

老年性上睑松弛及睑袋整形手术效果探析

温雪晶

联勤保障部队九〇〇医院莆田医疗区 福建莆田 351100

【摘要】目的 研究老年性上睑松弛及睑袋整形手术的治疗效果。**方法** 选择我院于 2020 年 2 月—2021 年 10 月间收治的 40 例患者为研究对象, 根据患者具体情况实施手术治疗, 总结本组患者的手术治疗效果。**结果** 从患者对治疗效果的满意度情况来看, 患者对手术疗效的满意度达到了 100%; 比较手术前后的鱼尾纹控制效果、眼睑控制效果的评估结果可知, 治疗后显著优于治疗前, 数据差异显著 ($P < 0.05$); 统计患者治疗后的并发症发生率情况, 本组患者的并发症发生率为 17.5% (7/40), 整体效果满意。**结论** 在老年性上睑松弛及睑袋整形手术治疗期间, 根据患者病症采取针对性手术治疗方法具有可行性, 该疗法的治疗效果得到患者的认可, 且提高患者的面部美观性, 具有满意的治疗干预效果, 值得推广。

【关键词】 老年人; 上睑松弛; 睑袋整形; 美观度; 并发症

【中图分类号】 R779.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7858 (2022) 02-019-02

前言:

眼皮是人体表皮最薄弱的皮肤, 随着年龄的增长, 人的眼睑皮肤弹性显著下降, 并出现下垂等表现, 并伴有眼眶张力退化等表现, 因此大部分老年患者的下眼睑脂肪会随着松弛度的提升而出现睑带, 严重影响了美观度^[1]。随着现代居民生活水平不断提升, 关于各种器官的整形治疗也得到广大患者的关注, 而上睑松弛与睑带会直接影响美观度与人的视野范围, 所以为了能够有效解决该问题, 则需要制定科学有效的整形手术治疗方案^[2]。现为深入了解手术治疗方法临床应用价值, 本文以 2020 年 2 月—2021 年 10 月的 40 例患者为研究对象, 资料如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于 2020 年 2 月—2021 年 10 月间收治的 40 例接受上睑松弛与整形手术治疗的老年患者为研究对象, 包括男/女=23/17, 年龄 63-79 岁, 平均为 (70.35±2.16) 岁。所有患者对手术方案的依从性良好, 并且知情自愿参与本次研究。排除了认知功能障碍以及不依从手术治疗方案的患者。

1.2 方法

对本组患者实施针对性手术治疗, 在术前对患者开展个性化检查, 包括上下眼睑部位的弹性情况以及皮肤松弛度等, 了解有无重睑或者原重睑位置等; 通过术前检查了解周围脂肪是否突出以及有明显突出部位等, 判断手术过程中需要打开的眶隔部位以及切除突出眶的脂肪数量等。在手术治疗前正确设计手术切口, 用相机进行拍摄, 之后从患者心理特征入手选择重睑宽度, 一般治疗中需要注意的是, 大部分患者因为年龄增加而导致上睑皮肤松弛并出现严重下垂, 所以在设计手术切口是对外侧皮肤的切除应高于内侧。

手术治疗方法为: 采用局部浸润麻醉的方法并实施心电图监护。(1) 上睑松弛整形中需沿着手术切口方向打开皮肤, 并在眼轮匝肌浅层切除多余的皮肤。手术中切除 1 条眼轮匝肌, 确保可以更好的观察眶隔的脂肪分布情况; 于眼球上方与内上方透视眶隔设施一个约 3mm 的纹路, 轻轻挤压眼球并使脂肪脱离; 在分层打开脂肪外包膜, 选择在无血管位置剪除脂肪。最后用 3-0 号线对切口做缝合。(2) 在睑袋整形治疗中, 先沿着手术切口方向各项切开皮肤, 分离皮下组织眼轮匝肌浅层直至眼眶下缘位置, 在切除下睑内侧与外侧突出的脂肪,

此时在手术治疗中可叮嘱患者尽量向头顶方向看, 术者用尺镊向上提拉切口下的皮肤瓣, 并根据患者的实际情况判断皮肤除去量。用 3-0 线将向外上提拉皮肤瓣在外眦部缝合固定一针, 同时带住下侧眶骨膜, 这种手术治疗方法可以强化眶壁的张力, 用 6-0 单股美容线间断缝合固定切口, 并按照切除的下睑皮肤量判断外眦部位置, 并剪除多余的三角瓣之后即可缝合。

