

# 断指再植的护理查房

# 断指再植概况

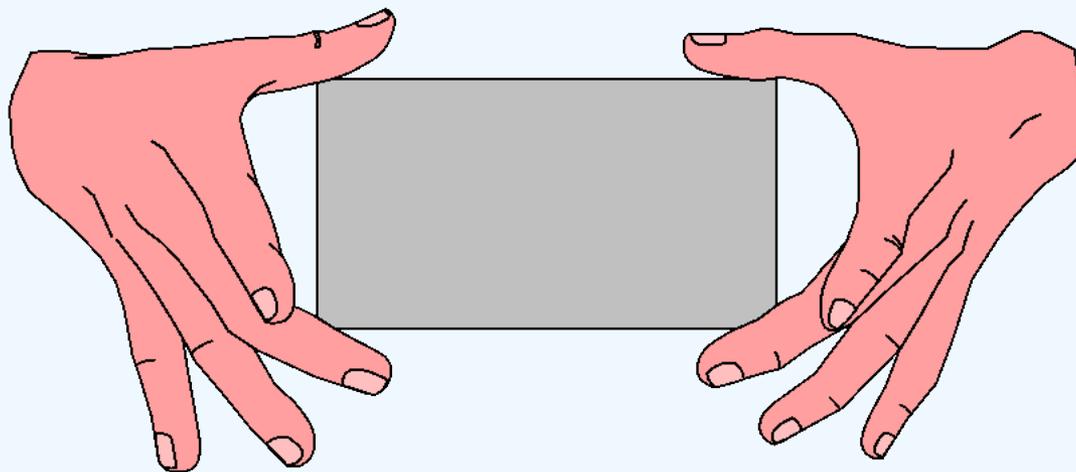
- ★ 1965年， Buncke, Schultz . 将猴的拇，食指再植成功。
- ★ Kleinert, Komatsu, Tamai. 1965 年都取得临床成功。
- ★ 1966年，陈中伟国内首例拇指再植成功。
- ★ 八十九医院于1968年起先动物试验探讨，1969年首例临床成功。迄今达4600余例（5100余指）成功率为%。

- ★国内外再植成活率为 %。
- ★血管口径最细到达 0.3 ~ 0.2 cm。
- ★最小年龄为5个月2周；最大 79 岁。
- ★最长再植时限为 96 小时。
- ★十指断指再植达 19 例。

# 定义

断指再植手术是指：在光学显微镜下把完全或不完全离断的指体重新吻合，彻底清创，并作骨、神经、肌腱及血管皮肤的整复术，加之术后各方面的综合治疗，使之成活并复原其确定功能的高精细手术。

