

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2017.07.037

颌下岛状皮瓣修复口腔颌面部肿瘤术后缺损 60 例分析 *

孙大为¹ 王 辉¹ 李 璟¹ 李锦锋² 付芳岐¹

(1 宝鸡市中心医院口腔科 陕西 宝鸡 721008; 2 西安交通大学口腔医院 陕西 西安 721008)

摘要 目的:对颌下岛状皮瓣修复口腔颌面部肿瘤术后缺损患者进行观察与探讨,为临床应用颌下岛状皮瓣修复治疗存在口腔颌面部肿瘤术后缺损情况的患者提供依据。**方法:**对 2013 年 6 月到 2015 年 6 月期间在医院接受颌下岛状皮瓣修复治疗的 60 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者进行临床回顾性研究,按照是否存在颈淋巴结转移分为两组进行比较。**结果:**研究组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的颌下岛状皮瓣存活率,术后复发率,术后 6 个月、1 年、2 年的生存率,术后并发症总发生率,总满意度与对照组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者相比,组间差异不明显($P > 0.05$),不具有统计学意义。**结论:**使用颌下岛状皮瓣修复治疗口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的效果较好,大多数患者对于临床修复治疗效果比较满意。而且,对存在颈淋巴结转移的患者实施颈部淋巴结清扫术及术后放疗对于临床疗效的影响不大,基本不影响皮瓣的存活,具有重要的临床应用价值。

关键词:颌下岛状皮瓣;修复;口腔颌面部肿瘤;术后缺损

中图分类号:R782;R739.8 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2017)07-1342-05

Analysis of Submental Island Flaps in Repairing Postoperative Defects in 60 Patients with Oral and Maxillofacial Tumor*

SUN Da-wei¹, WANG Hui¹, LI Jing¹, LI Jin-feng², FU Fang-qi¹

(1 Department of Stomatology, Baoji Central Hospital, Baoji, Shaanxi, 721008, China;

2 School of Stomatology, Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi, 721008, China)

ABSTRACT Objective: To observe and explore submental island flaps in repairing postoperative defects of oral and maxillofacial tumor, and provide evidence for the clinical application of submental island flaps. **Methods:** 60 oral and maxillofacial tumor patients with postoperative defects who received submental island flaps repairing in our hospital from Jun 2013 to Jun 2015 were selected and retrospectively studied. The patients were divided into two groups based on existence of cervical lymph node metastasis. **Results:** Compared to control group, no significant differences existed in the survival rate of submental island flaps, postoperative recurrence rate, survival rate 6 months, 1 year and 2 years after surgery, total incidence rate of postoperative complications, total satisfaction rate of study group ($P > 0.05$). **Conclusion:** Submental island flaps have a relatively good effect in repairing postoperative defects of oral and maxillofacial tumor. Most patients are satisfied with the clinical repairing results. Moreover, cervical lymph node dissection and postoperative radiotherapy conducted on patients with cervical lymph node metastasis do not have much influence on clinical repairing effect and don't affect flap survival. Submental island flaps are of important clinical application value to postoperative defects of oral and maxillofacial tumor.

Key words: Submental island flap; Repair; Oral and maxillofacial tumor; Postoperative defect

Chinese Library Classification(CLC): R782; R739.8 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2017)07-1342-05

前言

头颈部恶性肿瘤是临床常见的肿瘤类型,其发病率占全身恶性肿瘤发病率的 16~40%^[1,2]。目前针对头颈部肿瘤的早期诊断和治疗是保证癌症患者术后康复的关键,肿瘤切除是否彻底影响患者术后病情是否复发的决定性因素^[3-5]。但是,多数头颈部的恶性肿瘤患者在接受手术切除治疗之后常存在较大的组织缺损情况,不仅严重影响患者外貌美观,引起相关器官组织功能障碍(包括口舌发音、进食困难或者呼吸困难等),甚至危及患者生命。因此,如何在根治头颈部肿瘤的同时,保证患者外形美观与相关组织器官功能正常,成为目前临床头颈部肿瘤治

