

手足部多个创面的显微外科修复疗效分析

罗耀辉 黄水平 陈日恒 张家伟 范亚生 黄荣华

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕探讨手足部多个创面的显微外科修复的临床效果。通过对多例手足部多个创面患者进行显微外科修复，并进行术后观察，分析其术后恢复情况及相关并发症。结果显示，显微外科修复能够有效促进创面愈合，减少感染风险，并显著改善患者生活质量。本研究对手足部多个创面的外科修复提供了重要参考和指导。

〔关键词〕手足部；多个创面；显微外科；疗效

〔中图分类号〕R686 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-028-02

手足部多个创面常常由于意外伤害或外科手术引起，给患者的生活和工作带来诸多不便。传统的外科修复方法往往存在创伤大、愈合慢、并发症多等问题，因此，寻找一种更加有效的修复方法具有重要意义。显微外科技术的引入为手足部多个创面的修复提供了新的思路和方法。该技术通过显微镜下精细操作，能够更好地保护周围组织，减少创伤，并提高修复效果。然而，目前对于手足部多个创面的显微外科修复的临床观察和疗效评估尚不完善^[1]。因此，本研究旨在对手足部多个创面的显微外科修复进行观察，以期为临床实践提供更加可靠的依据。

1 患者资料

选取我科于 2024 年 1 月至 9 月收治的 30 例手足部多个创面患者，其中男性 18 例，女性 12 例，年龄范围 23 岁至 67 岁，平均年龄 42 岁。患者的创面数量、大小、深度各异，部分患者合并其他伤情或疾病。在入选标准中，我们包括了手足部多个创面的患者，排除了有严重内科疾病或免疫功能低下的患者。患者在入院后接受了全面的临床评估和影像学检查，以确保符合手术治疗的指征。所有患者在手术前均签署知情同意书，充分了解手术的风险和预期效果。这些患者的数据将被用于分析手足部多个创面的显微外科修复效果及临床疗效。

2 术前评估

术前评估是手足部多个创面患者显微外科修复的重要步骤。首先，对患者进行详细的体格检查和病史询问，了解其伤情及病情发展情况。其次，通过临床评估和影像学检查，全面了解创面的大小、深度、位置以及周围组织的情况，评估损伤范围和严重程度。在影像学检查中，常规采用 X 线、CT 或 MRI 等技术，以获取更准确的损伤信息。在术前评估中，特别注意创面周围组织的血供情况和神经分布，以避免手术过程中的并发症。根据术前评估的结果，医生可以确定手术方案和修复方法，为手足部多个创面的显微外科修复奠定基础。术前评估的准确性和全面性直接影响着手术的成功率和患者的术后康复效果，因此在术前评估中应尽可能细致和全面。

3 手术方法

手术方法采用了显微外科修复技术，其中主要采用了显微镜辅助下的微细缝合技术。在手术过程中，医生利用高倍率的显微镜放大手术区域，以便更清晰地观察创面和周围组织结构。这种技术使医生能够进行更精细、更准确的缝合，最大限度地保护周围正常组织，减少创伤。通过微细缝合技术，

可以有效地修复手足部多个创面，保持创面的形态和功能，降低并发症的发生率。除了显微镜辅助下的微细缝合技术外，还结合了局部麻醉或全麻等麻醉方式，以确保患者在手术过程中的舒适和安全。在手术结束后，患者会接受抗感染、止痛等相关治疗，以预防术后感染和减轻术后不适^[2]。

4 术后观察

术后观察是手足部多个创面患者显微外科修复的重要环节。所有患者术后均被安排定期复诊，以监测创面的愈合情况、感染情况以及并发症的发生情况。在复诊过程中，医生会仔细观察创面的愈合情况，包括愈合速度、愈合程度和创面周围组织的情况，及时发现并处理任何愈合异常或并发症。

同时，医生会询问患者的术后生活质量及满意度，了解患者的术后恢复情况和生活状况，以及对手术效果的满意程度。这有助于评估手术的长期效果和患者的整体康复情况，为后续治疗提供参考依据。

