

• 论 著 •

不对称双眼皮整形修复术临床的治疗体会

罗颢元

长沙新合新颐美医疗美容门诊部 湖南长沙 410000

【摘要】目的 评价整形修复术应用于不对称双眼皮患者临床治疗中的效果和价值。**方法** 对本医院收治的 66 例不对称双眼皮患者实施项目分析, 选取时间是 2018 年 07 月至 2019 年 06 月, 分组法是抽签法, 一组纳入 33 例, 试验组予以传统重睑术治疗加小切口去脂治疗和连续埋线治疗, 对照组予以传统重睑术治疗, 对两组整形修复有效统计率、整形修复不良反应统计率、整形修复效果满意统计率实施比较。**结果** 试验组整形修复有效统计率 (93.94%) 高于对照组计算数据指标 (75.76%), 表明数据值测定结果统计学意义 ($P < 0.05$); 试验组整形修复不良反应统计率 (3.03%) 低于对照组计算数据指标 (21.21%), 表明数据值测定结果统计学意义 ($P < 0.05$); 试验组整形修复效果满意统计率 (96.97%) 高于对照组计算数据指标 (81.82%), 表明数据值测定结果统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对不对称双眼皮患者实行传统重睑术治疗加小切口去脂治疗和连续埋线治疗的临床治疗效果较优。

【关键词】 不对称双眼皮; 整形修复术; 手术时长**【中图分类号】** R779.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 03-038-02

近年来, 人们对五官美感的需求逐渐提升, 接受双眼皮整形修复术的人数也逐渐增加^[1]。本文对整形修复术实施在不对称双眼皮患者临床治疗中的效果和价值实施评价。

1 资料与方法**1.1 基础资料**

参考抽签法将 2018 年 07 月至 2019 年 06 月本医院收治的 66 例不对称双眼皮患者分成两组。对照组: 年龄均值是 (26.34 ± 2.35) 岁; 男女相比是 1 比 32。试验组: 年龄均值是 (26.42 ± 2.41) 岁, 男女相比是 2 比 31。对两组不对称双眼皮患者基础数据资料实施相比, 并未显示出数据值测定结果统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组不对称双眼皮患者实施传统重睑术治疗: 使患者闭上眼睛, 明确双眼皮不对称部位, 使眼内眦和眼睑中处皮肤按压到眼睑板位置, 使患者睁开眼睛, 了解其双眼皮情况, 标记割开部位, 予以消毒, 对手术位置采取 1% 利多卡因加 1 比 20 万的肾上腺素稀释液实施局部浸润麻醉; 将标记部位割开, 将眼轮匝肌割掉, 将眶隔疝处脂肪割掉; 实施止血且缝线。

试验组不对称双眼皮患者实施传统重睑术治疗加小切口去脂治疗和连续埋线治疗: 手术之前准备工作和麻醉方法与对照组一致; 若需要将过多眶隔脂肪割掉, 麻醉时增加眶隔位置麻醉, 标记位置割开范围至眼轮匝肌部位, 予以割掉, 实施止血; 术中使患者充分睁开及闭合眼睛, 明确双眼对称情况; 除去眶隔隔膜和过多眶隔脂肪, 留住眶隔脂肪膜, 实施止血; 重复明确双眼对称情况, 不对称将眼轮匝肌割掉, 对称实行埋线; 实施止血且缝线。

1.3 相关指标

计算两组不对称双眼皮患者整形修复有效统计率、整形修复不良反应统计率、整形修复效果满意统计率。

1.4 评定标准

显效: 睁开眼睛的时候其双眼皮弧度较为流畅, 其内眦赘皮不存在牵扯情况, 其双眼皮形状美观度较好; 有效: 睁开眼睛的时候其双眼皮弧度较为流畅, 其内眦赘皮存在轻度牵扯情况, 在闭上眼睛的时候存在轻度手术瘢痕; 无效: 和以上标准并不相符^[2]。

1.5 统计学分析

不对称双眼皮患者计数资料 (整形修复有效统计率、整形修复不良反应统计率、整形修复效果满意统计率) 以例数 (n) 或是率 (%) 开展描述, 予以 χ^2 检验, 不对称双眼皮患者数据录入 SPSS23.0 开展计算, $P < 0.05$, 显示出数据值测定结果统计学意义。

2 结果**2.1 不对称双眼皮患者整形修复有效统计率**

两组数据值检测后, 试验组不对称双眼皮患者整形修复有

效统计率 (93.94%) 与对照组不对称双眼皮患者计算数据指标 (75.76%) 实行相比更高, 显示出数据值测定结果统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 不对称双眼皮患者整形修复有效统计率

