

决定的。笔者以往的研究发现肠腔内的营养物质对肠上皮细胞的生长具有重要意义,它可起局部营养作用,促进胃肠激素和生长因子的分泌^[10]。在众多的生长因子中,ITF 是一种由肠绒毛杯状细胞分泌的特殊生长因子,被认为是肠道的特异保护因子,在肠道的自我保护机制中占据重要地位^[11]。根据以往的研究结果,笔者推测肠道营养减轻肠道受损程度促进肠黏膜增殖的机制很可能与 ITF 的参与有关。结果显示,烧伤后 ITF 含量低于伤前,特别是伤后 5~7 d 有一个明显的下降过程,同伤前相比,最大可相差 23 倍。同静脉营养相比,肠道营养能明显抑制 ITF 下降的幅度,伤后 3~7 d EN 组明显高于 PN 组。说明不同营养支持途径对肠组织合成和分泌 ITF 的影响是不同的。相关分析显示,ITF 含量同血浆 DAO 活性呈显著负相关,而同肠黏膜 PD 值及 PCNA 值呈显著正相关。实验结果提示,肠道营养较静脉营养能显著减轻伤后 ITF 下降幅度,这可能是肠道营养在维护黏膜结构,保护肠黏膜屏障等方面优于静脉营养的机制之一。

参 考 文 献

1 黎鳌,主编.烧伤治疗学.第 2 版.北京:人民卫生出版社,1995. 321-335.

2 彭曦,冯晋斌,汪仕良,等.早期肠道营养改善烧伤后肠道血液灌流机制的实验研究.中华外科杂志,1999,37:507-509.

3 彭曦,冯晋斌,汪仕良,等.早期肠道喂养对烧伤大鼠肠道一氧化氮合酶的影响.中华整形烧伤外科杂志,1998,14:37-40.

4 Suemori S, Lynch - Devaney K, and Podolsky DK. Identification and characterization of rat intestinal trefoil factor: Tissue and cell - specific member of the trefoil protein family. Proc Natl Acad Sci USA, 1991,88:11017-11021.

5 彭曦,汪仕良,谭银玲,等.烧伤大鼠静脉营养模型的建立及应用.第三军医大学学报,2000,22:1-4.

6 Hosida NB, Masahaur N, Manabu K, et al. Structural and functional alterations in the gut of parenterally or enterally fed rats. J Surgical Research, 1989,47:129-133.

7 彭曦,谭银玲,陶凌辉,等.肠三叶因子在大鼠肠道中表达的实验研究.第三军医大学学报,2000,22:589-591.

8 Hansbrougy JF. Enteral nutritional support in burn patients. Gastro - intest Endosc Clin N Am, 1998,8:645-653.

9 Luk GD, Bayless TM, Baylin SB, et al. Plasma postheparin diamine oxidase: Sensitive provocative test for quantitating length of acute intestinal mucosa injury in the rat. J Clin Invest, 1983,71:1308-1315.

10 王少龙,汪仕良,尤忠义,等.早期肠道营养对烧伤后肠道功能的维护.中华整形烧伤外科杂志,1997,13:267-271.

11 Thim L. Trefoil peptides: A new family of gastrointestinal molecules. Digestion, 1994,3:353-360.

(收稿日期:2000-02-10)

(编辑:赵云)

· 经验介绍 ·

颈肩峰带蒂筋膜皮瓣移植修复烧伤后颈部瘢痕挛缩 30 例

王春 孙守秀 高小青

1995 年 1 月~1998 年 10 月,收治颈部烧伤后瘢痕挛缩 30 例,其中深 II 度瘢痕挛缩 13 例, III 度瘢痕挛缩 11 例, IV 度瘢痕挛缩 6 例。以颈横动脉为蒂的颈肩峰筋膜皮瓣修复颈部软组织缺损,治疗效果满意,报告如下。

临床资料 本组共 30 例,男 18 例,女 12 例。年龄 12~45 岁。火焰烧伤 13 例,热液烫伤 17 例。伤后距手术时间 0.5~2 年。皮瓣最大面积 37 cm×13 cm,最小面积 15 cm×7 cm,均一次手术修复。取侧卧位根据修复创面需要,设计皮瓣在脊柱旁线或腋后线。分别以颈横动脉降支与肋间动脉的皮肤穿支、旋肩胛动脉皮支相吻合的血管链为主血管轴。蒂位于项根部与肩峰连线,距后中线 3 cm。所做皮瓣最宽 13 cm,长度达 37 cm。切取时连同深筋膜一起将皮瓣自远端游离掀起至项根部,皮瓣近端外侧与颈部创面相连接,旋

转修复颈前创面。术中不需解剖血管蒂,30 例均采用单侧皮瓣移植,供瓣区宽度超过 10 cm 应以游离大张皮片移植。本组 30 例均一次修复成功,其中 3 例皮瓣远端表皮色暗,有水疱形成,经换药治疗愈合。

讨论 (1)本术式血管走行恒定,术中不需解剖血管,手术操作较简单,是无需游离皮瓣的显微外科技术, I 期完成安全、皮瓣成活率高。(2)以肩背部为供瓣区,部位隐蔽,皮瓣可供面积大,色泽与颈部接近,修复后外观满意,患者容易接受。(3)颈横动脉起自甲状腺干或锁骨下动脉,在项肩部有广泛的吻合网。因皮瓣的血供近端是血管主干行走在深筋膜深面,远端是皮支走行在筋膜浅面,所以在皮瓣切取时连同深筋膜一并切取,皮瓣不会因血液循环障碍而坏死。

(收稿日期:2000-01-21)

(编辑:王旭)

作者单位:054031 邢台,人民医院整形烧伤科