

干净,应适当保留一些软组织,可避免术后血管的痉挛和栓塞。⑧皮下隧道应宽敞些,血管蒂不能形成锐角,避免牵拉、扭转及受压,这是皮瓣成活的关键。⑨术后局部制动、保温,并适当运用解痉、抗凝剂,加强抗炎治疗,严密观察皮瓣及患肢远端的肤色、皮温变化。⑩皮瓣成活后,还应适时指导患者有效的功能训练。

4.2 适应证 由于前臂各重要的终支在手部相互吻合交通,且骨间前、后肌动脉皮瓣及桡、尺动脉皮瓣的血管蒂可向远侧延伸很多,皮瓣可取得很大^[2]。因此可广泛应用于修复手掌、手背、虎口、各指蹼间及各指体部因创伤或肿瘤切除所至的皮肤软组织和骨缺损,亦可治疗手部慢性溃疡及掌、指骨慢性化脓性骨髓炎、骨坏死、骨缺损等。

4.3 治疗方法的选择及优缺点 手部皮肤软组织(骨)缺损治疗方法很多。本手术的惟一缺点,就是要牺牲 1 根动脉和 1 片皮肤软组织。但相比之下,前臂岛状皮(骨)瓣具有:供区皮肤质量高、血运好、易成活,且创伤小、病人痛苦少、疗程短、见效快、又省钱等优点,是修复手部大片软组织及骨缺损极好的治疗方法。是手部大片软组织(骨)缺损或经久不愈的慢性溃疡常用的治疗方法。

参考文献

1 杨果凡 前臂皮瓣游离移植术. 中华医学杂志, 1981, 61(3): 139.
2 董根生, 毕大卫 岛状皮(骨)瓣治疗手部软组织和骨缺损. 中国骨伤, 1995, 8(4): 29-30.

(收稿日期: 2004-07-01 本文编辑: 李为农)

· 短篇报道 ·

医源性跗骨窦综合征 5 例

弓永顺¹, 桑斗², 鲍庆华¹, 杨绪亮¹

(1. 郑州市中医院, 河南 郑州 450007; 2. 太康县人民医院)

医源性跗骨窦综合征是由于下肢损伤石膏外固定治疗不当,引起的足部外翻、前足外展畸形,跗骨窦处疼痛、压痛,踝关节跖屈,内翻活动受限,跛行及小腿感觉异常,长期影响行走和劳动等一系列症状。临床并不罕见,但鲜有报道。它是完全可以预防的一种疾病,几年来我们应用动静结合,平衡足部肌力的方法,治疗医源性跗骨窦综合征 5 例(7 足),疗效满意,报告如下。

1 临床资料

5 例中男 4 例,女 1 例;年龄最大 51 岁,最小 23 岁;病程长者 6 个月,短者 2 个月;单侧 3 例,双侧 2 例。临床症状和体征:跛行,足部疼痛,小腿出现感觉异常,发凉发绀,沉困无力;踝部肿胀,肌肉萎缩,足部外翻,前足外展畸形,足内弓变浅或塌陷,外弓消失,跗骨窦处压痛明显;踝关节僵硬,足部跖屈、外翻、内翻均受限。

2 治疗方法

手法治疗:包括轻柔按摩,松解痉挛,踝关节被动环转运动,使足内翻、踝跖屈。石膏固定:手法矫形后使用石膏再次固定,石膏的位置在足背侧,固定时使踝关节处于跖屈,足内翻位。训练患者在石膏固定下站立提踵,并同时使足部内翻。每周复查 1 次,将石膏取下后进行手法治疗。当踝关节跖屈,

足内翻角度增加后可以换新石膏固定。

3 结果

本组 5 例(7 足)病人治疗后,均达到患肢肿胀消失,肌肉恢复,踝关节活动自如,足弓外形恢复,小腿感觉正常,行走步态恢复正常。

4 讨论

长期不正确的外固定引起跗骨窦周围组织的挛缩和瘢痕是医源性跗骨窦综合征的病因。跗骨窦周围组织的挛缩限制了踝关节及足部的正常屈伸和内、外翻活动,而瘢痕和粘连导致了足外翻、前足外展畸形。小腿足部感觉异常,发抖,可能由于软组织病变已经引起的植物神经功能紊乱所致。长期不正确的固定不仅使小腿和足部的软组织粘连,同时也使肌肉纤维丧失正常的弹性和收缩功能。当提踵时,正常人每个足的重心应在足横弓的中间,临床观察跗骨窦综合征患者提踵时足的着力点明显内移至第一跖骨头,所以单纯的热疗,局部封闭,或仅仅手术切除瘢痕及粘连的窦内组织是无法改变小腿和足部失去平衡的肌力,也不能使足的着力点恢复到正常。本文通过整体的平衡肌力训练,纠正足部受力点的方法,施以手法矫形、石膏固定及同步功能练习,使患肢功能得到了满意的恢复。

(收稿日期: 2003-10-28 本文编辑: 王宏)