

远端设计相应大小的肌皮瓣,覆盖面部缺损部位 **结果** 术后 3 例 胸锁乳突肌肌皮瓣均成活,但因静脉回流障碍均发生小面积的表皮坏死,经换药均自愈。面部瘢痕及凹陷得到明显改善。**结论** 胸锁乳突肌乳突头单蒂肌皮瓣旋转灵活,能提供足够皮肤及组织量,在修复面部瘢痕伴明显凹陷畸形中起到理想效果。

【关键词】胸锁乳突肌皮瓣 乳突头单蒂 面部凹陷 面部瘢痕

THE APPLICATION OF STERNOCLEIDOMASTOID MYOCUTANEUS FLAP IN REPAIRING FACIAL SCAR WITH DEPRESSION

LI Xiao-ge ,CHEN Liang,LI Shi-rong

Department of Plastic Surgery,Southwest Hospital,The Third Military University ,Chongqing 400038 ,China

【Abstract】Objective To evaluate the effect of using the sternocleidomastoid myocutaneous flap to reconstruct the facial scar with depression. Methods three patients were treated with the sternocleidomastoid myocutaneous flap ,removed facial scar and design The corresponding size sternocleidomastoid myocutaneous flap at the end of clavicular head to cover the facial defect. Results All the three sternocleidomastoid myocutaneous flap survived, with significant effect. Conclusion The sternocleidomastoid myocutaneous flap can be designed with more flexibility and provide an enough skin and tissue mass .The sternal head of the sternocleidomastoid myocutaneous flap is an ideal tissue flap for restoring defects in the maxillofacial region. It can get the purposes of reconstruction facial scar with depression .Good results are achieved.

【Key words】Sternocleidomastoid myocutaneous flap clavicular head facial scar facial depression

皮下蒂皮瓣在面部病理组织切除修复的临床应用

贵阳医学院附属医院整形烧伤科 550004

鲁加祥 彭静 王伟 孔豫苏*

【摘要】 **目的** 对临床应用皮下蒂皮瓣修复面部病理组织切除术后皮肤缺损的功能和美容效果的评价。**方法** 在 2006 年 1 月到 2010 年 1 月,应用皮下蒂皮瓣修复颜面部皮肤缺损的患者 43 例。根据假定皮肤缺损的病理解剖特征及其周围的皮肤情况设计切除肿物,缺损处呈正方形、长方形、圆形或椭圆形,并以缺损一侧设计皮瓣,形成以皮下组织为蒂的皮瓣,皮瓣设计长度约为缺损直径的 2.0~4.0 倍,宽度与缺损直径相等,推进覆盖缺损部位。**结果** 应用这种方法修复皮肤缺损的 43 例患者的皮瓣在 7 天后全部存活,随访 15 天~2 年,切口疤痕均不明显,所获得的美容效果令人满意。**结论** 皮下蒂皮瓣具有多功能性和可塑性,它能很好的修复颜面部不同位置的缺损,且手术操作简单,同时有丰富的血运,为皮瓣的存活提供了基本的保障,并且术后早期很少出现面部浮肿,皮瓣相对愈合更快,外观更接近正在面部肤色和结构,是患者获得面部美容改进的一种非常重要的方法。

【关键词】皮下蒂皮瓣 ; 修复; 面部病理组织; 皮肤缺损

面部病理组织切除后皮肤缺损,如何修复,一直以来都是医生和患者共同关注的问题。因为面部是人体最直观、最形象的体现,所以病理组织切除的合理性和术后皮肤缺损修复的美观性已成为整形外科医生不断思索的问题,而这个过程也在不断的发展,不断的更新。在 2006 年 1 月到 2010 年 1 月之间,作者通过运用皮下蒂皮瓣^①修复因烧伤后面部瘢痕、外伤后引起的瘢痕,以及基底细胞癌,黑色素痣等病理组织切除后引起的皮肤缺损,并取得了很好的修复和美容效果,具有较大的临床实用价值。介绍如下:

一, 临床资料与方法

1、临床资料:

