1972年，Mclean和Buncke以游離的網膜移植及薄層皮膚移植(STSG)來治療頭皮(Scalp)的缺損。1976年，Azuma則用來治療因骨髓炎經刮除(Curettage)所留的缺損。

F.皮膚及皮下組織的移植

(Free skin flap and subcutaneous tissue transplantation)

1975年，Fujino使用三角胸肌部位(Deltopectoral region)的皮下皮瓣完成了乳房整形手術。

§顯微手術技術於外科領域的重要性

顯微手術的發展，使外科醫師從巨視野發展到顯微的領域。可區分先前裸視難已辨別的組織。從而迅速糾正各種錯誤及步驟，使組織傷害減低至最低程度。以往用裸視很難成功的手術（例如直徑小於1㎜的血管接合），經由顯微手術，可得到很好的結果，在斷指再接(replantation)的手術，尤其重要，避免了截肢(amputation)的命運。

以往因關節、骨頭、軟骨、肌健暴露的傷口，經由顯微手術，可得到很好的皮瓣覆蓋，甚至美觀上的需求。減少手術次數及住院日收，提昇醫療效果，是外科領域的重要角色。

參考資料：

1.McCarthy: plastic surgery

2.Jurkiewicz: plastic surgery

3.John Watson: plastic surgry

4.Chen Zhong-wei: Microsurgery

5.O'Brien:Microuascular surgery



先天性髖關節脫臼的治療

外科部主任　林　榮　一

當小孩子學走路時，母親發現小孩子走路是跛行，一腳長一隻腳短，上身向一側傾斜，可能小孩子患單側髖關節脫臼，如果走起路來，像鴨子一樣，可能雙側髖關節脫臼，這時應當帶小孩子看骨科醫師做檢查。

發病率：在美國平均約1000個嬰兒中有10個生下來就有先天性髖關節脫臼，但80％在二個月內會痊癒。其餘的百分之十二（即每4嬰兒中1.55個），屬於眞正的先天性脫臼，必需治療。在台灣的發生率據調查的結果約一萬個嬰兒中有12個(1.2/1000)。

病因：通常是由遺傳和環境兩種因素造成的。此症病人髖關節異常且發育不全，遺傳基因的影響造成關節韌帶鬆弛，加上子宮胎位不正，如臀位生產，使不穩定的關節脫臼，以有家族病歷、斜頸、足部畸形，或其他先天性畸形的小孩，較易發生。女性爲男性的八倍，半數患者爲兩側發生，如能早期診斷，在三個月內，正確的復位，90％以上的小孩均會痊癒。

診斷及治療：先天性髖關節脫臼在臨床上，X光和骨科方面的診斷與治療，因年齡而異，將他們分爲幾個年齡群來考慮。

㈠從出生到六個月

剛出生時可用"Barlow test"檢查出髖關節的不穩定。嬰兒股關節內收屈曲時可摸到股骨頭在髖臼後方。當股骨外展，並向前方拉時會復位，這是Ortolani test"。同時可發現屈曲

的髖關節因內收縮肌緊縮，使其外展受到限制，這是很重要的徵狀；在一個月之後，需作進一步的X光檢查。此時期可將髖關節輕輕地復位，使用馬鞍型吊帶"Pavlik harness"固定髖關節在屈曲外展的姿勢，固定時間約四至六個月，通常效果不錯。

㈡六至十八個月之嬰兒

此時嬰兒之髖關節被動外展受到限制，下肢明顯縮短，髖部突出，如一邊脫臼，患側在髖關節屈曲時，比膝部明顯縮短，叫做"Allis sign"。在做Ortolnni test時，可發現股朋頭在髖臼滑進滑出。此年齡群的治療，包括持續牽引患腿一至兩週後，在麻醉下作復位術，再打上青蛙腿式石膏(Hip spica cast)，此時應避免髖部保持極度外展或內旋轉，因會造成股骨頭缺血性壞死，病童每隔兩個月換一次石膏，石膏固定時間約六個月，六個月後拆石膏，病童可練習走路，效果良好。

