

长距离拖行致股部严重挫裂伤的治疗

Treatment of severe laceration of femur caused by long distance pulling

李端峰, 华永新, 高长虹, 林涛, 李斌

LI Duanfeng, HUA Yongxin, GAO Changhong, LIN Tao, LI Bin

关键词 股骨; 软组织损伤; 皮肤移植 **Key words** Femur; Soft tissue injuries; Skin transplantation

被快速行驶的车辆拽倒并长距离拖行,造成患者下肢,尤其是股部严重的软组织缺损。如果不正确对待,处理不当,可造成截肢等不良后果。现将 1999 年 5 月—2003 年 8 月收治的 7 例患者报告如下。

1 临床资料

本组 7 例,男 6 例,女 1 例;年龄 19~45 岁,平均 27 岁。致伤原因:均为骑车(自行车或摩托车)行进中被超宽的货车挂住上衣,将其长距离拖行致伤,拖行距离 200~800 m,平均 470 m。损伤情况:损伤均以单侧下肢且股部为主,均伴有不同程度的对侧上下肢损伤。除一例伴发对侧拇指 III 度缺损外,其他均无骨折及关节脱位情况。受伤至手术时间 3~6 h,平均 3.5 h;手术时间 3.5~9 h,平均 5.5 h;住院时间为 23~39 d,平均 29.5 d。

2 治疗方法

7 例均在双输液通道输血、补液、止痛、抗休克的同时,全麻气管插管行急诊手术。首先清创,按组织由浅入深,彻底清除严重污染及坏死组织,挫伤皮肤伴有撕脱则削成中厚皮片回植。零散的严重挫伤皮肤,则剪下后制成中厚或薄层皮片备用。肌筋膜、股动脉、股静脉及坐骨神经清创后,切取肌筋膜瓣将裸露的股骨包被,使其成为良好的软组织受区。清创后外用盐水反复冲洗创面并更换器械、手套及手术铺巾,然后行修复手术。修复完毕后以厚层敷料加压包扎肢体,并且以石膏托固定。术后注射破伤风抗毒素 1 500~3 000 U,适量应用抗生素,继续抗休克治疗并加强营养支持疗法。术后根据创面渗出情况 2~4 d 换药更换敷料。如果发现坏死皮肤,及时清理切除,5~7 d 内重复注射破伤风抗毒素 1 次,2 周内患者情况稳定,一般情况改善后,对残存创面进行补零植皮。同时注意肢体的功能锻炼,以最大限度恢复良好的肢体功能。

3 结果

本组均未行截肢手术,创面 I 期愈合 2 例,II 期手术零散坏死创面补零植皮愈合 5 例,二次手术全部采用中厚皮片邮票状植皮。出院后随访 10 个月~5 年,患者全身情况良好,髋关节屈曲的范围 30°~90°,平均 53.5°。膝关节屈曲范围 70°~105°,平均 82°。虽有不同程度的髌膝功能障碍,行走均

良好,辅助下可大小便,基本能恢复日常劳动与工作。

4 讨论

保肢与截肢的选择:严重下肢创伤患者截肢与保肢的问题有很多争议^[1,2]。本组患者虽然股部软组织挫灭严重,但小腿都基本完好,股骨无骨折及脱位情况,最有保肢价值的是下肢主要的神经及动、静脉均完好。即使股部严重毁灭、无修复可能时,则可实施下肢的旋转离断再植,有利于假肢的装配。

手术要点与注意事项:手术中应严格无菌与无创技术,彻底清创是关键,力争 I 期封闭创面。此类损伤除挫灭严重外,创面还污染严重。肢体长距离拖行,使大量泥沙留存于创面。因此,清创过程中按部位、分层次清除无生机组织及污染组织与异物都十分重要。大量肌肉及软组织的缺如使股部明显缩细,这样使皮肤需要量大为减少。皮肤的原位缝合与筛状减张全中厚皮肤回植相结合,可覆盖大部分创面^[3,4]。零散的创面以废弃的皮片薄层回植,但要呈邮票状。此类损伤较重,有失血、创伤性休克存在,且手术时间长,为便于管理与抢救,提倡在插管全麻下进行手术,这样有利于生命体征监测,减轻生理干扰,避免休克加重。术后要严密监测生命体征。进一步纠正休克,保护肾功能,避免挤压综合征的发生。预防性应用抗生素 5~7 d 即可。加强营养与支持疗法,皮片成活后开始肢体功能锻炼,并针对性进行功能康复训练以增加肌力,主动或持续被动活动(CPM)进行关节功能训练,以此增加关节活动度,恢复严重创伤的下肢的功能。

参考文献

- 戴力扬. 严重下肢创伤截肢手术指征的选择. 中华外科杂志, 1998, 36(5): 284-285.
- 杨连顺, 王胜标. 50 例下肢大面积皮肤撕脱伤的处理. 中华创伤杂志, 2000, 16(6): 371-372.
- 郭其峰, 徐中和. 下肢严重创伤救治. 中华创伤杂志, 2004, 20(3): 161-164.
- Ozal E, U's MH, Bingol H, et al. Therapeutic approach in vascular injuries of the lower extremity: amputation or limb salvage. Ulus Travma Derg. 2001, 7: 181-184.

(收稿日期: 2005-05-15 本文编辑: 王宏)