

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201602016

· 临床病例讨论 ·

# 外鼻肿瘤切除术后采用鼻唇沟滑行肌蒂皮瓣修复分析

蔡国遇<sup>1</sup>, 许伦<sup>2</sup>, 格桑<sup>1</sup>, 次旺卓玛<sup>1</sup>, 余洪猛<sup>2</sup>

(1. 日喀则市人民医院耳鼻咽喉科, 西藏日喀则 857000; 2. 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院耳鼻喉科鼻科及中西医结合鼻病中心 上海市耳鼻咽喉科临床重点学科, 上海 200031)

**摘要:** **目的** 探究鼻唇沟滑行肌蒂皮瓣修复外鼻肿瘤切除后缺损的效果。**方法** 对1例外鼻肿瘤患者进行手术切除,致外鼻部分组织缺损,术中采用鼻唇沟滑行肌蒂皮瓣覆盖手术创面,对位缝合,进行修复,术毕轻度加压包扎,局部放置引流管,防止留下死腔。**结果** 术后2周伤口基本愈合,皮瓣生长良好,鼻面区外观形态无明显损伤。**结论** 鼻唇沟滑行肌蒂皮瓣修复外鼻部分组织缺损,方法实用、简便,且术后鼻外型满意,是一种有效的修复方法,可改善术后的美容效果并提高患者的生存质量。

**关键词:** 外鼻肿瘤; 肿瘤切除; 鼻唇沟肌蒂皮瓣修复

**中图分类号:** R739.62; R765.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1007-1520(2016)02-0151-02

外鼻肿瘤的切除除了要确保肿瘤的完全切除,还需考虑肿瘤切除后带来的缺损修复问题。术后缺损修复的目的是在保证修复组织的存活率、恢复外鼻功能的同时,尽可能达到外形美观、自然,并尽可能选择创伤最小的修复方式。我科于2015年8月对1例外鼻肿瘤的患者实施外鼻肿瘤切除,采用鼻唇沟滑行肌蒂皮瓣修复外鼻部分组织缺损获得成功,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

患者女性,46岁,因左侧鼻背部肿物1月余收住入院。专科检查:外鼻轻度肿胀,肿物位于左侧鼻背根部,左侧眼角内下侧,大小为1.5 cm × 1.2 cm的圆形肿物,质硬,表面光滑,颜色较周围皮肤加深,无压痛,活动差,与周围组织无粘连(图1)。

### 1.2 手术方法

采用气管插管全麻。术前准备工作完成后(距肿物约5 mm)用记号笔标记出切除肿瘤的切缘及鼻唇沟处转移皮瓣的大小(图2)。

首先沿划线切除肿瘤组织,一般不提倡术前做病理检查,以免增加局部刺激<sup>[1]</sup>。切除肿瘤后用电凝止血,于创面下方设计皮瓣,在左鼻唇沟侧行类似

盾形的皮肤切口,分离两侧皮下组织,注意保留皮下脂肪,做宽度大于1.5~2 cm的皮下肌肉蒂,用小圆刀充分松解皮肤与皮下组织,减轻鼻唇沟处皮肤的张力,然后离断肌肉蒂中提上唇肌的下段部分,将其向上滑行,覆盖手术创面,观察是否对位,在鼻唇沟切口处,适当修剪皮瓣后将皮瓣与缺损的创缘对位缝合,使两侧的皮瓣创面也能对位缝合(图3)。术毕轻度加压包扎,放置引流管,防止留下死腔,予以抗炎止血处理。

## 2 结果

### 2.1 术后情况

术后皮瓣及移植组织全部成活,伤口一期愈合,患者外观改善满意,不必再次行整形手术。术后病理结果为乳头状瘤。

### 2.2 随访情况

术后2周随访发现,患者原肿瘤处皮肤组织愈合良好,无坏死,无瘢痕增生及并发症发生,皮肤色泽与周围皮肤无明显差别,未见新肿物生长,手术效果良好,鼻部外形恢复较满意(图4)。

## 3 讨论

外鼻肿物一般以恶性肿瘤较多,病种多,治疗上以手术切除为主。手术原则是在彻底切除肿瘤的同时,还要结合肿瘤的性质、部位、大小及患者的年龄,选用不同的修复方法,使患者的生存率和生存质量

作者简介:蔡国遇,男,副主任医师;许伦,男,在读硕士;蔡国遇与许伦对本文有同等贡献,为并列第一作者。  
通信作者:余洪猛,Email:hongmengyush@163.com

