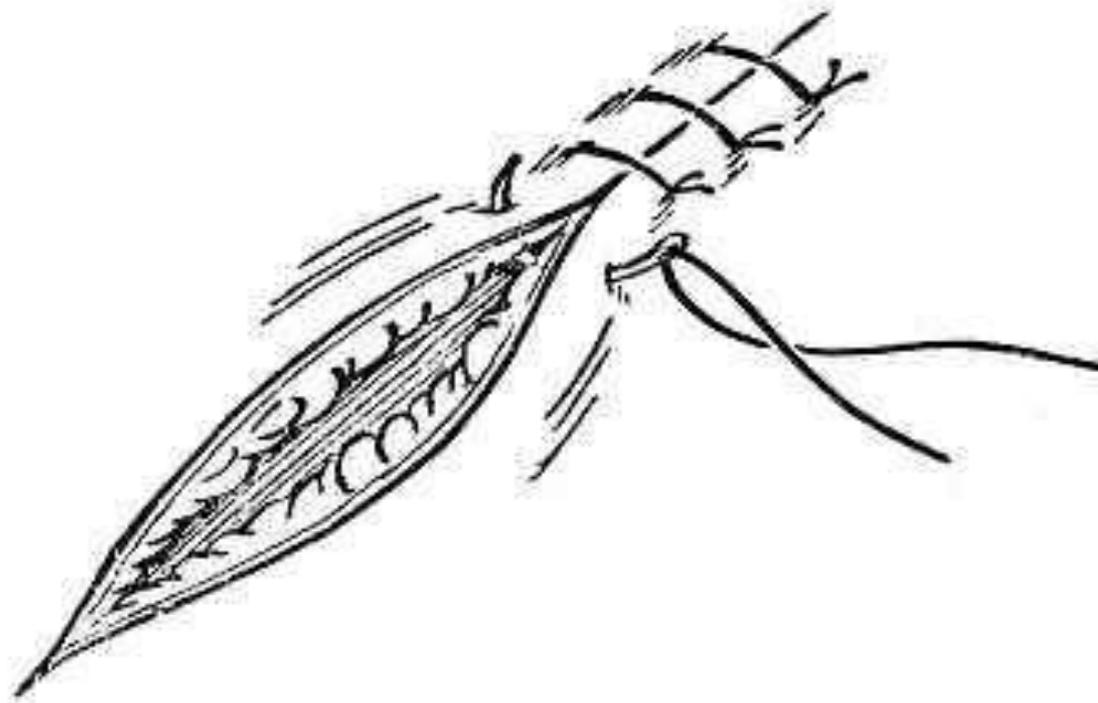
拔针



出针



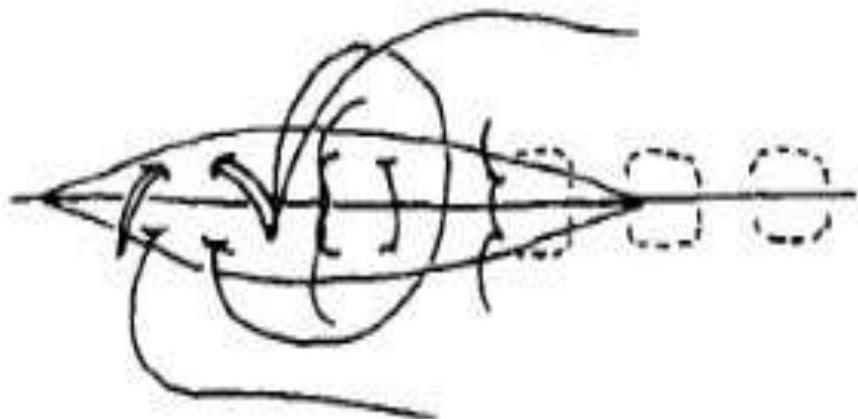
夹针



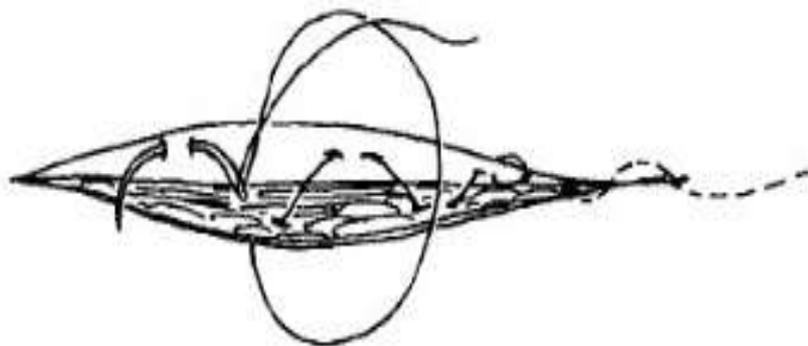
