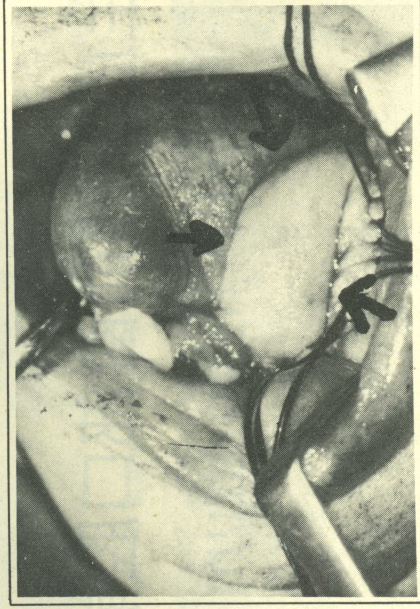
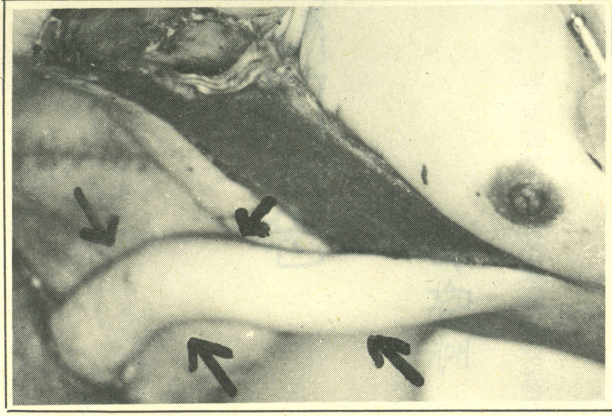


圖左：D—P flap 的形成（矢印）

圖右：舌、口底的欠損部位，用 D—P

flap 法修復重建後的狀態（矢印）



## 利用 *Deltpectral Flap* 法

### 之口腔底部的重建手術

黃世英

因口腔顎腫痛的摘出而引起顏面變形或機能障礙的病例很多，而且在不少情況下將影響患者術後重返社會工作和恢復正常的生活。所以爲了修復重建手術的缺損部和恢復其機能，從很久以前就開始進行骨移植術和皮膚移植術。可是，當舌頭、口底部及頰部等處的腫瘤範圍很廣時，其術後缺損部也大，因此常常給術後的修復重建帶來極大的困難。

*Deltpectral flap* 法（三角肌、胸大肌部皮瓣法，以下簡稱爲 D—P flap 法），是 Bakamjian 在一九六五年做爲下咽頭食道的術後修復重建術最先開始使用的，一九七一年 Bakamjian 等把此法做爲頭頸部腫瘤摘除後的重建法發表以來，此法便被做爲頭頸部腫瘤摘除後的重建法而被使用。以前的皮瓣移植法幾乎不考慮有關營養、血管等問題，所以 *Skin flap* 的大小有一定的界限——其幅徑在顏面部的比例是 1:3，在其他部位是 1:2，以此做爲製作皮瓣時的設計標準。另外，D—P flap 法是考慮到有關營養血管等問題的解剖學的方法，即在胸部有 *a. thoracica interna* 的 *rami perforantes*（胸內動脈貫通枝），在胸肩峰部有 *a. thoraco-acromialis* 的 *ramus clavicularis*（胸肩峰動脈的鎖骨枝），在三角肌部有 *a. thoraco-acromialis* 的 *ramus deltoideus*（胸肩峰動脈的三角肌枝），皮瓣的各部依靠這些動脈等的營養供給

，所以使用 D—P flap 法時，皮瓣幅徑比率的設計可以在 1:3 以上，這樣，以前通常認爲不能修復的較大缺損部，也可使用此法進行修復。

D—P flap 法的設計，是根據上述解剖學的關係，以胸骨緣外側約 2 cm 處爲皮瓣基部，上方至鎖骨下緣，下方至第 5 肋骨，其先端爲三角肌部；但是，先端部的位置要根據缺損的部位和大小而決定，當病例需要延長到三角肌部下時，皮瓣先端就必須延長。另外，根據最近報告，有人把鎖骨和 D—P 皮瓣一起移植，同時修復口腔頰面和顎骨缺損部，此方法現正在進行嘗試。

D—P 皮瓣形成後，將其先端部縫合於缺損部，大約一個月後切斷皮瓣，把未使用的剩餘皮瓣部送回胸部的原來位置縫合。以上是此法的概略介紹，關於此法的詳細解剖學及有關循環動態的基礎研究最近已有前輩先進發表，證實了其臨床應用的有效性。另外此法正不斷地向著 *microvascular surgery* 的 *free D—P flap* 法和 *free compound D—P flap* 法發展。

此圖片爲本科教室應用此法進行治療的舌腫瘤的病例；圖 1 爲舌頭左側，口底部及下顎骨切除術後形成的 D—P 皮瓣；圖 2 爲用 D—P flap 法修復重建後的狀態。

後記：此篇文章感謝名醫英明博士的指導