

手指损伤术后坏死 42 例分析

游浩¹ 李皓恒²

(1. 武汉市第五医院, 湖北 武汉 430050; 2. 湖北省人民医院, 湖北 武汉)

手指损伤是最常见的手外伤之一。现就本院自 1992 年以来早期处理 522 例病例中, 发生远端坏死 42 例进行分析, 以强化指伤处理的质量, 提高治愈率, 降低坏死率。

1 临床资料

1.1 一般资料 42 例中, 男 36 例, 女 6 例; 年龄 3~72 岁, 多数为 20~48 岁。损伤性质: 开放性损伤伴骨折 26 例, 闭合性损伤伴骨折 11 例, 无骨折 5 例。损伤手指数: 一个手指 29 例, 二个手指 28 例, 三个以上手指 5 例。损伤手指与部位: 拇指末节指骨 2 例, 示指中节指骨 9 例, 末节指骨 7 例, 中指末节指骨 14 例, 环指中节指骨 3 例, 末节指骨 5 例, 小指末节指骨 2 例。

1.2 早期处理 手术方法: 42 例中, 常规清创加克氏针固定 13 例, 清创加外固定 24 例, 清创缝合 5 例。早期处理后多数病例均应用抗炎治疗。坏死出现时间: 最早为术后第 1 天, 最迟为术后第 7 天, 多数在 1~3 天, 其表现为: 皮温降低, 颜色变青并逐渐变黑。坏死程度: 全部坏死 38 例, 部分坏死 4 例。

2 治疗方法

根据不同的年龄与指伤情况选用不同手术方法。本文 42 例中年龄在 25~45 岁 9 例, 拇指在截除坏死指端后, 予以带蒂皮瓣移植, 尽量保持伤指长度。截指残端 29 例, 部分植皮换药 4 例。

3 讨论

3.1 手指血管解剖特点 指动脉主要来自掌线弓与掌得弓的分支。在指根部位形成指总动脉、指固有动脉, 分布至手指的邻缘至手指末节时, 各指两侧小动脉相互吻合形成一弓, 并发出许多小枝相互连成毛细血管网, 分布于指髓及甲床。因此, 有血液循环丰富、存活力强的特点, 在外伤时, 不能及时判断指伤是否终断血供, 成为临床观察的难点。于是对尚有观察价值或部分软组织相连的指伤病例, 采用了观察或直接缝合的方法处理, 使部分病例得到存活^[1]。因此, 也导致一些医生处理手指外伤的简单化, 不力求努力去训练和应用显微外科技术, 是目前指伤术后坏死一个不可忽视的原因。我国一些医院应用显微外科技术实施断指再植, 其存活率高达 95%^[2]。因此, 要视指伤情况, 在传统处理措施的基础上与

微外科技术有机结合, 方可提高指伤治疗质量。

3.2 要善于观察指伤血管损伤情况 可根据手指的颜色、温度、血管的搏动、指腹弹性、甲床毛细血管充盈时间, 去判断指伤血管损伤情况。因手指体积小, 软组织少, 需血流量也少, 缺血耐受能力较强, 只要有少量血流由近端向远端, 指体暂时性缺血不明显, 对指体缺血是否完全失去血供的判断带来困难。本组 42 例中有 9 例为当时血循尚好, 则术后第 2 天, 皮肤颜色变暗, 指腹弹性下降、萎缩, 逐渐出现发黑坏死。因此, 对指伤的血管观察, 一是要仔细、反复多次。特别是砸伤和挤压伤的手指。必要时作指固有动脉探查, 若有损伤, 可在显微镜下吻合血管, 以增加伤指的治愈机会。对血管损伤广泛, 暂时血供差, 血管无法重建的病人也不能行一期截指手术, 可按常规保留指体处理, 有时也幸免坏死。笔者在实践中, 曾有 2 例获得成功。

3.3 术中、术后的注意事项 在清创及修复过程中, 要注意保护组织, 对指伤术后减少坏死有较好的作用。操作轻柔, 避免牵拉, 尽量减少翻动, 以减少对血管的刺激而诱发血管痉挛, 增加远端缺血时限, 笔者有 5 例在术中因牵拉翻动, 顿时伤指发白, 经调整位置, 用热盐水纱布热敷, 伤指血循逐渐改善。另外, 少数指端水肿、瘀血, 皮肤张力过大, 最好在指端两侧, 作纵形小切口, 以减压引流, 也有 2 例获得血循改善。彻底清创、减张缝合、放松包扎是减少指伤术后坏死又一较好方法。不彻底清创增加感染, 均为干性坏死。说明 42 例坏死指伤清创彻底。笔者在处理的病人中, 曾有 4 例在清创后缝合伤口, 顿时远端皮肤颜色变暗, 后经拆除缝线, 在伤口附近处另作伤口减张缝合, 血循改善。术后注意伤指的包扎不要过紧, 甚至敞开口, 除去血块, 滴肝素 1~2 滴, 使伤口渗血延长, 特别是末节伤口, 更有利于伤指的血循改善和恢复。

参考文献

- [1] 陈中伟. 断肢再植. 见: 孟继懋, 叶衍庆, 冯传汉. 中国医学百科全书·骨科学. 上海: 上海科技出版社, 1998. 25.
- [2] 曹兴富. 章伟文断肢再植 206 例的临床分析. 中华手外科杂志, 1997, 13(2): 124.

(编辑: 李为农)

北京天东电子医用器材厂供货信息

北京天东电子医用器材厂是多年生产口腔正畸材料、骨科器械及小针刀系列产品的专业厂家。审批文件: 京药器监(准)字 96 第 214038 号。京医械广审(文) —000007 号。现办理小针刀邮购业务, 售价: I 型(20 支装) 每套 120 元; II~III 型(10 支装) 每套 90 元。每套加 10 元包装邮资, 款到发货。地址: 北京天东电子医用器材厂 北京崇文区东花市斜街 50 号(北京第 59 中东侧)。邮编: 100062。联系人: 杨宝萍。电话: 010-67126137, 67159054 13701184760。