小耳畸形再造术的局部解剖学带教

Application of reconstruction of microtia in regional anatomy teaching

陈 亮,毋巨龙,李世荣 (第三军医大学西南医院整形外科,重庆 400038)

[关键词] 小耳畸形;局部解剖;教学模式
[中图分类号] R764.71; G424.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)06-0692-01

先天性小耳畸形常伴发颌面部畸形,其次为肌肉骨骼系统和中枢神经系统症状[1]。耳廓的组织结构和解剖结构特征使全耳廓再造成为一个困难的手术,且伴有难以处理的并发症。多数学生在临床学习期间,希望在小耳畸形再造术方面能够学到全面的技术和经验。为了让学生认识并了解耳廓的组织结构和局部解剖结构,特总结了知识点及教学方法,现报告如下。

1 认知组织结构和局部解剖结构的重要性

耳朵是个三维立体结构,竖立在头颅两侧,小器官却包含了 14 个主要的亚结构(耳轮、对耳轮、耳轮结节、耳轮脚、对耳轮上下脚、三角窝、耳甲艇、耳甲、耳屏、对耳屏、耳舟、耳甲腔、耳垂),这些组织结构的构造与耳再造术后的效果直接相关。但目前临床上仅能做到耳廓形状与正常耳大致相似,还不能使其各细微结构和软骨的弹性完全与正常耳匹配。因而只有完全熟知这些解剖组织结构并形成立体构象,才有可能在肋软骨雕刻耳软骨支架过程中尽量达到完美。耳廓的血液供应丰富,来自颈外动脉的颞浅动脉、耳后动脉和枕动脉。颞浅动脉分出 3 ~ 4 个耳前支,供给耳前、耳和外耳道一部分血液。耳廓的静脉细小,位于动脉浅面,在三角窝处形成静脉网,最后汇集成数条耳前静脉,注入颞浅静脉,耳廓后内侧面的静脉,汇成 3 ~ 5 条耳后支,注入耳后静脉。在手术切开时尽量避开主要血管对于保持植入耳支架和包裹皮肤的血运至关重要,这也是减少耳再造后支架外漏、皮肤坏死等主要并发症的重要方法[2]。只有让学生认知到组织结构和局部解剖结构的重要性并熟知其三维结构,打下良好地解剖知识基础,才能为进一步的教学做好准备。

2 临床与实践相结合

皮肤扩张法行耳再造术主要分为一期皮肤扩张器植入、二期自体肋软骨植入耳廓再造和三期局部修饰手术。决定手术效果的关键是二期手术,即自体肋软骨的切取和耳软骨支架的雕刻。在前期试示教手术中讲解取自体右胸壁 7、8 肋软骨的道理,自体肋软骨雕刻的方法和侧重点,如何构建三维立体结构等,并将雕刻成功的耳软骨支架与耳廓组织结构相结合,加深学生对组织结构和局部解剖结构的认知及其重要性的理解。布置教学任务:①绘制耳部三维立体图片,并标出主要的耳部亚结构;②自购猪或牛软骨,亲自动手雕刻耳支架。将各自的图片及支架汇总,统一点评,指出各自的缺点与不足,使其逐步改善,并互相交流经验。耳支架雕刻是细致经验性工作,学生在不断的改进过程中会逐渐的进步,老师应给以鼓励和支持。经过临床指导和实践操作后,对于特别优秀的学生,可以在老师的指导下进行肋软骨的耳支架雕刻。这样学生的实际操作能力得到良好的培养,对以后独立开展耳再造手术打下基础并竖立信心。

3 并发症的处理与局部解剖密切相关

耳再造手术没有在各个医院广泛开展的另一个重要原因是耳再造术后并发症处理困难。耳再造术后并发症较多,但最难处理也较常发生的是软骨支架外漏或感染,一般是由于包裹其前面的皮瓣坏死或其后面的皮片部分坏死所致,常发生在耳轮缘处。主要原因是血供欠佳、皮瓣张力大和压迫过紧等。多需要手术修复,此并发症发生后,很难处理,常常经过几次手术后仍无法覆盖创面,导致创面及软骨感染最后只有取出支架。不仅使患者及家属在经济、时间、身心上创伤严重,而且会在小耳畸形原位置及肋骨处留下新的瘢痕[3]。有些支架外漏在手术处理后愈合,但由于手术处理不当或手术次数过多,耳再造外观让患者和家属不满意。此并发症经常引起医患关系不和谐和医疗纠纷,手术医师疲于应付各方面的压力,经常在前期完成几例耳再造手术后就不得不放弃了。我们在教学过程中特别注重并发症处理这方面的教学。既要让学生看到我科处理并发症中的高成功率以树立信心,并让他们保持良好的心态,又要教导学生明确如何尽量避免并发症的发生,以及并发症发生后如何优质处理。只有教导学生熟知局部解剖并教会如何处理并发症才能顺利、满意地完成小耳畸形再造术的局部解剖学教学。

[参考文献]

[1] 朱 军, 王艳萍, 梁 娟,等. 1988 ~ 1992 年全国先天性无耳和小耳畸形发病率的抽样调查[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2000,35(1):62 - 65.
[2] 陈 亮,李晓格,李世荣,等. 全耳再造术并发症的处理及防治[J]. 中华医学美学美容杂志, 2012,18(2):108 - 111.
[3] 冯德珍,肖 力,黄茂华. 对人工耳蜗植入患儿的家长实施教育的体会[J]. 局解手术学杂志,2004,13(6):396.

[收稿日期] 2012-06-06 [修回日期] 2012-07-01 (编辑:魏 源)