

• 论 著 •

扩张超薄穿支皮瓣在修复面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损中的应用价值

唐中华

长沙市中医医院（长沙市第八医院） 湖南长沙 410000

【摘要】目的 研究扩张超薄穿支皮瓣在修复面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损中的应用价值。**方法** 回顾性分析 2015 年 7 月至 2016 年 7 月我院收治的面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损患者 70 例，随机分为研究组与对照组，研究组采用扩张超薄穿支皮瓣手术，对照组采用常规皮瓣手术，观察两组患者皮瓣回缩率、皮瓣坏死率，及观察术后患者 7 个月～2 年的皮瓣修复效果。**结果** 研究组患者皮瓣回缩、皮瓣坏死情况均优于对照组；研究组 7 个月～2 年的皮瓣修复效果优于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 在修复面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损中应用扩张超薄穿支皮瓣手术方式，能有效降低皮瓣回缩、皮瓣坏死率，且具有恢复患者面颈部外观和功能的价值。

【关键词】 扩展皮瓣；穿支皮瓣；修复；瘢痕

【中图分类号】 R622

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2018) 07-041-02

作为人体外露的重要部位，面颈部的容貌美与形态美是组成人体美的重要部分。修复面颈部瘢痕畸形及皮肤缺损是整形外科的一个难题，而扩张超薄穿支皮瓣是其新的治疗手段^[1]。本研究针对我院实施的扩张超薄穿支皮瓣应用于修复面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损中，探究其应用价值，具体报道如下。

1 资料及方法

1.1 基础资料

选取 2015 年 7 月至 2016 年 7 月我院收治的面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损患者 70 例，将其随机分为研究组与对照组，各 35 例。研究通过伦理委员会批准，及患者及其家属签署知情同意后实施。研究组中男女比例为 17:18，年龄 4～53 岁，平均年龄为（23.89±3.47）岁，病程 5 个月～9 年，平均（4.05±1.19）年，瘢痕畸形及皮肤缺损面积（5.50±1.34）%；对照组中男女比例为 16:19，年龄 5～52 岁，平均年龄为（23.91±3.37）岁，病程 6 个月～10 年，平均（4.98±1.45）年，瘢痕畸形及皮肤缺损面积（5.56±1.28）%。比较两组年龄、性别等资料，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采用常规扩张皮瓣修复手术，具体方式以相关文献为标准^[2]，本文不详细叙述。

研究组采用扩张超薄穿支皮瓣修复手术，即为保证蒂部供血充足，借助多排螺旋 CT 确定患者合适的 1～2 穿支血管；根据患者实际情况确定预制皮瓣区域；应用多普勒超声血流探测仪探测穿支血管，精准其走行层次和穿支、出点，要求主要供血穿支点距离 2～4mm，以该穿支点为皮瓣纵轴，确定扩张器埋置区域。参照扩张皮瓣面积确定 1 个穿支血管或多个肾型（矩形）扩张器，背部，600～800ml（2～4 枚）、面部，50～100ml（1～2 枚）、颈部 100～300ml（2～3 枚）。第 1 次手术，瘢痕边缘采用局部浸润麻醉，作小切口紧贴真皮下层打开腔隙，皮下脂肪除去，扩张器植入，留置负压引流管。术后 3～4d 将负压引流管拔出，术后 1 周注水扩张皮肤，注水量为 20% 扩张器容积，1 次/周，直至注水量达到扩张器容积的 2～3 倍，便实施皮瓣修复转移手术。取出扩张器，于透光实验下，去除较厚的包膜以及真皮下血管网与筋脉，

一次性修复面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损，供区仪器闭合，10min 内血运良好，则手术完成。

1.3 评价指标

评估患者皮瓣回缩率、皮瓣坏死率；观察术后患者 7 个月～2 年的皮瓣修复效果。

1.4 统计方法

数据统计采用 SPSS20.0 软件，计数资料用率（%）表示，用 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者皮瓣回缩、坏死情况比较