# 手的局部解剖



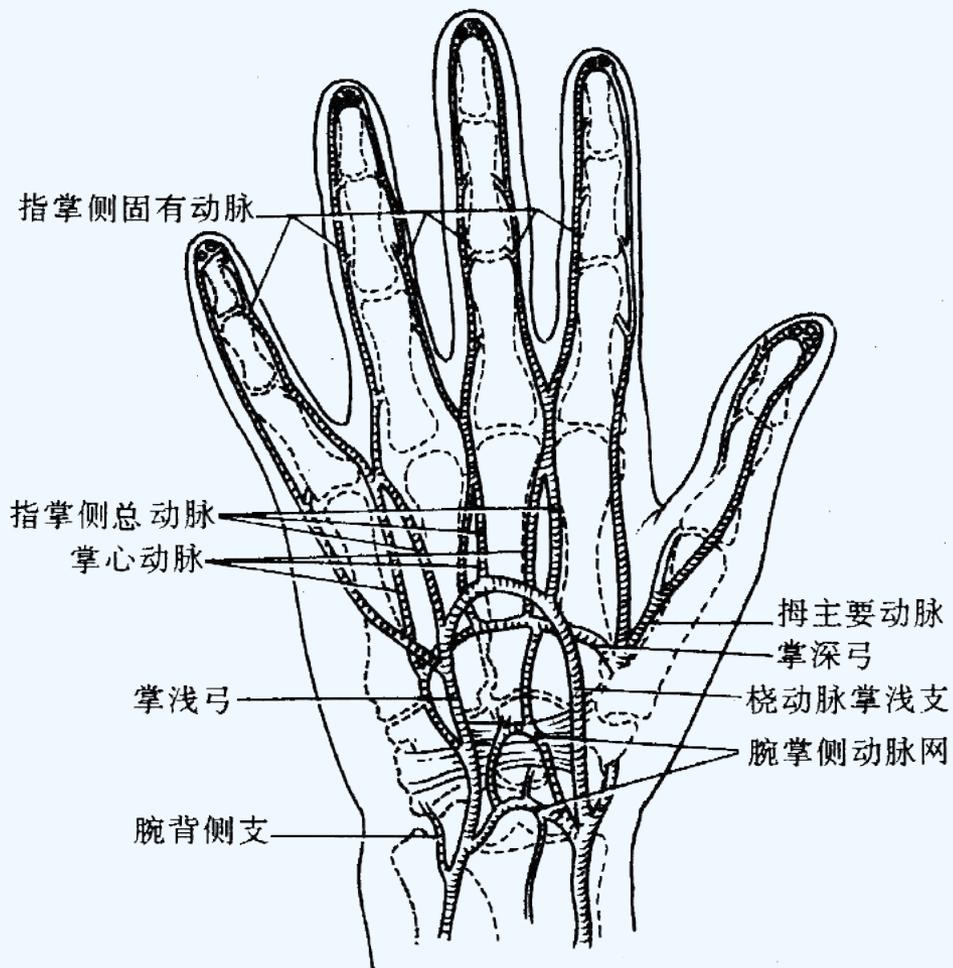


图 13-102 手部动脉示意图

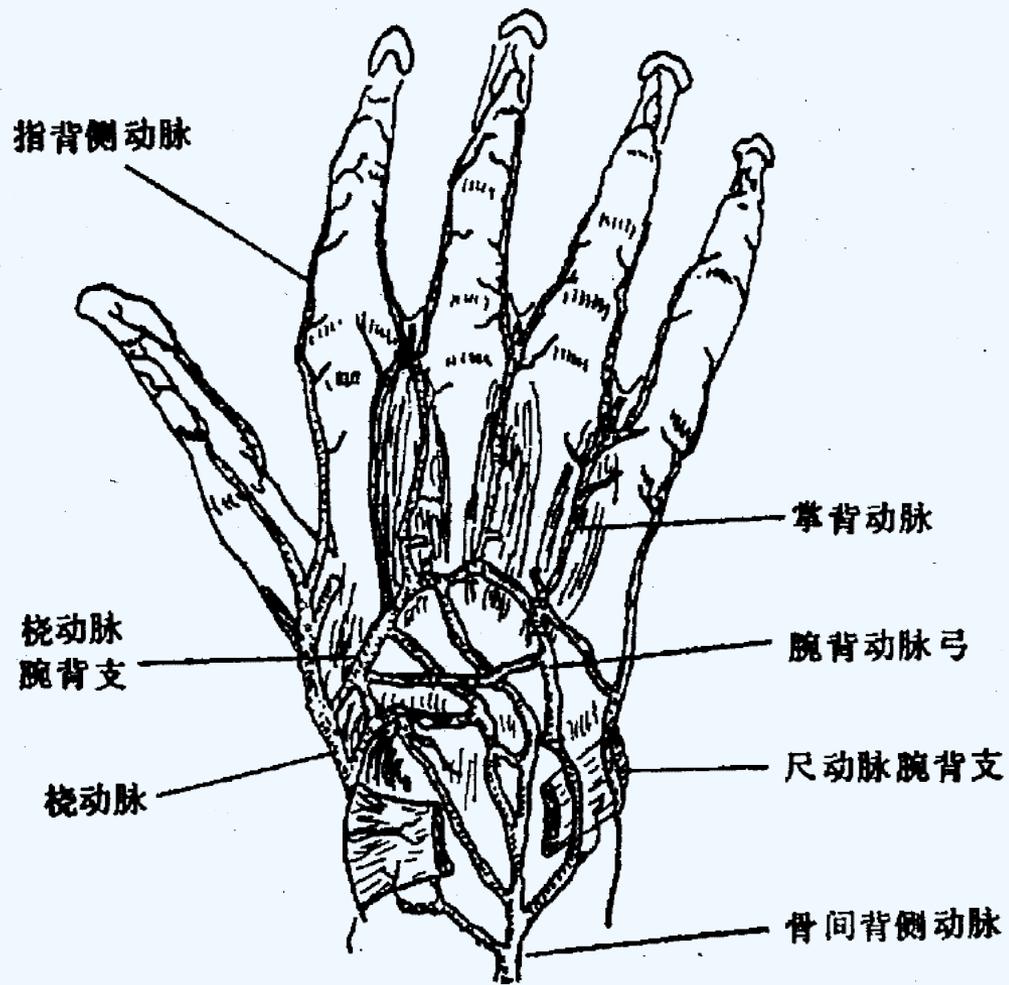


图12-10 腕背、手背、指背动脉