来自贵阳医学院附属医院整形烧伤科，资料收集是由住院和门诊的病人共同组成，时间从2006年1月到2010年1月，共43例（患者面部病理组织通过术后的病理活检已明确诊断），男性12例、女性31例，年龄14岁~68岁，平均年龄41.3岁。其中因烧伤或烫伤引起瘢痕5例，外伤引起的瘢痕6例，基底细胞癌4例，鳞状细胞癌12例，黑色素痣10例，脂溢性角化症6例。面部皮肤缺损涉及部位：前额2例，内眦2例，外眦4例，眶上3例，眶下2例，面颊部7例，鼻唇沟部10例，上唇部11例，下唇部1例，颈部1例，其中病理组织最小面积约为0.5cmx0.5cm，最大面积约为4.0cmx3.0cm。

2, 外科手术方法:

2.1 病理组织切除范围设计：在距病理组织边缘1~5mm的皮肤处作切口，以求近量彻底切除病理组织。（对于基底细胞癌、鳞癌等恶性肿瘤，切口线应设在外周缘5mm以上）。

2.2 皮瓣设计：根据皮肤缺损的面积，在其周围组织较多的一侧设计皮瓣。一般皮瓣设计长度约为缺损直径的2.0~4.0倍（作者的经验），宽度与缺损宽度相等，不易太小，因早期皮瓣会正常轻微收缩，避免形成较大的瘢痕，皮瓣设计成三角形或近三角形（三角形的角度适具体情况而定）

2.3 麻醉：手术采用局部浸润麻醉（配制1%的利多卡因内加1：20万肾上腺素）。

2.4 手术过程：按上述设计的切口线将病理组织完整切除，达深筋膜层，形成新鲜创面，一般皮肤缺损处呈圆形或椭圆形。设计的三角形皮瓣底边为皮肤缺损区一侧，于三角形两斜边切开皮肤，向外下充分切开皮下组织，使之形成一个以皮下组织为蒂的三角形皮瓣。皮下组织切开的深度以皮瓣能基本无张力地覆盖皮肤缺损区为宜。将皮瓣向缺损区滑行推进，用6-0可吸收线减张缝合皮下组织，再用7-0的无损伤缝线对齐缝合皮肤。供区三角形皮瓣尾端所形成皮肤缺损可直接拉拢缝合。术区无菌纱布包扎，7天拆除皮肤缝线。如皮肤缺损区面积较大，可在缺损区两侧分别作二个皮下蒂皮瓣，不影响临近器官功能可设计两个皮下双蒂皮瓣，然后相向推进，覆盖创面。在整个手术操作过程中止血严密、缝合精细、张力适中，严格遵循无菌操作原则。

3. 临床典型病例

（1）患者，女，23岁，左上唇部左鼻翼下方黑色素痣（病理活检证实），大小约为0.50cmx0.75cm，消毒，局麻下沿术前设计圆形切口线切除病灶，切除范围约超出病灶0.1cm扩大切除，深度达深筋膜，在缺损区外侧上唇处设计皮瓣，形状近似三角形，缺损区外侧为皮瓣的底边，皮瓣长约2.0cm，向缺损区推进，缝合，术后1周拆线，效果满意。

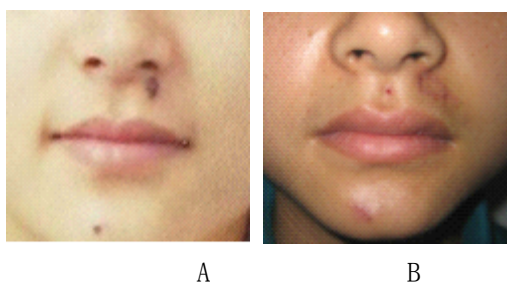


图1 左上唇黑色素痣 A 术前、B 术后1周

二 结果

应用皮下蒂皮瓣修复因面部病理组织切除术后皮肤缺损43例，供区和受区切口均达I期愈合。对于基底细胞癌和鳞癌患者为确保病灶切除彻底，作者在手术过程中对病灶周缘和创基进行冰冻检查，以明确有无肿瘤残存^②，避免肿瘤复发。术后随访15天~2年，愈合的皮瓣没有出现异常，无并发症，皮瓣颜色与正常皮肤相同，且平整，无“猫耳”等畸形产生，无明显瘢痕，随着时间延长，美容效果越显著，患者普遍满意。

