

最充分地利用,但术中必须根据皮瓣所能达到的范围来切除病变组织。

在软组织扩张修复缺损的手术中,理想的皮瓣设计可以提高修复效果,我们将菱形皮瓣在其中的利用体会介绍给大家,旨在对皮肤扩张技术的进一步完善和发展有所帮助。

参考文献:

[1] 王 炜. 整形外科学 [M]. 杭州:浙江科学技术出版社, 1999: 299—304.

[2] 鲁开化,宋保强,郭树忠. 皮肤扩张二期手术的经验探讨 [J].

第四军医大学学报, 1999, 20(4): 943—944.

[3] 鲁开化,马显杰,艾玉峰,等. 扩张后的胸三角皮瓣修复面部颈部瘢痕 [J]. 中华整形烧伤外科杂志, 1996, 12(3): 187—189.

[4] Alfaro A, Garcia SS, Arenas D. Intraoperative expansion of skin around large congenital naevi with foley catheter balloons: 11 new cases [J]. Scand J Plas Reconstr Surg Hand Surg 2002, 36(5): 273—278.

[5] Stark GB, Hong C, Futrell JW. Rapid elongation of arteries and veins in rats with a tissue expander [J]. Plast Reconstr Surg 1987, 80(4): 570—581.

收稿日期: 2007—01—19 修回日期: 2007—03—12

本文编辑: 宋成洁

Halo—vest支架对急性颈椎骨折及脱位的治疗意义

谢春雷, 秦宏敏, 孟 杨, 张 轶, 姚爱明

(徐州医学院附属医院急救中心创伤外科, 江苏 徐州 221002)

摘要:目的 评价 Halo—vest支架对急性颈椎骨折及脱位的治疗意义。方法 回顾分析 2000年 1月至 2005年 12月, 共计 12例急性颈椎骨折及脱位患者应用 Halo—vest支架复位固定治疗的效果。结果 12例患者经 6~48个月随访, Halo—vest支架固定 62—128天, 平均 96天, X片显示椎体骨折患者骨折全部愈合, 4例患者椎体骨折愈合后椎体高度较正常略扁, 6例椎体脱位患者复位固定后无明显脱位。3例伴有轻度神经压迫症状患者症状消失。结论 Halo—vest支架治疗急诊外伤造成的颈椎骨折及脱位, 简单, 安全, 有效, 经济, 是治疗急性颈椎骨折及脱位的一种较好的治疗手段。

关键词: 颈椎; 骨折; 脱位; Halo—vest 支架

中图分类号: R **文献标识码:** B **文章编号:** 1000—2065(2007)03—0174—03

Halo—vest in the treatment of acute cervical spine fracture and dislocation

XIE Chun—lei QIN Hong—min MENG Yang ZHANG Yi YAO Ai—ming

(Department of Traumatic Surgery, Affiliated Hospital of Xuzhou Medical College, Xuzhou, Jiangsu 221002, China)

Abstract: Objective To study the efficacy of Halo—vest in the treatment of acute cervical spine fracture and dislocation. Methods Review was made on 12 cases of acute cervical spine fracture and dislocation treated with Halo—vest from January 2000 to December 2005. Results Follow—up was continued for 6—48 months. Halo—vest was worn for an average of 96 days (62—128 days). X—rays revealed the fractures healed in all patients with the vertebral bodies slightly shortened. Anatomical reduction was achieved in the six patients with vertebral dislocation. The symptoms of nerve compression in 3 cases disappeared. Conclusion Halo—vest method is simple, safe, efficient and economical in the treatment of acute traumatic cervical fracture and dislocation.

Key words: cervical vertebrae; fractures; dislocation; Halo—vest

自 Perry和 Nickel在 1959年首次将 Halo—vest 支架应用于颈椎外科以来, Halo—vest支架作为一种有效的脊柱外固定器械, 以其良好的外固定效果和独特的治疗特性而受到骨科医生的青睐, 是颈椎骨折、脱位行非手术治疗的一种好方法^[1]。我科自 2000年 1月至 2005年 12月, 对 12例急性颈椎骨折及脱位患者应用 Halo—vest支架复位固定治疗, 取

得良好疗效。

1 资料和方法

1.1 临床资料 本组病例 12例, 男 7例, 女 5例; 年龄 19~62岁。损伤部位: 寰枢椎脱位 2例, 齿状突骨折 3例, C₃—C₅ 椎体骨折伴脱位 3例, C₄—C₆ 椎体骨折伴脱位 4例, 12例患者中 9例无神经压迫

症状, 3例有轻度神经压迫症状, 无全瘫病例。入院后均行颈椎正侧位 X线片、颈椎 CT和 MRI检查, 对伴有神经压迫症状患者行颈椎牵引 2~3周, 确认颈髓无明显受压、无明显水肿及出血的情况下, 分别在伤后 1~21天内行 Halo-Vest支架撑开复位固定。Halo-vest支架由北京惠慈假肢医疗用品开发有限责任公司生产, 全套装置包括头环 1个, 颅钉 4枚, 支杆 6根, 前后背心 2块, 连接件及固定扳手各 1套, 共有大、中、小 3种型号。

