



· 临床研究 ·

## 应用股前外侧游离皮瓣修复四肢皮肤软组织缺损的临床效果

袁 岭 (湘南学院附属医院骨科, 423000)

**摘要:** **目的** 探究在四肢皮肤软组织缺损病人的临床治疗中, 应用股前外侧游离皮瓣进行修复治疗, 观察其临床应用效果。**方法** 选取2012年7月—2014年11月来本院接受诊治的39例四肢皮肤软组织缺损病人的临床信息资料作为研究的案例, 全部39例病人都采用股前外侧游离皮瓣进行修复治疗, 回顾分析其临床信息资料, 探究在四肢皮肤软组织缺损病人的临床治疗中, 应用股前外侧游离皮瓣进行修复治疗, 观察其临床应用效果。**结果** 通过对39例病人的临床信息资料的回顾分析可以发现, 经过股前外侧游离皮瓣修复治疗后, 全部39例病人的皮瓣都得以有效成活。手术后, 对病人随访15个月, 有9例(23.08%)病人出现皮瓣肿胀情况, 其功能受到一定的影响, 经过针对性处理后, 半年后得以整形, 其肢体功能及外观得到很好的恢复。**结论** 在四肢皮肤软组织缺损病人的临床治疗中, 应用股前外侧游离皮瓣进行修复治疗, 具有良好的治疗效果, 能够有效加快病人皮肤软组织及肢体功能的恢复, 提高病人的生活质量。

**关键词:** 股前外侧游离皮瓣 修复 四肢皮肤软组织缺损 临床效果

**中图分类号:** R658 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)07-090-02

下文将选取2012年7月—2014年11月来本院接受诊治的39例四肢皮肤软组织缺损病人的临床信息资料作为研究的案例, 回顾分析其临床信息资料, 探究在四肢皮肤软组织缺损病人的临床治疗中, 应用股前外侧游离皮瓣进行修复治疗, 观察其临床应用效果。现将结果报告如下。

### 1. 资料与方法

#### 1.1 临床资料

选取2012年7月—2014年11月来本院接受诊治的39例四肢皮肤软组织缺损病人的临床信息资料作为研究的案例, 其中女性病人13例, 男性病人26例, 病人年龄从20—55岁不等, 平均年龄(36.3±5.5)岁。在伤病诱发因素方面, 有5例病人为石块砸伤, 有3例病人为机器绞伤, 有31例病人为车祸致伤; 在受伤区域方面, 有6例病人为足背部, 有12例病人为手背部位, 有15例病人为小腿部位, 有6例病人为前臂部位。

#### 1.2 治疗方法

**应用解剖:** 该皮瓣是以旋股外侧动脉降支为供血动脉, 该动脉在股直肌与股中间肌之间分为两支, 外侧支沿股外侧肌与股直肌之间行向外下, 沿途发出分支穿过股外侧肌或肌间隙, 至股前外侧皮肤, 多数为肌皮穿支, 少数为肌间隙皮支。以第1支皮动脉穿支为最粗大, 外径0.5~1.0mm, 平均约0.6mm, 是皮瓣的主要血管。与动脉伴行的有1~2条静脉, 其外径均大于动脉。

**麻醉与体位:** 采用腰硬联合麻醉, 小儿用全麻。修复手部创面时, 加用臂丛神经阻滞麻醉。平仰卧位, 术侧臀部垫高30°便于手术操作。

**皮瓣设计:** 在髂前上棘外缘设A点, 髌骨外上缘设B点, 两点间作一连线, 该连线中点为O点, 即为第1肌皮动脉穿支的浅出点。腹股沟韧带中点为E点, OE连线相当于旋股外动脉降支的体表投影。该皮瓣以旋股外动脉降支的浅出点为轴点, 以AB连线为轴线向下设计皮瓣, 用布样测量所修复缺损的面积, 沿着上述点和线画出皮瓣标记线。

**手术步骤:** 按皮瓣标记线切取皮瓣。先切开皮瓣外侧皮肤、皮下组织、深筋膜, 在阔筋膜和肌膜间作钝性分离, 至股外侧肌和股直肌间可见1~3条肌皮血管束。同法切开皮瓣内侧和远端皮肤、皮下组织、深筋膜, 在肌膜以浅分离, 掀起皮瓣与外侧解剖会师。应边切边将深筋膜与皮缘缝合, 以防分离而破坏血供。最后沿第1肌皮动脉解剖, 血管束周围带5mm宽的肌袖, 确保血管束完整无损伤。遇肌支结扎切断, 至股外侧肌和股直肌之间即见到旋股外动脉降支, 向近端解剖血管蒂, 保留股神经肌支, 依受区吻合血管长度需求而断蒂, 同时在皮瓣近端附近寻找并游离出股外侧皮神经以备吻合。

