

早期保守去痂延期植皮修复颈部深度烧伤 13 例报道

柳晖 张显文 钱武鹏 深圳市宝安区人民医院烧伤科 广东 深圳 518101

摘要 目的 探讨颈部深度烧伤后预防瘢痕增生挛缩畸形并避免多次整复手术的较佳治疗方法。方法 颈部深度烧伤早期采用保守削痂保留少量无生机组织，随后分创面给予保护全身抗感染治疗，并予混有溶酶及促进上皮生长和局部抗炎药物的纱布覆盖创面。延期采用大张自体中厚皮片或全厚皮片修复创面，术后予热塑夹板固定。结果 本组 13 例患者伤后 3 周内创面愈合，随诊未发现明显瘢痕增生挛缩畸形。颈部活动自如，无颈项粘连情况出现。结论 本方法可促进颈部创面修复，减少瘢痕增生挛缩畸形的发生，无需整复手术纠正颈部再次瘢痕增生挛缩畸形。

关键词 颈部损伤 | 烧伤 | 瘢痕 | 畸形 | 皮肤移植

中图分类号 R644 文献标识码 A 文章编号 1000-2588(2003)09-0987-02

Early-stage conservative removal of scabs and delayed skin grafting for severe burns in the neck: report of 13 cases

LIU Hui, ZHANG Xian-wen, CHEN Wu-peng

Department of Burns, People's Hospital of Bao'an District, Shenzhen 518101, China

Abstract: Objective To optimize the treatments for severe burns in the neck that may prevent the hypertrophy, contraction and deformation of the scars and avoid repeated surgical repair. Methods At the early stage of severe neck burns, conservative removal of the scabs was adopted with a small portion of the necrotic tissue preserved. Wound addressing was performed with anti-infection measures supplemented with the application of agents for dissolving the scars, promoting the epithelial growth and preventing local inflammation. Wound repair with large pieces of autologous skin grafts of medium or full thickness was performed with reasonable delay, after which the neck was fixed with thermoplastics splints. Results The wounds of 13 patients in this survey healed smoothly within 3 weeks, and no obvious hypertrophy, contracture or deformation of the scars was observed. The patients complained no restrained movement of the neck, and adhesion did not occur in the chin, neck or the chest. Conclusion The method described above may help promote the healing of the neck burns and reduce the incidences of hypertrophy, contracture and deformation of the scars, which avoids further operations for the repair.

Key words: neck injury; burns; scars; malformation; skin transplantation

我科 2000 年 10 月 ~2003 年 1 月间共收治烧伤患者 822 例，其中颈部烧伤 68 例。颈部深度烧伤 31 例。我们采用早期保守去痂延期植皮修复颈部深度烧伤，改进了患者愈后的生活质量。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

13 例颈部深度烧伤患者，男 9 例，女 4 例。年龄 9~32 岁，平均 22.3 岁。烧伤面积 15%~60%，平均 32.3%。所有患者均为颈部 III 度或深 II 度，II 度混合烧伤创面。

1.2 治疗方法

本组 13 例颈部烧伤后 48~72h 内以手术刀或滚轴刀轻微削除痂皮或焦痂，保留少量无生机组织。尽量避免发生削至创面出血较多情况。出血较多提示有皮肤附件（如汗腺、皮脂腺、毛囊等）及正常组织受到损

害。将导致颈部创面愈合后瘢痕组织增生明显。部分去痂后的颈部创面以素高捷疗膏 + 百多邦软膏纱布覆盖。素高捷疗膏有脱痂以促使坏死组织脱落的作用。百多邦有局部抗炎作用。纱布覆盖创面后半暴露或包扎均可。半暴露疗法则每日更换纱布敷料。包扎疗法则隔日换药即可。密切观察创面变化。及时清洁，充分引流创面的渗液及分泌物。创面刚形成新鲜肉芽组织时立即行颈部创面自体中厚皮片或全厚皮片整张移植修复。位于血运丰富不死组织基本清除的薄纤维板平面植皮。术中出血量少，层次清楚。绝大部分颈前肌保留。即使移植全厚皮片存活率也较高。创面封闭后用热塑夹板固定。加压固定及应用防止瘢痕增生药物。

2 结果

本组患者创面行保守去痂后换药 5~7d 行手术治疗。术后 17~21d 创面全部愈合。随诊 3 个月，未见明显瘢痕增生和畸形。颈部活动自如，无粘连。颈部活动无受限。外观基本满意。3 例患者随访 1 年，颈部无明显

