



· 临床研究 ·

复合皮移植与皮肤软组织扩张术在烧伤整形治疗中的应用效果分析

王海华 郭 虎 苏开新 刘哲伟 陈 军 (株洲市中心医院烧伤整形外科 湖南株洲 412000)

摘要: **目的** 分析复合皮移植与皮肤软组织扩张术在烧伤整形治疗中的应用效果。**方法** 随机将我院收治的烧伤患者 101 例分成两组, 针对常规组 50 例烧伤患者实施复合皮移植整形治疗, 针对治疗组 51 例烧伤患者实施皮肤软组织扩张术整形治疗, 对比两组烧伤患者的治疗效果。**结果** 两组烧伤患者治疗后的烧伤创面愈合时间、创面皮肤血运恢复时间、恢复满意度评分及并发症发生率存在显著差异 ($P < 0.05$), 有统计学意义。**结论** 针对烧伤整形患者实施皮肤软组织扩张术治疗的效果较为明显, 相对于复合皮移植治疗来说具有较大优势, 建议临床推广。

关键词: 复合皮移植 皮肤软组织扩张术 烧伤整形 效果

中图分类号: R644 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 03-092-01

烧伤主要是指在生活中、工作中由于高温、化学物质及电力等外界因素导致的皮肤组织损伤现象, 对于患者的生活状态及心理状态均会造成较为严重的影响^[1]。临床中一般针对烧伤患者实施整形方面的改善治疗, 旨在通过手术帮助患者恢复良好的皮肤状态。为了分析复合皮移植及皮肤软组织扩张术治疗烧伤整形中的效果, 我院针对收治的烧伤患者 101 例进行了对比治疗。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机将我院收治的烧伤患者 101 例分成两组 (2016 年 8 月至 2018 年 3 月), 常规组 50 例烧伤患者中男性患者 27 例, 女性患者 23 例, 年龄集中在 20 至 55 岁之间, 均值为 (39.10 ± 3.46) 岁; 治疗组 51 例烧伤患者中男性患者 28 例, 女性患者 23 例, 年龄集中在 20 至 56 岁之间, 均值为 (39.12 ± 3.49) 岁。

两组烧伤患者之间对比的基线资料不存在显著差异 ($P > 0.05$), 无统计学意义; 组间可进行对比。

1.2 方法

针对常规组 50 例烧伤患者实施复合皮移植整形治疗, 全麻状态下将烧伤部分的瘢痕 (直至深筋膜层) 切除, 挛缩充分松懈, 纠正畸形后实施止血操作, 采用无菌生理盐水彻底对创面进行清洗, 利用抗生素液湿敷创面, 达到灭菌消毒的效果, 采用无菌生理盐水反复冲洗脱细胞异体真皮, 并移植在患者的创面上, 紧密贴合创面及真皮后进行缝合固定, 在脱细胞真皮基底膜上选择自体刃厚皮片进行贴附, 达到控制异体真皮外露的效果, 最后固定皮肤, 利用抗菌素油砂覆盖在供皮区进行包扎处理, 并给予绷带加压固定即可。

针对治疗组 51 例烧伤患者实施皮肤软组织扩张术整形治疗, 一期手术: 结合患者烧伤皮肤软组织皮损处的大小、形状等选择合适的扩张器, 在无菌操作的前提下在患者皮损修复区附近将扩张区域及注射弧的位置上进行标记及设计, 在扩张区与修复区交界部位切入治疗, 在患者皮肤软组织下置入扩张器实施止血操作及放置引流管实施引流操作, 连接负压吸引, 针对皮下组织及皮肤进行分层缝合处理, 最后在扩张器放置一周后注入 10%-15% 的额定容量的生理盐水, 连续扩张注入盐水 2 个月实施二期手术治疗, 主要手术操作为取出扩张器, 推进皮瓣后进行创面的修复处理。

1.3 观察指标

对比常规组与治疗组烧伤患者治疗后的烧伤创面愈合时间、创面皮肤血运恢复时间、恢复满意度评分及并发症发生率等进行对比分析。

1.4 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件对常规组与治疗组烧伤患者的各项观察指标情况进行统计学处理, 若 $P < 0.05$ 代表两组烧伤患者之间对比的观察指标存在差异, 统计学具有意义。

2 结果

常规组烧伤患者治疗后的并发症发生率为 24.00% (12/50), 治疗组烧伤患者治疗后的并发症发生率为 5.88% (3/51), 两组相比: χ^2 值 = 6.55, P 值 = 0.01; 两组烧伤患者治疗后的烧伤创面愈合时间、创面皮肤血运恢复时间、恢复满意度评分存在显著差异 ($P < 0.05$), 有统计学意义; 数据见表 1 所示:

表 1: 对比两组烧伤患者治疗后的烧伤创面愈合时间、创面皮肤血运恢复时间、恢复满意度评分

组别	烧伤创面 愈合时间 (d)	创面皮肤血运 恢复时间 (d)	恢复满意度 评分 (分)
常规组 (50)	15.46 ± 3.47	21.30 ± 5.10	75.21 ± 4.16
治疗组 (51)	11.50 ± 3.26	17.62 ± 4.15	83.25 ± 3.24
T 值	5.91	3.98	10.85
P 值	0.00	0.00	0.00

3 讨论

随着人们生活形式、生产形式及生活节奏的变化, 临床中烧伤整形方面的治疗技术得到了较大的提升及发展。烧伤整形治疗过程中一般开展危重烧伤、复合伤救治、预防并发症、后期修复、整容康复等综合性的治疗, 现阶段烧伤整形治疗过程中的治疗方式一般分成两种, 分别为复合皮移植治疗及皮肤软组织扩张术。

复合皮移植治疗过程中使用的复合皮属于临床中一种新型的皮肤替代物, 主要是由自体表皮及异体脱细胞真皮基质结合在一起的组成的, 具有较强的修复作用, 且手术操作较为简单, 费用较少, 但治疗后极易出现皮区色素沉着、皮瓣肿胀、皮供区损伤等缺陷^[2], 术后并发症现象较多。而皮肤软组织扩张术是一种利用患者自身生理代偿机制对烧伤后的皮肤进行修复的治疗技术, 能够提供与缺损区组织质地、色泽、厚度等相似的多余皮肤, 不会产生瘢痕现象, 且术后恢复较好, 并发症现象较少, 利于患者预后^[3]。本研究结果显示, 实施皮肤软组织扩张术治疗后的治疗组烧伤患者治疗后的烧伤创面愈合时间、创面皮肤血运恢复时间、恢复满意度评分及并发症发生率等指标明显优于实施复合皮移植治疗的常规组烧伤患者, 说明皮肤软组织扩张术治疗烧伤的疗效及修复效果较为显著, 促进患者生活质量的提高。

综上, 针对烧伤患者实施皮肤软组织扩张术治疗的整形效果优于复合皮移植, 建议临床推广实施。

参考文献

- [1] 温德海. 复合皮移植与皮肤软组织扩张术在烧伤整形治疗中的应用效果对比分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(27): 84-85.
- [2] 潘实. 复合皮移植与皮肤软组织扩张术在烧伤整形治疗中的应用效果对比 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 2(23): 2517-2518.
- [3] 刘存宇. 复合皮移植与皮肤软组织扩张术在烧伤整形治疗中的应用效果分析 [J]. 系统医学, 2017, 2(11): 62-64.