

# 广泛切开引流术治疗剥脱伤

党华伸 石玉丽 郑勇 雷垣萍  
(秦岭金矿职工医院, 河南 灵宝 472541)

自 1993~2000 年我们以皮肤广泛切开引流术治疗剥脱伤 98 例, 报告如下。

## 1 临床资料

本组 98 例中男 73 例, 女 25 例; 年龄 21~58 岁, 平均 30.3 岁。剥脱部位: 上肢 1 例, 余为下肢, 其中股部 7 例, 小腿 69 例, 足背 15 例, 股部、小腿两处 6 例; 剥脱部位均在肢体前、侧面。剥脱面积最小约为 5cm×4cm, 最大约为 68cm×21cm×2cm。开放性剥脱 21 例, 余为闭合性。合并患处骨折 28 例, 无合并胸腹及颅脑严重损伤者。

## 2 治疗方法

合并骨折需行手术内固定时选用硬膜外麻醉, 仅为治疗剥脱伤则施以局麻。闭合者在剥脱明显处取一长约 1.5~2.5cm 纵切口, 达深筋膜外。以食指伸入切口内向各方探查, 了解剥脱范围, 据探查所见确定下一探查切口部位, 两切口间距约为 7cm, 依次向四周延展至皮肤正常处。开放性剥脱伤行清创术后由原伤口向外周探查; 在诸探查切口间切纵向引流口, 切口长约 1cm, 间距约为 1.5~2cm, 深度同探查切口。发现游离脂肪团则予切除。于诸切口内放置乳胶片实施贯穿引流。伤口外盖厚层敷料, 略加压。术后行换药、抗感染等治疗。

## 3 治疗结果

上肢发病者, 引流条在术后 4 日渗出尚多时拔除, 部分皮肤坏死, 伤口二期愈合。余 97 例皮肤无坏死, 其中 95 例伤口一期愈合, 2 例因继发下肢深静脉血栓形成部分切口愈合后裂开, 经处理后二期愈合。随访时间: 4 个月~5 年, 平均 2.6 年。均无遗留感觉或功能障碍。

## 4 讨论

剥脱伤是指受到碾挫暴力, 如车轮碾轧、重物挤挫等时, 创面在切面及垂直两个方向分力综合作用下, 皮肤、浅筋膜与深筋膜分离, 或皮肤与浅筋膜、浅筋膜与深筋膜相互分离的病变。创伤发生后剥脱区皮下形成一异常腔隙, 早期内积血液、渗出液和脱落坏死组织, 较晚因坏死组织液化和渗出增加而局部吸收能力差, 积液增多, 使为皮肤提供重要血运的深筋膜<sup>[1]</sup>与皮肤间距增宽, 加之受损处皮肤血流灌注因血管受损下降, 血液回流因皮肤内静脉破裂或损伤, 以及与深层吻合之静脉断裂受损; 后期皮下间隙感染, 血运障碍加重致皮肤坏死。及时消灭皮下腔隙, 使皮肤与深层紧密接触, 重建血液循

环通路, 可避免皮肤坏死。

剥脱伤的治疗方法有多种<sup>[2]</sup>, 较早的治疗方法是在患处取中厚皮片, 清创去除残留深筋膜外组织后创面植皮, 手术繁杂, 需行输血等治疗。工作量大, 患者负担重。术后患肢感觉功能不全, 皮肤弹性差, 对抗压力及摩擦能力明显下降, 关节功能可能受影响。如原有深静脉功能障碍则加重其发展。近期术式虽已大大简化<sup>[3]</sup>, 仍显美中不足。本法操作简单, 几乎均可在局麻下手术, 麻醉风险小, 对全身影响小, 较小范围手术可在门诊完成, 术中无大量失血, 不致因手术损伤输血。术中对浅静脉、皮神经损伤小, 保留了皮下脂肪, 术后无感觉障碍, 皮肤各生理功能无明显减退。

本术式的注意事项: ①剥脱伤发生后, 早期局部无感染等合并症, 组织细胞除受暴力作用外, 所致之损伤程度较低, 未受细菌毒素之作用, 因而生命力较强; 晚期局部毒性物质积聚等更不利于细胞存活和组织修复, 因此及早手术是治疗成功的关键。②切口须达深筋膜外。笔者发现小腿浅筋膜底有一菲薄之膜性层, 对小腿区损伤切破此膜引流才能彻底。③术中做一探查切口是必须的。由此处将手术区向四周扩展, 避免了盲目性, 防止不必要损伤。如一处切口未探及剥脱区但又高度怀疑时可另择一切口。以一小切口换得明确诊断和及时治疗, 防止了严重后果的发生是有其价值的。④切口与肢体纵轴方向一致, 避免对浅血管、皮神经的过多损伤。⑤术后患肢抬高有利静脉回流, 防止肿胀发展促进修复。⑥引流需充分, 每一切口均置入引流条, 其宽约为 0.5~1cm。过宽异物作用大, 刺激引起渗液增多, 加重机体消耗; 过窄切口易于闭合, 影响引流。⑦引流条不能过早去除, 应以引流物减少或消失为依据, 可于术后一周或更久拔除, 常分次进行。稍迟拔引流条似有招致感染之虞, 但在严格无菌操作下尚无此情况发生。

## 参考文献

- [1] Barclay TJ. Repair of lower leg injuries with fasciocutaneous flaps. *Br J Plast Surg*, 1982, 35: 187.
- [2] 杨明路. 下肢大面积皮肤撕脱伤的特点与治疗进展. *中国骨伤*, 1997, 10(2): 67.
- [3] 沈勇强, 李志清. 网状切开减张治疗大面积剥脱伤. *中国骨伤*, 1999, 12(1): 27.

(收稿: 2000 02 25 修回: 2000 11 02 编辑: 连智华)