

负压封闭引流技术联合游离旋股外侧动脉降支皮瓣在下肢毁损伤软组织缺损中的应用研究

李敏

(大庆龙南医院手外整形科 黑龙江 大庆 163000)

【摘要】目的:分析负压封闭引流技术联合游离旋股外侧动脉降支皮瓣在下肢毁损伤软组织缺损中的应用效果。方法:此研究的目标为2018年8月-2019年4年入住我院并接受治疗的58例下肢毁损伤软组织缺损患者,按照住院的前后顺序平均分为对照组和观察组,分别给予游离旋股外侧动脉降支皮瓣与负压封闭引流技术联合游离旋股外侧动脉降支皮瓣进行治疗,根据临床疗效评分对两组患者的治疗效果进行对比。结果:观察组患者的治疗效果非常高,总有效率为96.5%,显著高于对照组79.3%,对比数据非常显著($P<0.05$)。结论:采用负压封闭引流技术联合游离旋股外侧动脉降支皮瓣可以对下肢毁损伤软组织缺损患者的缺损面积进行大面积的修复,将皮瓣进行有效的结合,降低患者的疼痛感。

【关键词】负压封闭引流技术;游离旋股外侧动脉降支皮瓣;下肢毁损伤软组织缺损

在临床上一旦发生较大的缺损,就需要使用大面积的皮瓣,需要对采用有效的方法对供瓣区进行植皮修复。由于皮片比较薄,没有阔筋膜进行覆盖,等到肌肉收缩的过程中会导致植皮区域的情况显著凸显出来,对供瓣区的外在形象、功能特点造成了严重的印象^[1]。因此,在对创面进行修复的同时,还要减少对供区的损伤程度。在此次研究以58例下肢毁损伤软组织缺损患者为研究对象,对不同意疗法的应用效果,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2018年8月-2019年4年入住我院的58例下肢毁损伤软组织缺损患者作为此次研究的对象。按照住院的前后顺序将其分为对照组、观察组,对照组男女比例为17:12,年龄为23-65岁,平均年龄为(44±15)岁。观察组男女比例为16:13,年龄为24-66岁,平均年龄为(45±11)岁。两组患者的研究资料经对比,无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者均实施游离旋股外侧动脉降支皮瓣,自髂前上棘到髌骨外上缘的连接线中点与腹股沟韧带中的一点进行连接,中心点为髌髌线,在3cm的范围内对股外侧动脉降支血管分支寻找。沿股外侧皮瓣的内侧缘逐层将皮肤、皮下组织切开,并将切口根据情况逐渐延长,并将软组织进行固定、缝线,可以降低对肌皮血管的损伤度,找到旋股外侧的动脉降支,沿着沿降支对分离穿支进行解剖,解剖时要自上而下,向内侧牵开股直肌,完全切开皮瓣的上、内、下面,在阔筋膜的深面逐渐将皮瓣向外掀开,在股外侧肌、阔筋膜张肌之间找到准确的穿支,直到其可以完全暴露在外^[2]。将皮瓣的

外侧边缘切开,根据缺损面积的情况以及缺损面积游离皮瓣的降支范围,将旋股外侧动脉降支近端全部显露,并对其进行切取,获取游离皮瓣,对皮瓣的情况进行观察,是否存有异常情况的发生,之后将供区进行直接缝合。观察组在对照组的基础上采用负压封闭引流技术(VSD),对患者的坏死组织进行彻底的清除,根据患者创面的大小对VSD敷料进行剪裁。将已经设计好的VSD敷料对患者的创面进行覆盖,并根据实际情况对多孔吸引管进行合理化的放置,清洁创面,并将VSD与吸引管进行连接,实施开放负压,对患者进行持续性的引流冲洗。

1.3 观察指标

临床疗效比较:按照标准将其分为①显效:患者术后皮瓣供区I期已经完全愈合,没有发生任何危险因素。游离皮瓣已经全部活,其中有部分患者皮瓣边缘有小面积发生了坏死,经清洁换药后,患者的创面已经完全愈合;②有效:患者术后皮瓣供区I期基本愈合,有部分患者发生了危险因素。游离皮瓣基本上成活,大部分患者的皮瓣边缘面积都出现了极大的坏死现象,清洁换药后,患者的创面没有愈合。③无效:以上标准均无法达到,病情加重。

1.4 统计学分析

将研究数据整理,用SPSS20.0软件统计、计算, χ^2 检验计数资料,最终的检验结果以 $P=0.05$ 为分界值, $P<0.05$ 为有意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比

观察组通过采用负压封闭引流技术联合游离旋股外侧动脉降支皮瓣,其治疗效果为96.5%,对照组为79.3%,数据对比发现,差异具有显著的效果($P<0.05$)。

表1:临床疗效比较[n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率%
观察组	29	25 (86.2)	3 (10.3)	1 (3.4)	28 (96.5)
对照组	29	19 (65.5)	4 (13.8)	6 (20.7)	23 (79.3)
χ^2					13.396
P					$P<0.05$

3 讨论

对于下肢毁损伤软组织缺损患者而言,由于需要直接判断出软组织损伤的边界,无法将创面全部清理干净,所以在修复的过程中不适合对患者采用游离皮瓣,这样会增加创面的感染性,提高风险的发生率^[3]。在此次研究中,观察组采用负压封闭引流技术联合游离旋股外侧动脉降支皮瓣对患者下肢毁损伤软组织缺损的面积进行修复,其效果非常显著。负压封闭引流技术在临床中的应用效果非常显著,可以对创面的准备时间进行合理化的控制。游离旋股外侧动脉降支皮瓣具有操作简单、成活率高的特点。在临床上具有一定的应用价值。通过利用封闭引流技术对患者的伤口进行保护,引流创口创面的渗液情况,降低水肿的发生率,提高创面血液循环的水平,对创面的感染情况也可以起到有效的预防作用,进而提升皮瓣移植的愈合率^[4]。综上所述,对下肢毁损伤软组织缺损患者采用负压封闭引流技术联合游离旋股外侧动脉降支皮瓣进行修复,可以

在对皮瓣进行灵活的掌握,降低对组织的清创次数,减轻患者的疼痛感,促进患者病情逐渐康复^[5]。

参考文献:

- [1]张晓雷,肖亚平,吕松峰.运用创面封闭式负压引流技术治疗四肢创伤及感染创面35例的回顾[J].贵阳中医学院学报,2010,32(3):67-69.
- [2]司大秀.左下肢毁损伤并右下肢皮肤缺损负压封闭引流术一例的护理[J].山西医药杂志(下半月版),2013,42(6):351-352.
- [3]王云才.人工负压封闭引流术治疗足部软组织缺损的临床分析[J].中国伤残医学,2019,27(11):71-72.
- [4]袁丽娟.负压封闭引流术治疗下肢皮肤软组织缺损的护理[J].实用临床医药杂志,2019,23(12):123-126.
- [5]詹冬明.用创面封闭式负压引流术治疗手足创伤性软组织缺损的效果探讨[J].中外医学研究,2019,17(10):131-132.