单纯间断缝合



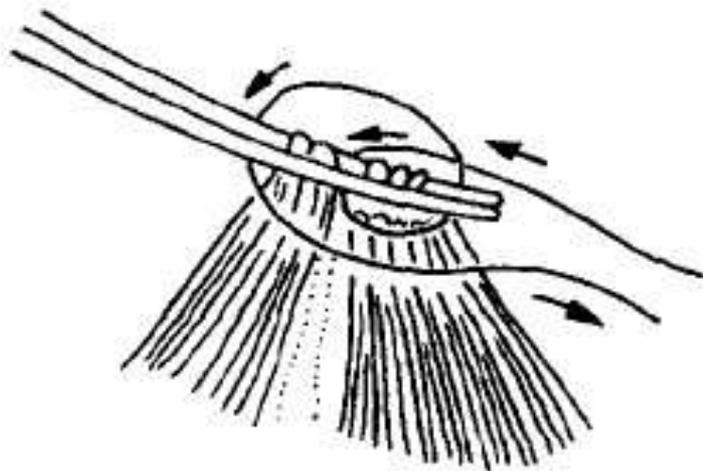
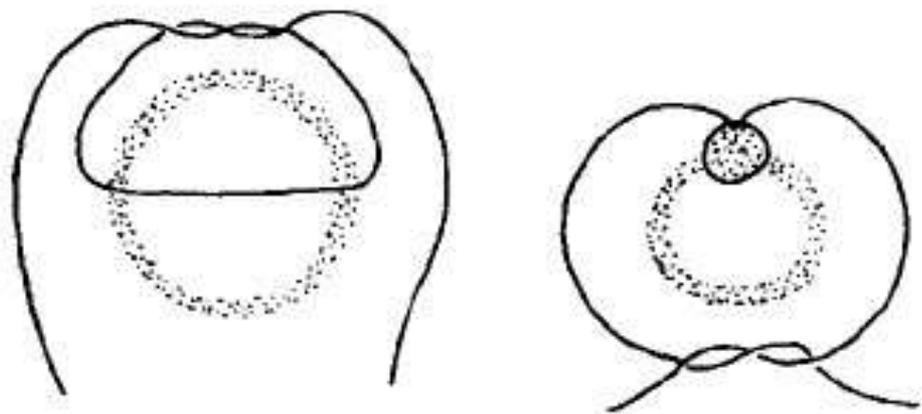
“8”字缝合