1.2 方法 术前患者剃除全部头发, 测量头围、胸围, 高压消毒颅钉、头环。根据头围选择合适的头环, 头环距头皮的距离为 1~2 cm 为宜, 再根据胸围选择合适的固定背心, 并预先安装好连接件。背心内侧面接触皮肤区域覆盖平整柔软透气织物, 以防皮肤压疮形成。患者平卧于手术床上, 双目自然闭合, 头部位于床沿外, 由助手扶持。先确定 4枚颅钉的位置, 前 2枚取眉弓上 1 cm、外 1/3处, 后 2枚取耳尖上 1 cm、后 2~3 cm 处(按时钟定位一般为 4点、8点位), 后方 2枚颅钉进针点与前方 2枚成对角线, 用美蓝在患者头皮上做标记。常规术野消毒, 利多卡因进针点局部浸润麻醉, 将头环维持在头颅最大径线下方, 选择头环上与进钉点最近的钉孔进钉, 呈对角加压形式将 4枚颅钉逐对拧入, 至患者自觉头颅有明显的“紧箍感”, 可停止进钉^[2]。助手手持头环给予持续牵引, 患者躯干抬起 30°, 置入后背心, 然后放平, 再安装前背心, 尼龙带固定好后, 安装支杆使头环与背心连接, 复位满意后维持颈椎生理曲度, 加压锁定支杆。术中“C”型臂 X线透视下, 调整连接件方向和支杆长度, 直至骨折及脱位复位满意。术后钉孔处皮肤酒精纱布湿敷, 术后 3天内每天检查颅钉松紧度及连接件、背心固定情况, 并及时加以调整。

2 结果

本组 12例患者经 6~48个月随访, Halo-vest 支架平均固定 96天, 最短 62天, 最长 128天(为齿状突骨折), 拆除 Halo-vest支架后予以颈托固定 1~2个月。X片显示椎体骨折患者骨折全部愈合, 4例患者椎体骨折愈合后椎体高度较正常略扁, 6例椎体脱位患者复位固定后无明显脱位。3例伴有轻度神经压迫症状患者症状消失。并发症: 1例患者出现钉孔处皮肤感染, 经抗炎治疗及局部换药酒精湿敷后愈合。1例患者出现背部皮肤压疮, 对背心调整及改变卧位后创面愈合。

3 讨论

Halo-vest支架作为一种三维坚强的颈椎外固定支架, 可以使骨折、脱位的颈椎立即获得稳定, 同时具有牵引复位和固定功能, 调整简便, 不仅可治疗急诊外伤造成的颈椎骨折及脱位, 而且能为安全开展颈椎内固定手术提供有力保障, 目前已经应用于颈椎外科的术前、术中及术后外固定, 包括颈椎的损伤、畸形、肿瘤、炎症、结核及各种原因所致的颈椎失稳。

Halo-vest支架的主要适应症为^[3]: ①各种原因引起的颈椎失稳症或脱位的术前临时固定、部分病例的牵引复位及术中牵引固定; ②全身情况差, 不能耐受手术者; ③局部皮肤感染或挫伤等情况不适合手术内固定者; ④因经济原因不能承担手术内固定费用者; ⑤颈椎骨折脱位经手法或牵引能复位, 能自身修复愈合者。

Halo-vest支架轻便, 固定牢固, 对无神经症状或神经症状较轻的颈椎骨折、脱位患者可早期下床活动, 与颅骨牵引相比可免去长期卧床的痛苦, 大大减少了肺部感染、泌尿系感染、褥疮、深静脉血栓、骨质疏松及肌肉萎缩等并发症的发生机率。与头胸石膏相比, 虽然成本略高, 但透气性好, 调整方便, 容易更换内衣, 患者感觉舒适。同时 Halo-vest支架具有牵引复位和固定功能, 调整简便, 能在矢状面、额状面和冠状面进行任意方向调整。还可根据需要调整颈椎的屈伸、侧弯及旋转, 并给予定向撑开, 治疗效果远优于头胸石膏及颈托。但对于有手术适应证的绝大多数患者, 宜采用更先进的颈椎减压、复位、内固定和植骨融合技术治疗, 术后患者仅需佩戴简单的颈托, 方便生活和功能锻炼。对于一些合并颈髓受压、损伤的颈椎骨折、脱位患者, 可以在应用 Halo-vest支架使骨折及脱位复位的同时, 行前路或后路减压植骨融合, 可不用内固定, 术后继续行 Halo-vest支架外固定。若术中使用内固定则术后即可拆除 Halo-vest支架。