研究组皮瓣回缩率为 11.42%，对照组皮瓣回缩率为 31.42%，研究组皮瓣回缩情况由于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；研究组皮瓣坏死率为 5.71%，对照组皮瓣坏死率为 22.85%，研究组皮瓣坏死情况显著优于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。详见表 1。

表 1：两组患者皮瓣回缩、坏死情况比较 [n, (%)]

组别	例数	皮瓣回缩	皮瓣坏死
研究组	35	4 (11.42)	2 (5.71)
对照组	35	11 (31.42)	8 (22.85)
χ^2		4.157	4.200
P		0.041	0.040

2.2 术后两组患者 7 个月～2 年的皮瓣修复效果比较

研究组患者的皮瓣厚度较对照组较薄，均不需要进行皮瓣修薄手术，且外观良好，肤色与原来面颈部肤色接近，皮肤弹性达到预想效果，表情再现效果良好，无关功能良好；而对照组患者中 3 例患者需要实施皮瓣修薄手术。

3 讨论

面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损的修复是棘手难题。其传统治疗方式主要为皮片移植或远位皮瓣转移，但术后容易出现皮瓣臃肿、挛缩、坏死等现象，且移植组织与受区皮肤的肤色具有差异，况且移植皮肤的供区也会受损，多年来并没有被患者于医生认可。上个世纪八十年代，Geddes 等相关学者在面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损修复中，采用扩

（下转第 43 页）

2.2 术后不同时间疼痛评分比较

研究组术后不同时间疼痛评分比对照组低, $P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 术后恶心呕吐、尿潴留发生率比较

研究组术后恶心呕吐、尿潴留发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。研究组各有 1 例, 发生率 4.44%; 对照组各有 4 例, 发生率 17.78%。

3 讨论

传统全麻虽然麻醉效果好, 但对患者血流动力学影响大, 全麻药用量大, 术后常常苏醒延迟, 且恢复慢。随着超声成像技术不断发展, 超声引导神经阻滞的应用越来越广泛, 可根据超声图像对针尖方向和深度进行调整, 观察局麻药扩散情况, 可确保神经完全浸润阻滞, 减少神经损伤发生率。神经阻滞之后再置入喉罩, 可减少手术刺激, 血流动力学稳定, 术后恢复快^[3]。

膝关节的神经支配: 膝髌上区股神经分支、闭孔神经前支支配。膝后外侧区由腓总神经关节支支配。腘窝区由坐骨神经、胫神经、闭孔神经后支的关节支支配。膝内侧及膝下区主要由隐神经分支支配。研究组中采用超声引导下腰丛联合臀下间隙入路坐骨神经阻滞, 基本覆盖了全膝关节置换术的神经支配。研究组瑞芬太尼用量、丙泊酚用量比对照组少, 表明在全膝关节置换术中, 全麻复合神经阻滞只需更浅的麻醉深度就可达到完善的麻醉效果。研究组苏醒时间、拔管时间比对照组短, $P < 0.05$ 。研究组术后不同时间疼痛评分比对照组低, $P < 0.05$ 。表明研究组患者的舒适度和满意度明显增加, 不仅围手术期老年患者的安全性提高了, 而且有利于

患者术后康复。

导致术后恶心呕吐的因素是多方面的, 其中阿片类药物具有明显的剂量依赖性致术后恶心呕吐作用。术后恶心呕吐的危害很大, 经常导致患者不同程度的不适, 不能提早进食, 严重者导致伤口裂开, 返流误吸导致的吸入性肺炎, 水电解质、酸碱平衡紊乱等发生。阿片类药物亦具有明显的剂量依赖性致术后尿潴留的作用^[4]。研究组瑞芬太尼、丙泊酚用量比对照组用量少, 研究组明显的减少术后恶心呕吐、尿潴留的发生率。