皮内间断缝合



皮内连续缝合

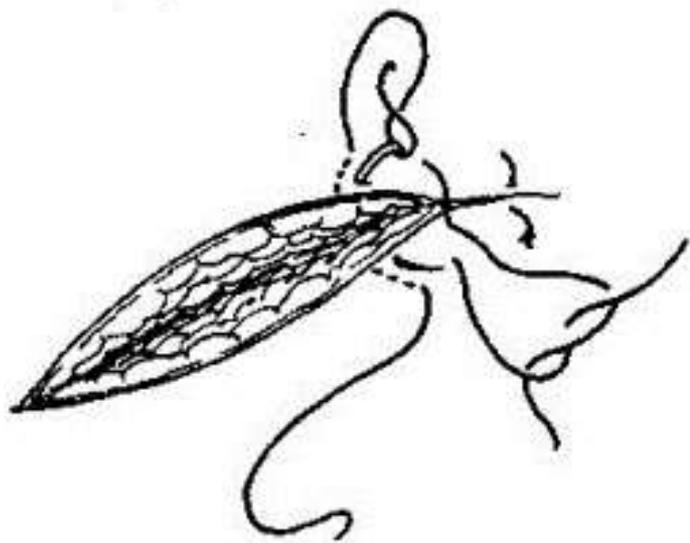


贯穿缝扎

➤ **内翻缝合：** 胃肠道和膀胱的缝合或吻合

➤ **外翻缝合：** 血管的吻合和松弛皮肤的吻合

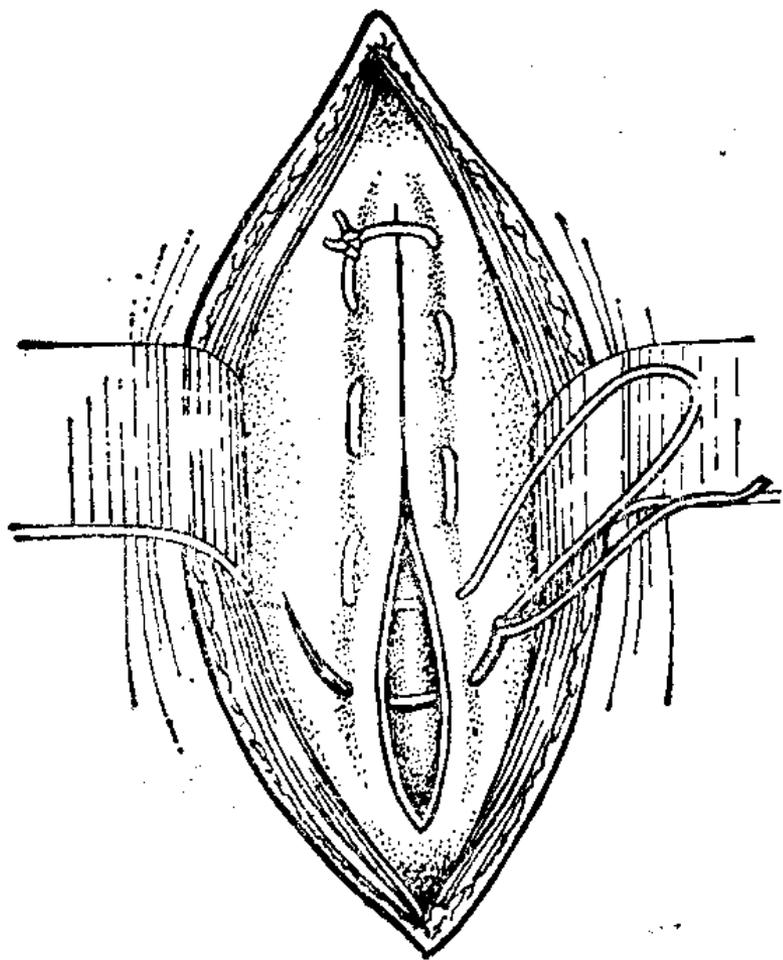
- 间断垂直褥式外翻缝合
- 间断水平褥式外翻缝合
- 连续水平褥式外翻缝合



间断垂直褥式外翻缝合



间断水平褥式外翻缝合



连续外翻缝合

注意要点

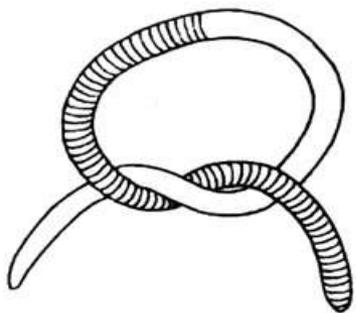
1. 皮肤用三角针，软组织用圆针，粗线耐受张力大但易滑脱，细线则相反；
2. 分层缝合，严密对合，勿留死腔；
3. 针距及边距应均匀一致，不可过疏和过密；
4. 血管缝扎打结易稍紧，皮肤打结以二侧边缘靠拢为准，勿太紧或太松

