



· 临床研究 ·

绕乳晕切开假体植入隆胸效果探讨

杨武略 (长沙爱思特医疗美容有限公司长沙爱思特医疗美容医院 湖南长沙 410000)

摘要:目的 探讨绕乳晕切开假体植入隆胸效果。方法 将2016年2月-2017年2月在我院进行医治的假体植入隆胸患者作为本次研究对象,共计62例,依据计算机表法将所有患者分为两组,即实施传统开放式切口假体植入术的参照组($n=31$),以及实施绕乳晕切口美容技术的研究组($n=31$),比较两组手上相关各项指标以及并发症发生情况,探讨绕乳晕切开假体植入隆胸效果。结果 研究组患者的切口长度(2.38 ± 1.41)cm、术中输血量(20.17 ± 2.13)ml、手术时间(51.14 ± 7.03)min、并发症发生率3.23%,均显著优于参照组,且 $P < 0.05$,具有探讨分析价值。结论 应用绕乳晕切开假体植入隆胸可有效改善手术相关指标,并减少术后并发症发生情况,对于提升患者的临床效果有重要意义。

关键词: 绕乳晕切口美容技术 假体植入 隆胸效果

中图分类号: R655.8 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-110-02

随着人们生活水平逐渐提升,对于美的要求也逐渐提升,隆胸手术已经成为一种较为常见的外科手术,主要用于对发育不良或者不发育的小乳房进行扩大的一种方式。传统的隆胸手术大多患者在进行乳房填充时,切口会做在乳房下褶皱处或者腋窝下,虽然不会影响乳房的美感,但是创伤性较大,术后难恢复且容易引发一系列的并发症^[1]。基于此,本文选择我院进行治疗的62例假体植入隆胸患者展开研究,分为两组后采取不同的手术方式,得出数据并对绕乳晕切开假体植入隆胸效果进行探讨,现将最终结局整理为以下报告。

1 资料与方法

1.1 基线资料

将2016年2月-2017年2月在我院进行医治的假体植入隆胸患者作为本次研究对象,共计62例,依据计算机表法将所有患者分为两组,即参照组($n=31$)以及研究组($n=31$)。参照组:最大年龄39岁,最小年龄22岁,平均年龄(29.74 ± 1.52)岁。研究组:最大年龄40岁,最小年龄21岁,平均年龄(30.03 ± 1.15)岁。两组资料对比后,呈现检验结局为 $P > 0.05$,不具有分析价值,可进行讨论对比。本次研究经过本院伦理委员会批准同意;患者均全部资源加入本次研究,并签署同意书。

1.2 方法

(1)对参照组实施传统开放式切口假体植入术,即静脉麻醉与局部浸润麻醉联合的方式对患者进行麻醉,麻醉肿胀液配置:氯化钠溶液(250毫升)+利多卡因(浓度为2%,15-20毫升)+盐酸肾上腺素(0.25毫克),麻醉时,沿着患者乳腺下(胸大肌)以及乳房边缘进行麻醉,局部进入麻醉主要是针对于乳晕周围^[2]。待患者出现麻醉表征,开始实施手术,根据患者个人身体情况的不同,选择腋窝处或者乳房下褶皱处做出(6.0 ± 0.5)厘米的切口,钝性分离皮下组织即腺体,植入并调整假体位置,缝合切口,采取抗感染措施。

(2)对研究组实施绕乳晕切口美容技术,麻醉方式与参照组相同,麻醉表征出现后,实施手术措施。具体如下:绕乳晕做出弧形切口,长度在2.0-2.5厘米之间,将浅层至内侧乳晕边缘的浅层组织进行放射状剥离,剥离时选择组织剪进行,剥离至能够将患者胸大肌筋膜完全暴露视野下停止,对筋膜沿肌肉走向进行钝性分离,分离至能够植入假体为止,在此过程中,注意做好止血措施。分离完成后,将微小硅胶凝胶植入,对两侧乳房是否对称进行观察以及适当的调整。为了能够是植入假体分布均匀,可以根据具体情况对分离假体空隙进行再次分离。完成后,逐层缝合切口,采用可吸收缝合线,一般选择型号为5-0-0^[3]。手术完成,做好抗感染措施。

1.3 观察指标

对两组患者的手术各项相关指标以及并发症发生情况进行观察。

1.4 统计学方法

将此次录入62例患者的临床数据输入统计学软件SPSS19.0完成数据分析,选择t检验组间手术各项相关指标,结局以($\bar{x}\pm s$)形式体现;选择 χ^2 检验组间并发症发生情况,结局以百分比形式体现,最终检验结局呈现 $P < 0.05$,数据具有探讨分析价值。