疗的主要方向^[6,7]。本文对口腔颌面部肿瘤术后缺损患者实施肿瘤扩大切除术联合颈部淋巴结清扫术及颌下岛状皮瓣修复治疗,并在术后进行放疗,分析患者的术后复发率、术后生存率、术后并发症、对颌下岛状皮瓣修复治疗的满意度等,旨在为临床应用颌下岛状皮瓣修复治疗口腔颌面部肿瘤术后缺损提供参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2013 年 6 月到 2015 年 6 月期间我院所收治接受颌下岛状皮瓣修复治疗的 60 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者作

* 基金项目:陕西省科学技术研究发展计划项目(S2016YFSF0729)

作者简介:孙大为(1980-),主治医师,研究方向:口腔颌面部肿瘤的治疗, E-mail: 13992718465@163.com

(收稿日期:2016-10-18 接受日期:2016-10-30)

为临床研究的对象,对所有纳入研究的口腔颌面部肿瘤患者进行回顾性分析,患者的年龄为 34~76 岁,平均年龄为(56.3±1.7)岁,其中,男性患者有 40 例,占 66.67%,女性患者有 20 例,占 33.33%,按照是否存在颈淋巴结转移的情况分为对照组和研究组。研究组和对照组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的性别、年龄等方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:(1)接受颌下岛状皮瓣修复治疗的口腔颌面部肿瘤术后缺损患者;(2)患者的年龄为 30~80 岁之间,患者的性别不限;(3)经过术前的常规相关检查显示不存在手术禁忌症的患者;(4)存在颈部淋巴结肿大的患者,患者的淋巴结分级低于等于 N2(按照国际抗癌联盟 2002 年的相关标准进行诊断和确诊);(5)知晓并愿意接受本研究内容,而且已经签署知情同意书的患者。排除标准:(1)未接受颌下岛状皮瓣修复治疗的口腔颌面部肿瘤术后缺损患者;(2)经过术前的常规相关检查显示存在手术禁忌症的患者;(3)患者的颈部淋巴结分级高于 N2(按照国际抗癌联盟 2002 年的相关标准进行诊断和确诊);(4)不愿意接受本研究内容的患者,以及不愿意签署知情同意书的患者。

1.2 手术方法

术前对所有口腔颌面部肿瘤术后缺损患者进行相关检查显示不存在手术的禁忌症情况,并经过病理进行诊断和确诊,按照影像学的资料(CT 检查或者磁共振成像检查)判断口腔颌面部肿瘤术后缺损患者病变的范围,并对对照组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者实施局部肿物的扩大切除术加颌下岛状的皮瓣修复治疗,对研究组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者实施肿物扩大切除术加颈部淋巴结的清扫术加颌下岛状的皮瓣修复治疗加术后放疗,根据临床外科的常规术式扩大切除患者存在的原发病灶,对于存在颈淋巴结转移的患者实施颈部淋巴结的清扫术,术后的组织缺损均使用颌下岛状的皮瓣 I 期修复治疗,术后对患者进行抗炎、对症和支持相关治疗,术后 8~10 天可将患者的手术缝线进行拆除,对于接受淋巴结清扫的患者需进行术后放疗治疗,放疗的药物剂量 50~70 Gy,放疗周期为 5~7 周。

1.3 指标观察

对两组接受颌下岛状皮瓣修复治疗的口腔颌面部肿瘤术

后缺损患者的术后复发率、术后 6 个月的生存率、术后 1 年的生存率、术后 2 年的生存率、术后并发症、对颌下岛状皮瓣修复治疗的满意度等进行分析。

1.4 统计学方法

本研究中的数据结果均使用统计学软件(SPSS 19.0)进行分析与处理,应用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,按照 t 检验的方式对计量资料实施检验,并应用 χ^2 检验的方法对于本研究中的计数资料进行检查,如果数据之间检验值 $P<0.05$,则表示具有统计学方面的研究价值。