外科打结

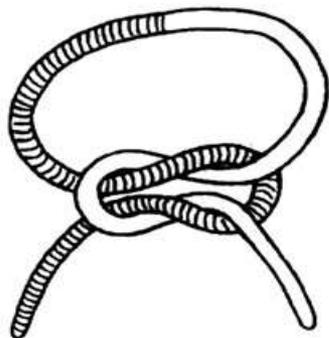
1. **单结**: 外科结的基本组成部分，仅用于暂时阻断
2. **方结**: 最常用，用于较少的组织或较小的血管以及各种缝合的结扎；
3. **三重结**: 用于较重要血管，张力较大的组织间缝合后的结扎；
4. **外科结**: 用于增大摩擦力，防滑脱

- **假结**: 打结拉线方向一致所造成；

- **滑结**: 打结时两手用力不均匀所致



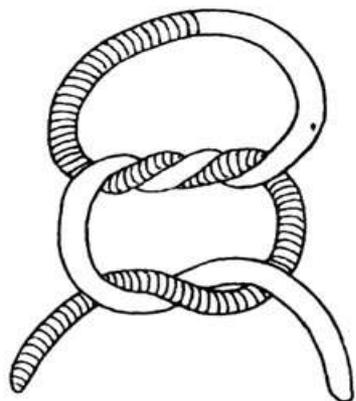
单结



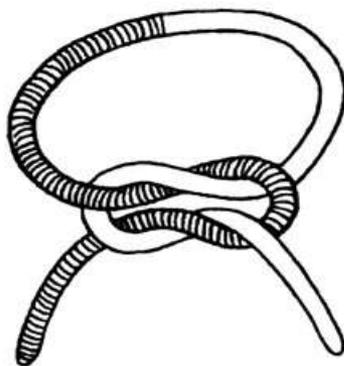
方结



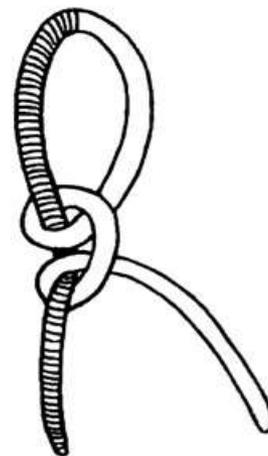
三重结



外科结



假结

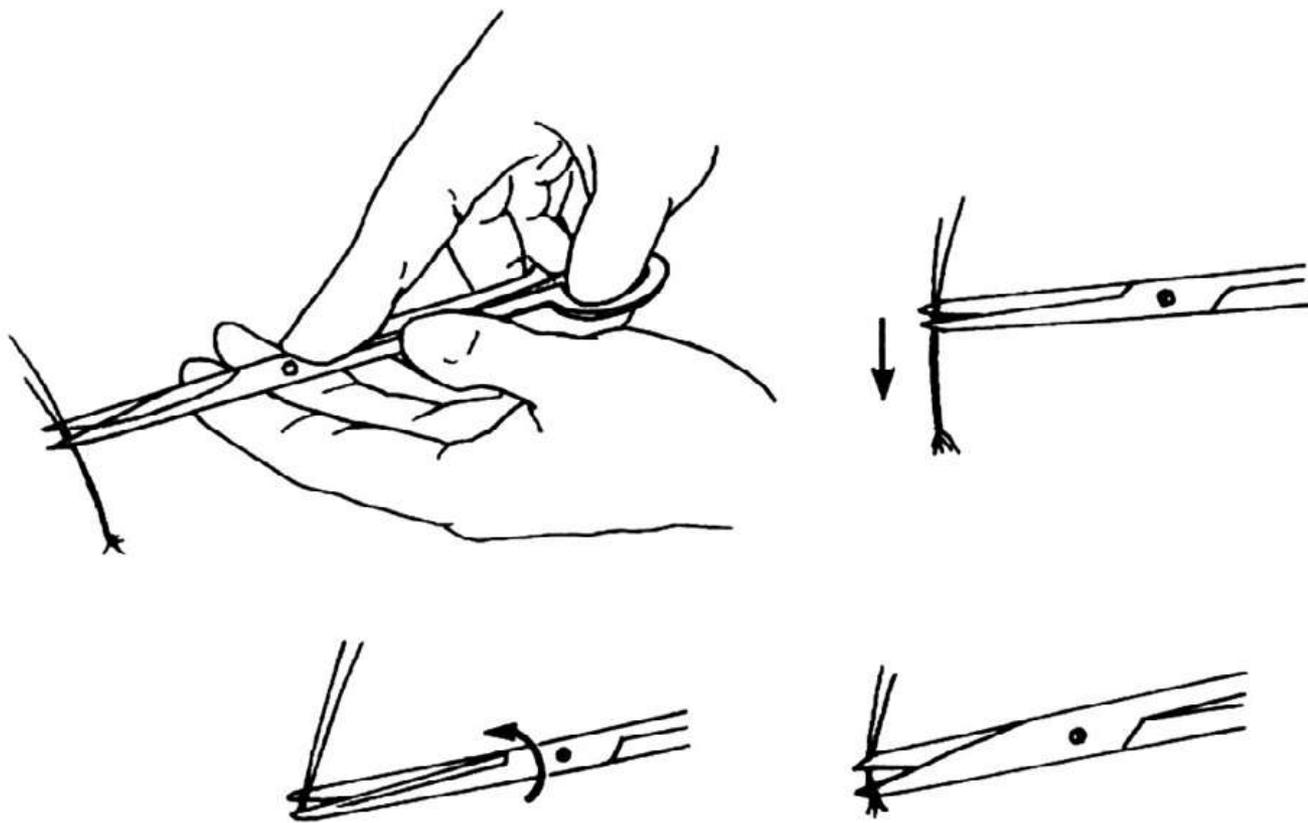


滑结