㈢十八個月至六歲

此年齡的小孩，除前述徵狀外，已會走路，可見走路時跛行。當他以患側單腳站立時，因外展肌沒有支點，無法拉住骨盆，故骨盆向對側傾斜，爲保持平衡，向患側傾斜上身，這稱爲"Tre ndelenberg's sign"。若單側脫臼，走路時用患側支撐體重，則上身向患側傾斜，好像該側下肢變短一樣；若兩側均脫臼，走起路來，就像鴨子一樣。此時的治療相當困難，因肌肉緊縮僵硬，需要長時間的牽引，若無法復位，則需手術治療，手術的方法以骨盆截骨術，來改變髖臼方向來增加復位後髖關節的穩定，此方法較爲可靠，效果好。

㈣六歲以上的小孩

此時完全脫位引起的次發性變化已很明顯，復原可能性小，有些小兒骨科醫師主張在生長期停止之前手術施行骨盆三部分截骨術及股骨截短復位術，可望改善症狀。

從民國65年10月至80年12月止，15年中在中山醫學院附設醫院骨科共有47例先天性髖關節脫臼病童接受治療。其中女性44例，男性3例。年齡之分佈從一歲兩個月至八歲。治療方面有33例之嬰兒年齡從一歲兩個月至兩歲八個月接受牽引後復位今再以石膏固定術治療，追踪期間從六個月至八年，有3例發生輕度之股骨頭缺血性壞死，一例發生再脫臼後接受手術治療，大部分病例治療效果良好。

有14例之小孩，年齡從二歲至八歲，接受手術治療，有13例結果令人滿意，一例發生再脫臼。

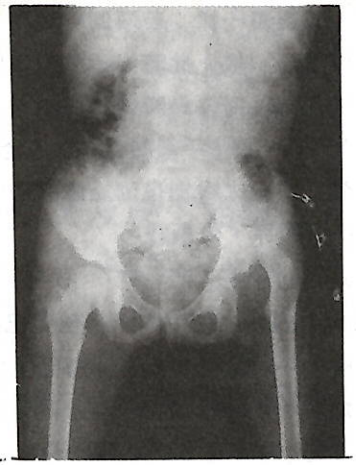
結論：先天性髖關節脫臼之治療相當困難，而且時間相當漫長，還需要嬰兒雙親細心的照顧，唯有早期發現早期治療，才有滿意的效果。



圖一　劉小妹，女孩，一歲九個月，走起路來像鴨子走路一樣，X光發現兩側先



圖二　經過牽引復位術後，兩側髖節回復正常位置和功能。



圖三　蘇小妹，女孩，七歲，由於走路時發現左側跛腳求診，X光發現左側嚴重先天性髖關節脫臼。



圖四　接受骨盆截骨術及復位後，左側髖關節回復正常功能。

年老骨質疏鬆和骨折的關係

骨科主治醫師　洪　一　誠

我們常見到一些老年人，尤其是老太太駝背的樣子，有些駝背彎曲的程度幾乎快要到對摺的傾向。我們也常聽到老人家一不小心摔跤了，造成了臀部骨折(Hip fracture)，或橈骨遠端腕部的骨折(Distal radius fracture)或肩部肱骨頸骨折(Humeral heck fracture)。造成老年人胸腰脊椎的駝背或因跌倒引起的骨折，都是骨質疏鬆所肇的禍。在健康的年輕人是不曾發生的。

骨骼的構造，可分爲外層和內層兩部分。外層叫做皮質骨(Cortical)，質地細密，內層叫做枝狀骨(Trabecular)，看起來像海綿，有血液浸潤。骨頭的主要成份爲鈣及磷兩種礦物質，結合種種激素及許多不同的物質，而成爲骨骼的基質。

骨頭雖然看起來硬梆梆的樣子，但它可是一種活生生的組織，骨骼不斷的進行新陳代謝。它周而復始地分解和重建，就是所謂的「骨骼再造」(remodelling)這種過程在不同的年齡狀態下，有不同的內容。在幼年時期，骨骼的形成速度比分解的速度快。青春期的少年少女，由於骨內激