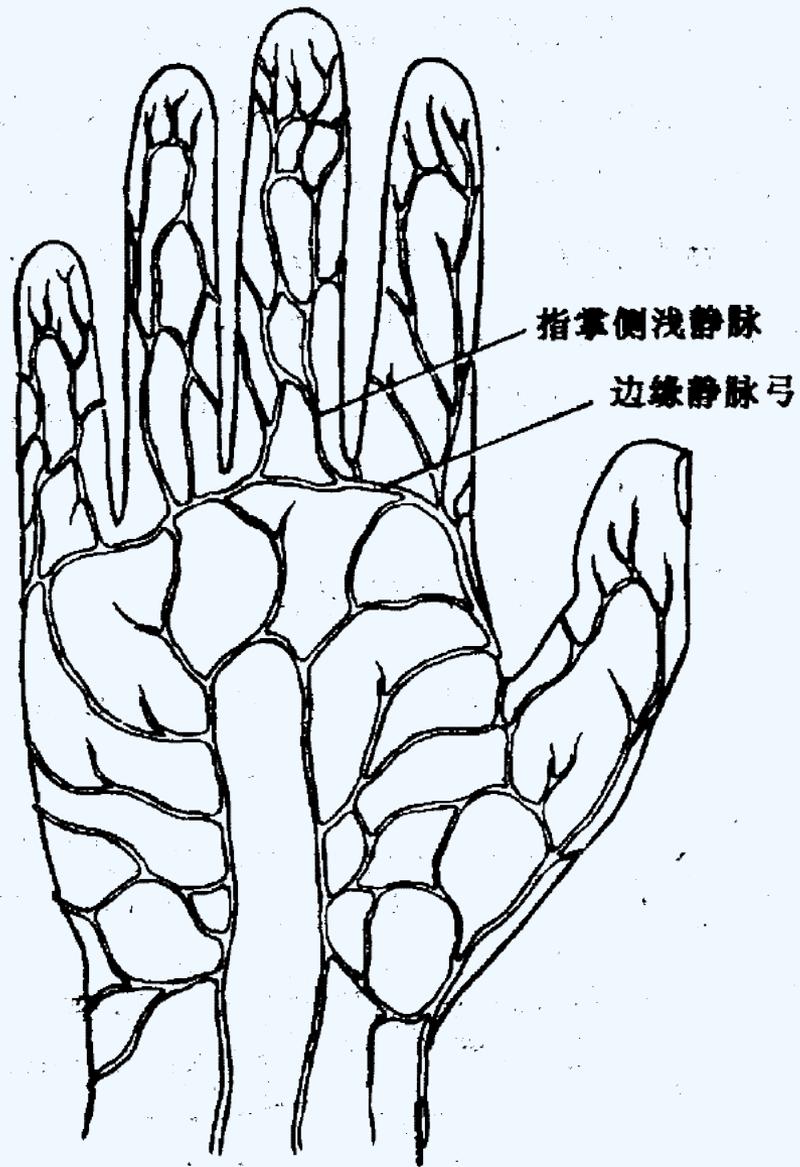


图 5-12 示手掌和指掌面  
浅静脉的分布特点

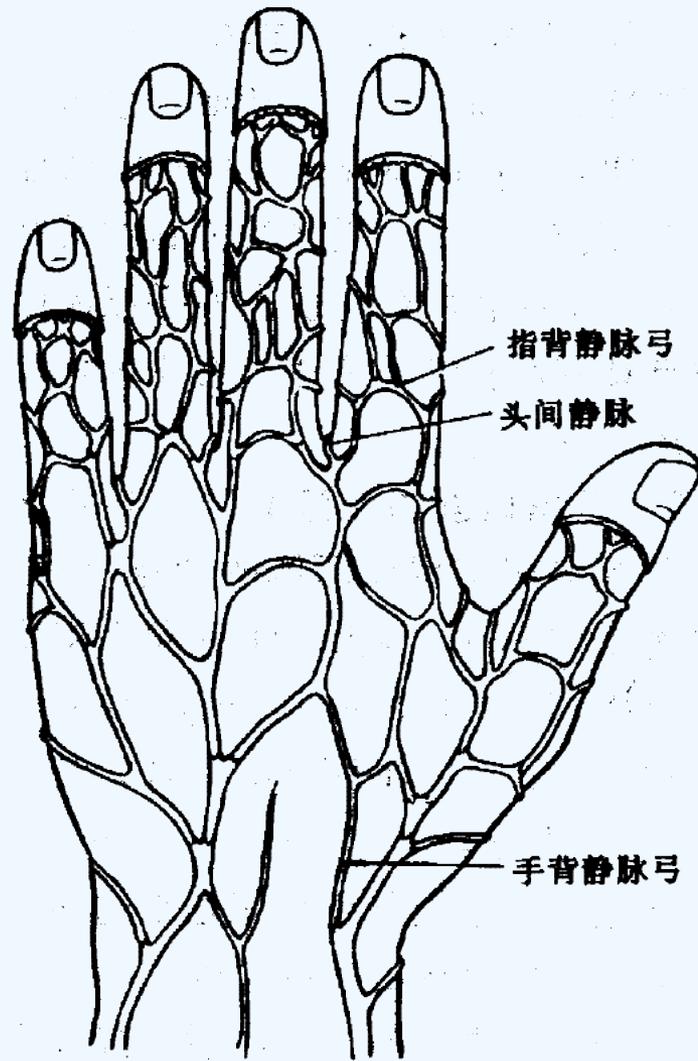


图 5-10 示手背和指背面浅静脉  
分布特点及静脉瓣的分布

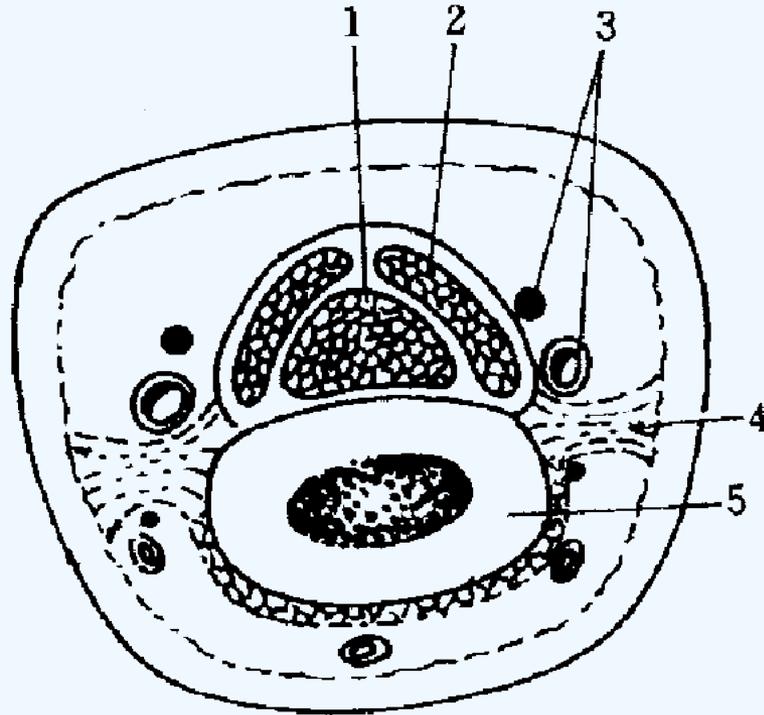
# 手指动脉分布特点

- ★年龄：< 16岁血管与年龄正增长；> 60岁相反。
- ★男性管径 > 女性。
- ★由近至远，口径递减，指尖部 = 1 / 3 指根。
- ★拇、食、中指尺侧 > 桡侧；环、小指桡侧 > 尺侧。
- ★指背动脉及神经变异大，口径细，无再植意义。