综上所述, 浅全麻复合神经阻滞在老年患者全膝关节置换术中的应用效果确切, 可减少全麻药物用量, 可缩短苏醒和拔管时间, 发挥更持久的镇痛效果, 减少麻醉并发症, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 郎玉凤. 浅论喉罩通气全麻复合硬膜外阻滞麻醉在妇科腹腔镜手术中的应用效果 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(22):83-85.
- [2] 史惠静, 邹最, 李永华等. 超声引导下颈浅丛神经阻滞复合全麻与单纯全麻在颈动脉内膜斑块切除术中的比较 [J]. 第二军医大学学报, 2017, 38(5):628-633.
- [3] 张凌英. 腰丛神经阻滞复合浅全麻与全凭静脉麻醉在老年髋关节置换术中的效果分析 [J]. 医学信息, 2016, 29(28):104-105.
- [4] 阿布力米提·瓦哈普, 郑有菊. 浅析舒芬太尼复合瑞芬太尼在妇科全麻手术中的临床应用 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(15):249-250.

(上接第 41 页)

张穿支皮瓣术, 取得良好效果。扩张穿支皮瓣术对供血区和神经不会造成影响, 且还能降低并发症发生率, 具有多种优势, 进而逐步成为面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损修复的常用方式; 但其修复后的效果任然会影响患者外观。

目前, 扩张超薄穿支皮瓣术发展趋向于成熟, 其不仅具有扩张穿支皮瓣术的有点, 还能避免扩张穿支皮瓣术的缺点, 进而取代扩张穿支皮瓣术的位置成为面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损修复的常用方式。扩张超薄穿支皮瓣术, 能延长皮瓣扩张长度, 根据受区皮肤情况修剪想要的厚度, 降低皮瓣坏死率和皮瓣回缩率; 保证皮瓣供血正常, 避免损伤神经, 保障了手术的安全性, 去除皮下脂肪, 能加快缓解皮瓣缺氧状态, 使得其色泽、弹性接近受区周围的皮肤, 术中防止扩张器, 能促进皮肤血管网间的吻合, 增加皮瓣成活面积, 以致获取大、薄的皮瓣等诸多优势。关于扩张超薄穿支皮瓣的不足为, 耗时长、费用高、免疫力降低的患者以及老年人均无法承受。

本研究通过给予两组不同的手术方式, 对照组采用常规扩张皮瓣修复手术, 研究组采用扩张超薄穿支皮瓣手术, 研究结果显示, 研究组皮瓣回缩 4 例 (11.42%) 对照组皮瓣回缩 11 例 (31.42%), 研究组皮瓣回缩情况由于对照组, 差异有统计学意义 ($P=0.041$); 研究组皮瓣坏死 2 例 (5.71%), 对照组皮瓣坏死 8 例 (22.85%), 研究组皮瓣坏死情况显著

优于对照组, 差异有统计学意义 ($P=0.040$)。研究组患者的皮瓣厚度较对照组较薄, 均不需进行皮瓣修薄手术, 达到预想效果; 而对照组患者中 3 例患者需要实施皮瓣修薄手术。研究结果与杨红华, 陶剑^[4]等人保持一致, 提示在面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损修复中, 应用扩张超薄穿支皮瓣手术方式能达到预想效果。

综上所述, 扩张超薄穿支皮瓣在修复面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损中的应用, 能改善患者皮瓣回缩、坏死情况, 且最大程度恢复患者面部外观与功能, 建议推广应用。

参考文献:

- [1] 张晔, 习耀峰, 陈荣, 等. 扩张超薄穿支皮瓣在修复面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损中的价值 [J]. 河北医学, 2017, 23(02):266-268.
- [2] 李新生. 扩张超薄穿支皮瓣在修复面颈部大面积瘢痕畸形及皮肤缺损中的价值 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(09):1328-1329.
- [3] 刘治强. 扩张预制超薄穿支皮瓣用于面颈部瘢痕修复中的效果探析 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(05):63-64.
- [4] 杨红华, 陶剑, 李文芳, 等. 扩张超薄穿支皮瓣在面颈部体表良性肿瘤切除术后缺损修复中的应用 [J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(03):3-4, 8.