

心功能的影响. 解放军医学杂志, 1998, 23, :124-126.

2 杨建民, 齐顺贞, 杨宗城, 等. 犬烟雾吸入性损伤早期左心功能变化及吸入 NO 的影响. 中华整形烧伤外科杂志, 1998, 14:315-316.

3 Qi SZ, Zhao HL. The effects of Inhaled nitric oxide on the levels of cGMP plasma and lung tissue in a canine model of smoke inhalation Injury. Burns, 2002, 28:299-304.

4 黎鳌, 主编. 烧伤治疗学. 北京: 人民卫生出版社, 1997. 391.

5 齐顺贞, 何保斌, 杨宗城, 等. 一种简单的吸入 NO 的输送系统. 现代诊断与治疗, 1997, 8:14-17.

6 朱忠勇, 主编. 实用医学检验学. 北京: 人民军医出版社, 1992. 83.

7 Jay AJ, Kenneth D, Robert S, et al. Postive endexpiratory pressure

and response to inhaled nitric oxide; changing nonresponders to responders. Surgery, 2000, 127:390-394.

8 赵一举, 何建国, 刘汉英, 等. 闭塞性肺动脉高压的左心功能及吸入 NO 的影响. 中国急救医学, 1995, 15:19-22.

9 Offner PJ, Ogura H, Jordan BS, et al. Effects of inhaled nitric oxide on right ventricular function in endotoxin shock. J Trauma, 1995, 39:179-186.

10 黎鳌, 杨宗城, 肖光夏, 等, 主编. 实验烧伤外科学. 重庆: 重庆大学出版社, 1997. 241.

(收稿日期: 2003-01-06)

(本文编辑: 罗勤)

· 经验交流 ·

颞肌筋膜瓣与自体全厚皮片移植修复面颊部严重组织缺损

李向云

1998~2003 年, 笔者单位在修复面颊部严重组织缺损方面, 应用颞肌筋膜瓣与自体全厚皮片移植, 取得了较好的临床效果。

临床资料: 本组患者 8 例, 其中男 7 例, 女 1 例, 年龄 18~35 岁。严重烧伤 5 例, 车祸致伤 3 例。

应用解剖: 颞肌位于颞窝中, 其外覆盖颞浅筋膜、颞中筋膜、颞深筋膜, 该肌肉前部纤维呈垂直位, 后部纤维呈水平位, 通过颞弓深面, 止于下颌骨喙突。由颌内动脉发出颞深动脉, 在翼内肌与翼外肌之间发出两支, 在颞肌与颅骨之间上行, 前支供应颞肌中份, 后支供应颞肌后份, 而颞肌前份由颞肌的颞支供血。

手术方法: (1) 根据面颊部软组织缺损情况, 在颞区手术设计中需注意剥离的大致范围, 并应用多普勒血流探测仪标定颞浅动脉及颞深动脉的走行。(2) 自颞顶部至耳轮脚, 纵行切开头皮及耳前皮肤, 切口长约 10 cm, 颞顶部行横行切开, 长约 6 cm, 沿头皮颞浅筋膜层仔细剥离, 勿损伤毛囊, 且注意保护颞浅筋膜内的动脉, 分别向两侧掀起头皮瓣, 扩大剥离范围, 视具体情况, 远端可到达顶部超过颞肌边缘, 形成颞浅筋膜、帽状腱膜及骨膜等复合组织, 颞肌与筋膜联合组织宜从骨面剥离, 以保护颞肌深面的颞深动脉; 肌肉组织与筋膜应缝合固定, 防止肌肉撕脱分离, 近段可剥离至颞弓处, 必要时也可离断颞弓以使蒂部延长。(3) 将颞肌及颞浅筋膜联合组织瓣翻转至组织缺损区, 若跨越正常皮肤, 可采用皮下隧道或敞开通路两种方法移植, 防止蒂部受压影响血运, 装移后组织瓣张力应适中。(4) 手术切取最大颞肌筋膜瓣 15 cm × 10 cm, 最小 10 cm × 5 cm, 均含颞浅动脉、颞深

动脉。(5) 将腹部或其他部位所供皮肤组织反取制成全厚或厚中厚皮片移植于受区, 术区适当加压, 并放置负压引流。

结果: 术后肌肉筋膜瓣均成活, 2 例全厚皮片表皮水疱形成或灶性坏死, 经换药愈合。

典型病例: 患者女, 23 岁, 左颞部及眶下区深度烧伤, 早期局部组织严重坏死, 颞弓及眶骨外露, 部分咬肌断裂坏死。经清创换药后, 肉芽组织覆盖创面大小约 12 cm × 10 cm, 呈凹陷畸形, 于患侧颞顶部设计颞肌、颞浅筋膜联合组织瓣 15 cm × 10 cm, 经皮下隧道远端折叠移植于受区, 并于左下腹部切取形状、大小略大于受区的整块组织, 供区拉拢缝合, 组织块反取制成全厚皮片移植于受区, 包扎。术后 2 d 拔除引流管, 5 d 换药。皮片成活良好, 8 d 拆线。

讨论 面颊部严重组织缺损修复多采用皮瓣移植方法, 如局部插入皮瓣、颈部旋转皮瓣、局部扩张皮瓣、额部岛状皮瓣、岛状胸大肌皮瓣以及游离皮瓣等, 供区大多需植皮修复^[1]。本组颞肌、颞浅筋膜联合移植的优点为: 颞肌、颞浅筋膜位于头皮下, 切取后供区无明显改变, 切口瘢痕隐蔽。颞浅动脉及颞深动脉位置恒定, 血供可靠, 直接翻转移植, 蒂部无扭转, 移植后无坏死。因颞肌体积有限, 联合颞浅筋膜后移植组织量增加, 该瓣最远可到达顶部。对于头面部大面积严重烧伤且合并面颊部深部组织缺损者, 不宜采用本联合组织瓣, 可考虑其他方法。

参 考 文 献

1 张涤生, 主编. 整形外科手术图解. 江苏: 科学技术出版社, 1996. 346-353.

(收稿日期: 2002-10-29)

(本文编辑: 莫愚 罗勤)

作者单位: 054031 邢台市人民医院整形烧伤科