

脱细胞异体真皮移植修复皮肤缺损6例报告

严志新, 周明, 王兵, 徐斌

(江苏大学附属人民医院烧伤整形科, 江苏 镇江 212002)

[关键词] 烧伤; 复合移植; 异体脱细胞真皮支架

[中图分类号] R622 [文献标识码] A [文章编号] 1671-7783(2006)01-0090-02

哺乳动物真皮损坏后不能再生, 创面收缩和瘢痕形成是真皮损伤后修复的必然结局。2001年以来, 我科应用脱细胞异体真皮支架加自体刃厚皮复合移植修复皮肤缺损6例, 均获得较满意的效果。

1 临床资料

本组共6例, 男3例, 女3例, 年龄5~53岁。病因, 瘢痕5例, 热压伤1例。部位: 面颈部1例, 肘部1例, 肩背部1例, 手部1例, 下肢2例。皮肤缺损面积 $5.0\text{ cm} \times 4.0\text{ cm} \sim 18.0\text{ cm} \times 9.0\text{ cm}$ 。其中1例手掌皮肤缺损创面采用两层脱细胞异体真皮支架衬垫后用自体表皮移植。术后6例复合皮基本均获成活, 创面愈合平坦, 颜色淡红或近似正常皮肤, 表面基本光滑, 外观基本平整, 触软, 皮肤可捏起, 因病例情况不同呈现无瘢痕增生或轻度瘢痕增生。临床观察中未发现引起全身或局部的炎症反应、过敏反应及排斥反应, 创面愈合过程正常。

2 手术方法

本组病例都采用一步法进行手术即皮肤缺损创面用脱细胞异体真皮支架覆盖后I期植皮。脱细胞异体真皮支架加自体刃厚皮复合移植同自体中厚皮移植一样, 其移植创面必须是完全健康的组织, 对深度烧伤的创面一般采用切痂方法, 完全切除坏死组织, 至创面完全新鲜, 然后在断层脂肪平面或深筋膜浅面平面进行移植; 对瘢痕切除创面一般要做到挛缩瘢痕完全松解或切除, 创面一般不残留瘢痕组织, 这样在其上进行复合移植效果好。6例所有复合移植皮肤均给予打包加压包扎, 关节部位常规用石膏托固定10~14天, 术后常规应用抗生素5~7天, 10~12天撤除加压包。

典型病例: 一名男性患者53岁, 左手掌热压伤, 创面大小 $5.0\text{ cm} \times 4.0\text{ cm}$, 深达鱼际肌和掌腱膜, 在创面肉芽组织生长后进行脱细胞异体真皮支架衬垫两层后加自体刃厚皮复合移植术, 术后复合皮肤

完全愈合, 手术效果良好。

3 讨论

1913年Loewe首次应用真皮移植获得成功, 证实真皮组织能增强移植皮肤的韧性, 抑制肉芽组织生长和瘢痕形成, 降低创面的挛缩程度。1985年Heck等^[1]首先将同种异体真皮作为自体表皮移植的载体, 应用于鼠体表创面上, 移植后几天, 即可见皮片血管化, 10个月时仍未见移植片收缩。同年, 有人在研究异体植皮时发现, 幼年供体移植物较成年供体移植物的存活时间明显延长, 推测可能是由于幼年供体移植物的抗原性较低所致。1998年孙永华等^[2]报告了脱细胞异体真皮的研究与应用, 该真皮保留了真皮基质做框架, 有完整的基膜为自体的成活和真皮与表皮连接创造了良好的基础, 同时由于抗原性低, 可使支架长期存活。对大面积的烧伤病人尤其是关节功能部位的深度烧伤, 如何既能克服单纯自体皮源不足又能使自体表皮移植后外观及功能差等缺点得到改善, 一直困扰着烧伤界。我们临床实践表明, 单纯表皮细胞膜片因缺乏真皮成分, 移植后易发生感染, 其存活率为50%~80%, 细胞膜片脆性较大, 愈合后瘢痕挛缩严重, 效果差。因真皮在皮肤重建中具有十分重要的作用, 它可增强创面移植物的韧性, 加速细胞膜片的成熟和分化, 抑制肉芽生长, 减轻移植物收缩与瘢痕形成。因此我们采用脱细胞异体真皮网状支架加自体表皮进行复合移植修复皮肤大面积缺损: 一方面克服了微粒皮移植术所形成的明显瘢痕和功能障碍, 减轻了病人的痛苦, 改善了病人的外观, 提高了病人的生活质量; 另一方面, 具有中厚皮片移植的优点, 成活后不易挛缩, 色泽好, 弹性较佳, 对关节功能影响小, 供皮区继发形成瘢痕不明显, 尤其是适用于烧伤面积大, 头皮皮源充足病人。此外, 瘢痕切除创面采用复合皮肤移植对缩短供应区愈合时间、减少供皮区瘢痕

