

· 临床研究 ·

# 比目鱼肌肌瓣加网状植皮修复小腿皮缺损 31 例

## Repair of skin defect of leg with Soleus muscle flap combined with reticular skin grafting: A report of 31 cases

刘中何<sup>1</sup> 苏彦河<sup>2</sup> 康金绍<sup>1</sup> 刑培武<sup>1</sup>

LIU Zhong-he, SU Yan-he, KANG Jin-shao, XING Pei-wu

【关键词】 皮肤缺损; 皮肤移植 【Key words】 Skin defect; Skin grafting

我院 1992 年 5 月~1999 年 5 月,采用比目鱼肌肌瓣加网状植皮治疗小腿皮肤缺损 31 例,效果满意,现报告如下。

### 1 临床资料

本组 31 例,男 22 例,女 9 例;年龄 15~59 岁,平均 33 岁;交通伤 21 例,其他外伤 9 例,化学灼伤 1 例;右小腿伤 18 例,左小腿伤 13 例;缺损面积 6cm×9cm~10cm×21cm;23 例合并胫腓骨骨折。

### 2 治疗方法

**2.1 术前处理** 将创面彻底清创,合并骨折时采用单侧多功能外固定架固定,如同时有骨缺损,直接取髂骨植骨。

**2.2 转移肌瓣** 在胫骨内侧缘后方 2cm 处纵形切开皮肤,下起内踝上方 2cm,长约 10cm 的刀口,并根据肌肉需要转移的长度适当向上延长切口,在术野的下端纵形切开固有筋膜确认跟腱,首先在小腿中下 1/3 交界处将比目鱼肌与腓肠肌分离至跟腱部,使比目鱼肌的末端附带少量跟腱并切断,用组织钳提起断端,将比目鱼肌向上牵引,用手钝性分离比目鱼肌与腓肠肌,注意勿损伤胫后动、静脉及胫神经,结扎并切断由胫后动静脉进入比目鱼肌的分支,分离直至能够完全覆盖胫骨露出部为止,用剪刀剪除比目鱼肌腱膜,经皮下隧道转移至骨外露部,并缝合至周缘的软组织。

**2.3 网状植皮** 根据皮缺损面的大小和形状设计大腿内侧皮瓣(一般要求比皮缺损面略小的中厚皮片),用网状切皮机将其做成网状,覆盖在肌瓣上,用丝线缝合固定皮瓣于皮缺损处的边缘上,剪除多余的皮瓣,要求稍有张力,但不宜过紧,用凡士林纱布平整地覆盖在皮瓣上,打包包扎,弹性绷带加压,供皮区盖以凡士林纱布和多层纱布,纱布绷带加压包扎。

### 3 治疗结果

**3.1 疗效评定标准** 优:植皮全部,皮肤手感好,颜色佳,骨

折愈合快;良:植皮部分成活,有轻度感染,经换药愈合,皮肤轻微瘢痕形成,骨折愈合无延迟;差:植皮未成功,感染严重,须二次植皮。

**3.2 治疗结果** 本组 31 例中,优 26 例,良 5 例,住院住疗时间 3~4 周,经随访 0.5~1 年,骨折全部愈合。

### 4 讨论

丸毛英二<sup>[1]</sup>、汪良能等<sup>[2]</sup>认为肌瓣手术的原则为接受肌瓣被覆的部位是暴露的骨面关节、神经、大血管及肌腱,并且有协同肌可代偿被取用的肌肉功能。胫骨皮缺损常发生在前内侧,无肌肉覆盖,任何导致皮损伤的疾病均可致胫骨外露,若合并胫腓骨骨折,常导致骨不连。张功林等<sup>[3]</sup>认为,对胫骨近端 1/3 稍大一些的缺损,可应用腓肠肌内侧头肌皮瓣旋转修复,对中 1/3 缺损,应用比目鱼肌肌瓣修复较为理想。

我们采用比目鱼肌肌瓣加网状植皮治疗小腿皮缺损,取得了满意的疗效,比目鱼肌位于腓肠肌前方,并与其共同组成小腿三头肌,作用为使足跖屈,比目鱼肌属优势血管蒂型<sup>[1]</sup>,其主要血管供应从肌肉起始部进入,肌腹较长,可达踝部稍上方,肌瓣容易转移且不损伤主要营养血管,不会引起血液循环障碍,在肌瓣上行网状植皮且弹性绷带加压包扎,既可避免皮下积血致皮瓣游离而降低皮瓣成活率,又可防止压迫肌瓣过紧,使其血供差或肌瓣出血,再者,由于肌瓣的转移促进了血液循环,一方面可提高局部的血药浓度,能有效控制感染,另一方面又促进了骨折愈合,移植比目鱼肌后,经过锻炼,随诊未见小腿三头肌力量明显减弱,该手术不需要特殊器械,不需要吻合血管,皮瓣成活率高,适合基层医院推广。

### 参考文献

1 丸毛英二. 肌皮瓣与肌瓣. 北京:人民军医出版社,1988. 110-125.  
2 汪良能,高学书. 整形外科学. 北京:人民卫生出版社,1993. 184.  
3 张功林,葛宝丰,荆浩,等. 开放性骨折伴软组织缺损的治疗. 中华矫形外科杂志,1999,10(6):792.

(收稿:2001-05-21 编辑:李为农)

### 参考文献

1 丁和清,皮安平,阮美树,等. 术中造影 AF 系统内固定术治疗胸腰椎骨折伴不全瘫. 骨与关节损伤杂志,2000,15(2):87-88.

2 王洪伟,欧阳甲,盛伟斌. AF 内固定与术中脊髓造影治疗胸腰段骨折脱位的临床意义. 骨与关节损伤杂志,2000,15(2):253-255.

(收稿:2001-03-21 编辑:李为农)