

腹部瓦合皮瓣修复手指脱套伤的临床效果研究

邓淑华

湖南省人民医院马王堆院区 湖南长沙 410016

[摘要] **目的** 分析对手指脱套伤患者行以腹部瓦合皮瓣修复的临床效果。**方法** 对我院收治的 42 例(42 指)患者行以腹部瓦合皮瓣修复治疗,分析修复效果。**结果** 所选患者皮瓣修复后血运良好,3 例在断蒂后,切口部位出现少量炎性分泌物,经过对应处理后延期愈合,其他患者均为 I 期愈合。伤指术后在粗细程度上与正常手指相近,但色泽上与正常手指偏暗。术后经过一段时间锻炼,伤指关节主动屈伸功能得到改善,术后 6 个月伤指感觉功能得到恢复。**结论** 对手指脱套伤患者行以腹部瓦合皮瓣修复治疗,不仅操作简单,而且从外观、功能等方面均与正常无明显差异,使手指功能得到最大程度的保留。

[关键词] 腹部瓦合皮瓣修复;手指脱套伤;效果

[中图分类号] R658.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)06-056-02

[Abstract] **Objective** To analyze the clinical effect of abdominal tile repair for patients with degloving injury of finger. **Methods** 442 patients (42 fingers) treated in our hospital were treated with abdominal tile repair, and the effect was analyzed. **Results** the skin of the selected patients recovered well after operation. 3 cases had a small amount of inflammatory secretions at the incision site after the pedicle removal, and delayed healing after corresponding treatment. All the other patients healed by first intention. The wound was close to the normal finger in the thickness of the finger, but the color and the color were darkened with the normal finger. After a period of time exercise, the function of active flexion and extension of the injured finger joints was improved, and the sensory function of the injured finger was recovered 6 months after the operation. **Conclusion** For the degloving injury of the fingers, the abdominal tile plus skin flap is not only easy to operate, but also has no significant difference from appearance to function, so that finger function can be preserved to the greatest extent.

[Key words] Repair of abdominal wall flap; degloving injury of finger; Effect

手指脱套伤作为外伤性疾病之一,属于手外科常见疾病,手指发生脱套伤,会使神经血管束伴随皮肤一同发生撕脱,所以游离植皮将会出现坏死现象,此种损伤特点对治疗的特殊性有决定作用^[1-2]。基于此,本文择取 2016 年 1 月至 2017 年 12 月我院收治的 42 例(42 指)患者,分析对其行以腹部瓦合皮瓣修复的临床效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取 2016 年 1 月至 2017 年 12 月我院收治的 42 例(42 指)患者,其中 30 例男性,12 例女性,年龄最大为 49 岁,最小为 20 岁,年龄均值为(36.5±5.6)岁。按照手指皮肤缺损情况分成三种类型:远侧指间关节及远皮肤缺损为 I 型;近侧指间关节以远的皮肤缺损为 II 型;掌指关节以远皮肤缺损为 III 型,其中 12 例为 I 型,20 例为 II 型,10 例为 III 型,选择下腹部为皮瓣切取部位。

1.2 治疗方法

所选患者均行以腹部瓦合皮瓣修复治疗,先行清创术,将坏死、失活的皮肤及组织剔除,对损伤关节囊、肌腱进行修复,复位固定指骨骨折。按照伤指缺损情况修剪布样,于腹部舒适部位设计双蒂皮瓣,且蒂部方向相反,以正常手指半径为皮瓣宽度,伤指缺损长度为皮瓣长度,且均增加 10%。在深筋膜浅层切取两皮瓣,修薄后将脂肪去除,直至真皮下血管网,止血后,两个皮瓣对靠进行缝合,形成荷包状,再与伤指完成缝合,供区可延长切口后进行拉拢缝合,保留 0.5cm 宽度,使手指固定后保持舒适体位,皮瓣转移之后将伤指向皮瓣缝合近端插入,并用宽胶布固定,断蒂时间为 3 周。

2 结果

所选患者皮瓣修复后血运良好,3 例在断蒂后,切口部位出现少量炎性分泌物,经过对应处理后延期愈合,其他患者

均为 I 期愈合,伤指术后在粗细程度上与正常手指相近,但色泽上与正常手指偏暗。术后经过一段时间锻炼,伤指关节主动屈伸功能得到改善,术后 6 个月伤指感觉功能得到恢复。