(下转第92页)

第三代铂类,通过产生烷化结合物作用于 DNA,形成链内和链间交联,从而抑制 DNA 的合成和复制,其与 DNA 结合迅速,最多需 15 min,而 DDP 与 DNA 的结合分为两个时期,其中还包括一个 48 h 后的延迟期。我们观察到喜罗达+艾恒对紫素治疗失败的晚期胃癌患者有明显疗效,CR+PR 达 40%,生活质量评分,有效率达 60%,指标均明显好于对照组,能显著提高患者的生存质量,不失为胃癌晚期患者多种治疗失败后一种有效的治疗方案。且治疗费用相对较低,采取门诊完成两次静脉化疗,喜罗达可于门诊口服,减少了住院费用,减轻经济负担。喜罗达对紫素治疗失败的患者仍有一定疗效,我们认为可能的原因是:喜罗达与紫素治疗机理不同,同时 TP 在肿瘤组织中浓度高,尤其胃癌、乳癌、肠癌中浓度明显高于正常组织,因此在癌组织内可使更多的喜罗达转化为 5-Fu,正常组织中机会小,避免了对正常组织的损伤,故喜罗达抗癌活性高,全身毒性轻,另

长期口服喜罗达,对体内肿瘤细胞予以持续的血药浓度,能模拟持续输注 5-Fu,但较持续输注 5-Fu 经济,毒副反应轻,周剂量艾恒给药,毒副反应轻,均能耐受,故艾恒与罗达合用有一定的协同作用。

我们在门诊随诊中发现:治疗组患者生存期均达半年以上,而对照组生存期均未超过半年,但本报告样本量较小,尚需继续积累。

[参考文献]

- [1] 王宝成,毕经望,李志. 靶向治疗——氟嘧啶药物的研究进展[J]. 国外医学·肿瘤学分册,2001,28(6): 447-451.
- [2] Raymond E, Chaney SG, Taamma A, et al. Oxaliplatin: a review of preclinical and clinical studies [J]. Ann oncol, 1998, 9(10): 1053-1071.

[收稿日期] 2005-09-19 [本文编辑] 汪玉芳

(上接第 90 页)

形成,改善病人外观具有重要意义。

然而,异体脱细胞真皮网状支架价格比较昂贵,来源少,给临床推广应用造成一定困难。为了给病人找到价廉易得的真皮支架,冯祥生等^[3]进行异种(猪)脱细胞真皮与自体表皮复合移植研究,经临床 23 例病人应用观察,该支架可与宿主自体细胞生长为一体,支架上再植自体刃厚皮成活后无明显瘢痕,认为异种(猪)脱细胞真皮支架加自体刃厚皮复合移植是覆盖烧伤创面、瘢痕切除创面以及组织凹陷填充的廉价的较理想材料。姜笃银等^[4]认为经过酶处理的冷冻异体(死猪)真皮具有良好的组织弹性和耐磨性,是理想的真皮替代物。

[参考文献]

- [1] Heck EL, Dergstresser PR, Baxter CR. Composite skin

grafts frozen dermal allografts support the engraftment and expansion of autologous epidermis [J]. J Trauma, 1985, 25: 106-112.

- [2] 孙永华,李迟,王春元,等. 脱细胞异体真皮与自体薄片移植的研究与应用[J]. 中华整形烧伤外科杂志,1998,14(5): 370-373.
- [3] 冯祥生,潘银根,谭家驹,等. 异种(猪)脱细胞真皮与自体表皮复合移植[J]. 中华整形烧伤外科杂志,2001,16(1): 40-42.
- [4] 姜笃银,陈壁,徐明达,等. 复合皮移植后皮片生长和收缩情况的监测[J]. 中华整形烧伤外科杂志,1998,14(1): 49-52.

[收稿日期] 2005-08-15 [本文编辑] 汪玉芳