**受区准备与皮瓣移植:** 单纯皮肤撕脱缺损, 创面污染较轻, 可供吻合血管条件良好, 经彻底清创, 行急性皮瓣移植修复。对于创伤严重, 或复合伤, 创面污染严重, 全身状况较差, 经清创后, 创面用VSD覆盖持续负压冲洗引, 7~10天后, 待皮肤创面坏死界限清楚后, 彻底清创同时行皮瓣游离移植修复。所有创面需严密止血。受区血管因外伤损伤内膜或炎症刺激管壁增厚, 管腔狭窄者, 必须切除病变段血管至端口有良好喷血。皮瓣断蒂后, 即刻用肝素盐水、2%利多卡因灌注, 静脉流出清洁液体为止。皮瓣移植受区, 先间断缝合固定皮缘, 理顺血管蒂方向, 在手术显微镜下用10/0无损伤缝合线无张力吻合血管, 供区皮肤直接缝合或中厚植皮, 打包固定, 神经用9/0无损伤缝合线与受区神经神经外膜缝合。

### 2. 结果

通过对39例病人的临床信息资料的回顾分析可以发现, 移植皮瓣面积最小9cm×12cm, 最大12.5cm×30cm, 经过股前外侧游离皮瓣修复治疗后, 全部39例病人的皮瓣都得以有效成活, 其中有5例(12.82%)病人出现静脉危象情况, 有3例(7.69%)病人出现动脉危象情况, 在给予相应的探查处理后, 均得以成活良好。手术后, 对病人随访15个月, 有9例(23.08%)病人出现皮瓣肿胀情况, 其功能受到一定的影响, 经过针对性处理后, 半年后得以整形, 其肢体功能及外观得到很好的恢复。在肢体感觉恢复等级方面, 有7例(17.95%)病人恢复到S1级, 有15例(38.46%)病人恢复为S2级, 还有17例(43.59%)病人恢复为S3级。

### 3. 讨论

四肢皮肤软组织缺损疾病, 大部分是由于高能量损伤等引起的, 随着交通的日益拥堵, 交通事故发生率的急剧提升, 交通事故致四肢骨折的情况也越来越普遍, 而这类伤病大部分会引发病人大面积的皮肤组织缺损, 而此类缺损, 通常又难以借助局部转移皮瓣修复进行治疗, 因而加大对四肢皮肤软组织缺损临床修复治疗方法的相关研究分析, 对于保障病人良好外观, 及加快病人的肢体功能的恢复等, 有着重要作用<sup>[1]</sup>。经过大量临床实验研究发现, 股前外侧游离皮瓣修复治疗方式, 在该病的临床治疗中, 有着显著的疗效, 由于该类型皮瓣其具有血供十分丰富、可切取面积大、血管走行稳定、蒂部血管口径较粗、供血稳定、易为病人接受等优异特性, 使得该类型皮瓣修复治疗手段, 在该病的临床治疗中, 有着广泛的应用前景<sup>[2]</sup>。本研究选用股前外侧游离皮瓣, 对病人四肢皮肤组织缺损进行修复, 由于该区域皮瓣, 其血管蒂属于旋股外侧动脉降支, 因而其在对缺损皮肤软组织进行修复时, 可使用的皮瓣面积较大, 可用于出现大面积皮肤软组织损伤病人

(下转第93页)



生活方式多样化的追求。在开放多元的社会中禁绝毒品的存在也成为不能的事。为了尽量减少毒品对社会、家庭和个人的危害,开展美沙酮维持治疗工作,对于那些成瘾又想过正常人的生活的人来说是一种比较好的选择。从采集的数据来看,为我们禁毒、防毒的更具针对性提供一定的思路。

### 3.2 性别分布

男性245人占88.76%,女性31人占11.23%。男性吸毒的比例明显大于女性,所以在预防毒品教育,应加大对男性的教育力度。家庭中有男孩的禁毒、防毒教育要引起高度重视,做到早教育、早预防。

### 3.3 年龄分布

吸毒年龄最大55岁,最小14岁,35岁以前合计142人,占51.44%;45岁以前合计257人,占93.11%。从年龄分布的情况分析,45岁以前段人群都应是禁毒、防毒教育的重点人群。

### 3.4 文化程度分布

初中以下合计194人,占70.28%;高中或中专以下合计259人,占93.84%。从文化程度分布的情况分析,初中以下吸毒占70.28%,高中或中专以下占93.84%,所以禁毒、防毒教育工作的重点应在学校。学校加强禁毒、防毒教育是预防毒品犯罪的主阵地。

### 3.4 民族分布

汉族占59.2%、土家族占34.6%。从民族分布情况分析,思南县是少数民族聚居的地方,但汉族还是占大多数,其中少数民族以土家族为主,所以吸毒发生的人群中以汉族和土家族占多数,两族合计259人占93.8%。

### 3.5 职业分布

职业以待业、务农为主,分别占57.3%、32.1%;从职业

分布情况分析:待业、务农两项合计占89.4%。所以应加强这两类人群的禁毒、防毒教育工作。

### 3.6 婚姻状况分布

已婚165人占59.78%,未婚65人,离异64。从婚姻状况分析,已有多半组成了家庭,所以搞好美沙酮维持治疗工作,不仅是对吸毒患者的帮助,同时也是对这个家庭的拯救。