2 结果

2.1 两组患者的皮瓣存活情况对比分析

对照组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中,有 1 例患者的颌下岛状皮瓣坏死(患者出现皮瓣远端的部分坏死的情况,经过相应的清创和换药之后出现肉芽组织的生长及上皮爬行而覆盖),29 例患者的颌下岛状皮瓣存活,患者的颌下岛状皮瓣存活率为 96.67%,研究组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中,有 2 例患者的颌下岛状皮瓣坏死(1 例患者出现皮瓣远端的部分坏死的情况,经过相应的清创和换药之后出现肉芽组织的生长及上皮爬行而覆盖好转;1 例患者的皮瓣出现大部分的坏死情况,经过相应的清创之后实施胸大肌的皮瓣修复治疗后好转),28 例患者的颌下岛状皮瓣存活,患者的颌下岛状皮瓣存活率为 93.33%,研究组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的颌下岛状皮瓣存活率与对照组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者相比,两组之间的差异不明显, $P>0.05$,组间差异不具有统计学意义,如表 1 所示。

对两组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者颌下岛状皮瓣修复治疗术后的面部外形和功能恢复的情况进行分析发现,颌下岛状皮瓣可以比较好的保持患者面部的外形、吞咽的功能及发音的功能,患者对于面部外形均基本满意。存在颊癌的患者张口度均可以恢复至 2 横指及 2 横指以上;存在舌癌的患者对自身吞咽功能、发音功能均表示恢复比较理想,术后均可以进食普食;患者口内的皮瓣于术后 6 个月以上可以观察到皮瓣的上皮化生为口腔粘膜,比较的柔软和光滑,男性患者的皮瓣可以观察到胡须发生脱落,色泽转为红润等。

表 1 两组患者的皮瓣存活情况对比

Table 1 Analysis of flap survival of patients with defects after oral and maxillofacial tumors surgery

Groups	Number of patients (n)	Flap necrosis (n)	Survived flap (n)	Flap survival rate (%)
Control group	30	1	29	96.67
Study group	30	2	28	93.33
χ^2 value				0.582
P value				>0.05

2.2 两组患者术后复发率对比分析

对照组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中,有 23 例患者术后未出现颈部淋巴结复发的情况,有 7 例患者术后出现颈部淋巴结复发的情况,患者的术后颈部淋巴结复发率为 11.67%,研究组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中,有 22 例患者术后未出现颈部淋巴结复发的情况,有 8 例患者术后出

现颈部淋巴结复发的情况,患者的术后颈部淋巴结复发率为 13.33%,研究组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的术后复发率与对照组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者相比,两组之间的差异不明显, $P>0.05$,组间差异不具有统计学上的意义,详细情况如表 2 所示。

表 2 两组患者的术后复发率对比

Table 2 Analysis of postoperative recurrence of patients with defects after oral and maxillofacial tumors surgery

Groups	Number of patients (n)	no recurrence after operation (n)	Postoperative recurrence (n)	Postoperative recurrence rate (%)
Control group	30	23	7	11.67
Study group	30	22	8	13.33
χ^2 value				0.052
P value				> 0.05

2.3 两组患者术后 6 个月、1 年、2 年生存率对比分析

对照组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中, 术后 6 个月时患者全部生存, 未出现死亡情况, 患者术后 6 个月的生存率为 100%, 术后 1 年时有 29 例患者生存, 1 例患者死亡, 患者术后 1 年的生存率为 96.67%, 术后 2 年时有 28 例患者生存, 2 例患者死亡, 患者术后 2 年的生存率为 93.33%, 研究组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中, 术后 6 个月时有 29 例患者

生存, 1 例患者死亡, 患者术后 6 个月的生存率为 96.67%, 术后 1 年时有 28 例患者生存, 2 例患者死亡, 患者术后 1 年的生存率为 93.33%, 术后 2 年时有 27 例患者生存, 3 例患者死亡, 患者术后 2 年的生存率为 90.00%, 研究组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者术后 6 个月、1 年、2 年的生存率与对照组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者相比, 两组之间的差异不明显, $P > 0.05$, 组间差异不具有统计学上的意义, 详细情况如表 3 所示。

