

带真皮下血管网皮管治疗手指套脱伤

★ 黄瑞良 潘志文 区广鹏 赖茂松 熊浩 郑佐勇 李贝 林伟文 周勇 (广东省佛山市高明区人民医院外二科 佛山 528500)

摘要:目的:探索手指套脱伤新的治疗方法。方法:结合成熟的带真皮下管网皮瓣与传统的皮管两种技术治疗手指套脱伤 18 例 20 指。结果:20 指成活 19 指,外观及功能良好。结论:带真皮下血管网皮管治疗手指套脱伤是一种简而有效的治疗方法。

关键词:带真皮下血管网皮瓣;皮管;手指套脱伤

中图分类号:R 658.2 **文献标识码:**B

手指套脱伤即手指套式脱伤,是手指特别严重软组织损伤,临床上并不少见。近年来带真皮下血管网皮瓣技术日益成熟,我们利用该技术与传统的皮管技术相结合,于 1994 年 10 月~2005 年 12 月治疗手指套脱伤 18 例 20 指,取得满意疗效。

1 一般资料

本组 18 例 20 指,男 13 例,女 15 例;年龄 13~42 岁,拇指 6 指,食指 8 指,中指 5 指,环指 1 指。其中拇指食指联合套脱,食指中指联合套脱各 1 例。远节套脱 9 指,中远节套脱 6 指,近中远节套脱 5 指。致伤原因均为压榨撕脱伤。皮管供区:对侧锁骨下区 12 例,对侧上臂内侧区 5 例,对侧胸侧区 1 例。

2 治疗方法

2.1 手术方法 先做伤指处理,复位固定指骨骨折,修复损伤的关节囊及手指屈伸肌腱。之后根据套脱指所需要的皮管设计皮瓣,其长宽比例尽量控制在 3:1 之内。按设计从浅筋膜层掀起皮瓣修整,使成蒂厚远端薄的楔形皮瓣,修整过程用眼科剪或显微剪锐性剪薄皮瓣,蒂侧保留皮下脂肪 2~3 mm,远端皮瓣保留皮下脂肪 0~1 mm,缝成管状,将伤指插手皮管,缝合连接部皮肤。肘关节简易石膏屈肘位固定,上臂贴胸。

2.2 断蒂时间 术后 5 天行皮管蒂部血管阻断试验,做血管训练,阻断时间逐渐增加。阻断 4 小时以上,无肤色改变即可断蒂,并做蒂部修整。本组平均断蒂时间 10 天,后 2 年病人的断蒂时间平均 7.2 天。

3 治疗结果

18 例 20 指成活 19 指,手指外观,功能较满意,1 指失败,其原因是固定不当,皮管与套脱指分离所致。

4 讨论

4.1 带真皮下血管网皮管与传统皮管治疗手指套脱伤的比较 皮管即管形皮瓣,这是与扁表皮瓣相对而言,是在形成与转移过程中将皮瓣卷成管状而得名,其优点是:皮瓣转移过程中无创面暴露,因而在皮管中形成的疤痕组织较少,将来挛缩机会也较少,带真皮下血管网皮管也有该项优点。传统皮管要求在深筋膜的浅表剥离,避免损伤皮下脂肪中的小血管,在皮下脂肪多的病人不宜形成细长皮管,应用该法,伤

指常较臃肿,感觉不好,在皮肤与所包埋的手指间易滑动,持物不稳,血运不良,冬季极易冻伤。为了弥补这些缺点,常需要在皮管修复半年后分次去除皮瓣下多余的脂肪,这样做除了增加病人的费用和痛苦外,手指外形与功能也不很理想。如范氏^[1]指出拇指外的手指套脱伤除非患者有强烈的保指愿望,否则若是单指套脱伤主张截去该指,若是多指套脱伤就截去环、小指,这毫无疑问是个无可奈何的办法。

多数患者均有保指愿望,大家都在寻求一种好的保指方法。1980 年日本学者 Tsukada^[2]首创了真皮下管网皮片的临床应用,司徒朴^[3]1986 年研究真皮下血管网的带蒂皮瓣两种成熟的技术,应用于手指脱伤的处理既保留了传统皮管易成活、疤痕少的优点,又弃去了传统皮下脂肪厚所带来的种种缺点。

4.2 真皮下血管网皮管供区的选择 传统皮管供区常选在下腹部,我们从患者供区皮肤的厚薄性、血供的丰富性、隐蔽性多因素出发,皮管供区选择于锁骨下区、上臂内侧及侧胸部,并选择于伤指的对面,便于伤肢的上臂、肘部获得身体支撑,易于固定,减少固定期患肢的疲劳。

4.3 皮管成活的基础与蒂部的处理 在皮肤及皮下组织各层次血管结构中,真皮下血管网对局部皮肤的供血起着主要作用^[4],是皮管成活的解剖基础。所以在修整皮瓣时尽量锐性操作,减少真皮下血管网损伤,愈近蒂部愈小心操作。另外由于皮瓣的剪薄,减少了皮下脂肪组织,相应减少了血供负荷,同时,显露出的密集的真皮下血管网与受区紧贴,便于汲取营养,增加了与受区创基、创缘血管吻合的机会,基于皮管上述两种营养渠道,带真皮下网皮管易于成活。

参考文献

- [1] 范启申. 现代骨科显微手术学[M]. 北京:人民军医出版社,1995: 572.
- [2] Tsukada S. Transfer of free skin grafts with a preserved subcutaneous vascular network[J]. Ann Plast Surg, 1980, 4: 500.
- [3] 司徒朴, 陈杰, 陈金火, 等. 暴露真皮下血管网的带蒂皮瓣[J]. 第一军医大学学报, 1986, 6(1): 60-61.
- [4] Young CMA. The isotope clearance technique for measuring skin blood flow[J]. Br J Plast Surg, 1983, 36: 222.

(收稿日期:2007-09-18)