2 结果

2.1 两组患者的手术各项相关指标

研究组患者的切口长度、术中输血量、手术时间均较参照组更优,两组结果差异较大,且 $P < 0.05$,具有探析价值,见表1。

表1: 两组患者的手术各项相关指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	切口长度 (cm)	术中输血量 (ml)	手术时间 (min)
参照组 ($n=31$)	6.16 ± 3.79	34.58 ± 3.78	79.62 ± 6.01
研究组 ($n=31$)	2.38 ± 1.41	20.17 ± 2.13	51.14 ± 7.03
t	5.2046	18.4916	17.1448
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者的并发症发生情况

研究组患者的并发症发生率为3.23%,相比较参照组的25.81%明显更优,且 $P < 0.05$,具有探析价值,见表2。

表2: 两组患者的并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	局部血肿	切口感染	假体移位	乳晕坏死	发生率
参照组 ($n=31$)	2	3	2	1	8 (25.81)
研究组 ($n=31$)	0	1	0	0	1 (3.23)
χ^2					6.3690
P					0.0116

3 讨论

在很长一段时间内,主要的丰胸手术为传统的开放式切口假体植入术治疗,具有以下优势:由于切口选择大多在患者的乳房下褶皱处或者腋窝处,伤口不易查看到,不会影响整体的美观;手术切口较大,执行手术的空间较大,不易对乳腺组织造成损伤等,但是作为有创治疗手术方式,由于切口较长、术中出血量较多、极易引发并发症,且容易留下瘢痕。随着医疗技术水平的逐渐提升,绕乳晕切口美容技术逐渐被应用于隆胸中,通过水凝胶注射,使乳房填充效果有所提升^[4]。另外,有效的改善了传统手术中用时长、切口大等缺陷,且不会影响乳房的美观。但是,由于该技术在实施过程中切口较小,能够执行手术的空间较小,医生需要不断的提升自身的专业操作能力才能更好的完成手术。

本研究中,对研究组患者实施绕乳晕切口假体植入隆胸方式,结果显示,研究组手术各项相关指标以及并发症发生情况显著优于参照组,且 $P < 0.05$ 。由此可见,绕乳晕切口假体植入隆胸方式效果更佳,此结论与华成庆,赵明,李雪涛^[5]等人的研究结论相符。

综上所述,绕乳晕切开假体植入隆胸方式改善术中指标,改善患者预后,值得推广应用。

参考文献

[1] 刘春生,郝杰.探讨保留乳头、乳晕乳腺瘤术后即刻硅胶假体植入的适应症及临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(20):56-57.

[2] 熊一频.乳晕切开式乳房美容整形术在乳房假体隆胸中的应

(下转第114页)



在本次实验中,选择脑室腹腔分流术结合颅骨修补术,能够对患者的颅内压进行稳定性改善,与此同时,有助于脑部生理功能的优化。两种手术在全麻下进行,同期进行能够减少二次手术带来的伤害,将手术应激反应降到最小。此外,神经功能的恢复对于颅脑损伤患者而言意义非凡。尽早实施手术治疗,有利于保证颅腔的完整^[10]。

综上所述,采用脑室腹腔分流术与颅骨修补术的治疗措施对颅脑外伤患者的治疗具有积极意义,能够帮助患者降低并发症的发生,并且在四肢活动、日常活动的改善上进行了优化,值得进一步推广。

参考文献

- [1] 黄程.分期脑室腹腔分流术及颅骨修补术治疗外伤性脑积水合并颅骨缺损患者的临床效果[J].实用临床医药杂志,2016,20(13):94-95.
- [2] 芮奕峰,郁慧杰.早期脑室腹腔分流术同期联合颅骨修补术治疗脑外伤伴脑积水患者的疗效观察[J].中国医师杂志,2016,18(9):1371-1372.
- [3] 徐春林,冯石萍,罗杰,等.颅脑外伤去骨瓣减压术后创伤性脑外伤同期行VP分流术及颅骨修补术临床观察[J].中国实用神经

疾病杂志,2016,19(20):7-9.

- [4] 陈光烈,周巍,杨俊.颅脑外伤后早期行颅骨修补术联合脑室腹腔分流术效果分析[J].现代实用医学,2015,5(12):121-123.
- [5] 陈玉柱.颅脑外伤后同期行脑室-腹腔分流术及颅骨修补术的临床观察[J].天津医科大学,2016(5):11-12.
- [6] 王利清,孙炜,王宇,李达,胡安明.脑室腹腔分流术配合不同时期颅骨修补治疗脑外伤疗效及对神经功能的影响[J].川北医学院学报,2018,7(23):159-160.
- [7] 张旭.脑室腹腔分流术与颅骨修补术同期治疗脑外伤的临床研究[J].中国现代药物应用,2015.10(25):141-144.
- [8] 李劲松,王龙,李润明,司月.脑室腹腔分流术与颅骨修补术同期治疗脑外伤的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2018,2(25):148-149.
- [9] 秦有智,彭娟.脑室腹腔分流术与颅骨修补术同期手术治疗颅脑损伤伴脑积水的疗效[J].临床医学研究与实践,2018,7(21):415-416.
- [10] 丁有才.早期脑室-腹腔分流术和颅骨修补术治疗脑外伤的临床疗效分析[J].中国临床神经科学,2015,1(20):230-231.