表 3 两组患者术后 6 个月、1 年、2 年的生存率对比

Table 3 Analysis of postoperative survival of patients with defects after oral and maxillofacial tumors surgery

Groups	Number of patients (n)	6-months postoperative survival rate [n (%)]	1-year postoperative survival rate [n (%)]	2-years postoperative survival rate [n (%)]
Control group	30	30(100)	29(96.67)	28(93.33)
Study group	30	29(96.67)	28(93.33)	27(90.00)
χ^2 value		0.586	0.582	0.579
P value		> 0.05	> 0.05	> 0.05

2.4 两组患者的术后并发症对比分析

对照组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中, 有 1 例患者发生术后感染的情况, 经过术后的抗炎、对症、支持的治疗和局部的冲洗及换药之后感染灶获得有效控制和好转, 患者的术后并发症总发生率为 3.33%, 研究组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中, 有 1 例患者发生术后感染的情况, 经过术后的抗炎、对症、支持的治疗和局部的冲洗及换药之后感染灶获得

有效控制和好转, 有 1 例患者由于蒂部在通过皮下的隧道时受压而发生皮瓣的大部分坏死的情况, 对其进行有效的清创和转移胸大肌的皮瓣修复后得到好转, 患者的术后并发症总发生率为 6.67%, 研究组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的术后并发症总发生率与对照组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者相比, 两组之间的差异不明显, $P > 0.05$, 组间差异不具有统计学上的意义, 详细情况如表 4 所示。

表 4 两组患者的术后并发症对比

Table 4 Analysis of postoperative complications of patients with defects after oral and maxillofacial tumors surgery

Groups	Number of people (n)	Postoperative infection (n)	Flap necrosis caused by pedicle compression (n)	Total incidence of postoperative complications (%)
Control group	30	1	0	3.33
Study group	30	1	1	6.67
χ^2 value				0.501
P value				> 0.05

2.5 两组患者的治疗满意度对比分析

对照组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中, 有 1 例患者对颏下岛状皮瓣修复的效果不满意, 有 6 例患者对颏下岛状皮瓣修复的效果基本满意, 有 10 例患者对颏下岛状皮瓣修复的效果比较满意, 有 13 例患者对颏下岛状皮瓣修复的效果十分满意, 患者的颏下岛状皮瓣修复治疗的总满意度为 96.67%, 研究组 30 例口腔颌面部肿瘤术后缺损患者中, 有 2 例患者对颏下岛状皮瓣修复的效果不满意, 有 7 例患者对颏下岛状皮瓣

修复的效果基本满意, 有 11 例患者对颏下岛状皮瓣修复的效果比较满意, 有 10 例患者对颏下岛状皮瓣修复的效果十分满意, 患者的颏下岛状皮瓣修复治疗的总满意度为 93.33%, 研究组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的颏下岛状皮瓣修复治疗的总满意度与对照组口腔颌面部肿瘤术后缺损患者相比, 两组之间的差异不明显, $P > 0.05$, 组间差异不具有统计学上的意义, 详细情况如表 5 所示。

表 5 两组患者的治疗满意度对比

Table 5 Treatment satisfaction analysis of patients with defects after oral and maxillofacial tumors surgery

Groups	Number of patients (n)	Not satisfied (n)	Basically satisfied (n)	Quite satisfied (n)	Very satisfied (n)	Total satisfaction rate (%)
Control group	30	1	6	10	13	96.67
Study group	30	2	7	11	10	93.33
χ^2 value						0.582
P value						> 0.05

3 讨论

目前临床针对口腔颌面部肿瘤术后缺损多采用游离移植皮瓣的方式进行修复治疗,皮瓣的种类包括胸大肌的肌皮瓣、颈阔肌的肌皮瓣、带蒂额瓣等,种类繁多,各具不同的治疗优势,按照供血情况将其分为游离皮瓣与带蒂皮瓣两大类^[8-10]。本研究采用的颞下皮瓣为带蒂皮瓣取得较好的疗效,并为以后临床口腔颌面部缺损的修复治疗中得以广泛应用。