### 3.7 反毒教育从学生抓起

第一,学校大力宣传毒品危害。具备反毒和防毒意识。每个中学都应有防止滥用毒品教室,应配有警官和资深的反毒问题专家对学生教育指导。对学生经常聚会的场所加强管理,建立志愿者咨询体制和少年辅导中心等。第二,反毒教育常态化,这个很重要。每年六七月放暑假之前,各级教育部门要举行拒绝毒品、防止少年滥用毒品、反对吸毒等各种宣传教育活动。而且要认真调查小孩子吸食毒品的来源,要严惩向未成年人贩卖毒品的人。各级各部门应当高度重视防毒、禁毒的精髓,也就是说从学生抓起,从12—17岁的人群抓起。一般来说,只要这个阶段不吸毒以后就不会吸了,而如果这个阶段一旦吸毒到年纪大了就戒不掉了。第三,媒体的严厉抵制。为什么有些明星的吸毒危害这么大?就是因为像《小时代》这样的系列电影所影响的就是12—17岁的年轻人群。12—17岁人群就是初中生和高中生,他们一旦发现自己的偶像居然在吸毒,是非常容易受影响的。他们会认为,哦,原来像《小时代》所展示的那种又炫又酷的生活要加上吸毒才更相得益彰。明星吸毒不但坚决反对,同时建议政府要严厉打击,因为明星吸毒会严重影响到我们的青少年一代。媒体对明星吸毒绝对不能宽容,不给吸毒明星复出成功的机会,严厉抵制。

(上接第90页)

的修复<sup>[3]</sup>。同时该区域皮瓣,其蒂部血管较粗,较为方便吻合,且其能够带肌肉及股前外侧皮神经进行移植,因而其对于四肢皮肤组织缺损病症,有着良好修复效果<sup>[4]</sup>。本研究结果显示,通过对39例病人的临床信息资料的回顾分析可以发现,经过股前外侧游离皮瓣修复治疗后,全部39例病人的皮瓣都得以有效成活,其中有5例(12.82%)病人出现静脉危象情况,有3例(7.69%)病人出现动脉危象情况,在给予相应的探查处理后,均得以成活良好。手术后,对病人随访15个月,有9例(23.08%)病人出现皮瓣肿胀情况,其功能受到一定的影响,经过针对性处理后,半年后得以整形,且其肢体功能,以及外观得到很好的恢复。在肢体感觉恢复等级方面,有7例(17.95%)病人恢复到S1级,有15例(38.46%)病人恢复为S2级,还有17例(43.59%)病人恢复为S3级。因此该类型皮瓣修复疗法,在该病的临床治疗中,有着积极的推广价值<sup>[5]</sup>。

(上接第91页)

影响。本研究中,联合组患儿应用氯胺酮复合异丙酚全麻效果显著,从研究结果看,本组患儿的呼吸、循环功能及麻醉效果要优于单一应用氯胺酮的对比组,两组术后苏醒时间和不良反应情况无差异。

综上,在小儿手术全麻中,采取氯胺酮复合异丙酚用药方案的麻醉效果显著,安全性高,麻醉可靠稳定,有助于手术的顺利进行,值得临床推广。

### 参考文献

[1]董晓菲.氯胺酮复合异丙酚应用于小儿麻醉的临床观察与分

### 参考文献

- [1]邓小花,王海波,唐凤琼,李能文,黄孙科,朱华,李志坚,经维新.游离股前外侧皮瓣修复下肢皮肤软组织缺损的临床应用[J].中国骨与关节损伤杂志,2014,(01):96-97.
- [2]谭屏,汤玉泉,曾凯生,刘伟聪,罗龙,危果.游离股前外侧穿支皮瓣修复大面积皮肤软组织缺损的临床研究[J].中国骨与关节损伤杂志,2014,(S1):100-101.
- [3]陈增刚,吴灿,黎明,李正云.游离股前外侧皮瓣修复四肢皮肤软组织缺损[J].重庆医科大学学报,2011,(09):1129-1131.
- [4]杨健胜,关跃聪,吴焯鹏,李振科.游离超薄型股前外侧穿支皮瓣修复四肢软组织缺损的临床效果观察[J].中国实用医药,2015,(21):73-74.
- [5]赵军,谢见欢,曾昕明,王鹏程,李建杭,陈裕祥,李建球,袁灼辉,吴秀娟,尹志成,陈海生.股前外侧皮瓣游离移植在大面积四肢软组织缺损修复中的应用[J].临床医学,2012,(06):22-24.

析[J].中国卫生产业,2014,10:128-129.

[2]杜伏扬.氯胺酮异丙酚复合利多卡因用于小儿手术麻醉临床效果观察[J].安徽医学,2014,06:779-781.

[3]熊威威,赵振海,蒋奕红.小儿手术麻醉中氯胺酮复合异丙酚的临床观察分析[J].当代医学,2013,18:139-140.

[4]杨柳清.氯胺酮-异丙酚复合麻醉用于小儿手术的临床观察[J].广东医学院学报,2005,02:176-178.

[5]赵亚兵,杨杰,邓小英.氯胺酮异丙酚复合利多卡因用于小儿手术麻醉临床分析[J].大家健康,2015,18:165.