打结的种类

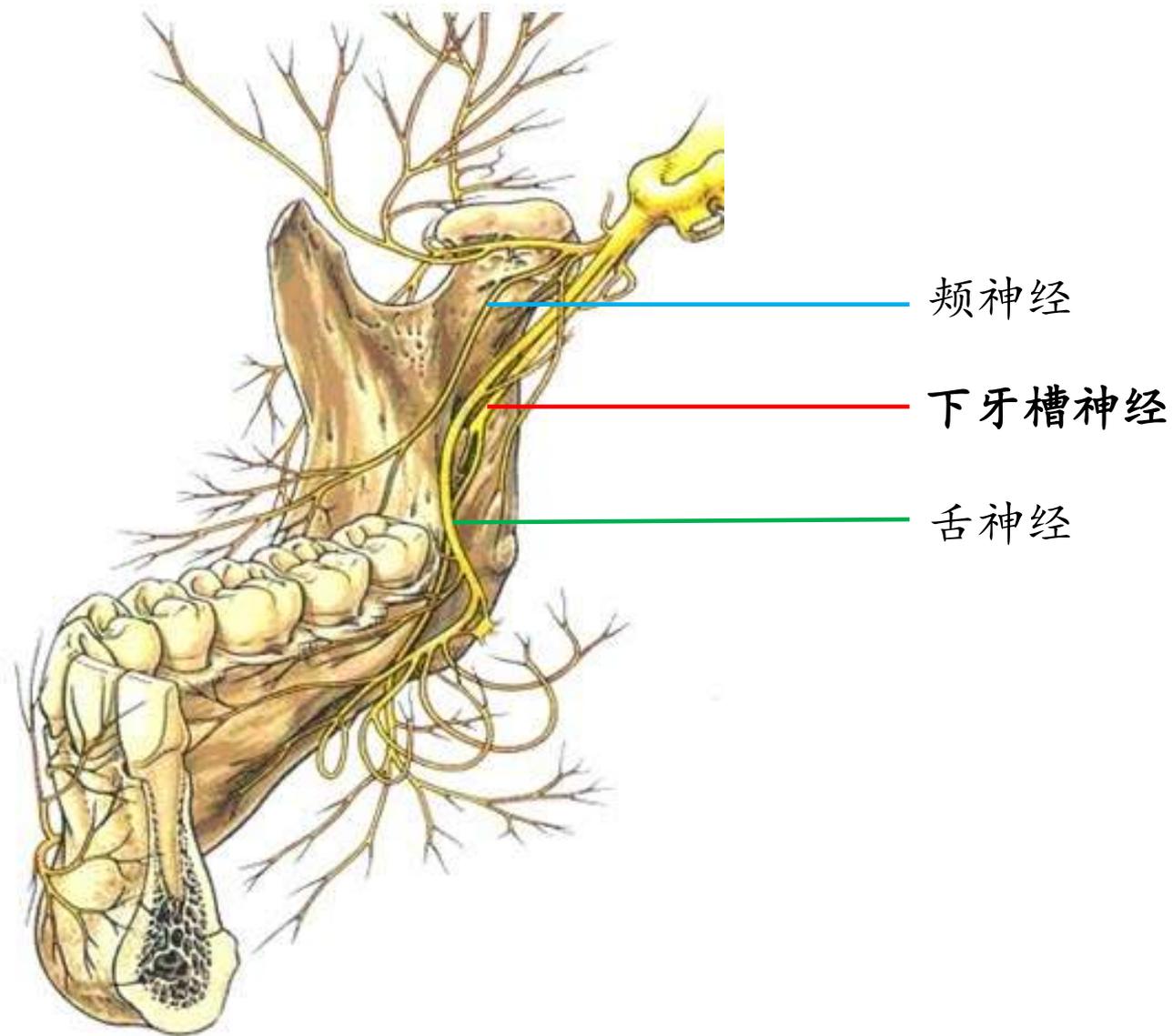
剪 线

- 线头过短滑脱；线头过长组织反应大
- 组织内留线宜稍短；可拆除的线宜稍长
- 垂直下滑后倾斜一定角度剪断



剪线步骤

互相麻醉



注射标志

➤ 翼下颌皱襞

(翼下颌韧带表面)

➤ 颊脂垫尖

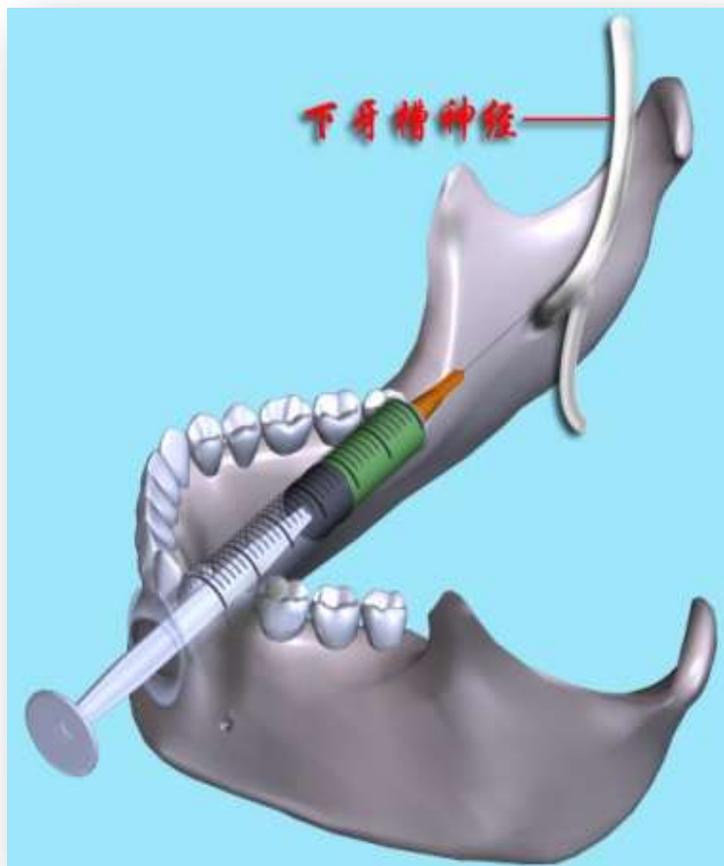
(翼下颌韧带中点而稍偏外处)