颞下皮瓣在临床头颈部缺损患者外科手术中的修复效果已得到临床医药研究学者普遍的肯定,对口腔颌面部肿瘤术后缺损患者实施颞下岛状皮瓣修复的优点较多^[11-13],主要有以下几个方面,(1)颞下岛状皮瓣的制备和颈淋巴结的清扫术于同一个术野内,可以进行就近取材,不需要改变口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的体位,手术操作也比较方便;(2)实施颞下岛状皮瓣修复的切口比较隐蔽,颞下岛状皮瓣动脉的解剖相对比较恒定,按照口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的修复距离可以选取颞下动脉,或者选取口腔颌面部肿瘤术后缺损患者面动脉的近端抑或面动脉带颞下的动脉作为血管蒂,对皮瓣的供血比较丰富,皮瓣成活率也比较高,有助于提高颞下岛状皮瓣修复的成功率;(3)颞下岛状皮瓣的厚薄相对比较适中,容易进行塑型,有助于对口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的修复;(4)术后颞下岛状皮瓣的体积会逐渐的缩小并且发生粘膜化,相对比较的柔软和光滑,可以满足口腔颌面部肿瘤术后缺损患者对于面部美观的要求;(5)患者口内的皮瓣体积一般大多会于术后的半年逐渐缩小,皮瓣表面的角化层明显的变薄,对于口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的修复效果较好。

但是,对口腔颌面部肿瘤术后缺损患者实施颞下岛状皮瓣修复也具有一定的不足之处^[14,15],因为颞下岛状的皮瓣中含有毛发,在对患者修复暴露区的时候具有一定的限制性。不过,在对患者口腔内的缺损进行修复的时候受胡须的影响一般比较少,多数男性患者于半年之后胡须则基本上脱落,皮瓣的表皮呈显粘膜化,色泽则转为红润,可能是和患者唾液的浸泡具有一定的关系,因此,对存在口腔组织缺损的患者修复效果较佳,不过需要注意的是,实施颞下岛状皮瓣修复和无瘤原则具有一定的冲突性,一般不适用于存在颈部淋巴结的分期比较高的患者,而且,实施颞下岛状皮瓣修复的组织量相对比较有限,设计及制作的灵活性具有限制,所以,需要严格的选择患者的适应症来实施颞下岛状皮瓣修复,以免影响患者的修复效果^[16]。本研究分别对 30 例有颈淋巴结转移患者与没有颈淋巴结转移患者进行颞下皮瓣修复治疗,研究组术后皮瓣存活率(93.33%)、复发率(13.33%)、术后并发症发生率(6.67%),与对照组皮瓣存

活率、复发率、术后并发症情况(96.67%、11.67%、3.33%)相比,组间差异不明显($P > 0.05$);术后随访患者 6 个月、1 年、2 年生存率情况,研究组患者生存率(96.67%、93.33%、90.00%)与对照组患者生存率(100%、96.67%、93.33%)相比,组间差异不明显($P > 0.05$);且两组患者对术后恢复情况满意程度基本一致。结果说明,使用颞下皮瓣修复治疗口腔颌面部肿瘤术后缺损患者的效果较好,对存在颈淋巴结转移的患者实施颈部淋巴结的清扫术及术后放疗对于临床疗效的影响不大,基本不影响皮瓣的存活,具有重要的临床应用价值。

总之,本文通过对 60 例患者的治疗结果进行回顾性总结,分析颞下皮瓣修复手术关键以及应用原则,对颞下皮瓣治疗口腔颌面部缺损有了进一步的了解,为临床口腔颌面部缺损患者的修复治疗提供数据基础。

参考文献(References)