分组	无效 (例)	有效 (例)	显效 (例)	整形修复有效 统计率 (%)
对照组 (n=33)	8	12	13	75.76
试验组 (n=33)	2	13	18	93.94
χ^2 值	-	-	-	4.242
P 值	-	-	-	0.039 < 0.05

2.2 不对称双眼皮患者整形修复不良反应统计率

两组数据值检测后, 试验组不对称双眼皮患者整形修复不良反应统计率 (3.03%) 与对照组不对称双眼皮患者计算数据指标 (21.21%) 实行相比更低, 显示出数据值测定结果统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2: 不对称双眼皮患者整形修复不良反应统计率

分组	结膜炎 (例)	眼睑肿胀 (例)	手术瘢痕 (例)	整形修复不良 反应统计率 (%)
对照组 (n=33)	3	2	2	21.21
试验组 (n=33)	1	0	0	3.03
χ^2 值	-	-	-	5.120
P 值	-	-	-	0.023 < 0.05

2.3 不对称双眼皮患者整形修复效果满意统计率

两组数据值检测后, 试验组不对称双眼皮患者整形修复效果满意统计率 (96.97%) 与对照组不对称双眼皮患者计算数据指标 (81.82%) 实行相比更高, 显示出数据值测定结果统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 3: 不对称双眼皮患者整形修复效果满意统计率

分组	不满意 (例)	基本满 意 (例)	比较满 意 (例)	十分满 意 (例)	整形修复效果 满意统计率 (%)
对照组 (n=33)	6	7	8	12	81.82
试验组 (n=33)	1	8	10	14	96.97
χ^2 值	-	-	-	-	3.995
P 值	-	-	-	-	0.045 < 0.05

3 讨论

近年来, 双眼皮不对称患者人数逐渐增加, 对患者五官美观度带来不良影响^[3]。不对称双眼皮患者多应用整形修复术治疗, 包含切开方法及埋线方法^[4]。切开方法对单睑患者较为适用, 不过存在较大手术损害^[5]。埋线方法对上眼睑皮肤较薄患者比较适

(下转第 41 页)

疗法, 兼以艾灸的近红外光辐射的电磁波和光电的化学作用, 完全摒除了传统火龙罐造成血淤栓塞的副作用和疼痛感, 从而创造了一种治疗性和舒适性并存, 即刮即化即消, 整个治疗结束后身体会快速的自我修复, 排除废旧老化细胞, 生成健康细胞且无副作用的新疗法。本文结果“表 1”显示, 研究组总有效率较对照组高, 说明中医疗法效果较西医更令人满意, 可以促使更多患者从中受益。

综上所述, 刘伟承火龙罐综合灸法起到温经散寒、温煦内脏、散瘀止痛等功效。火龙罐走罐过程中持续刺激、揉按艾灸相关穴位, 可调理冲任、温通经络、行气止痛, 适用治疗寒凝血瘀型原发性痛经, 松弛子宫平滑肌, 改变患者寒性体质, 从本质上预防原发性痛经, 同时还能够有效避免药物的毒副作用。结合本文成果, 认为火龙罐综合灸, 具备了艾灸、推拿、刮痧整体自然疗法, 可以作为一种治疗原发性痛经简便、舒适且行之有效的方法, 值得在日后工作中大力宣传、推广。

参考文献:

[1] 侯咪, 张卫华. 艾灸治疗原发性痛经 35 例临床研究 [J]. 现代中医药, 2016, 36(02):50-53.
[2] 华克勤. 实用妇产科学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013:420
[3] 全国妇女月经生理常数协作组. 中国妇女月经生理常数的调查分析 [J]. 中华妇产科杂志, 1998, 5(4):2192
[4] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学 [M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 362-363.
[5] 张玉珍. 中医妇科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社,

2002: 124-130.

[6] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 人民卫生出版社. 1993.

[7] 蒋雪霞, 陈红, 邓选碧, 等. 痛经方结合砭石疗法治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床研究 [J]. 中医临床研究, 2016, 8(14): 63-65.