1.3 观察指标

采用医院自制量表判断患者对手术治疗效果的满意度, 分为十分满意、一般满意与不满意; 记录本组患者术后并发症发生率; 采用文献^[3]介绍的量表记录患者的鱼尾纹控制效果与睑带控制效果, 得分越高证明控制效果越理想。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 14.0 软件, 计数资料用 t 值检验, $P < 0.05$ 时认为差异显著。

2 结果

本组患者对整形手术治疗的满意度情况可以发现, 患者的满意度高达 100%, 具体资料见表 1。

表 1: 治疗效果满意度 (n=40)

类型	十分满意	一般满意	不满意	总满意
例数	35	5	0	40
占比	87.5%	12.5%	0%	100%

患者术后并发症发生率显示, 并发症发生率为 17.5% (7/40), 资料见表 2。

表 2: 并发症发生率 (n=40)

类型	切口红肿	术眼红肿	分泌物	发生率
例数	4	2	1	7
占比	10.0%	5.0%	2.5%	17.5%

鱼尾纹控制效果与眼袋控制效果显示, 治疗后明显高于治疗前, 数据差异显著 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3: 鱼尾纹与眼睑控制效果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	鱼尾纹控制效果	眼睑控制效果
手术前 (n=40)	1.53±0.42	1.29±0.71
手术后 (n=40)	7.43±1.23	6.81±1.05
t	28.710	27.543
P	0.000	0.000

(下转第 21 页)

乳腺腺体致密、遗传史、月经初潮早及绝经迟等因素密切相关^[4]。临床常采用乳腺癌根治术治疗该疾病,且能将患侧整个乳腺切除,而无论是早期或晚期乳腺癌,术后均需接受放、化疗,以预防局部复发及提升患者的生存质量^[5-6]。

以往常规的放疗技术通过对癌细胞实施放射照射以将其消除,使患者的生存时间延长,但会对患者的正常细胞造成损害,损伤其身体健康,且放疗副作用较大,会使患者的生存质量显著降低。因此采取治疗方案时不仅需考虑提高患者的生存率,还应注重对其生存质量的改善,选择更有效、安全性更高的治疗方案。本次研究通过予以乳腺癌根治术患者调强放射治疗得到理想的疗效,可使靶区照射剂量合理分布,对重要脏器起到保护作用,治疗安全性较高。调强放射治疗是根据要求对辐射野内剂量强度实施调节,其能使靶区内照射剂量分布均匀,与常规放疗技术相比,其能显著降低放疗期间毒副作用的发生。调强放射剂量通常应用于肺部及头颈部等区域的恶性肿瘤治疗中,其能确保在辐射野同靶区性状高度一致的情况下对照射野内各区域的剂量强度实施调节,从而使靶区内照射剂量合理分布,减少对周围重要脏器的照射,能减轻对正常组织造成的损伤,同时可降低化疗期间毒副作用的发生风险^[7-8]。予以乳腺癌根治术患者调强放射治疗,不仅能使靶区内照射剂量均匀分布,在确保杀死癌细胞效果的同时,能使疗效显著提高,且能减少对正常组织的照射,可避免心脏损伤及肺损伤等不良情况的发生,能对心脏及肺部起到保护作用^[9-10]。

综上所述,予以乳腺癌根治术患者调强放射治疗安全性较高,其能使靶区内照射剂量均匀分布,同时能减少对重要脏器的照射。

参考文献:

