

受限上,常常忽略了颈部外形的重建,治疗后容易出现颈部形态不良、唇颈沟不明显、颈颈角变钝或消失等。为使颈部形态和功能均得到良好的恢复,选择合适的方法进行修复是关键。

颈部重建的方法有多种,应用颈部烧伤后的瘢痕组织或颈阔肌肌瓣形成颈部较为有效^[3-5]。对于颈部深度烧伤患者,建议切除颈部瘢痕的表皮组织,使深部瘢痕组织及深筋膜组织共同形成蒂部在上的颈部瘢痕组织瓣;对于颈部浅度烧伤患者,可形成以上中部为蒂的颈阔肌肌瓣。组织瓣翻转缝合的上界不可超过唇颈沟,以起到相对加深唇颈沟的作用。蒂部游离近颌下腺,以利于颈颈角形成,如伤及颌下腺包膜,应予以缝合。颈阔肌肌瓣血供丰富,组织量充足,手术操作简便易行,其形成后可以彻底松解颈部挛缩的瘢痕组织,有利于颈部功能的恢复。对于不对称性小颌或伴有骨质缺损的小颌畸形,如果其咬合关系正常,也可应用颈阔肌肌瓣进行颈部重建,

或应用骨、软骨及膈复体与颈阔肌肌瓣一起进行下颌骨重建。

参 考 文 献

- 1 马桂娥,王世利,张旭辉,等. 颈胸双蒂 V 形扩张皮瓣修复颜面下部及颌颈部瘢痕挛缩. 中华整形外科杂志, 2002, 18: 276 - 277.
- 2 胡大海,徐明达,陈璧,等. 广泛皮肤扩张术修复面颈胸部烧伤后瘢痕. 中华烧伤杂志, 2001, 17: 333 - 335.
- 3 刘瑜,王滨福,盛清华. 颈部瘢痕各种手术方法的疗效分析. 中华综合医学杂志, 2002, 3: 980 - 981.
- 4 龙先泽,孙重光,江晓海. 肩背部岛状皮瓣修复烧伤后颈部瘢痕挛缩. 中华整形烧伤外科杂志, 1997, 13: 309 - 310.
- 5 刘毅,刘曼华,钟晓铃,等. 扩张皮瓣修复颈部瘢痕挛缩的技巧与美学问题. 中国美容医学, 2001, 10: 503 - 505.
- 6 劳宁生,梁向坚,张奋秋,等. 带血管蒂皮瓣和肌皮瓣修复颈及四肢软组织缺损 94 例. 中华创伤杂志, 2001, 25: 245.
- 7 李养群,李森恺,黄渭清,等. 应用颈前部扩张皮瓣修复面部瘢痕 11 例. 中华烧伤杂志, 2003, 19: 309.

(收稿日期:2003-11-10)

(本文编辑:罗勤)

· 病例报告 ·

痰痂堵塞塑料气管套管引起窒息三例

孙庆玉

1998~2002 年笔者单位收治的严重烧伤患者中,7 例行气管切开术后使用塑料气管套管。7~12 d 拔管后见套管腔均有不同程度的痰痂堵塞,3 例患者管腔截面堵塞 > 90% 引起窒息,其中死亡 1 例。现报告如下。

例 1 女,24 岁。鞭炮火药烧伤合并轻度吸入性损伤,烧伤面积 93% TBSA。入院 2 h 后行气管切开术并使用塑料气管套管。术后呼吸正常,痰液较少,肺部无明显感染征象。术后 10 d,患者咽部有异物感,且呼吸急促。使用直径 4 mm 的吸痰管吸痰时该管勉强通过套管,吸出少量痰液。继而患者突然烦躁、尖叫、呼吸困难且逐渐昏迷,吸痰时吸痰管不能通过套管,仅在套管外端吸出少量痰液。患者家属拒绝更换气管套管,次日晨患者呼吸、心跳停止。取出气管套管,见管腔下端 2 cm 被干稠痰痂堵塞,分析死亡原因为窒息。

例 2 女,22 岁。鞭炮火药烧伤,面积 76% TBSA。入院后 6 h 行气管切开术,术后一般情况好,痰液少,肺部无明显感染。术后第 12 天,患者呼吸困难,烦躁不安,吸痰管放置困难,用手电筒照射套管见管腔内有较多干稠痰痂。急诊行套管更换,见塑料气管套管下端管腔 90% 截面被痰痂堵塞。换管后患者呼吸困难等症状消失。

例 3 女,46 岁。全身热碱烧伤后在当地医院治疗,行气管切开并使用塑料气管套管,治疗 10 d 转入笔者单位。入院后 2 h 患者烦躁不安、盗汗,呼吸急促,闻及哮鸣音,心肺听

诊无明显异常。吸痰时吸痰管放入阻力大,疑有痰痂堵塞,立即更换为金属气管套管,换管后患者呼吸困难症状消失。检查换下的塑料气管套管见管腔 95% 截面被痰痂堵塞。

讨论 近年来烧伤患者在气管切开术后应用塑料气管套管较为广泛,塑料气管套管的优点为:(1)有气囊,抢救呼吸困难的患者较为方便,并可在该管上安放人工呼吸机。(2)术中可通过塑料气管套管直接对患者供氧。(3)术后勿需及时煮管消毒。(4)患者能带管进行 CT、磁共振成像(MRI)等检查和放射治疗。但塑料气管套管也有以下不足:(1)套管角度趋于垂直且略长,患者多诉颈部不适。(2)套管的气囊紧贴气管内壁与套管之间,痰液堵塞后气体不能经声门入口鼻,造成堵管困难。本组另 4 例患者堵管较为困难,更换为金属气管套管后拔管顺利。(3)套管内没有活动的内管,不能彻底清除积聚在管腔内的痰痂,影响患者换气,严重时可引起呼吸困难。

烧伤合并吸入性损伤的患者与脑外伤或脑血管意外的患者不同,其发生部位多为头颈部,创面渗液及痰液多。患者在气管切开术后使用塑料气管套管,痰液黏附积聚形成痰痂,易发生呼吸困难。本文显示呼吸困难多发生在置管 9 d 后,因此要做好气管套管的护理工作,注意观察患者的生命体征,防止窒息的发生。

(收稿日期:2003-08-28)

(本文编辑:苟学萍)

作者单位:276002 临沂市人民医院烧伤整形科