

· 经验交流 ·

特殊部位复合皮移植与自体全厚皮移植的比较

肖添有 高国珍 肖能坎 刘洪 石胜军

烧伤患者面颈部和功能部位的创面采用断层皮片修复后,常常出现色素沉着和挛缩,影响修复效果;采用全厚皮片或皮瓣修复,功能和外观较满意,但常因供区不足难以施行;异体真皮加自体皮片复合移植可以弥补上述不足,但因手术方法不一,效果各异^[1-3]。为此,笔者将异体真皮加薄中厚皮片、异体真皮加刃厚皮片复合移植及自体全厚皮片移植 3 种方法进行观察比较,报道如下。

本组 40 例患者共 52 处创面,其中男 26 例、女 14 例,年龄 4~56 岁。创面分布:面颈部 8 例,手背 5 例,腕部 4 例,肘部 8 例,膝关节 8 例,小腿及足部 7 例。创面类型:新鲜深度烧伤 8 例 12 处,皮肤撕脱伤 3 例 3 处,瘢痕切除 22 例 28 处,肉芽创面 7 例 9 处。A 组:异体真皮加薄中厚皮片复合移植组,共 10 例 16 处创面,植皮面积为 $(130.0 \pm 15.5) \text{ cm}^2$ 。B 组:异体真皮加刃厚皮片复合移植组,共 10 例 14 处创面,植皮面积为 $(123.0 \pm 10.3) \text{ cm}^2$ 。C 组:自体全厚皮片移植组,共 20 例 22 处创面,植皮面积为 $(86.0 \pm 8.2) \text{ cm}^2$ 。按入院次序随机分组,选择创面需行全厚皮片移植者。手术方法:复合移植全部采用“一步法”,先将异体真皮(北京杰亚公司)缝合固定于创面,注意真皮网眼不宜过大,一般 2 mm,再将自体皮片覆盖于真皮上缝合固定。全厚皮片移植按常规方法进行。面颈部采用反包加压包扎,肢体部位不打反包,用石膏托固定制动。首次换药时间:新鲜创面为术后 10~12 d,肉芽创面为术后 5~7 d,以后视情况隔 1~3 d 换药 1 次,记录皮片成活情况。28 例随访时间均为近 2 年。

移植的皮片全部成活,未见明显排斥反应,3 个组之间成活率比较,差异无显著性意义 ($P > 0.05$),术后 6~10 个月浅感觉均基本恢复。A 组与 C 组移植创面外观色泽、质地较接近,色素沉着不明显,皮片挛缩均 $< 10\%$,柔软性 A 组好于 C 组(图 1)。B 组局部有轻度色素沉着、色泽偏暗,局部轻度挛缩,对功能有一定影响。A 组中 1 例因足背部骨质外露,血液循环较差,移植后复合皮坏死,面积为 $1 \text{ cm} \times 2 \text{ cm}$,换药愈合后留有一条状瘢痕。B 组 1 例颈部移植皮片边缘 $1 \text{ cm} \times 1 \text{ cm}$ 表皮脱落,但真皮成活,经换药自行愈合。C 组 3 例皮片出现点状表皮坏死,自行愈合。

刃厚皮片供区于术后 6~9 d 愈合,无瘢痕增生,早期有轻度色素沉着;薄中厚皮片供区手术后 10~14 d 愈合,无瘢痕增生,偶有轻度色素沉着;全厚皮片供区直接拉拢缝合,切



图 1 双膝关节烧伤后肉芽创面施行异体真皮加薄中厚皮片移植术后 8 个月,外观质地柔软,弹性、色泽接近正常皮肤;两侧为邮票状植皮,瘢痕较明显

口瘢痕增生明显。无法直接缝合者,另取断层皮片移植覆盖,愈后外观相对较差。

A 组薄中厚皮片含部分真皮层,弹性较好,可耐受一定强度的牵拉,手术时容易缝合固定。B 组因刃厚皮片较薄,缺乏真皮层,韧性差,术中缝合固定时容易撕裂、移位,手术操作难度较大,影响皮片成活。

讨论 异体真皮经特殊处理后无活性细胞成分,抗原性明显降低,远期效果满意,随访期间无一例出现排斥现象。本研究结果表明:异体真皮加薄中厚皮片复合移植后成活率高,手术操作容易,远期观察功能恢复较好,局部质地柔软、光滑、平整,无色素沉着,挛缩率低;供皮区选择范围广,损伤小,愈合快,修复关节功能部位和暴露部位时具有很强的实用性。全厚皮移植对创面血供要求较高,易出现点状色素沉着。异体真皮加刃厚皮片移植手术缝合固定时容易撕裂、移位,操作难度较大,皮片成活率相应受影响。“一步法”手术操作简单,皮片成活率高,修复效果好,手术费用少,患者痛苦小,易于在临床推广。

参 考 文 献

- 1 Tsai CC, Lin SD, Lai CS, et al. The use of composite acellular alldermis ultrathin autograft on joint area in major burn patients one year follow-up. Kaohsiung J Med Sci, 1999, 15: 651-658.
- 2 贾生贤,廖镇江,黄柏高,等. 无细胞真皮基质与自体皮片复合移植的临床应用. 中华整形外科杂志, 2001, 4: 227-229.
- 3 姜笃银,陈璧,徐明达,等. 异种脱细胞真皮基质的制作和临床应用观察. 中华烧伤杂志, 2002, 18: 15-17.

作者单位:510282 广州,第一军医大学珠江医院烧伤科(肖添有、肖能坎、刘洪、石胜军);解放军第二五三医院烧伤科(高国珍)

(收稿日期:2002-08-22)

(本文编辑:王旭)