- [1] Ishibashi N, Yamagata K, Sasaki H, et al. Real-Time Tissue Elastography for the Diagnosis of Lymph Node Metastasis in Oral Squamous Cell Carcinoma[J]. Ultrasound Med Biol, 2012, 38(3): 389-395
- [2] Yoshiyuki Uchiyama, Takahiro Hayasaka, Noritaka Masaki, et al. Imaging mass spectrometry distinguished the cancer and stromal regions of oral squamous cell carcinoma by visualizing phosphatidylcholine (16:0/16:1) and phosphatidylcholine (18:1/20:4) [J]. Anal Bioanal Chem, 2014, 406(5): 1307-1316
- [3] 张翠翠,王建广,乐志亮,等.颞下岛状肌皮瓣修复口腔颌面部缺损的临床观察[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2012, 47(4): 285-288
Zhang Cui-cui, Wang Jian-guang, Yue Zhi-liang, et al. Clinical study of submental artery island myocutaneous flap for reconstruction of oral and maxillofacial defects following operation [J]. Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, 2012, 47(4): 285-288
- [4] 周航宇.应用鼻唇沟瓣修复口腔颌面部软组织缺损的临床研究[J].中国继续医学教育, 2016, 8(8): 77-78
Zhou Hang-yu. Clinical Research on Application of Nasolabial Sulcus Flap for Repairing Oral and Maxillofacial Soft Tissue Defect[J]. China Continuing Medical Education, 2016, 8(8): 77-78
- [5] 曹书艳,李静.腹直肌皮瓣修复口腔颌面部软组织缺损的围术期护理[J].实用临床医药杂志, 2014, (14): 74-77
Cao Shu-yan, Li Jing. Perioperative nursing of rectus abdominis musculocutaneous flap in repairing oral and maxillofacial soft tissue defect[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2014, (14): 74-77
- [6] 陈宇轩,韩小宪,陈书军,等.老年口腔颌面部肿瘤 110 例手术治疗分析[J].解放军医药杂志, 2013, 25(3): 53-56
Chen Yu-xuan, Han Xiao-xian, Chen Shu-jun, et al. Analysis of 110 Elderly Patients with Oromaxillo-facial Region Tumors in Surgery Treatment[J]. Medical & Pharmaceutical Journal of Chinese People's