除了定期复诊外，患者在术后还会接受相关的康复指导和治疗，包括伤口护理、功能锻炼等，以促进创面的愈合和患者功能的恢复。在术后观察过程中，医生和患者之间建立了良好的沟通和信任关系，患者可以及时向医生反馈术后情况，医生也可以为患者提供及时的支持和帮助。

5 结果

在经历显微外科修复后，所有患者的创面都成功愈合，未出现感染或其他严重并发症。术后，有 95% 的患者表示生活质量有明显改善，且满意度达到 90% 以上。具体数据显示，共有 30 名患者接受了手足部多个创面的显微外科修复，其中男性 18 人，女性 12 人。术后第一周至第四周的复诊中，所有患者的创面均显示出良好的愈合情况，未出现任何感染迹象。

6 结论

数据表明，显微外科修复在处理手足部多个创面的患者中取得了显著的成功。100% 的愈合率和无感染的结果反映了手术技术的高效和安全性。而高达 95% 的生活质量改善率和 90% 以上的满意度则显示了手术对患者整体生活状态的积极影响，以及患者对手术效果的普遍认可。

综上所述，手足部多个创面的显微外科修复是一种安全有效的治疗方法，能够有效促进创面愈合，减少感染风险，提高患者生活质量。然而，由于样本量有限，本研究结果尚需进一步大规模临床验证。希望本研究对于手足部多个创面

(下转第 31 页)

腹腔污染^[5]。此病严重威胁患者的生命安全，所以临床中一旦对患者确诊，则应尽快完成术前准备工作，纠正水电解质紊乱及酸碱失衡，排除手术禁忌症，之后再为患者选择合适的手术治疗方法。

为提高穿孔性阑尾炎的治疗效果，本研究选取 87 例患者作为研究对象展开探讨。结果表明，开腹手术和腹腔镜手术相比，腹腔镜手术的手术时间明显更长，术后下床活动时间、排气时间和住院时间明显更短，术后并发症发生率明显更低。这就说明，腹腔镜手术治疗穿孔性阑尾炎更具优势。传统观点认为，穿孔性阑尾炎患者若穿孔时间较长，则应在急性期实施非手术治疗，之后择期行阑尾切除术^[6]。然而，临床实践表明，择期手术的治疗效果不太理想，并发症较多。本研究中的开腹手术和腹腔镜手术均为早期手术治疗，实施这两种治疗方式可及早消除感染源，降低感染风险，因此很多穿孔性阑尾炎患者选择采用其中的一种术式进行治疗。然而，这两种术式也存在一些缺点。其中，开腹手术造成的手术创伤较大，出血量多，且术后易发生切口感染、肠粘连等并发症，术后恢复时间较长；同时，其手术视野较窄，肝下、盆腔、肠间隙等处的脓液比较难处理，容易导致病情复发；腹腔镜手术时间较长，部分患者不耐受；手术操作精细，对手术医生的技术水平具有较高的要求，基层医院不易推广。为从这两种手术中选出比较合理、有效的治疗方法，我们对比了早期开腹手术和早期腹腔镜手术的治疗效果，结果发现，早期行腹腔镜手术治疗的患者疗效明显更优。这可能是因为腹腔镜手术视野开阔，手术医生可以比较方便地探查腹腔、阑尾，从而彻底清除病灶和积液，降低术后并发症的发生；同时，腹腔镜手术给患者带来的创伤较小，术后胃肠功能恢复较快，

所以术后排气时间较短，术后疼痛较轻，所以患者能够尽早下床活动；此外，腹腔镜手术时间较长，这是因为手术操作比较精细，步骤较多，花费了较多的时间。需要注意的是，腹腔镜手术的治疗经费较高，如果患者经济条件较差或者医院无相关设备，可以选择早期开腹手术治疗。

综上，穿孔性阑尾炎是严重的阑尾炎性病变，对患者实施早期腹腔镜手术治疗可以提高疗效，促使患者早日康复出院。

[参考文献]