Halo-vest支架的固定时间因年龄、疾病的性质和治疗方法的不同而不同, 一般患者年龄越小固定时间越短。本组病例中 3例为齿状突骨折患者(其中 II型 2例, III型 1例), 在应用 Halo-vest支架外固定治疗后复查 X片, 骨折均愈合, 疗效较好。

Halo-vest支架的并发症^[3-4]包括螺钉松动、钉道感染、钉孔处疼痛、背部压疮、额部疤痕、神经损伤、吞咽困难、脑脊液漏等。要预防压疮, 双肩带下

方及后背心内侧壁用毛巾或棉垫平铺垫好, 两侧胸廓固定带松紧适度, 出现压疮及时处理, 对背心进行调整或改变卧床体位。注意预防钉孔感染, 在安装及拆除 Halo-vest 支架后短期内应用抗菌素, 如有分泌物应高度警觉。钉孔周围皮肤用无菌纱布覆盖, 每天滴 75% 酒精 1~2 次。还应每天检查颅钉有无松动, 支撑杆是否有力, 各连接件是否锁紧。如有松动, 调整后重新锁定, 维持 Halo-vest 支架的稳定性。定期复查 X 线片, 如有变化, 再及时调整。

Halo-vest 支架治疗急诊外伤造成的颈椎骨折及脱位简单、安全、有效、经济, 使颈椎骨折及脱位在复位后处于一种稳定的固定状态, 为骨折愈合及韧带修复提供了良好条件, 不失为治疗急性颈椎骨折

及脱位的一种较好的治疗手段。

参考文献:

[1] 关 骅, 郭险峰. 头胸背心 (Halo-vest) 治疗颈椎损伤 [J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2000, 10(3): 171-172.
 [2] 张居适, 朱国庆, 赵霞清, 等. Halo-vest 在颈椎损伤中的应用及其固定效果的评价 [J]. 中国脊柱脊髓杂志, 1995, 5(6): 259.
 [3] 王 超, 党耕町, 刘忠军. 头环背心在颈椎外科的应用 [J]. 中华骨科杂志, 1997, 17(8): 475-478.
 [4] 刘 斌, 任淑新, 李晓东, 等. 改良 Halo-vest 架在颈椎外科的应用 [J]. 中国脊柱脊髓杂志, 1998, 8(4): 190-192.

收稿日期: 2007-02-09 修回日期: 2007-03-15

本文编辑: 宋成洁

595 nm 脉冲染料激光治疗草莓状血管瘤

魏志平¹, 郝英姿², 刘彦群¹, 金培生², 李 艳¹

(1 徐州医学院附属医院皮肤科, 江苏 徐州 221002; 2 徐州医学院附属医院整形外科, 江苏 徐州 221002)

摘要:目的 探讨 595 nm 脉冲染料激光治疗草莓状血管瘤的临床疗效。方法 用 595 nm 脉冲染料激光治疗草莓状血管瘤 119 例。结果 595 nm 脉冲染料激光治疗草莓状血管瘤的痊愈率为 73.1%, 有效率为 98.3%。
结论 595 nm 脉冲染料激光治疗草莓状血管瘤的临床疗效好, 不良反应少。

关键词: 595 nm 脉冲染料激光; 草莓状血管瘤

中图分类号: R543.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-2065(2007)03-0176-03

595 nm variable pulsed dye laser in treatment of strawberry nevus

WEI Zhi-ping¹, HAO Ying-zi², LIU Yan-qun¹, JIN Pei-sheng², LI Yan¹

(1 Department of Dermatology Affiliated Hospital of Xuzhou Medical College Xuzhou Jiangsu 221002, China;
 2 Department of Plastic Surgery)

Abstract: Objective To study the therapeutic effects of 595 nm variable pulsed dye laser (V-beam laser) on strawberry nevus. Method 119 cases of strawberry nevus treated with 595 nm tunable pulsed dye laser were reviewed. Results The rates of cure and effectiveness were 73.1% and 98.3%, respectively. Conclusion 595 nm tunable pulsed dye laser will bring about satisfactory clinical efficacy and lower side-effects in the treatment of strawberry nevus.

Key words: 595 nm variable pulsed dye laser; strawberry nevus

595 nm 脉冲染料激光是治疗血管性皮肤病的第 3 代染料激光, 具有最佳波长和最佳脉宽, 几乎适用于各种管径的病变血管, 同时不损伤表皮。我们运用 595 nm 脉冲染料激光 (V-beam 激光治疗系统) 治疗血管性皮肤病, 取得了明显的治疗效果。现收集 2006 年 4 月至 2006 年 9 月共 119 例草莓状血管瘤进行分析、评价疗效, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 119 例均为我院皮肤科和激光美容中心的门诊患者, 临床诊断为草莓状血管瘤。其中男 54 例, 女 65 例; 年龄 1 个月~32 岁, 平均 (2.78±0.63) 岁; 病变部位分别位于头皮、面部、颈部、躯干、四肢和外阴; 瘤体大小 0.5 cm×0.5 cm~