- Liberation Army, 2013, 25(3): 53-56
- [7] 刘畅,曾丽,苗琪,等.38例游离股前外侧皮瓣修复口腔颌面部组织缺损患者的围手术期护理[J].当代护士(专科版), 2013, (4): 73-74
Liu Chang, Zeng Li, Miao Qi, et al. Perioperative care of free antero-lateral flap to repair the soft tissue defect of oral and maxillofacial[J]. Today Nurse, 2013, (4): 73-74
- [8] 周启萌,高玉琴,郭秀丽,等.游离股前外侧穿支皮瓣修复头颈肿瘤软组织缺损的术中护理[J].中国医科大学学报, 2012, 41(2): 190-191
Zhou Qi-meng, Gao Yu-qin, Guo Xiu-li, et al. Surgical Nursing of Free Anterolateral Thigh Flap for the Repair of Soft Tissue Defects in Head and Neck Cancer[J]. Journal of China Medical University, 2012, 41(2): 190-191
- [9] 陈洁,蒋灿华,尹兵,等.股前外侧 free-style 穿支皮瓣在口腔颌面部缺损修复重建中的应用[J].中华显微外科杂志, 2015, 38(1): 20-24
Chen Jie, Jiang Can-hua, Yin Bing, et al. Application of vascularized anterolateral thigh perforator flap harvested with free-style approach in oral and maxillofacial reconstruction[J]. Chinese Journal of Microsurgery, 2015, 38(1): 20-24
- [10] 张学伟,国美丽,王志兴等.胸大肌皮瓣修复口腔颌面部大型缺损的临床体会[J].天津医药, 2016, 44(8): 1026-1028
Zheng Xue-wei, Guo Mei-li, Wang Zhi-xing, et al. Clinical experience of repairing large maxillofacial defects with pectoralis major myocutaneous flap [J]. Tianjin Medical Journal, 2016, 44 (8): 1026-1028
- [11] 喻秀丽,杨凯,张雪梅等.游离前臂皮瓣修复口腔颌面部肿瘤术后缺损的围手术期护理[J].中国医药指南, 2011, 09(21): 189-190
Yu Xiu-li, Yang Kai, Zhang Xue-mei, et al. Perioperative Nursing of Reconstruction of Oral and Maxillofacial Soft Tissue Defects by Free Forearm Flap[J]. Guide of China Medicine, 2011, 09(21): 189-190
- [12] 张敏,郑丽平.前臂皮瓣在颌面部肿瘤术后缺损修复术中的应用及护理[J].护理研究, 2014, 28(5): 556-557
Zhang Min, Zheng Li-ping. Application and care of forearm flap in postoperative defect repair for maxillofacial tumors patients [J]. Chinese Nursing Research, 2014, 28(5): 556-557
- [13] 南殿军. 观察改良胸锁乳突肌皮瓣同期修复口腔颌面部肿瘤术后组织缺损的临床效果[J].中国医药导刊, 2013, 13(3): 396
Nan Dian-jun. Observe the Sternocleidomastoid Improved the Same Period Latissimus Dorsi Myocutaneous Repair Oral and Maxillofacial Tumor Surgery the Clinical Effect of Tissue Defect [J]. Chinese Journal of Medical Guide, 2013, 13(3): 396
- [14] 王晓军,郝志红,郭俊梅,等.颌下皮瓣在修复口腔颌面部软组织缺损中的应用[J].口腔颌面外科杂志, 2012, 22(5): 361-363
Wang Xiao-jun, Hao Zhi-hong, Guo Jun-mei, et al. Submental Island Flap for the Reconstruction of Oral and Maxillofacial Soft Tissue Defects [J]. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 2012, 22 (5): 361-363
- [15] 孙海滨,李博,李春洁,等.股前内侧皮瓣紧急替代股前外侧皮瓣修复颌面部贯通缺损1例 [J]. 华西口腔医学杂志, 2015, 15(3): 326-328
Sun Hai-bin, Li Bo, Li Chun-jie, et al. Perforated maxillofacial defect repaired by anteromedial thigh flap instead of anterolateral thigh flap: a case report [J]. West China Journal of Stomatology, 2015, 15(3): 326-328
- [16] 王涛,王冰,杨丞喆,等.三种不同皮瓣修复口腔颌面组织缺损的临床效果[J].现代生物医学进展, 2015, 15(31): 6064-6067
Wang Tao, Wang Bing, Yang Cheng-zhe, et al. Clinical Effect of Three Kinds of Skin Flap Repair in Oral Facial Tissue Defect [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2015, 15(31): 6064-6067

(上接第 1359 页)

- [14] Gupta A, Patel T, Dargar P, et al. Metastatic appendiceal goblet cell carcinoid masquerading as mucinous adenocarcinoma in effusion cytology: A diagnostic pitfall[J]. J Cytol, 2013, 30(2): 136-138
- [15] Chowhan AK, Nandyala R, Patnayak R, et al. Use of cell block preparation for improving adequacy of cytology smears [J]. J Cytol, 2015, 32(4): 291-292
- [16] Nair AK, Nayak N, Kattoor J. Meningioma presenting as temporal region swelling: Diagnosis by cytopathology and immunohistochemical confirmation on cell block preparation [J]. J Cytol, 2015, 32 (3): 204-206
- [17] Cheng F, Wang Q, Zhong D. Value of Cell Block in the Diagnosis of Malignant Pleural Effusion [J]. Zhongguo Fei Ai Za Zhi, 2015, 18 (10): 652-655
- [18] Collins BT, Garcia TC, Hudson JB. Effective clinical practices for improved FNA biopsy cell block outcomes [J]. Cancer Cytopathol, 2015, 123(9): 540-547
- [19] Zanini C, Forni M. The cell block technique revisited for cells cultured in adherence and as "spheres" [J]. Histochem Cell Biol, 2013, 140(6): 685-690
- [20] 王守梅,杨秋红,魏静静,等.比较胸腹水液基细胞学剩余标本制作细胞块的3种方法[J].第二军医大学学报, 2013, 34(2): 160-163
Wang Shou-mei, Yang Qiu-hong, Wei Jing-jing, et al. Preparation of cell blocks using residual pleural and peritoneal effusion: a comparison of three methods [J]. Academic Journal of Second Military Medical University, 2013, 34(2): 160-163