

皮片后,皮肤外观及质地均与正常皮肤有较大差异,存在色素沉着或脱失等问题。

近年来陆续有多篇国内外文献报道应用锁骨上皮瓣(以预构皮瓣、双蒂皮瓣、扩张器方式)修复颈部瘢痕畸形,以及应用锁骨上皮瓣修复面部、颈部等区域的皮肤缺损,皮瓣最大面积达 26 cm × 17 cm,均取得较好效果^[5-9]。锁骨上皮瓣以颈横动脉颈段皮支为血供,故又称颈横动脉颈段皮支皮瓣,是一种薄型有感觉神经的皮瓣,为面颈部皮肤及皮下组织缺损修复的较理想供区^[10]。颈横动脉在锁骨上外行于胸锁乳突肌和肩胛舌骨肌深面,进入颈外三角时,于前斜角肌表面发出一皮支动脉。皮支动脉起始后向浅层行往颈阔肌,在距离起点 1.2 cm 处分为 2 支或 3 支,随即穿出颈阔肌,分别行向外后上、外下或内上方,皮支分布范围包括颈外三角下半皮肤、锁骨中段、锁骨下窝,以及肩锁部、肩外侧皮肤,皮支动脉分布范围可达 20 cm × 18 cm。锁骨上皮瓣通常设计为以胸锁乳突肌后缘及锁骨上 1.8 cm 处为蒂向外、向下延伸的皮瓣。

目前在整形外科领域,以锁骨上皮瓣修复颈部瘢痕已日趋成熟,尤其是扩张后的该皮瓣可用于修复大面积瘢痕。但其用于修复深度烧伤创面尚少见报道。由于锁骨上区皮肤厚度、质地、颜色与颈部接近,利用锁骨上皮瓣治疗早期颈部深度烧伤创面,不仅能实现 I 期修复,同时可避免因移植中厚或刃厚皮片形成颈部瘢痕以及后期整形手术。借鉴整形外科美学修复的观点^[11],本研究应用锁骨上岛状皮瓣修复患者颈部深度烧伤创面,不失为一种有益的尝试。6 例患者术后通过较长时间随访,颈部外形及功能均较佳。

本术式也存在一定局限性。颈部特大面积创面以及伴锁骨上区域烧伤的患者,均无法采取此种术式,仍需常规植皮,可参照张鹏等^[12]的方法移植全

厚皮片,以期达到相对较好的修复效果。如后期出现瘢痕畸形,可行整形治疗。

参考文献

- [1] 黎鳌. 黎鳌烧伤学. 上海:上海科学技术出版社,2001: 137-138.
- [2] 马显杰, 鲁开化, 艾玉峰, 等. 颈横动脉颈段皮支皮瓣的临床应用. 中国美容整形外科杂志, 2006, 17(4): 265-267.
- [3] 侯春林, 顾玉东. 皮瓣外科学. 上海:上海科学技术出版社, 2006: 353-356.
- [4] Mizerny BR, Lessard ML, Black MJ. Transverse cervical artery fasciocutaneous free flap for head and neck reconstruction; initial anatomic and dye studies. Otolaryngol Head Neck Surg, 1995, 113(5): 564-568.
- [5] Tayfur V, Magden O, Edizer M, et al. Supraclavicular artery flap. J Craniofac Surg, 2010, 21(6): 1938-1940.
- [6] Kneser U, Beier JP, Dragu A, et al. Transverse cervical artery perforator propeller flap for reconstruction of supraclavicular defects. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2011, 64(7): 952-954.
- [7] Pallua N, Magnus Noah E. The tunneled supraclavicular island flap: an optimized technique for head and neck reconstruction. Plast Reconstr Surg, 2000, 105(3): 842-851; discussion 852-854.
- [8] Hormozi AK, Shafii MR. Bilateral tunneled supraclavicular island flaps for simultaneous reconstruction of massive facial defect and intraoral lining. J Craniofac Surg, 2010, 21(6): 1876-1879.
- [9] Sandu K, Monnier P, Pasche P. Supraclavicular flap in head and neck reconstruction; experience in 50 consecutive patients. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2012, 269(4): 1261-1267.
- [10] Margulis A, Agam K, Icekson M, et al. The expanded supraclavicular flap, prefabricated with thoracoacromial vessels, for reconstruction of postburn anterior cervical contractures. Plast Reconstr Surg, 2007, 119(7): 2072-2077; discussion 2078-2079.
- [11] Vinh VQ, Van Anh T, Ogawa R, et al. Anatomical and clinical studies of the supraclavicular flap: analysis of 103 flaps used to reconstruct neck scar contractures. Plast Reconstr Surg, 2009, 123(5): 1471-1480.
- [12] 张鹏, 罗旭, 林才, 等. 大张全厚皮移植修复颈部烧伤 16 例的临床观察. 中华烧伤杂志, 2008, 24(4): 296-297.

(收稿日期: 2012-02-20)

(本文编辑: 罗勤 梁光萍)

· 科技快讯 ·

四肢的美学显微外科重建

四肢早期修复往往注重创面覆盖和功能重建,甚少考虑其美观问题。随着生活质量的提高,人们对美观的要求越来越高。作者对 1996 年 5 月—2010 年 12 月收治的 86 例四肢移植游离皮瓣的患者进行回顾性分析,从颜色、质地、轮廓和瘢痕 4 个方面进行判断。手术部位包括 42 只手、19 只足、14 个不包括足的下肢、10 个不包括手的手的上肢。游离皮瓣包括 16 个背阔肌肌皮瓣、13 个股前外侧皮瓣、12 个足背动脉皮瓣、8 个腹直肌肌皮瓣、7 个股内侧皮瓣、5 个表浅筋膜皮瓣。研究结果显示,8 例(9.3%)皮瓣完全坏死,5 例(5.8%)部分坏死,其余皮瓣成活。24 例(27.9%)患者进行后期进一步手术,其中最常见的是修薄术,有 14 例(16.3%)。由于作者在术前充分考虑了后期美观问题,术后患者美容分级达 16.2 分(总分 20.0 分),再次手术比例明显降低。

王成, 编译自《J Korean Soc Microsurg》, 2011, 20(1): 1-7; 张国安, 审校