上下颌牙槽嵴相距的中点线上与翼下颌皱襞外侧3~4mm的交点

注射方法

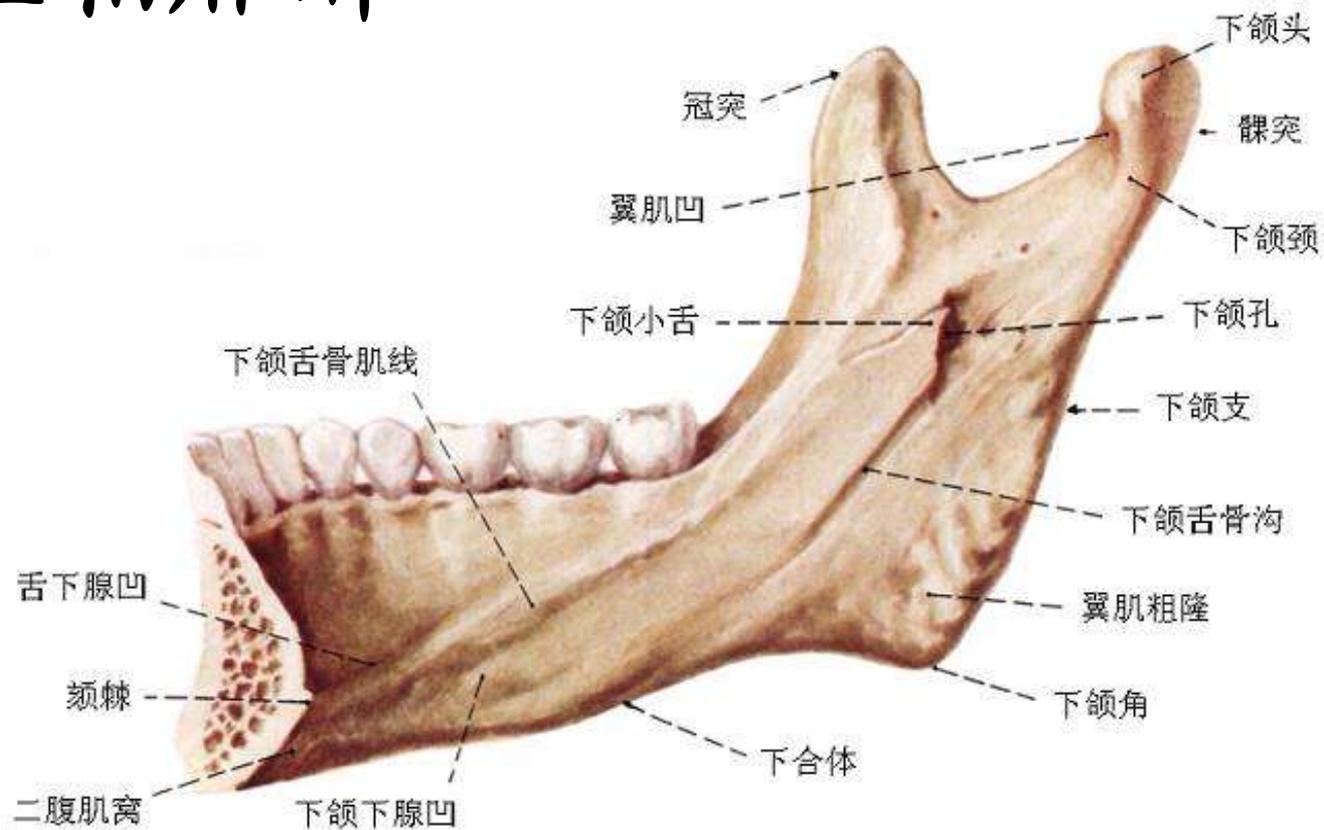
1. 病员大张口，下颌牙平面与地面平行；
2. 将注射器放在对侧口角，即第一、第二双尖牙之间，与中线成 45° 角；
3. 注射针应高于下颌牙平面1cm并与之平行；
4. 按标志点进针2.5cm左右，可达下颌骨骨面的下牙槽神经沟；
5. 回抽无血，即可注入麻药1~1.5ml



影响因素

1. 下颌升支的宽度愈大，下颌孔到升支前缘的距离愈大，进针深度应增加；
2. 下颌骨弓愈宽，注射针尖应尽量往对侧的磨牙区后靠，即加大与中线所成的夹角角度，以使针头避开下颌骨内斜嵴的阻挡，容易准确到达下颌孔；
3. 下颌角的角度愈大，下颌孔的位置相应变高，注射时进针应适当加以调整。

互相麻醉



下颌骨（内侧面观）