# 静脉分布特点

- 指背静脉主要集中在 10 ~ 2 点之间。
- 偏离中线现象：以中指为中线，拇、食指分布偏桡侧且桡侧口径粗；环、小指则偏向尺侧且尺侧口径粗。
- 静脉在真皮下浅筋膜内。
- 静脉只有纵斜行平面分布，无深浅垂直分布。

# 手指横断面解剖分布



1、指深屈肌腱，2、指浅屈肌腱，3、动脉神经，4、皮系韧带，5、指骨。

# 断指再植分型

按解剖大致分型：

- ☆ 完全离断：指伤指的远侧局部完全离体，无任何组织相连者；或只有极少量损伤的组织与整体相连，但在清创时必需将这局部组织切断者。
- ☆ 不完全离断：指伤指的断面有骨折或脱位，相连的软组织少于该断面总量的 $1/4$ ，主要血管断裂或栓塞者；或伤指的断面具有损伤的肌腱相连，残留的皮肤不超过周径 $1/8$ 其余血管、神经等组织均断裂，伤指的

## 按离断平面分型：

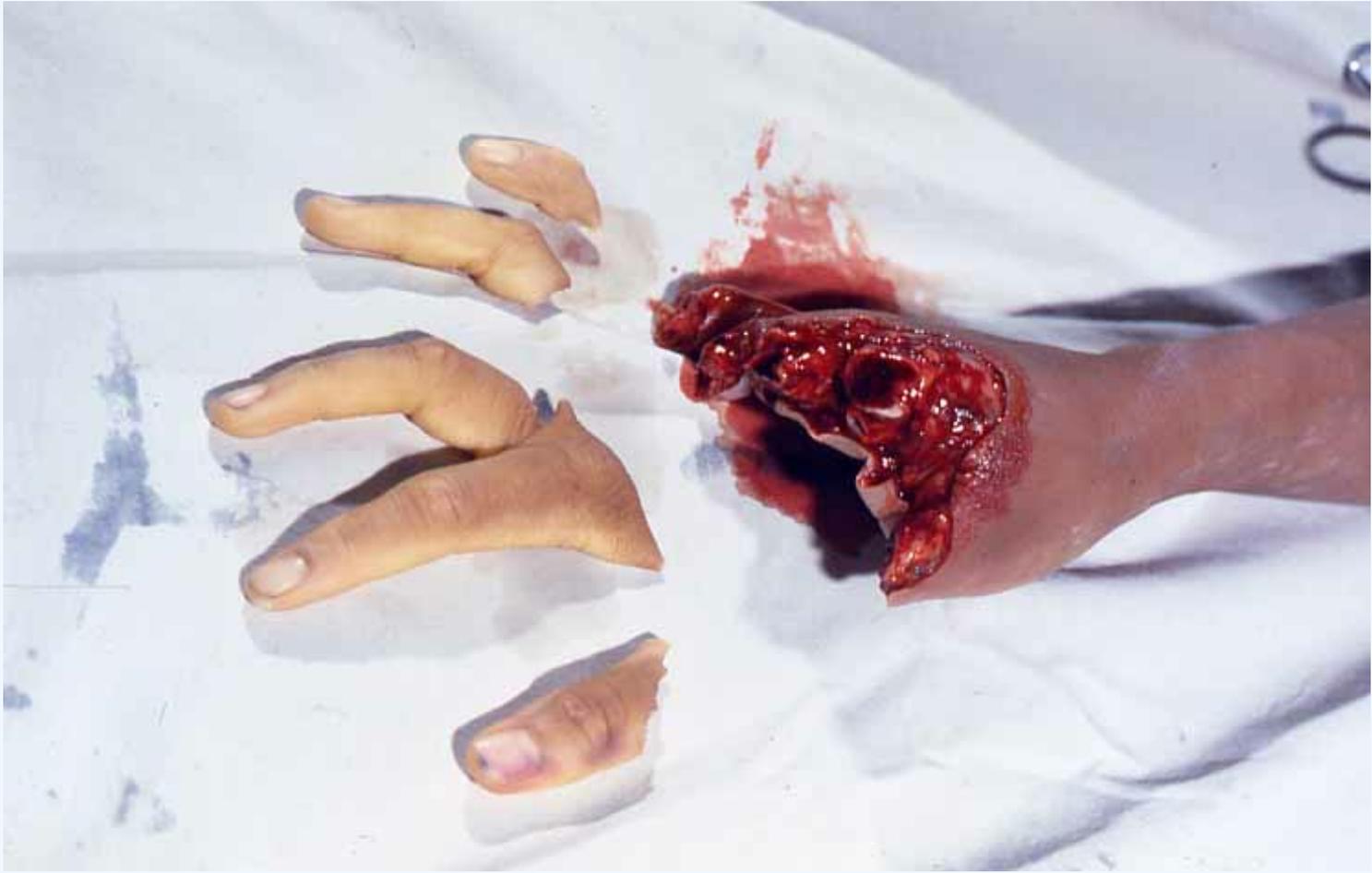
- 1、近节离断；
- 2、中节离断
- 3、远节（末节）离断；
- 4、大斜型（跨关节）离断；
- 5、单指多节离断；
- 6、多指多节离断；

