

# 中西医结合治疗断指再植临床观察

河南省内黄县人民医院(456300) 梁益文 梁丽霞 梁利锋

我院从 1987 年以来,运用中西医结合方法治疗断指 16 例,效果满意,介绍如下。

## 临床资料

男 10 例,女 6 例;致病原因:菜刀致断 6 例,铡刀 4 例,铁斧 3 例,电锯 2 例,机床 1 例;受伤到院时间:最短者 30 分钟,最长者 6 小时;致断部位:左手食指近节指骨 5 例,左手中指近节 2 例,左手无名指末节 3 例,右手大拇指近节 3 例,右手中指近节 1 例,右手中指末节 2 例。

接骨粉:乌贼骨、龙骨、石膏、炉甘石、自然铜各等量,轻粉、枯矾、冰片减半量,共研细末,瓶装密封高压灭菌后备用。

## 治疗方法

采用臂丛麻醉。取仰卧位,患肢放于侧台上。

手术步骤:1.清创术:(1)刷洗:用自来水或生理盐水从伤口周缘开始,刷洗到肘关节以上,刷洗三遍。伤指创面一般不刷洗,如果污染较重,可选用软毛刷刷洗创面,但操作力求轻柔。(2)清创:清创按方向、层次、组织循序进行。清创创面内的异物、污染组织和创面内无生机的组织,在清创过程中必须分别找出指动脉、静脉、神经和肌腱。(3)冲洗:用器械清创后,应使用无菌生理盐水冲洗创面 2 次,再用 1:1000 或 1:2000 新洁尔灭溶液浸泡创面。如果手术距受伤时间较长或某些特殊类型的损伤,可用 3%过氧化氢溶液浸泡。最后用生理盐水冲洗。伤口冲洗结束以后,更换手术台最上层已污染的无菌单。清创用过的手术器械和手术组人员的双手,也须用新洁尔灭溶液浸泡换手套。2.冲洗血管:在动脉断端上缝合一针,用以牵引,然后以细的平针头插入血管腔中,注入肝素生理盐水溶液,进行冲洗,以便冲出血管中的血液和血块并扩张血管,如为切断伤,

创面正齐,可不作冲洗。3.固定骨与关节:根据血管神经的长度,将指骨相应的缩短或将关节切除做关节融合,然后用 K 氏钢针固定。4.缝合肌腱,缝合指伸肌腱,指屈肌腱。5.缝合血管:一般应缝一根指动脉两根指静脉。(1)指静脉的缝合:首先缝合指静脉,在缝合时可用肝素盐水冲洗,使闭合的静脉口张开便于进针,应用 9~0 或 11~0 号无损伤缝合针线,由内膜进针,边距 0.2mm,针距 0.4mm,一般缝合 4 针。(2)指动脉的缝合:其近端必须有良好的喷血。一般缝合 6 针。缝合后,放开血管夹,当看到手指红润,静脉充盈时,则表明再植的断指已恢复血循环。6.缝合神经:一般应用 9~0 的单丝尼龙线缝合 2~4 针。7.应用接骨粉:将骨断面间撒接骨粉一层和骨缺损处,促使骨痂形成,有抗痉、抗凝之作用。8.缝合皮肤:用丝线间断缝合,不宜过紧。

单纯的末节整齐断离伤,清创术后,解剖复位,骨断端撒接骨粉一层,K 氏针内固定,缝合皮肤即可。

## 治疗效果

16 例中成活 15 例。

## 讨论

1.创面周围没有严重的组织捻挫和缺损,再植成活率高。不整齐的损伤,如搅拌机、和面机、压砖机、交通事故等所造成,多为绞断、撕脱、辗轧、压砸性损伤。由于组织损伤严重,再植成功率较低,不宜再植。

2.清创是防止术后感染的有效措施,直接关联着断指再植的成效。临床实践证明,如果清创彻底,再植术后局部及全身反应均小,手指肿胀也轻,感染机会明显减少,愈合后瘢痕也少,组织粘连轻。

3.骨断端应用接骨粉,有舒筋活血、接骨续筋、消肿、止痛、抗凝、抗痉之作用。