

Xiaohua Zazhi, 2001, 9:767 - 770.

7 Lambert GP, Gisolfi CV, Berg DJ, et al. Selected contribution: Hyperthermia-induced intestinal permeability and the role of oxidative and nitrosative stress. J APPL Physiol, 2002, 92: 1750 - 1761.

8 Fihn BM, Jodal M. Permeability of the proximal and distal rat colon-crypt and surface epithelium to hydrophilic molecules. Pflugers Arch, 2001, 441: 656 - 662.

9 Nejdfor P, Ekelund M, Jeppsson B, et al. Mucosal in vitro permea-

bility in the intestinal tract of the pig, the rat, and man: species- and region-related differences. Scand J Gastroenterol, 2000, 35: 501 - 507.

10 Rezende-Neto JB, Moore EE, Melo de Andrade MV, et al. Systemic inflammatory response secondary to abdominal compartment syndrome: stage for multiple organ failure. J Trauma, 2002, 53: 1121 - 1128.

(收稿日期: 2001 - 01 - 20)

(本文编辑: 张 红)

· 经验交流 ·

### 手部烧伤应用尺动脉腕上皮支皮瓣八例

夏成德 赵耀华

近年来,笔者应用尺动脉腕上皮支皮瓣局部移位或岛状皮瓣修复前臂、手腕及手部软组织缺损 8 例,报告如下。

临床资料:本组 8 例,男 5 例,女 3 例。年龄 10 ~ 50 岁。手腕部电击伤 4 例,虎口合并拇指电击伤 2 例,手腕部热挤压伤 1 例,前臂热灼伤 1 例。手术扩创后均呈现不同程度软组织缺损,创面最大 10 cm × 5 cm,最小 4 cm × 3 cm。

手术方法:(1)皮瓣设计,根据受区组织的缺损大小和形状,以豌豆骨与桡骨内上肢连线为皮瓣设计轴心线,皮瓣旋转轴位于距豌豆骨 4 cm 处,皮瓣范围近侧至肘部,两侧可至掌背侧中线。(2)手术操作,先进行创面彻底清创,根据创面大小画出皮瓣轮廓,边缘应超出创面 1.5 ~ 2 cm,然后作皮瓣基底掌侧切口,在尺侧腕屈肌桡侧显露尺动脉,确认尺动脉腕上皮支走形后,按设计在肌膜下顺形切取皮瓣,皮瓣切取解剖面在前臂深筋膜深层。在游离皮瓣蒂部时,应在皮支血管周围多带一些软组织,不必剥离血管蒂,但要留出足够血管蒂长度。术中注意观察皮瓣血运,血运良好后再转移至受皮区,皮瓣下放置引流条,适度包扎,供瓣区用中厚皮游离移植。术后常规用抗生素、低分子右旋糖酐、血管扩张药物。2 d 后更换敷料,拔除引流条。

结果:8 例患者皮瓣全部成活,创面 I 期封闭,外形和功能良好。

典型病例:女,28 岁。右上肢热灼伤造成上臂及前臂 2/3 环形软组织缺损,桡动脉损伤,桡骨远端裸露 8 cm。待

坏死组织溶痂脱落后,上臂用背阔肌肌皮瓣修复。1 周后,余前臂创面 11 cm × 6 cm,臂丛麻醉下,切取 12 cm × 6 cm 尺动脉腕上皮支皮瓣修复桡骨,周边软组织及供区用中厚皮片修复。术后创面 I 期愈合,1 年后随访功能及外观良好(图 1 ~ 3)。

讨论 尺动脉腕上皮支在距豌豆骨 3.7 cm 处起于尺动脉内侧,向内行于尺侧腕屈肌下方,由尺侧腕屈肌和尺侧腕伸肌间隙穿出后,进入皮下分为纵行的上行支和下行支,上行支沿豌豆骨于桡骨内上踝连线方向走向前臂近侧,长约 9 cm,有两条伴行静脉<sup>[1]</sup>。由于该皮瓣的血管蒂邻近腕部,因此较适宜形成以远端为蒂的皮瓣修复腕部、手掌、手背及前臂远端皮肤软组织缺损。手部、前臂远端电击伤及热挤压伤易引起腕屈侧皮肤及深部组织如肌腱、肌肉、神经及骨关节的损伤,处理不当可造成手部严重功能障碍。若应用手部局部皮瓣移位修复,愈后外观欠佳;应用腹部带蒂皮瓣修复,臃肿且需 2 次手术。本组患者应用尺动脉腕上皮支皮瓣修复创面,效果满意。该血管解剖位置恒定,皮瓣切取面积大,安全可靠,手术成功率高,皮瓣薄而柔软,毛发及皮下脂肪少,可以形成轴状或岛状皮瓣。其最主要的优点是不牺牲尺动脉,无损于手部血液供应。

#### 参 考 文 献

1 侯春林,主编.带血管蒂组织瓣移位手术图解.第 2 版.上海:上海科学技术出版社,1998.95.



图 1 皮瓣设计

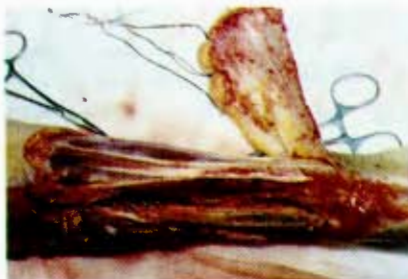


图 2 术中



图 3 术后

(收稿日期: 2000 - 12 - 15)

(本文编辑: 赵 云)

作者单位: 450004 郑州市第一人民医院烧伤整形科