末节又分为：指尖和指端离断。

# 按伤情分类：

- ✧ 1、切割性离断：整齐，组织损伤轻。
- ✧ 2、压砸性离断：皮肤挫伤、骨折严峻、血管损伤。
- ✧ 3、旋转撕脱性离断：皮肤缺损、肌腱、血管抽脱。
- ✧ 4、人畜咬伤性离断：污染重、齧嚼伤。
- ✧ 5、复合伤性离断：爆炸、热压、冻伤及机械化学伤，组织多重损伤，血管危象、继发坏死及感染发生率高。









# 断指再植影响因素

随着显微外科技术刚好代的更新而不断变更。

一、全身状况：年龄，耐受手术麻醉，多发伤择重。

二、伤情及指体条件：皮肤软组织、血管、骨关

节、不当保存及处理。

三、离断性质与平面：（与伤情综合）确定手术的

选择，有血管就不放弃。保存确定长度。

四、指别：尽量保拇指，其次位为食、中指。

五、再植时限：一般不超过6小时，总缺血<

24小时（最长96小时）

# 病史汇报

- ✧ 床号： 46床，
- ✧ 姓名： 曹国清
- ✧ 性别： 男性
- ✧ 年龄： 51岁
- ✧ 病程： 1小时
- ✧ 临床表现： 割伤致右手指右手第2-5指难过、出血、活动受限。

# 体格检查

- ✧ T:36.4℃
- ✧ P:92次/分
- ✧ R:20次/分
- ✧ BP:102/62mmHg。发育正常，养分中等。神志清晰，精神较差，自动体位，步入病房，查体合作。既往体健。患者自诉于1小时前因在上班时不慎致右手第2-5指被机器切割伤，当时感剧痛，持续性，伤口出血，血量约100ml，右手活动受限，有麻木感，患者伤后即到当地医院诊治，予简易包扎

# 专科状况

- ✧ 右手第2-5指均自掌指关节处离断，第2、3指双侧指动脉、神经、指屈肌腱均断裂外露；第4、5指仅剩少许皮肤相连，第4指近、中节指骨呈粉碎性骨折，掌指关节、近指间关节毁损，第5指近节指骨呈粉碎性骨折，第5掌骨头骨折并局部缺损，双侧指动脉、神经、指伸肌腱、指屈肌腱均断裂外露，离断指体均颜色苍白，冰凉，无血管反应，屈伸运动均受限，感觉麻木，其余指体未见异样体征。

# 协助检查

2015-10-01本院右手、胸部X线片示：

- 1、右手第4指骨近节指骨离断性骨折伴中节指骨粉碎性骨折。
2. 右手第5指骨离断分别伴近节指骨骨折。
3. 第5掌骨头部离断性缺损 。
- 4、右肺纤维灶。

- ❖ 初步诊断： 1. 右手第2-5指近节完全离断伤。  
。
- ❖ 补充诊断： 2. 乙肝。
- ❖ 诊疗支配： 急诊手术治疗。









左右 上下 系列布局 工具 图像增强 导出  
页码 图像布局 工具 测量标记 打印 关闭

R



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/297041060033006152>