

# 应用下腹部轴型薄皮瓣修复皮肤缺损八例

郑庆亦 蔡少甫 蔡林碧珍 陈锦河 郑健生

## 1 临床资料

本组患者 8 例,其中男 5 例、女 3 例,年龄 10~45 岁,创面大小为 25~35 cm × 20~26 cm。致伤原因及部位:手及前臂热压伤 3 例、电烧伤 2 例、大腿上 1/3 截肢术后残端创面 2 例、臀部乳头状瘤 1 例。

## 2 手术方法

根据受区创面的大小,设计下腹部轴型薄皮瓣,以腹股沟韧带中点上 2 cm 处为皮瓣的蒂部,蒂宽 3~4 cm。外侧至腋中线,内侧不超过脐白线,上可平脐。最大皮瓣为 32 cm × 25 cm。下腹部脂肪组织较多,将皮瓣掀起后,采用透光实验<sup>[1]</sup>可见血管在皮瓣内的走向。修除皮瓣远端的脂肪,由远端到蒂部为斜坡状,蒂部保留较多的皮下组织,以免损伤血管蒂,由此形成轴型薄皮瓣,用于修复手部、前臂等创面。术后 15~21 d 断蒂。

## 3 结果

8 例患者所移植的皮瓣全部成活,外观良好。

典型病例:患者男,18 岁。因右前臂及手部被 130℃ 烘干机热压伤而收入笔者单位,入院时见患者右手背、前臂及肘部有约 35 cm × 20 cm 的创面,呈皮革样褐色焦痂(图 1)。入院后即行焦痂切开减张术。伤后 2 d 行右上肢创面切痂,扩创切除部分坏死的尺侧屈腕肌及周围坏死组织,采用右下腹部轴型薄皮瓣转移修复右手背、前臂及肘部创面(图 2)。术后 3 周断蒂,皮瓣成活良好。1 年后随访,患肢外观及功能满意(图 3)。

## 4 讨论

较大的毁损创面一般伤情较复杂,常合并骨外露及神经、肌腱的损伤,修复难度较大。为此我们采用下腹部轴型薄皮瓣修复手部、前臂及大腿截肢残端创面,取得了良好效果。有学者用该皮瓣修复手部深度创面,效果满意<sup>[2]</sup>。尤其

是大腿截肢残端运用皮瓣修复,可为后期安装义肢提供良好的条件。

下腹部皮瓣的腹壁浅血管和旋髂浅血管,解剖变异较大<sup>[3]</sup>。其皮肤血运由旋髂浅血管和腹壁浅血管支配。旋髂浅动脉起于腹股沟韧带下 2.0 cm 以内的股动脉,走行于深筋膜深面,在缝匠肌外缘穿出,在髂前上棘的远侧,分支很快进入皮下血管网。腹壁浅动脉也起于股动脉,在腹股沟韧带下缘穿出深筋膜,并紧贴深筋膜的表面,在腹股沟韧带的前面向脐的方向上行。可以这 2 套血管在下腹部及腹股沟区形成一个共蒂或双叶的轴型薄皮瓣。术前应采用多普勒血流探测仪对以上 2 条动脉的走向和分布范围进行探测,以确保皮瓣成活。1973 年有学者根据皮瓣血供方式提出了轴型皮瓣和随意型皮瓣的概念<sup>[4]</sup>。随意型皮瓣内在的血供较差,皮瓣成活的长宽比例不大,在肢体不超过 1.5:1.0。轴型皮瓣由较粗的轴心动脉供血,成活面积大。皮瓣转移中为了保障血运,常需行皮瓣延迟术。皮瓣经过扩张也具有延迟效应,可以超越常规比例,但易发生静脉血运障碍<sup>[5]</sup>。下腹部轴型薄皮瓣内含 2 套支配血管,血运良好,无需进行皮瓣延迟或扩张手术就能获得较大的皮瓣成活面积,长宽比例最大可达 8.0:1.0,皮瓣成活好。

## 参考文献

- [1] 马显杰,鲁开化,艾玉峰,等. 下腹部双叶真皮下血管网皮瓣在手部撕脱伤中的应用. 中华手外科杂志,1995,11(2):116-118.
- [2] 巴特,王凌峰,曹胜军,等. 应用腹部薄皮瓣修复手部热压伤 26 例. 中华烧伤杂志,2004,20(2):107.
- [3] 汪良能,高学书. 整形外科学. 北京:人民卫生出版社,1990:178-179.
- [4] McGregor IA, Morgan G. Axial and random pattern flaps. Br J Plast Surg, 1973, 26(3):202-213.
- [5] Mutaf M. Venous changes in expanded skin: a microangiographic and histological study in rabbits. Ann Plast Surg, 1996, 37(1):75-83.



图 1 患者右上肢热压伤创面 图 2 下腹部轴型薄皮瓣覆盖右上肢创面 图 3 术后 1 年随访,患肢外观及功能满意

作者单位:363000 福建漳州,解放军第一七五医院南京军区烧伤整形研究所

(收稿日期:2006-06-09)  
(本文编辑:张红)