维普资讯 http://www.cqvip.com

耳部瘢痕治疗的体会

张 浩* 王 野* 张雪松*

耳部瘢痕形成的最常见原因是烧伤[1]。由于双耳为外露器官，瘢痕的存在不但影响美观，而且影响听觉功能，甚至对病人的心理也会产生大的损害，所以耳部瘢痕寻求治疗的病人较多。1998年以来治疗13例共21只耳部瘢痕，根据治疗的体会加以简要的分析。

一、资料与方法

1.临床资料：病人年龄最大47岁，最小18岁。火焰烧伤7人，热水烫伤4人，酸烧伤1人，痤疮毛囊感染反复刺激导致瘢痕增生1人。所有病耳损伤后依靠组织自行生长修复，最终形成瘢痕愈合，并且增生较明显。就诊时间为创面愈合后的3～24个月。

2.由于烧伤的部位与程度的不同，形成各种不同程度的缺损与畸形。耳前深度烧伤可以造成耳廓向前粘连，，严重时阻塞外耳道。耳后皮肤烧伤瘢痕形成，造成耳廓与乳突部粘连。软骨感染破坏，使软骨挛缩增厚变形，卷曲成不整齐的菜花状耳[2]。耳廓皮肤孤立性瘢痕增生4只耳，耳廓粘连10只耳，耳廓（包含软骨）部分缺损5只耳，菜花状耳2只。

3.治疗方法：(1)耳廓皮肤较小的增生性瘢痕，采取切除后直接缝合。较大而孤立的增生性瘢痕切除后皮肤缺损较大，采用游离植皮。(2)耳廓粘连病人经切除瘢痕松解挛缩，都有较大的皮肤缺损，采用全厚或中厚皮片移植。(3)耳廓软骨缺损较大时，采用自体软骨移植后，表皮V－Y成形术或植皮术[3]。2例菜花状耳在切除增生性瘢痕和变形软骨后，已失去正常耳的外形，实施全耳再造术。

二、结果

所有接受治疗者的耳部外观较手术之前均得到明显的改善，恢复了耳的基本外形。单纯采取切疤缝合的效果较好，其余的病耳外观上切口都有一定的瘢痕增生，移植的皮肤颜色较深，弹性较差。

三、讨论

瘢痕是创伤愈合过程中的必然现象，由于瘢痕组织与正常皮肤组织的结构和形态不一致，加上瘢痕生长过度时发生的功能障碍，因此可影响外貌[2]。目前瘢痕的治疗有非手术治疗和手术治疗两种方法。非手术治疗方法中弹力套压迫是最有效的，但是由于耳部的解剖结构的特殊性，弹力套很难发挥有效的作用。所以手术是治疗耳部瘢痕的最佳选择。因为切口瘢痕增生的问题不能完全避免，故术后或多或少出现瘢痕的再次增生。多数就诊者希望整形美容手术来达到常人的外观而没有痕迹。就目前医疗技术水平和中国人种的特点来讲，很难达到这一标准。无论采取何种手术措施，由于最终的效果与病人自身的期望有着一定的差距，所以在术前一定要向病人及家属反复强调整形美容手术的特点，以避免不必要的麻烦。本组13例病人中，有12例满意地接受了手术结果。有一例病人经过了3次手术修复，对最终效果一般满意。

瘢痕增生的时间为术后的3～6个月，所以术后复查很有必要。早期对于有明显瘢痕增生倾向的切口可以利用同位素敷贴治疗，抑制其增生，接受治疗的3例均收到较好效果。

对于耳软骨破坏严重的病人、全耳再造成为唯一的选择。肋软骨移植作为耳廓再造术支架材料，移植软骨依靠周围组织的渗液中吸取营养而成活[3]。再造耳的外观主要取决于软骨的雕刻，这和医生的手技相关连，更要求医生的良好审美观。

修复瘢痕与畸形，使受损伤的耳部最大限度接近正常的外观，改善容貌，是就诊者的要求，也是医生奋斗的方向。

参 考 文 献

1.罗锦辉.耳廓畸形与缺损.见：汪良能，高学书，主编.整形外科学.北京：人民卫生出版社，1989.565－566.
2.宋儒耀，主编.美容整形外科学（增订版）.北京：北京出版社.1993.175.
3.韩岩，李向东.组织移植，见：艾玉峰，柳大烈，主编.美容外科学.北京：科学出版社.1999，124－125.

（收稿日期：2002－04－26）

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学第一附属医院整形烧伤科

格林巴利综合征患儿尿锌的观察

孟庆云* 王 禹* 邓范艳*

格林巴利综合征（AIP）是小儿常见的神经系统疾病之一，对于本病微量元素锌变化的报道较少。本科于1990至2000年间观测了40例AIP患儿的发锌、血清锌和尿锌含量的变化，并分析其与临床表现的关系，为今后的临床应用提供参考，现报道如下。

* 作者单位：154003 黑龙江省佳木斯大学第一附属医院儿科