

· 临床研究 ·

双侧下半臀大肌肌皮瓣修复骶尾部褥疮 17 例

Bilateral inferior semi gluteus maximus musculocutaneous flap for the treatment of 17 cases of decubitus over the sacral coccyx region

刘中何¹ 苏彦河² 李义星¹ 缙亚蕾¹ 康金绍¹
LIU Zhonghe, SU Yanhe, LI Yixing, HOU Yalrei, KANG Jirshao

【关键词】 皮瓣; 褥疮 【Key words】 Flaps; Decubitus ulcer

我们自 1994 年 5 月以来, 利用双侧下半臀大肌肌皮瓣修复骶尾部大面积褥疮 17 例, 取得了满意的疗效, 现报告如下。

1 临床资料

17 例全部为长期卧床病人, 年龄在 15~ 68 岁, 平均 36.3 岁; 其中男 12 例, 女 5 例。截瘫病人 9 例, 脑血管意外后遗偏瘫 4 例, 脑萎缩痴呆 2 例, 强直性脊柱炎 2 例。褥疮面积最大 20.5cm × 16.5cm, 最小 12.7cm × 10.2cm, 平均为 16.3cm × 12.6cm, 周围瘢痕平均面积 18.8cm × 15.4cm, 褥疮发生时间 5 月~ 3.8 年, 平均 10.7 月, 深度全部达骶尾骨骨质, 合并骨感染 11 例, 曾行中厚皮片移植失败 4 例。体质较差者给予少量多次输血或人体白蛋白, 感染均经换药及抗生素治疗, 感染控制后择期手术。

2 治疗方法

2.1 切除褥疮 由浅入深, 切除疮缘及周围瘢痕组织, 其中皮下及深层肉芽组织均需切除, 已感染或坏死的骨突, 包括骶骨棘突、骶后上棘等均应咬除并修整, 用碘伏浸泡 10 分钟, 并用生理盐水冲净。

2.2 皮瓣修复褥疮 根据扩创后褥疮的形状及位置设计两侧臀大肌下半肌皮瓣的取用。我们有一原则, 两肌皮瓣中间相接处应尽量避免正中的骨突, 如果褥疮偏向一侧, 可取两侧肌皮瓣等大; 如果在正中, 根据实际情况选择一侧为优势侧, 先以取右侧为例, 以右侧臀大肌纤维方向为长轴, 长度和宽度均应比设计创面大 2cm, 先从右侧臀大肌下缘开始, 切取臀大肌在股骨附着点并止血, 将皮缘与肌缘缝合固定, 逐渐将下缘向上内翻开, 切取下缘扩大皮瓣, 直至内侧至切除褥疮的创缘处, 从臀大肌中部分开肌纤维, 切开皮瓣上缘, 结扎肌纤维间的血管。皮瓣基底可切成岛状, 并切断肌肉起点的下端, 保留部分肌肉起点和血管蒂, 用同法再切取左侧肌皮瓣, 然后分别以股骨起点处为肌皮瓣的长轴尖端, 先向下向内, 再向中线旋转, 转至适当位置, 使两肌皮瓣既能适应创面形状, 又使相对应皮缘吻合, 用细丝线将右侧臀大肌肌缘与疮缘深层肌肉, 左侧臀大肌肌缘与疮缘深层肌肉, 左、右臀大肌肌缘等组织缝合固定, 并缝合皮下及皮肤, 放置肌皮瓣下引流管, 肌皮瓣供区一般作直接缝合, 必要时可植全层皮。

3 治疗结果

17 例全部得到随访, 时间为 0.5~ 5 年, 平均随访时间 2.1 年, 17 例双侧肌皮瓣全部成活, 其中 8 例皮缘部分坏死, 两肌皮瓣对接处坏死 5 例, 肌皮瓣深部感染 1 例, 深部积血 1 例, 均经换药等对症处理而痊愈, 其中 2 例截瘫病人因护理欠佳, 术后分别在 8 月、1 年再次形成骶尾部 II 度褥疮, 移植术后肌皮瓣颜色正常, 弹性良好。

4 讨论

臀大肌肌肉丰富, 血运良好, 其主要血管供应来自梨状肌上孔的臀上动脉和梨状肌下孔的臀下动脉, 而臀大肌下部由臀下动脉供应^[1], 皮肤血管供应范围与肌肉大小大致相同, 丸毛英二^[2]认为选用臀大肌下半部形成肌皮瓣时, 支配上半部肌肉的神经被切断将引起该部肌肉明显萎缩, 但运用臀大肌肌皮瓣修复褥疮不失为最佳选择, 胥少汀^[3]和孙弘等^[4]介绍的臀大肌肌皮瓣手术, 将肌皮瓣切取后旋转 180° 植于褥疮处, 血管蒂要较充分分离, 否则旋转困难或使血管蒂扭转, 刘寿坤等^[5]运用臀大肌肌皮瓣推移修复骶尾部褥疮, 但其活动范围不如旋转的肌皮瓣。

本组病人全部为长期卧床病人, 已丧失行走能力, 且褥疮面积较大, 选用双侧臀大肌下半部肌皮瓣有许多优点: ①下半部臀大肌离骶尾部褥疮较近, 易于转移至要覆盖的部位。②下半部臀大肌肌皮瓣血运好, 切取范围较大, 下半臀大肌肌皮瓣最大面积可达 20cm × 15cm^[6], 对大面积褥疮用双侧肌皮瓣更可取。③皮瓣与肌肉联系紧密, 活动度小, 耐磨擦, 比用臀大肌肌瓣转移后植皮效果更佳。

参考文献

- 郭世绛. 临床骨科解剖学. 天津: 天津科学技术出版社, 1993. 695-697.
- 丸毛英二. 肌皮瓣与肌瓣. 北京: 人民军医出版社, 1988. 8-27.
- 胥少汀, 刘树清. 臀大肌皮瓣修复骶部褥疮. 中华骨科杂志, 1987, 7(3): 193.
- 孙弘, 侯春林. 带血管蒂皮瓣肌皮瓣转移术. 南京: 江苏科技出版社, 1988. 149.
- 刘寿坤, 张幼珍. 改良臀大肌肌皮瓣修复骶尾部褥疮 33 例报告. 中国矫形外科杂志, 1999, 6(3): 235.
- 郭世绛, 胥少汀. 脊髓损伤. 北京: 人民卫生出版社, 1993. 637.

(收稿: 2001-05-30 编辑: 连智华)

1. 卫辉市华新医院, 河南 卫辉 453100; 2. 西安交通大学第一医院