三 讨论

自O. Donnell等^④在1992年报道“角皮瓣”（现在多称为“V-Y”皮下蒂推进皮瓣）以来，皮下蒂皮瓣就被国内外各整形外科医生所引用，多被应用在面部皮肤缺损修复，也有部分应用在颈部，四肢等部位的皮肤缺损修复。当皮肤移植或者传统的局部皮瓣不能有效的修复面部皮肤缺损时，尤其在头、颈部重建的过程中明显受限制，造成相当大的审美畸形，以及在愈合阶段遭受到不便运动的牵拉导致皮瓣愈合的延迟。因此应用合适的区域或距离的皮瓣修复面部皮肤缺损是有必要的。作为整形外科医生需考虑到所选择类型的皮瓣来修复缺损，应该在美观和功能上达最大优化。

皮下蒂皮瓣属于随意型皮瓣的范畴,不含知名动脉,但却有广泛而丰富的血管分支网,有利于皮瓣的存活,且皮瓣和缺损区存在着解剖的连续性,在同一个手术视野区,有利于缩短手术时间以及减少术后因运动引起的不必要的牵拉,并且供区的发病率较少。同时皮下蒂皮瓣具有多功能性和可塑性,它能很好的修复面部不同位置的缺损,且对于皮下软组织较少的部位(如鼻部、前额等)以及较复杂缺损的修复也同样适用^⑧。

但是,皮下蒂皮瓣不适用于较大的皮肤缺损,多适用于中、小面积的皮肤缺损,范围约为 $0.5\text{cm}\times 0.5\text{cm}\sim 5.0\text{cm}\times 5.0\text{cm}$,具体应用需要考虑皮肤缺损的病理生理解剖特征及其周围皮肤可利用情况。

而皮瓣修复术后愈合和美观程度,还需有良好皮瓣设计原则^⑨,从缺损的判断,到供皮瓣区和皮瓣类型的选择,再到皮瓣设计(逆行设计),通过具体方案绘制缺损区所需皮瓣大小、形状及蒂的长度,然后制作模型,用模型试行转移,为成功的实行手术奠定了有利基础,

总之,由于面部特殊部位,很直观就被人们所认识与赞同,面部病理组织的存在或多或少影响人们生理的或心理的健康,尤其对于青少年,由于年龄结构的性格特征,甚至会影响他们的生活质量和学习,所以在应用皮下蒂皮瓣修复面部病理组织切除术后引起的皮肤缺损,已取得了很好的美容效果,而通过观察发现皮瓣愈合后所形成的瘢痕很少随青少年自身发育的成长而引起瘢痕挛缩致邻近器官的变形或移位,所以皮下双蒂皮瓣是面部皮肤缺损的一种理想修复方法,非常适合整形外科医生的临床应用。

参考文献

- ①Pontes L, Ribeiro M, Vrancks JJ, et al The New Bilaterally Pedicled V-Y Advancement Flap for Face Reconstruction. Plast Reconstr Surg, 109(6):1870-1874. May 2002
- ② 潘宁、刘建明、徐刚,皮肤恶性肿瘤切除后的修复〔J〕中国修复重建外科杂志,2002,16(6):393
- ③. Hauben, D. J. Subcutaneous V-Y advancement flaps for closure of nasal tip defects. Ann. Plast. Surg. 23: 239, 1989.
- ④. O'Donnell, M., Briggs, P. C., and Condon, K. C. The horn flap: A curved V-Y advancement flap with lateral pedicle. Br. J. Plast. Surg. 45: 42, 1992
- ⑤. 王炜 整形外科学〔M〕杭州:浙江科技出版社,1999:101~103.

固体自行扩张器在头面部整形中的应用

吴溯帆 孙焱 吴华

浙江省人民医院 整形外科

扩张器是整形外科的常用治疗手段,但常规扩张器有其一定的应用限制,比如难以应用在面部的某些细小部位达到微扩张;在小儿患者间歇性注射扩张器难以得到其配合。为此,我们尝试使用德国产的 osmid 固体材料的自行扩张器,这类扩张器是植入体内后无需定期注水,它是一种可以自行吸收体液并膨胀的材料,其膨胀速度在数周左右,体积膨胀率可达 20-40 倍,外周的硅胶囊可以限制其膨胀的最后体积。应用在 10 例头面部及小儿患者的整复手术中,取得了初步的效果。结论:固体自行扩张器在某些特定的情况下优于传统扩张器。

藻酸盐敷料在植皮区的应用

孙东燕 程晓姣 陈芳

摘要 目的 观察藻酸盐敷料在植皮区应用的疗效。**方法** 将 136 例整形植皮患者随机分为两组,实验组:手术