3 讨论

针对手指脱套伤,传统治疗方式使考虑手指功能,适宜采取截指的方式治疗,因为通过传统管状皮瓣或袋状皮瓣修复,不仅外形臃肿,而且功能不佳,甚至对全手功能产生影响^[3-4]。同时,通过两次手术修整的治疗方式费时费力,增加了患者的痛苦程度^[5-6]。而皮瓣修复方式具有外形好、结构薄、断蒂时间早等特点。腹部瓦合皮瓣修复从外观上来看与正常手指有显著差异,修复后患者感觉恢复比较快,可以保证良好的手指功能,可以作为手指脱套伤修复的有效方式^[7-8]。腹部瓦合皮瓣对手指脱套伤进行修复,可以从再造手指与正常手指在外观上更加接近,与现代人审美要求相符合,同时可以使手指长度得到尽可能保障,使手指功能得到尽量保留^[9-10]。本次研究中,22 例患者随访 6 个月以上,20 例患者随访 1 年, I 型及 II 型患者均对术后外观满意,且伤指活动度良好,在长度上与正常手指无明显差异, III 型患者术后外观比较满意,关节活动度良好,外形得到一定恢复,这与张剑锋,王斌,王辉,等^[11]研究结果相似。腹部瓦合皮瓣修复具有以下优势:①因真皮下血管网皮瓣相对较薄,因此伤指外形与正常手指接近,可保证外形美观程度。②双蒂皮瓣设计,可以确保其粗细均匀,在长度上可以使各种伤指需求得到满足^[12-13]。③皮瓣缝合口在手指两侧,掌侧无瘢痕线,对手指的美观性及功能不会产生严重影响。④双蒂皮瓣可尽可能保证皮瓣远端供血的 I 期愈合,同时术后 2 周针对蒂部开展钳夹训练,可以使皮瓣断蒂时间缩短^[14-15]。

4 结语

对手指脱套伤患者行以腹部瓦合皮瓣修复治疗,不仅操

作简单,而且从外观、功能等方面均与正常无明显差异,使手指功能得到最大程度的保留,具有显著临床价值,值得推广。

【参考文献】

- [1] 刘宗义,邵爱东,刘刚义,等.拇指背侧皮神经营养血管皮瓣联合示指背侧邻指皮瓣瓦合修复拇指末节脱套伤[J].实用手外科杂志,2017,01(03):303-305.
- [2] 肖森,刘光军,谭琪,等.上腹部双叶带蒂瓦合皮瓣修复手或前臂掌背侧皮肤缺损[J].中国修复重建外科杂志,2015,01(02):194-197.
- [3] 蔡若赋,李守炎,周杰,等.静脉皮瓣在治疗手指皮肤脱套伤中的应用[J].实用手外科杂志,2017,01(03):332-335.
- [4] 王天亮,顾加祥,侯瑞兴,等.皮瓣系数在手指Ⅰ度脱套伤皮瓣设计中的应用[J].实用手外科杂志,2016,02(03):284-287.
- [5] 张净宇,苏铁柱,高顺红,等.指动脉侧方血管链皮瓣瓦合邻指皮瓣治疗手指末节脱套伤[J].中国修复重建外科杂志,2016,02(06):785-786.
- [6] 朱卫星.侧方血管链皮瓣瓦合带血管蒂邻指皮瓣修复手指末节脱套伤[J].中国医疗美容,2017,07(02):22-24.
- [7] 张云鹏,张净宇,高顺红,等.侧方血管链皮瓣瓦合带血管蒂邻指皮瓣修复手指末节脱套伤[J].中华整形外科杂志,2016,32(06):422-425.

[8] 马建忠,郑英丽.腹部超薄皮瓣修复多个手指脱套伤[J].大家健康旬刊,2015,01(02):370-370.

[9] 蓝波,巨积辉,刘跃飞,等.游离双股前外侧皮瓣修复全手脱套伤可行性研究[J].中国临床解剖学杂志,2015,33(03):254-258.

[10] 丁德伟,王洪财,王丽华,等.不同方法治疗全手脱套伤的效果比较[J].中国当代医药,2016,23(13):19-22.

[11] 张剑锋,王斌,王辉,等.改良指固有动脉逆行岛状皮瓣与腹部超薄皮瓣修复远节脱套伤的疗效比较[J].中国骨与关节损伤杂志,2015,30(11):1178-1180.

