

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.30.022

文章编号: 1005-8982(2017)30-0117-03

针孔引流在腋臭小切口吸刮术治疗中的应用

王肇源

(武汉大学中南医院 整形外科,湖北 武汉 430071)

摘要:目的 探讨针孔引流在腋臭吸刮术治疗中的应用。**方法** 90 例腋臭患者采用腋部小切口,肿胀麻醉下刮吸去除大汗腺后行针孔引流。**结果** 1 周内随访,所有患者伤口均 I 期愈合,皮下无血肿、无坏死。**结论** 针孔引流可以作为腋臭吸刮术治疗的有效引流方法。

关键词: 腋臭;小切口;针孔引流

中图分类号: R622

文献标识码: A

Application of pinhole drainage in minimal invasive treatment of bromhidrosis

Zhao-yuan Wang

(Department of plastic Surgery, Zhongnan Hospital, Wuhan University,
Wuhan, Hubei 430071, China)

Abstract: Objective To evaluate application of pinhole drainage in minimal invasive treatment of bromhidrosis. **Methods** A total of 90 patients diagnosed with bromhidrosis were treated using minimal invasive curettage under tumescent anesthesia. Pinhole drainage was performed postoperatively. **Results** All patients experienced class I healing with no necrosis or hematoma formation within one week post operation. **Conclusion** Pinhole drainage is a satisfactory method in the treatment of bromhidrosis with minimal invasive curettage.

Keyword: bromhidrosis; minimal invasive curettage; pinhole drainage

腋臭俗称“狐臭”,是由于腋窝的各种细菌与顶泌汗腺(大汗腺)分泌物中含有的有机物质起作用后产生不饱和脂肪酸形成的异常气味^[1]。给患者带来较大的精神压力^[2],治疗腋臭的方法很多,目前以微创诊疗为主^[3]。但手术中可能因为引流不畅而引起皮下积血,可能导致皮瓣坏死^[4],延长愈合时间,甚至留下瘢痕。为解决该问题,本科室自 2013 年 6 月 -2017 年 1 月,采用针孔引流术,取得较好效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

腋臭患者 90 例。其中,男性 32 例,女性 58 例;

年龄 16 ~ 45 岁;均为双侧。

1.2 手术方法

患者取平卧位,双上肢外展,双手抱枕,常规备皮。用记号笔沿腋毛缘外 1 cm 标记手术范围,碘伏消毒,铺无菌巾,局麻药配制,2%利多卡因 30 ml,生理盐水注射液 500 ml,0.1%盐酸肾上腺素 0.5 ml,混合后,术区皮下以 20 ml 注射器均匀浸润注射,注射层次为皮下浅筋膜层,直到皮肤发硬发白,在术区上臂端作一长约 1 cm 横行切口。采用血管钳钝性分离皮下浅筋膜层,以腋臭吸刮器连接负压吸引,在浅筋膜层至真皮下血管网之间进行平行扇形抽吸(见图 1)。开始抽吸时用手可感到双腋臭吸刮器与皮肤

之间有一定的厚度,随着抽吸进行,皮肤将逐渐变薄。抽吸完毕后,以腋臭刮匙在抽吸不完全的地方进行搔刮,以求不留死角(见图 2)。术毕后进行拔毛试验,用无齿镊可轻松拔除腋毛为达到效果⁹。用庆大霉素盐水冲洗创腔,检查无活动性出血后,在皮瓣上

间隔 1 cm 以 20 ml 注射器针头戳 10 余个 2 mm 的针孔进行引流(见图 3),以 5~0 线缝合伤口,创面打包加压包扎缝合(见图 4),以 8 字绷带加压包扎(见图 5)。术后 3 d 去除打包(见图 6),术后 7 d 伤口拆线(见图 7)。