- [1] 雒湛龙. 术后放射治疗对乳腺癌新辅助化疗后降期行改良根治术患者临床效果的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(23):168-170.
- [2] 单蓉, 朱婷, 张敏, 等. 根治术后行锁骨上区放射治疗在 pT1-2N1M0 乳腺癌患者中的应用价值[J]. 中南大学学报(医学版), 2019, 44(6):664-671.
- [3] 肖月, 宋莉莉, 付璇, 等. 乳腺癌新辅助化疗后降期患者改良根治术后放射治疗的疗效分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(4):25-28.
- [4] 高宗毅, 曹运峰, 刘永利, 等. 三维适形调强放疗与常规电子线放疗在左侧乳腺癌改良根治术后患者靶区剂量学分布中的对比研究[J]. 癌症进展, 2018, 16(5):613-615.
- [5] 郭胜春, 林福烘, 陈伟峰, 等. 左侧乳腺癌改良根治术后胸壁调强放疗和三维适形放疗临床剂量学研究[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(2):207-210.
- [6] 郑维奇, 李瑞锋, 李小阳, 等. 胸壁野与区域淋巴结野混合调强放疗在乳腺癌根治术后的应用效果[J]. 中国医学创新, 2021, 18(22):37-40.
- [7] 李侃, 杜庆安. 乳腺癌改良根治术后调强放疗与常规放疗疗效及对心肺的影响[J]. 中国医学物理学杂志, 2021, 38(2):168-171.
- [8] 王向前, 顾红芳, 俞岑明, 等. 三维适形放疗和三维调强放疗对乳腺癌根治术后患者心肺受量的比较研究[J]. 实用癌症杂志, 2019, 34(11):1846-1849.
- [9] 张顺康, 孙丽云, 陈刚. 乳腺癌改良根治术后放疗患者上肢淋巴水肿与腋淋巴结手术结果的相关性分析[J]. 中国癌症杂志, 2018, 28(1):55-61.
- [10] 李彬, 王吉明, 马玉平. 曲妥珠单抗联合化疗序贯放疗对乳腺癌改良根治术患者的临床疗效及早期心脏毒性事件的影响[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(2):128-130.

(上接第 19 页)

3 讨论

老年人上睑松弛整形治疗是满足患者美容需求的重要组成部分,对患者实施手术治疗不仅能够提升美观度,也能恢复正常视野。根据手术治疗过程可发现,受年龄增长等因素影响,老年人会出现严重的下睑松弛问题,且因为眶隔脂肪脱垂而引发睑袋,而实施手术治疗则可以有效改善患者容貌,并将其作为提高生活质量的重要组成部分^[4]。

从本文的研究结果可以发现,在对患者实施手术治疗过程中应密切关注眶隔以及眶隔脂肪分布情况,这是因为眶隔作为眼部重要的组织结构,可以将眼睑与眶隔分离,并且上睑包含了两个脂肪团,脂肪团各不相连,所以根据这一解剖结构实施手术治疗可以取得满意的治疗效果^[5]。根据本文的手术治疗经验可知,为取得理想的疗效应避免大量切除眶隔脂肪,这是因为在缺乏眶隔脂肪保护的情况下可能造成上下睑凹陷,此时无法满足患者对美观的需求。同时考虑到老年人的上睑松弛问题严重,且在外眦部皮肤出现了不同程度的下垂现象,此时在手术治疗中可以将设计为“广尾形”可以改善外观,并解决因为上睑松弛而对人视野的遮挡,具有可行性^[6]。根据本文的研究结果可以发现,本组 40 例患者对手术疗效的满意度达到了 100%,证明手术治疗效果良好,而根据治疗前后鱼尾纹与眼睑的控制效果可以发现,治疗后患者的鱼尾

纹控制效果、眼睑控制效果评分分别为(7.43±1.23)分、(6.81±1.05)分,各项数据明显高于治疗前,数据差异显著(P<0.05),证明手术治疗可以有效解决患者出现的鱼尾纹与眼睑问题,在临床上具有可行性。

综上所述,在临床治疗中对患者实施上睑松弛和睑袋整形手术可以取得满意的临床治疗效果,本文所制定的针对性手术治疗方法可以满足广大老年患者对美观的需求,对于指导外科手术实践的重大意义,值得做进一步推广。

参考文献:

- [1] 高洵. 睑袋整形术联合眶隔脂肪释放矫正泪槽畸形的临床研究[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(20):85-87.
- [2] 李瑞, 李万明, 蒋银珠. 四步法睑袋整形术对眼周皮肤松弛患者眼周美观的影响分析[J]. 中国美容医学, 2021, 30(05):4-8.
- [3] 张骏, 黄金龙, 陈刚, 等. 经结膜入路下睑袋整形术联合眶隔脂肪游离移植矫正泪沟畸形的临床应用[J]. 东南大学学报(医学版), 2020, 39(06):838-841.
- [4] 宋震, 杨庆华. 伴随泪沟畸形的下睑袋整形治疗进展[J]. 组织工程与重建外科杂志, 2020, 16(03):253-256.
- [5] 徐爽, 高亮, 李俊岑, 等. A 型肉毒毒素联合眉下切口矫治上睑松弛和鱼尾纹[J]. 中国美容医学, 2020, 29(01):1-4.
- [6] 巩梦童, 孟琪. 老年性上睑松弛及睑袋整形术效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(92):160.