

의 이환율이 비교적 적고 이외에도 유리 복직근피판술은 2개조로 나누어 수술이 가능하여 수술 시간을 줄일 수 있으며 술중 채워 변경이 필요치 않는 등의 장점이 있어 사지의 연부조직의 재건에 매우 유용하다고 생각 하는 바이다.

No. 15.

Flow-Through 피판을 이용한 사지의 연부조직 및 혈관재건술

이화여자대학교 의과대학 성형외과

차진한 · 권택근 · 김양우 · 김한중

서론

심한 사지의 외상은 종종 심부 연부조직 결손과 원위부에 허혈 및 만성염증을 야기시키는 주혈관의 손상을 동반한다. 이런 경우에 혈관결손을 정맥이식 없이 동시에 연부조직과 혈관을 재건하는 것이 미세수술 의사들에게 용이한 일은 아니었다. 1983년 Soutar씨에 의하여 두경부 재건에 전완부피판을 이용한 Flow-Through 피판의 개념이 도입된 이래 여러 형태의 유사한 피판들이 소개되었다.

저자들은 Flow-Through 피판을 이용한 사지 연부조직 및 혈관재건을 동시에 시행하였던 증례를 발표하고자 한다.

재료 및 방법

지난 4년간 혈관손상과 연부조직 결손을 입은 14명의 환자를 Flow-Through피판을 이용하여 재건하였다. 각각의 피판은 2례의 족저피판, 2례의 측두근막판, 2례의 요골측 전완피판, 3례의 외상지피판, 3례의 정맥피판과 1례의 지방정맥판이었다. 공여부는 전완부 혹은 수부 7례, 수지 4례, 하지 또는 족부가 3례였다. 일례의 환자는 수상부 동정맥기형으로 다른 일례는 전완부 심층 전기화상으로 입연하였으며, 대부분의 환자들은 외상으로 내원하였다.

결과

이례의 수지의 심한 손상을 입은 환에서 응급으로 전측두근막판을 이용한 재건을 시행하였으나 술후 피판의 괴사로 주위의 수지에서 도서형피판으로 혈관과 연부조직을 재건하였으며, 13례의 증례는 합병증없이 연부조직 및 혈관을 재건하였다.

결론

다양한 Flow-Through 피판이 사지의 연부조직의 재건 및 혈관재건에 이용될 수 있으며, 이들은 혈관과 연부조직을 동시에 재건하므로 시간과 경제적으로 유익하며, 허혈부위와 만성염증의 치유를 돕는 장점을 갖는 바람직한 재건법이라고 사료된다.

No. 15.

Flow-Through Flaps for Soft Tissue Coverage with Revascularization of Extremities

Cha Jin Han*, M.D., Kwon Tack Keun, M.D., Kim Yang Woo, M.D., Kim Han Joong, M.D.

Department of PRS, Mok Dong Hospital, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Introduction

Severe traumatic damage in the extremities often creates deep defects with exposure or loss of deep structures and major vascular damages that may result in ischemia or chronic infection of the distal portion. In such cases, without an interpositional vein graft to bridge the vascular gap, one stage reconstruction of both soft tissue coverage of the defects and revascularization of the extremities is a challenge for reconstructive microsurgeons. In 1983, the concept of flow through circulation in the free flaps was suggested by Soular et al for reconstruction of head and neck defects, then various Flow-Through flaps were applied. We would like to present our experiences of simultaneous extremity reconstruction with several flow through free flaps.

Material and methods

Over the past 4 years, 14 patients with soft tissue defects and major vascular damages were treated various flow-through flaps; 2 instep flaps, 2 temporoparietal flaps, 2 radial forearm flaps, 3 lateral arm flaps, 3 venous flaps and 1 adipovenous flap. The affected areas were 7 hands or forearms, 4 fingers and 3 feet or legs. One patient presented with high flow AVM in palm, another patient electric burned wound on his forearm and the remaining 12 patients had crushing wound on their extremities.

Results

One patient with near total amputated finger was reconstructed with small temporoparietal fascial flow-through flap, however the flap was necrosis, we have reconstructed the finger with flow-through island flap.

The remaining 13 flaps survived and the injured major vessels were revascularized.

Conclusion

The various flow-through flaps can be applied in soft tissue reconstruction and revascularization in extremities, the advantages of flow-through flaps are ; the damaged vessels with skin defects can be reconstructed at the same time and enhance chronic wound healing.

No. 16.

Surgical treatment of Brachial plexus injury

Kwang Suk Lee, M.D., In Jeong Chae, M.D., Kyung Jo Woo, M.D., Ja Seong Koo*, M.D.

Department of Orthopedic Surgery, Korea university Hospital, Seoul, Korea

The authors have reviewed 19 patients of brachial plexus injury who treated by operative methods at Department of orthopedic Surgery, Korea University Hospital during their period from January 1988 to February 1994. All of these patients were followed up more than one year and following results were obtained.

1. The age range of patient was from 19 to 44 years (mean age was 32.0 years) and there were 14 male patients and 5 female patients.

2. The most common cause of injury was traffic accidents, which occurred in 12 cases(52.6%).