(上接第108页)

并发症的发生率为4.35%,通过比较分析,其两种手术治疗的方法差异显著,且 $P < 0.05$,具有统计学意义。

综上所述,对结直肠癌合并肠梗阻患者手术治疗,应根据患者的肿瘤位置、身体状况等选择合适的手术方式,以提高手术治疗的效果。

参考文献

- [1] 席向阳.I期手术联合肠道灌洗治疗结直肠癌合并急性肠梗阻的临床效果观察[J].中国疗养医学,2018,27(3):0-0.

(上接第109页)

综上所述,抑郁症的治疗过程当中,西酞普兰联合文拉法新治疗效果理想,临床上应当进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 林振东,周强,胡静.氨磺必利联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症的有效性和不良反应分析[J].重庆医学,2017,45(2):59-61.
- [2] 李倩,张玉娟,王丽娜,等.疏肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰改善老年躯体疾病焦虑抑郁状态及治疗依从性研究[J].中华中医药学刊,2018,79(4):621-623.
- [3] 陈宁贵,廖敏.解郁丸联合西酞普兰治疗难治性抑郁症的疗

[2] 王鹏飞.直肠癌并急性肠梗阻急诊手术临床体会[J].河南外科学杂志,2016,22(2):90-91.

- [3] 牛治成.78例结直肠癌癌性梗阻的外科治疗体会[J].北京医学,2017,39(3):304-304.
- [4] 王思远,胡小云.结直肠癌伴肠梗阻治疗策略的研究进展[J].中国全科医学,2016,19(17):1994-1998.
- [5] 张伟.分析不同手术方法治疗结直肠癌致老年急性肠梗阻的临床效果[J].中国实用医药,2017,12(32):33-34.

(上接第110页)

用[J].中国保健营养,2016,26(6).

- [3] 罗忆,游晓波.乳晕切开式乳房美容整形手术临床效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(7):793-794.

效及其对血清去甲肾上腺素和5-羟色胺及脑源性神经营养因子指标的影响研究[J].中国全科医学,2017,20(12):338-340.

- [4] 胡蕊,宋美,宋志领,等.奥氮平片联合艾司西酞普兰片治疗老年抑郁症的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2017,33(19):1900-1902.
- [5] 路淑淑,李文馨,张贝贝,等.艾司西酞普兰与度洛西汀治疗抑郁症有效性与安全性的Meta分析[J].中国药房,2018,27(10):596-597.
- [6] 秦灵芝,李玮,王晓娟,等.艾司西酞普兰联合重复经颅磁刺激对脑出血伴抑郁症状患者工作记忆的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2018,45(4):78-79.

(上接第111页)

- [4] 付黎明,朱平,李春燕等.纤维支气管镜吸痰灌洗联合机械排痰治疗吸入性肺炎并发呼吸衰竭疗效观察[J].新乡医学院学报,2018,35(7):612-615.

- [4] 刘海波.局部肿胀麻醉下经乳晕内切口隆胸的临床体会[J].医学信息,2016,29(17):346-346.
- [5] 华成庆,赵明,李雪涛.绕乳晕切开假体植入隆胸效果观察[J].中国医疗美容,2017,7(11):21-24.

(上接第112页)

在,冠脉再通后,Q波可消失。因心肌梗死的程度具有一定的差异性,QRS波群能够以多种形态存在,比如:QR型、QS型和Qr型。损伤型ST段从抬高逐渐恢复正常,而T波则从直立转为倒置,且逐渐加深,然后再恢复直立或者是浅倒置。

参考文献

- [1] 徐启明,朱海燕,王艳等.急性重症病毒性心肌炎的临床特点与治疗[J].国际病毒学杂志,2013,20(3):137-140.
- [2] 黄波.儿童暴发性心肌炎误为急性心肌梗死1例[J].临床心

电学杂志,2013,22(5):371.

- [3] 徐炯,李金秋.急性重症心肌炎与急性心肌梗死的临床特征分析[J].中国医药指南,2015,(19):88-89.
- [4] 姚健,孙腾,张慧敏等.类似急性心肌梗死的病毒性心肌炎一例[J].中国循环杂志,2013,28(1):68-68.
- [5] 向敏,彭玲丽.酷似急性心肌梗死的急性重症心肌炎3例分析[J].现代医药卫生,2015,(19):3043-3044.
- [6] 樊玉鸽.异常Q波在心肌梗死中的诊断及鉴别诊断[J].中外医学研究,2011,09(36):142.