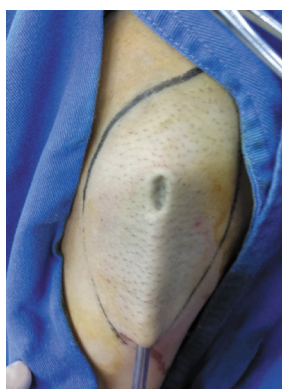


图 1 腋臭吸刮器抽吸



图 2 腋臭刮匙搔刮



图 3 以 20 ml 注射器针头在皮瓣上戳 10 余个微孔进行引流



图 4 术毕伤口打包

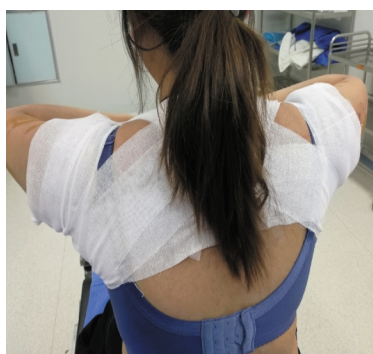


图 5 术毕绷带包扎



图 6 术后 3 d 拆线包扎



图 7 术后 7 d 拆线

1.3 治疗标准

术后 6 个月随访,治愈,活动出汗后腋部 10 cm 内无臭味,显效,活动出汗后腋部 10 cm 外无臭味,患者恢复正常社交工作。无效,腋部异味无改善。

2 结果

2.1 手术并发症情况

所有患者双上肢感觉正常,无疼痛及肿胀,术后 3 d 去除打包,包上均有陈旧性渗血(见图 8),皮瓣色泽红,针孔闭合。术后 7 d 拆线,皮瓣成活良好。

2.2 手术效果

术后 6 月随访,治愈 88 例,显效 2 例,显效率 100%,治愈率 97.7%。瘢痕不明显,腋毛稀少,肩关节活动正常。

3 讨论

腋臭具有家族史⁶,青春期后大汗腺增生⁷。传统手术切除腋臭法术后并发症多,术后瘢痕明显,部分病人因切除皮肤过多影响上臂抬举功能⁸。随着人民生活水平的提高,对腋臭治疗也要求美观、安全、创伤小、恢复快。本人采用小切口吸刮术,腋臭专用吸刮器为单一大侧孔,其针头圆钝,故不会刺破皮肤或胸腔,使用安全。吸除完毕后置入腋臭刮匙,刮匙因其小巧、灵活,可将抽吸遗落的大汗腺去除,不留死角。腋臭吸刮术治疗腋臭尽管较传统腋臭手术并发症减少,但皮片下血肿导致的切口延迟愈合,感染,甚至皮肤坏死却增加⁹⁻¹⁰。主要原因与皮下引流不畅有关¹¹,由于大汗腺主要分布在真皮网状层和

浅层脂肪层^[2], 去除大汗腺的同时, 也破坏真皮下血管网, 皮瓣中央区域血供减少甚至消失^[3], 一旦出现血肿, 基底组织不能为中央皮瓣提供血供, 将导致皮瓣坏死。由于该方法在盲视下操作, 手术者须熟练掌握止血, 但对于肉眼不易观察到的渗血, 笔者采用针孔引流出体外, 减少血肿及皮下积液形成的同时, 增加皮片和皮下组织的接触, 针孔愈合后无瘢痕形成。

针孔引流操作简单, 愈合快, 瘢痕不明显, 可有效解决腋臭治疗中的血肿难题, 值得推广。

参 考 文 献:

- [1] 容勇贤, 岑茂良. 腋臭的治疗进展 [J]. 中国美容医学, 2016, 25(4): 98-100.
- [2] 徐海清, 向才锦, 郭华. 直视下剪联合电灼汗腺与盲视下剪除汗腺治疗腋臭的比较[J]. 中国美容整形外科杂志, 2016, 27(11): 680-682.
- [3] 洪素庆, 张婧婧, 洪帆. 一种综合性微创手术方法治疗腋臭疗效分析[J]. 中国美容医学, 2016, 25(10): 27-30.
- [4] 戴叶芹, 许爱娥. 微孔引流在皮下修剪治疗腋臭中的作用[J]. 中华皮肤杂志, 2015, 48(3): 191-193.
- [5] 李立仲, 魏斌, 石伟强, 等. 微创治疗腋臭临床效果探讨[J]. 中国美容医学, 2015, 24(18): 14-16.
- [6] CHU C H, LIN D J, LEE J W. Quantitative assessment for the efficacy of the osmidrosis treatment using liposuction plus shaver[J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2011, 64(7): 972-974.
- [7] 余克锋. 微创小切口手术治疗腋臭临床效果分析 [J]. 中国美容医学, 2015, 24(22): 11-13.
- [8] 曹晗. 不同手术方法治疗腋臭的疗效对比 [J]. 医学临床研究, 2016, 33(1): 169-170.
- [9] 杜飞亚, 虞渝生, 康春雨, 等. 肿胀麻醉下微切口负压抽刮法治疗腋臭[J]. 中华皮肤科杂志, 2011, 44(12): 896-987.
- [10] 杨杰, 孙家明, 冯晓玲, 等. 改良式微切口皮下搔刮法治疗腋臭[J]. 中华皮肤科杂志, 2010, 43(2): 126.
- [11] 赵敬国, 李娜, 张井忠, 等. 经小切口保留部分真皮下血管网修剪法联合碘酊灌注治疗腋臭[J]. 中国美容整形外科杂志, 2013, 24(11): 671-672.
- [12] 邢卫斌, 刘文芳, 赵子申, 等. 腋臭患者腋区顶泌汗腺的分布特点[J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(3): 203-205.
- [13] YANG H, ZHANG M Y, DING S L, et al. Modified tumescent liposuction-curettage through mini incisions for the treatment of secondary axillary bromhidrosis with subcutaneous scarring [J]. Plast Reconstr Surg, 2012, 130(6): e916-e918.

(唐勇 编辑)