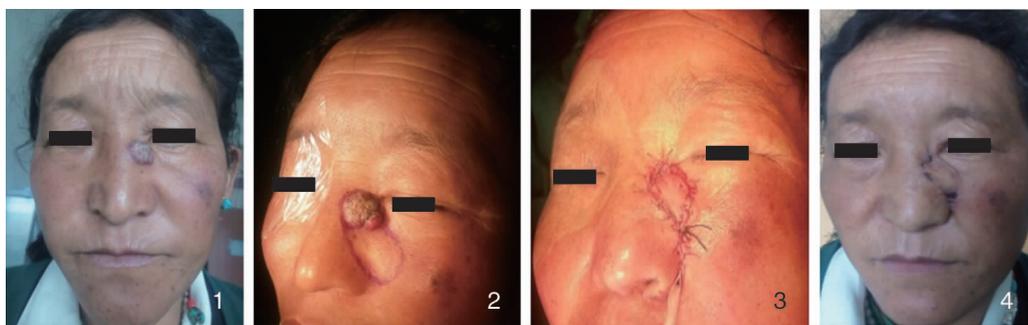


图1 显示左侧鼻背部肿物 图2 术中标记出切除肿瘤的大小及鼻唇沟处转移的皮瓣的大小 图3 切除肿瘤后鼻唇沟滑行肌蒂皮瓣修复外鼻部分组织缺损 图4 术后2周皮瓣生长良好

得到相应改善。其中最主要的问题就是手术缺损修复的问题,而成功的修复鼻部缺损又取决于皮瓣的设计及所选皮瓣的血供。在皮瓣的选择上应遵循创面的部位、大小、深度及供血组织可利用的情况所决定;缺损部位的修补应选择质地、色泽、感觉、结构及功能等与缺损区最接近的皮瓣。由于外鼻鼻翼处皮肤厚,与其下的脂肪结缔组织及黏骨膜粘着紧,分离困难<sup>[2]</sup>。肿瘤切除后直接缝合缺损部位张力大,伤口容易撕裂,术后易形成凹陷影响外观。因此术前利用计算机模拟技术进行皮瓣的设计,有如下方案:①采取游离植皮,但是术后往往产生坏死、萎缩、修补处塌陷等问题,鼻部外形不能保证<sup>[3]</sup>;②采用左侧颊部瓣,损伤大,可能有局部变形;③使用左侧额部瓣比较复杂,需要二次修蒂;④采用鼻唇沟瓣以及双侧皮下的肌肉蒂,因其皮肤颜色、质地均与鼻部皮肤相同,延展性较好,且该皮瓣组织疏松、易分离,分离后移动性大、张力小、易扭转。术后可减少因组织牵拉及瘢痕形成而造成的鼻部变形及鼻功能受到影响。最重要的是该皮瓣带有肌肉和血管,不但可以修复缺损,而且血供丰富,提高了成活率<sup>[4]</sup>。因此该病例选取鼻唇沟盾形肌蒂皮瓣进行修复。

外鼻肿物的手术切除应遵循肿瘤手术原则,同时要考虑术后的面部整体形象。外鼻良性肿瘤应沿肿瘤边缘切除。若恶性肿瘤应考虑手术安全边界,尽可能扩大切除。乳头状瘤虽是一种良性肿瘤,但其特有的术后复发及恶变倾向使得该病拥有区别于其他良性肿瘤的特征。治疗上则以手术切除为主,务求彻底切除病变以减少复发可能。近年来,由于社会的发展,人们对整体美观的要求越来越高,这就让我们在手术过程中既要把肿瘤切除干净又要兼顾术后的整体效果,由于外鼻是面部最为突出的部分,对容貌影响极大,术中也要尽可能保持完好的面部

形态和功能。因此,在外鼻肿物切除时,既要保证肿物完全切除干净,又要满足面部美观的要求,尽量达到理想的修复效果,以求患者术后能得到较高的生存质量。笔者对本例患者通过手术切除及鼻唇沟滑行肌蒂皮瓣修复,取得了良好疗效。

综上所述,对外鼻肿瘤切除后缺损的修复,临床主要考虑的因素有:缺损所在的部位及大小、修复缺损部位组织的成活率以及术后整体外观等因素<sup>[5]</sup>。一般较小的创面可直接缝合,较大的创面可考虑用局部皮瓣转移修复,大多可达到患者比较满意的整体外观效果。因外鼻皮下组织较致密,张力大,缺损很难直接牵拉缝合,因此,对皮损稍大者应采用自体植皮I期修复创面,可采用鼻唇沟带蒂皮瓣进行修复,因其紧邻鼻部,血供丰富、皮肤色泽、质地与鼻部较一致,容易存活,术后外观效果满意,是一种外鼻肿瘤切除后修复缺损的有效方法。

#### 参考文献:

- [1] 宋西成,张庆泉,陈秀梅,等. 外鼻基底细胞癌切除及缺损一期修复[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2012,47(2):142-146.
- [2] 石孟志. 外鼻肿瘤的手术切除与缺损修复[J]. 中国基层医药, 2003,10(1):78-79.
- [3] 程泽星,汪俊锋,练状,等. 应用双侧单蒂旋转皮瓣修复外鼻恶性肿瘤切除后缺损[J]. 山东大学基础医学院学报, 2002,16(6):328-329.
- [4] Yotsuyanagi T, Yamashita K, Urushidate S, et al. Nasal reconstruction based on aesthetic subunits in Orientals[J]. Plast Reconstr Surg, 2000,106(1):36-44, 45-46.
- [5] 徐英,关兵,彭新,等. 外鼻巨大肿瘤切除术后额部岛状皮瓣修复组织缺损的临床分析[J]. 中国美容整形外科杂志, 2013,24(12):754-755.

(收稿日期:2016-01-02)