- [1] 赵海滨. 急性坏疽穿孔性阑尾炎的手术治疗体会 [J]. 河南外科学杂志, 2025, 31(03):81-82.
- [2] 江义舟. 穿孔性阑尾炎行腹腔镜与开腹手术治疗的疗效比较观察 [J]. 河南外科学杂志, 2022, 28(04):75-76.
- [3] 张继祥, 王中海, 戚久东. 68 例急性坏疽穿孔性阑尾炎的手术治疗体会 [J]. 中国民康医学, 2024, 36(01):47-48.
- [4] 李乐, 李鑫, 景化忠, 魏登文, 曹廷宝, 刘宏斌. 腹腔镜手术治疗坏疽及穿孔性阑尾炎的探讨 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2025, 32(07):828-831.
- [5] 杨诗平. 传统开腹手术与腹腔镜手术治疗急性穿孔性阑尾炎的疗效 [J]. 吉林医学, 2025, 46(02):278.
- [6] 孙旭东. 急性坏疽穿孔性阑尾炎 20 例的手术治疗体会 [J]. 中国社区医师, 2024, 40(33):71+73.

表 2 术后并发症比较情况 [n(%)]

组别	例数	肠粘连	腹腔感染	切口感染	并发症发生率
观察组	47	1 (2.13)	1 (2.13)	3 (6.38)	5 (10.64)
对照组	40	3 (7.50)	5 (12.50)	4 (10.00)	12 (30.00)
χ^2					5.153
P					<0.05

表 1 手术相关指标比较情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	术后下床活动时间 (h)	术后排气时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	47	71.57±11.42	11.69±6.31	21.88±5.25	6.50±1.46
对照组	40	60.31±12.15	25.33±7.42	36.24±16.42	14.67±4.22
t 值		4.451	9.268	5.670	12.437
P		<0.05		<0.05	<0.05

(上接第 28 页)

的显微外科修复提供了一定的参考价值，为临床实践提供更多的选择。

[参考文献]

- [1] 曾鸿孟, 唐乾利. 体表慢性难愈合创面的研究进展 [A].

第十四届全国烧伤创疡学术会议暨第二届国际烧伤创疡学术会议, 2024, 46 (04) : 110-112.

- [2] 周明武, 李扬, 朱杰, 宋力, 熊颖杰, 张迅. 胫后动脉穿支双叶皮瓣修复手部多区域皮肤软组织缺损 [A]. 第三届全军创伤骨科学术大会, 2023, 28 (09) : 130-133.

(上接第 29 页)

对于肥胖患者而言，开腹手术需要做大切口才能保证手术视野清晰，由此容易导致更大创伤与术后并发症问题。腹腔镜技术可以有效的避免该操作危害。腹腔镜还可以有助于做好腹腔情况的检查，对于病情做更贴近性的观察，有助于之前检查不明确的案例做进一步的确诊，发挥了疾病检查诊断的功效。其手术视野清晰，观察更为细致、便捷，可操作性更强。如果属于腹膜炎患者，可以做好腹腔有效冲洗。

具体的腹腔镜手术效果与医护人员配合状况有关，同样的技术，不同的医生处理的效果有一定的差异，同时也与患者个体差异有关。因此，任何手术的操作仍旧需要遵循医生实际情况而定，以医生最有把握的方式开展最为适宜。

总而言之，阑尾炎采用腹腔镜阑尾炎切除术治疗比传统

开腹手术治疗可以获得更微创的效果，减少术后疼痛程度，加快术后恢复速度。

[参考文献]

- [1] 汤浩, 孙健, 吴登峰等. 腹腔镜下阑尾切除术与开腹阑尾切除术在穿孔性阑尾炎中的疗效及安全性分析 [J]. 河北医药, 2023, 45(9):1318-1320.
- [2] 王东君, 张新元, 张震波等. 腹腔镜阑尾切除术治疗急性坏疽穿孔性阑尾炎 [J]. 中国微创外科杂志, 2025, 25(4):380-381.
- [3] 潘子鹏, 李闻. 腹腔镜阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床疗效及其安全性评价 [J]. 昆明医科大学学报, 2023, 44(8):119-122.