收稿日期 2003-06-22

作者简介 柳晖，湖南长沙人，1992 年毕业于广州医学院，主治医师。

畸形发生遥

例 1 男袁 0 岁袁因汽油火焰烧伤颜面颈胸四肢上肢袁烧伤面积 35%袁颈部为 III 度烧伤创面遥入院后行清创面外用磺胺嘧啶银混悬液遥伤后 48 h 面颈颈部肿胀明显遥部创面触之硬袁环形焦痂状遥于双颈侧中线行焦痂切开减张袁同时用滚轴刀保守削痂袁术后以素高捷疗 + 百多邦纱布覆盖保护袁半暴露遥每日更换敷料袁药时以 1% 洗必泰液袁生理盐水冲洗创面袁充分引流袁时清除脱落坏死组织遥术后第 7 天创面基本为新鲜肉芽遥立即行大张全厚自体皮片移植袁完全封闭创面袁植皮区作多个小油纱条野治疗缝合固定袁加压包扎遥术后第 10 天检查袁植皮全部存活遥即以康瑞保软膏外涂创面袁预防瘢痕增生袁外加热塑夹板袁托袁固定颈部遥随访 3 个月袁无明显瘢痕增生畸形袁年后复查袁瘢痕不明显袁皮肤平软有弹性袁外观功能良好遥

例 2 女袁岁袁因沸水烫伤面颈胸四肢 1 h 来院就诊袁烫伤面积 30%袁颈部创面为深 II 度混合创面遥伤后 72 h 行四肢削痂植皮术袁颈部行保守削痂袁术后仍予素高捷疗 + 百多邦纱布保护创面遥术后第 5 天袁颈部创面约 30% 左右有上皮岛袁创面肉芽组织新鲜袁自体大张中厚皮片封闭肉芽创面袁伤后第 21 天颈部创面全部愈合遥随访 3 个月袁无明显瘢痕增生挛缩畸形遥

3 讨论

颈部深度烧伤创面处理一直存在两种意见咱院一种认为颈部深度不易判断袁建议采取保守疗法袁待焦痂自然溶解分离脱落后在肉芽创面植皮曰另一种观点则认为保守治疗将导致颈部瘢痕挛缩畸形袁影响颈部功能和生活自理袁主张早期切痂植皮遥烧伤界同道早已提出无论切痂或削痂均有其局限性咱本文作者根据实践认为咱早期切痂出血量较多袁不易止血袁创面深度不容易判断袁手术过程容易损伤残存的皮肤附件及颈前肌群遥部血液循环丰富袁再生能力强袁早期切痂手术易致残存上皮细胞的增殖受到损害袁不利于深 II 度创面自行修复袁也易导致颈部皮肤缺乏弹性袁外观欠丰满咱保守疗法主张自然脱痂或采取剥痂袁肉芽创面植皮遥这种方式常因感染极易导致颈部瘢痕挛缩畸形袁功能障碍明显袁病程延长袁治疗费用大

幅提高遥特别是伴有严重吸入性损伤袁已行气管切开者袁颈部创面长时间暴露袁极易造成颈部保痂治疗失败遥焦痂溶解过早袁肉芽屏障尚未形成袁继发感染发生率增加袁同时也给护理工作带来不少难度遥晚期肉芽创面植皮极易导致颈部瘢痕挛缩畸形袁功能障碍明显袁治疗费用大幅提高遥本文作者医院所属地区为新兴工业区袁烧伤患者以年轻工人为主袁极少老年人和小儿遥患者文化层次较低袁伤后早期对积极的手术治疗措施往往采取不和作态度袁接受非手术治疗较多袁对早期手术治疗感到恐惧遥一般换药治疗后肉芽组织形成或创面感染才同意手术治疗袁此时已错过最佳手术时机遥因此袁在临床中结合本地区实际情况针对这部分患者采用该野保守治疗法取得了较满意效果袁避免了野消极等待致创面容易感染的情况遥本文例 1 和例 2 均属该种情况遥

笔者根据实际工作经验袁设想既能尽早清除颈部焦痂袁缩短创面暴露时间袁便于控制感染袁同时避免早期切痂手术导致出血过多袁深度判断不准而损毁残存的皮肤附件和间生态组织等不利因素的治疗方法袁主张伤后立即施行早期保守去痂袁保留极少量无生机组织袁术后采用脱痂促进上皮生长及局部抗感染的药物袁使得咱颈部深度创面能早期去除坏死组织袁防止焦痂在创面存留时间过长带来的负面影响咱颈部创面保留较多残存皮肤附件袁促进上皮细胞生长袁利于部分深 II 度创面自愈咱尽量避免手术中对尚有活力组织的损伤袁也避免术中出血较多的弊端咱减少患者愈后整复手术的次数袁大大缩短病程袁节省治疗费用咱将颈部瘢痕增生挛缩畸形限制在最低限度袁尽最大可能恢复患者颈部的功能和外貌袁提高患者的生活质量遥本组 13 例患者采用该种术式均取得较满意效果袁同时该治疗手段需配合热塑夹板袁托袁和抗瘢痕增生药物的治疗袁效果更满意遥

参考文献院

- 咱暂方之杨, 吴中立, 高学书, 等. 烧伤理论与实践咱沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1989.434-5.
咱暂黎 蠡, 杨宗诚. 烧伤治疗学咱第 2 版, 北京: 人民卫生出版社, 1999.202.
咱暂黎 蠡, 杨宗诚. 烧伤治疗学咱第 2 版, 北京: 人民卫生出版社, 1999.588.

责任编辑: 黄开颜冤