

四步法眼袋整形术对眼整形患者眼袋去除效果观察

陈 艳

郴州市第三人民医院整形美容科 湖南郴州 423000

【摘要】目的 探讨四步法眼袋整形术对眼整形患者眼袋去除效果。**方法** 选取 2021 年 7 月-2022 年 10 月在本院接受治疗的老年眼整形患者 (n=76) 进行研究, 经随机数字表法分组。对照组 (38 例), 观察组 (38 例), 对照组采用传统眼袋去除手术治疗, 观察组采用四步法眼袋整形术治疗, 分析两组临床效果、并发症发生情况。**结果** 观察组的治疗总有效率为 94.74%, 高于对照组的 78.95% ($P < 0.05$); 对照组中发生切口感染 0 例、眼睑外翻 2 例 (5.26%)、小血肿 5 例 (2.63%), 观察组的 2.63% 明显低于对照组的 13.16% ($P < 0.05$)。**结论** 将四步法眼袋整形术对老年眼整形患者进行治疗, 能够在一定程度上减少并发症的发生, 并且提升疗效。

【关键词】 四步法眼袋整形术; 眼整形患者; 临床效果; 并发症

【中图分类号】 R77

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039 (2023) 03-028-02

眼整形指对眼睛外形进行整形的手术, 包括重睑术、去眼袋、开眼角手术等, 其中去眼袋手术的需求人群从老年化到目前的年轻化。眼袋是在下眼睑皮肤松弛、下眼睑的出现脂肪外突的情况, 严重者外突后形同一个月形。因遗传、高血压或随着年龄的增长等原因, 引起眼睛周围皮肤、肌肉等组织的老化, 就容易出现眼袋^[1-2]。目前, 眼袋去除的手术中, 四步法眼袋整形术逐渐获得推广, 通过手术后能够较好地提高眶隔支撑力, 对老年人较为适用, 并且具有固定性^[3-4]。鉴于此情况, 本文主要探讨通过四步法眼袋整形术对老年眼整形患者产生的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究中, 主要入选的观察对象为本院接收的眼整形患者 (n=76), 时间在 2021 年 7 月-2022 年 10 月之间, 根据随机数字表法将其分成两组。对照组 (n=38) 男 12 例、女 26 例; 年龄在 30-75 岁之间, 平均年龄为 (35.59±3.64) 岁; 文化程度: 小学及以下 14 例、初中及高中 9 例, 大专及以上 15 例; 眼袋出现时间: 3-15 年, 均值: (6.56±1.30) 年。观察组 (n=38) 中男性患者 20 例、女性患者 18 例; 年龄区间为 30-75 岁, 平均 (35.71±3.57) 岁; 文化程度: 小学及以下 15 例、初中及高中 10 例, 大专及以上 13 例; 眼袋出现时间: 3-16 年, 均值: (6.69±1.22) 年。

纳入标准: (1) 均为老年人, 并且有去除眼袋需求; (2) 满足眼袋去除术的条件; (3) 心、肝、肾无器质性病变, 可正常沟通, 精神状态良好者。

排除标准: (1) 心、肝、肾功能、凝血功能异常; (2) 眼睛四周皮肤出现溃烂、感染; (3) 合并恶性肿瘤。

1.2 方法

对照组行传统眼袋去除手术, 予以患者局部麻醉, 协助其取舒适体位, 由下眼睑睫毛下缘与外眦沟处入路做一切口, 将眼轮匝肌于皮肤进行分离处理, 打开眼眶, 切除膨出的脂肪和多余的皮肤, 充分止血后缝合切口。

观察组行四步法眼袋整形术, 第一步: 患者取平卧, 利多卡因肾上腺素混合液下睑局部浸润麻醉, 麻醉起效后。取患者下眼睑边缘下面 1mm 至 2mm 处做一切口, 保持切口与下眼睑缘平行, 在外眦处切口进行稍向下斜延伸。第二步: 术区最隆起处打开眶隔, 轻压术区, 最大限度释放出眶隔脂肪,

