维普资讯 http://www.cqvip.com

第一掌背动脉岛状皮瓣的临床应用

张 伟* 张嘉一**

一、资料与方法

1.临床资料:本组共32例,男27例,女5例。年龄16~45岁之间。修复虎口区12例,拇指近节9例,示指近节8例,中指近节3例。

2.手术方法:采用臂丛麻醉,取仰卧位,上臂气囊止血带止血,或采用局麻。用美兰于第二掌指关节尺侧指蹼处至鼻咽窝,桡动脉标记一虚线为血管蒂纵轴,长8~10 cm,顺行于远端,逆行于近端标记一岛状皮瓣,最大面积约2 cm×3 cm。沿标记线切开皮肤及皮下组织,于血管蒂部在浅筋膜浅层游离掌背神经及掌背浅静脉,切开深筋膜于深筋膜下及第一骨间肌膜下剥离,形成含掌背神经,静脉及第一掌背动脉的筋膜蒂,宽1.0 cm×1.5 cm,长4~5 cm,切取岛状皮瓣于皮下隧道将岛状皮瓣修复于缺损创面,供区可直接缝合。手术操作应仔细,注意保护头静脉及桡神经浅支,避免蒂部扭曲、压迫,保证皮瓣无张力缝合,确保皮瓣血供。

二、结果

手背桡侧近端软组织缺损在手外伤中常见,修复方法也较多。本文总结近8年来所做相关病例,有一例因皮瓣蒂部扭曲、压迫,皮瓣部分坏死,经常规换药,瘢痕愈合,其余均成活,随访18个月,在外观、安全性、耐磨性、感觉及手术创伤方面,取得了非常满意的疗效。

三、讨论

1.皮瓣血供及神经支配情况:第1掌背动脉皮瓣血供主要由桡动脉浅支发出的第1掌背动脉与掌浅弓发出指总动脉在指蹼处相交通参与血供,此皮瓣不伤及主要动脉,掌背动脉可供回流,掌背神经支配感觉。

2.皮瓣优缺点:该皮瓣血管较恒定,血管蒂较长,皮瓣颜色、感觉、耐磨性及厚薄情况等均优于传统腹部皮瓣、邻指皮瓣及游离植皮,是手背桡侧近端软组织小面积缺损修复的理想皮瓣。缺点:面积有限,血管蒂仍不够长。

(收稿日期:2003-01-17)

* 作者单位:114001 辽宁省鞍山市第三医院显微整形手外科
** 大连医科大学第二附属医院整形外科

老年性心梗并发心脏性猝死及泵衰竭6例分析

郭建学* 何 平** 赵文杰*

心脏性猝死是指因心脏原因意外地引起的猝然死亡。以急性症状起始1 h内突然意识丧失为先兆,在发病后1~2 h内死亡;泵衰竭也是心梗病人死亡的重要原因之一,轻者表现为心力衰竭,重者则表现为心源性休克。现就我院近几年来老年心梗猝死及泵衰竭病人分析如下。

一、临床资料

6例患者根据病史、典型心电图和心肌酶学变化均明确诊断为心梗。年龄60~75岁。男、女各3例。其住院天数24 h~218 d;病程中合并泵衰竭者3例,严重心律失常者3例。生前诊断心肌硬化1例。尸解1例,诊断为左室心尖部透壁性梗塞,冠脉破裂。

二、病因分析

1.心脏负荷增加诱发的心脏性猝死:3例病人中除1例于入院第21小时坐起吃面条时突然室颤死亡外,其余2例入院后经吸氧、止痛、纠正心律失常、改善心肌供血等综合治疗病人病情均得到显著改善。1例在入院后第7天因排便用力,另1例在入院第八天因饱餐和下床活动诱发快速心律失常、室颤,经抢救无效死亡。这说明对于老年性心梗病人,特别是高龄病人,在病后的前两周内心脏功能是极脆弱的,应尽量避免一切增加心脏负荷的诱因,做到大便通畅,少食分餐,翻身轻慢,以帮助病人度过危险期。

2.冠状血管破裂导致心包填塞引起的猝死:此例病人,年龄63岁,既往有高血压,冠心病史10年,心梗后经住院治疗一周,病情稳定,住院第7天下午在无明显诱因的情况下病人突然发生意识丧失,心跳停止,抢救无效死亡,后经尸解发现病人是由于冠状血管破裂导致心包填塞而致死亡。

* 作者单位:154002 黑龙江省佳木斯市农垦总局医院
** 黑龙江省共青农场医院