[12] 杨颇,宋开芳,李青松,等.双侧指动脉神经束残端蒂皮瓣瓦合修复手指末节脱套伤[J].中国修复重建外科杂志,2015,01(10):1317-1318.

[13] 袁海平,王红胜,袁勇,等.同指不同蒂双叶皮瓣瓦合修复手指末节脱套伤[J].实用手外科杂志,2015,29(02):188-190.

[14] 周良,刘飞.邻指带蒂皮瓣和指背筋膜蒂岛状皮瓣瓦合治疗手指末节脱套伤的效果分析[J].中国社区医师,2017,33(28):71-72.

[15] 龙航,陈世玖,吕占武,等.髂腹股沟皮瓣修复手掌毁损合并拇指脱套伤八例[J].中华显微外科杂志,2015,38(01):98-99.

(上接第54页)

3 讨论

焦虑、恐惧、抑郁、悲观、易怒,这是老年脑梗塞后遗症患者最直观的心理状态和情绪反应。脑梗塞发病1年后,40%-50%的脑梗塞患者会继发形成脑梗塞后遗症,包括半身不遂、下肢乏力、失语、意识障碍等等,让绝大部分的老年患者失去了健康的身体,相应的躯体活动也受到的阻碍。在这种局面下,由于基本的生活自理能力都不具备,让很多老年患者失去了生活下去的信心和价值。例如本次2组65例老年患者,在临床治疗护理中获悉,超过一半的患者认为自己已经成为了家庭的负担,悲观、抑郁情绪比较严重。一旦患者意识消沉下去,非常不利于临床治疗效果的巩固。此外,对于固执、易怒的老年患者,心理一直处在严重失衡的状态,情感也变得比较脆弱。本次2组患者中,有7例患者治疗期间经常对家庭和护理人员发脾气。

基于此,本文重点探讨的心理护理干预,基于延续和保证患者生存质量的人性化视角,进一步探究有助于加深患者对自身病情认知的一套方略。研究表明,改变和调节患者不良的心理状态和负面情绪,可有效提高其临床治疗依从性。即让患者从内而外强化自护能力,而不是自暴自弃。关于心

理护理干预下的临床实效性,从结果统计中可以看出,实施心理干预的31例与常规护理下的34例进行比较,心理干预组31例患者心理状态的调整和改善效果显著($P < 0.05$)。总的来评价,对老年脑梗塞后遗症患者实施心理护理干预,对于改善患者负面心理情绪和保证临床疗效的巩固,效果显著,可大幅提升患者生存质量。

【参考文献】

- [1] 郑丽红,郑旭霞,胡慧荣.康复科老年人的心理护理[J].医药前沿,2014(4):334-334.
- [2] 朱佳美.高龄脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的护理体会[J].饮食保健,2015,2(15):94-95.
- [3] 岳敏,邹彩红.中西医结合治疗脑梗死后遗症43例临床观察[J].中医导报,2015(4):84-86.
- [4] 崔红玲.老年脑梗死后遗症患者心理护理干预对临床康复的影响[J].中国保健营养旬刊,2014(5):2744-2744.
- [5] 程红,徐耀凤,唐艳琳.老年脑梗死后遗症患者的心理状态及护理干预[J].实用临床医药杂志,2016,20(4):28-30.
- [6] 王佩凤,丁卫强,吴晓梅等.脑梗塞患者康复期的临床心理特点及护理措施总结[J].中国保健营养,2015,25(11):205-206.

(上接第55页)

研究表明,经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松椎体压缩性骨折效果显著,能有降低病患的并发症发生率,故值得推广。

【参考文献】

- [1] 王应忠,张洋,严琪等.经皮椎体成形术对老年骨质疏松椎体压缩性骨折患者疼痛程度、关节功能的影响[J].中国老年学杂志,2016,36(3):668-670.
- [2] 郭兰,管琳君.经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松椎体压缩性骨折的护理[J].西部中医药,2016,29(6):127-128.

[3] 龚国梅,初紫晶,陈丽霞等.经皮椎体成形术对老年骨质疏松性椎体压缩性骨折患者生存质量的影响[J].中国老年学杂志,2017,37(11):2749-2750.

[4] 郭冬义,罗均武,张桂成等.经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松性椎体压缩骨折的中长期疗效观察[J].微创医学,2017,12(4):566-567,586.

[5] 王荣新(综述),晏怡果,王文军(审校)等.经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折的并发症及防治进展[J].现代医药卫生,2016,32(13):2040-2042.