应用大网膜移植修复半侧颜面萎缩畸形一例报告

第三附属医院 口腔科 夏斌 梁雄
外科 王慧

半侧颜面萎缩多见于儿童，是一种进行性一侧颜面诸系统组织逐渐萎缩畸形和原因不明的疾病。在发病过程中一般治疗无效，成人颅面发育已定形，治疗上采用外科整复手术是唯一的办法。过去修复的方法很多，近年来由于显微血管外科技术的发展。对该病的晚期治疗提供了良好的条件。国内外用带血管的大网膜游离移植。有个案报道，现将我们用带血管的大网膜充填整复半侧颜面进行性萎缩的体会介绍如下：

病例：陈××，女，18岁。因左侧颜面进行性萎缩畸形10年。入院病史：患者于8岁时被锄头柄击伤左侧面部，伤后感觉左面部疼痛、麻木、约半月后，左面部发紫，以后逐渐消退，但局部麻木仍存在。伤后两年后发现左侧面部比右侧瘦小，畸形逐渐加重，经针灸、理疗、穴位注射维生素B_{12}，服用中西药、局部外敷中药等治疗。左面部感觉恢复正常，但左侧颜面萎缩畸形仍继续发展。

检查：营养发育中等，智力发育良好，系统检查无异常发现。颜面不对称，左侧颜面呈严重的萎缩畸形，皮肤变薄，皮肤与面骨之间仅有微薄的一层结蒂组织。左侧颜面诸肌及腮腺明显萎缩，患侧无表情，上下颌骨及颧骨区明显萎缩，自眶下缘向下至上红唇缘到颏部有明显凹陷性深沟，鼻唇沟部有一长约2.5公分的软化疤痕组织，左上唇红唇萎缩，轻度开唇露齿。

左侧瞳孔缩小，余均属正常。$\frac{2\ 3\ 4\ 5}{2\ 3\ 4\ 5}$重叠，拥挤，呈开 骀。左颞浅动脉搏动有力，左颌外动脉搏动细弱。

X光片示：铁氏位，两侧骨质不对称，左侧上颌窦外下侧骨壁变薄，窦腔变小。

手术经过：81年5月29日在全麻下进行左颜面萎缩畸形大网膜填充整复术。手术分两组同时进行。

受体区：切口沿左侧下颌骨体下缘3公分绕至下颌角，升枝后至耳屏前。切开皮肤。潜行分离左侧面部皮下组织，上至颧弓，下睑，内至鼻梁、鼻唇沟上唇1/2和下唇颏部正中。使该区的全层皮肤与深层组织分离，没有损伤残存的面肌。随后解剖面动脉及面静脉，发现其血管管径过细（约1 mm），分枝多，不宜作吻合用。再沿胸锁乳头肌前缘作长4 cm的附加切口，解剖颈外静脉备用。常规暴露颈外动脉，解剖甲状腺上动脉长4 cm备用（管径1.5mm）。

供体区：取上腹部正中切口，长约16cm，按常规分层进入腹腔，暴露大网膜，切断结扎胃大弯与网膜间结肠的网膜血管系膜，并切断结扎胃网膜左动静脉，待第一组受区准备妥后，再游离切断胃网膜右动静脉血管蒂，把离断的大网膜取出，按层次关闭腹腔。

血管吻合：将网膜远心端向近心端轻轻揉挤排除其积血，随后将大网膜轻揉的填入皮下缺陷内，再将网膜与皮肤褥式定位缝合，颈外静脉与胃网膜右静脉（2.0—2.5mm），用2mm的血管吻合轮套接吻合，甲状腺上动脉与胃网膜右动脉（管径1.5—2 mm），用1.5毫米的血管吻合轮套接吻合。动静脉接通后见大网膜色潮红，搏动好，吻合口不漏血，静脉回流通

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

畅。再将下面部的网膜组织，作进一步的调整塑形，在其萎缩塌陷明显区，将大网膜皱起填塞，以得到与健侧相称的满意外形，并用“〇”号线将皮肤与网膜作褥式固定，以防网膜移位。剪去多余的大网膜组织。缝合颌下缘切口，在四周放置五条橡皮片引流，术后低分子右旋糖酐 1000ml1/日，罂粟碱30mg/日，肌注，连用七天。术后48小时内抽除引流条，局部肿胀明显消退，第七天拆线。术后第八天发现左面部肿胀加剧，未见明显感染，疑为淋巴及静脉回流不畅所致，加强抗感染和局部作远红外线和微波理疗1/日，术后14天局部肿胀逐渐消退，术后 22 天出院。经一年随防观察手术效果满意。（附图）。

讨论与体会：

（1）颜面萎缩畸形是儿童的一种进行性疾病。最早由Romberg氏于1964年所叙述，其主要特征，常侵犯面部所有组织——皮肤，皮下脂肪、结蒂组织、肌肉及骨组织都萎缩，患侧皮肤有色素沉着，患侧瞳孔缩小等。

本病是一种原因不明的营养障碍性疾病，在发病因素中急性传染病、口腔局部感染病灶等因素可能为本病的诱因，其中头、面及颈部的局部外伤有很重要的意义。Formm氏最近总结了病原的各论点，他支持面偏侧萎缩症是由于交感神经系统障碍所致的看法[1]。本病例在发病前左颌面部有明显的外伤史，手术中又见到患侧颌外动脉管径变细，搏动无力等，此表现符合上述论点。

（2）应用大网膜移植修复面部半侧萎缩畸形具有许多优点，如大网膜血管及淋巴管丰富，成活力高，抗感染力强，可在网膜上植皮，可营养表面的皮肤和其它组织，大网膜体积大，可塑性强等优点[2]。但大网膜为浆膜组织，移植充填后，易滑移变位，尤其受重力下垂的影响明显。

手术当时外形丰满与对侧均称较满意，但术后下颌缘部显示不同程度的臃肿。考虑其原因可能系大网膜受重力影响滑移下垂所致。因此，手术中颜面下部不宜矫枉过正。

参 考 文 献

（1）王文铨等译：(Sir Ressell Brain Bt) 神经系统疾病，第四版，第486—497页，上海科学技术出版社，1962

（2）左世隆等：游离大网膜移植修复颜面萎缩畸形一例报告，中华口腔医学杂志，16：15 1980

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

应用大网膜移植修复半侧颜面萎缩畸形一例报告（正文见第61页）



手术前照片



手术后一年照片

肾小球旁器超微结构研究的进展（正文见第77页）

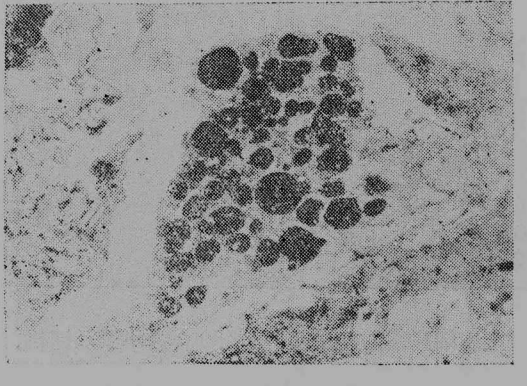


图2　美西螈肾小球根部一个极周细胞（引Hanner.R.H.）极周细胞内含有多个电子致密的胞浆颗粒。细胞的一面附着到包曼氏囊的基底膜（B）；另一面直接暴露于包曼氏囊腔（U）。极周细胞与相邻的上皮细胞形成连接复合体（箭头所示）。×13000

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net