痛经症状评分表

症状	评分
经期及其前后小腹疼痛	5 分 (基础分)
腹痛难忍	1 分
腹痛明显	0.5 分
坐卧不宁	1 分
休克	2 分
面色苍白	0.5
需卧床休息	1 分
影响工作学习	1 分
用一般止痛措施不能缓解	1 分
用一般止痛措施疼痛暂能缓解	0.5 分
伴恶心呕吐	0.5 分
伴肛门坠胀	1 分
疼痛在 1 天以内	0.5 分
疼痛每增加 1 天	0.5 分

注: 积分 13-15 分为重度; 积分 8-12 分为中度; 积分 5-7 分为轻度。

(上接第 38 页)

用, 且手术损害小, 安全性更高^[6]。

此文有关数据值指标经统计, 和传统重睑术治疗相比, 和采取传统重睑术治疗加小切口去脂治疗和连续埋线治疗的不对称双眼皮患者整形修复有效统计率更高, 患者整形修复不良反应统计率更低, 患者整形修复效果满意统计率更高。传统重睑术治疗加小切口去脂治疗和连续埋线治疗方法能够减少手术对不对称双眼皮患者眼部组织产生的损害, 使手术阻力下降, 改善重睑对称性, 提升患者满意情况。

综上所述, 对不对称双眼皮患者开展传统重睑术治疗加小切口去脂治疗和连续埋线治疗体现较好临床治疗效果。

参考文献:

[1] 陈政军, 赵星星, 肖鹏等. 不对称双眼皮整形修复术临床分析 [J]. 中国医疗美容, 2016, 6(2):8-10.
[2] 时璐娜, 王兵, 铃晓娟等. 小切口去脂联合连续埋线重睑成形术在不对称双眼皮整形患者中应用观察 [J]. 右江医学, 2019, 47(1):49-51.
[3] 石涛, 张嘉, 姜涛等. 分析不对称双眼皮整形修复术的临床应用价值 [J]. 中国医疗美容, 2017, 7(11):9-12.
[4] 范卫华. 不对称双眼皮整形修复术临床分析 [J]. 临床研究, 2017, 25(10):13-14.
[5] 付晓红. 不对称双眼皮整形修复术临床应用价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(8):1111-1112.
[6] 冉金凤. 不对称双眼皮整形修复术的临床应用价值研究 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(15):67, 69.

(上接第 39 页)

表 3: 满意度 (%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	37	27	9	1	97.2%
对照组	37	20	9	8	78.3%
χ^2					6.1983
P					0.0127

3 讨论

在小儿足背软组织缺损实际治疗期间, 传统的修复方式已经不能满足当前的实际治疗要求, 应予以足够重视, 在实际工作中树立正确的观念意识, 采用合理的方式提升整体治疗效果^[4]。

上文研究旋髂浅动脉穿支游离皮瓣修复在小儿足背软组织缺损中的应用, 实验组的相关皮瓣的成活率比对照组高很多, $P < 0.05$ 。旋髂浅动脉穿支游离皮瓣修复法是上个世纪七十年代开始应用, 在实际应用期间, 主要是将相关的旋髂浅动脉穿支游离的方法作为主要治疗方式, 其中的营养血管就是旋髂浅动脉穿支, 在实际治疗期间旋髂浅动脉主要作用就是供血, 来源在腹股沟韧带之下的肾动脉, 穿过相关的深筋膜, 有助于更好的进行治

疗处理^[5]。

综上所述, 在小儿足背软组织缺损实际治疗期间, 合理使用旋髂浅动脉穿支游离皮瓣修复有助于提升皮瓣的成功率。

参考文献:

[1] 何智灵, 王超, 郭朝剑, 等. 旋髂浅动脉穿支游离皮瓣修复小儿足背皮肤软组织缺损 [J]. 中国美容医学, 2019, 28(1):28-30.
[2] 黄凯, 郭峭峰, 林炳远, 等. 股前外侧皮瓣游离移植修复小儿足背软组织缺损 [C].// 第二十四届全国中西医结合骨伤科学术年会论文集. 2017, 34 (56) :102-103.
[3] 李世伟, 杨晓东, 刘利君, 等. 自体刃厚皮移植治疗皮肤溃疡合并鱼鳞病 1 例 [J]. 中南大学学报 (医学版), 2017, 42(10):1239-1240, 封 3.
[4] 董肇杨, 张磊, 宋国荣, 等. 特重度小儿烧伤一例救治回顾 [J]. 中华损伤与修复杂志, 2016, 11(6):478-480.
[5] 朱玉, 刘爽爽, 李春怀. 以门静脉血栓为首发症状的儿童特发性嗜酸粒细胞增多综合征 1 例 [J]. 中国小儿血液与肿瘤杂志, 2017, 22(6):317-318, 330.