将疝出的脂肪, 对泪沟的位置进行平铺, 剪除平铺多余的脂肪, 收紧眶隔, 缝合、加固。第三步: 找到外眦韧带的位置, 利用 6-0 可吸收线将外眦韧带固定在眶外侧壁的骨膜上, 收紧眼轮匝肌。第四步: 指导患者张大嘴巴, 保持眼睛向上看的姿势, 将患者的下眼睑皮肤向上提拉, 剪除多余的皮肤, 充分止血, 6-0 丝线连续缝合切口; 术后使用红霉素眼膏涂抹于切口, 术后 24h 进行加压包扎处理, 适当进行冰敷 3 天。

1.3 观察指标

临床效果分析, 显效: 下眼睑松弛、下垂等症状完全消失, 眼部活动情况良好; 有效: 下眼睑皮肤变得紧致, 皮肤下垂状态明显改善, 眼部活动无不适状况; 无效: 眼袋仍清晰可见, 相关症状未得到改善。

并发症: 眼睑外翻、小血肿。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS22.0 统计软件, 差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 临床效果

观察组与对照组的总有效率分别为 94.74% (63.16%+31.58%)、78.95% (44.74%+34.21%), 观察组显著较高, 见表 1。

表 1: 两组临床效果比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	38	17 (44.74)	13 (34.21)	8 (21.05)	30 (78.95)
观察组	38	24 (63.16)	12 (31.58)	2 (5.26)	36 (94.74)
χ^2 值	-	2.595	0.060	4.145	4.145
P 值	-	0.107	0.807	0.042	0.042

2.2 并发症

观察组与对照组的并发症总发生率分别为 2.63%、13.16%, 观察组低于对照组, 差异显著, 见表 2。

表 2: 两组并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	n	切口感染	眼睑外翻	小血肿	总发生率
对照组	38	2 (5.26)	2 (5.26)	1 (2.63)	5 (13.16)
观察组	38	1 (2.63)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.63)
χ^2 值	-	0.347	3.054	1.013	3.933
P 值	-	0.556	0.152	0.314	0.047

3 讨论

眼袋的形成通常与多种原因引起眼睑皮肤、肌肉松弛有关,皮肤、肌肉松弛,其支撑力就有所减弱,容易形成袋状下眼睑畸形,对眼部的美观造成一定影响。随着人们对面部美观追求的提高,越来越多的爱美者倾向于接受手术将眼袋切除,通过眼袋整形手术后,患者显得更加年轻、更有精神,对其精神面貌的改善具有较大的帮助^[5]。在以往临床中,通常对眼袋整形患者采用传统眼袋去除术,但有学者认为,传统手术瘢痕较明显,并且术后很容易出现眼睑外翻、眼袋存留等情况,总体效果欠佳^[6-7]。四步法眼袋整形术是一种瘢痕较为隐匿的一种眼袋去除方式,有研究指出,该手术相较于传统手术具有较高的美观度,并且能够获得较好的效果,减少眼部术后并发症的发生。如本次研究结果所示,与对照组相比,观察组的治疗总有效率较高,并发症发生率较低,说明四步法眼袋整形术在提高眼袋去除效果,减轻并发症方面具有重要作用。四步法眼袋整形术的步骤主要包括眶隔脂肪的切除、加固眶隔、悬吊外眦韧带、切除多余皮肤,可以避免直接切除眶隔处脂肪,防止发生眶隔力量不足,同时也能够确保手术切除的合理性、有效性。

综上所述,在老年眼整形患者中,充分发挥四步法眼袋

整形术的优势能够获得较好的治疗效果,同时可降低并发症发生率。

参考文献:

- [1] 郭丹. 四步法眼袋整形术在老年眼部整形中的临床应用[J]. 中国实用医药, 2022, 17(04):66-68.
- [2] 白晋萍. 四步法眼袋整形术对老年眼整形患者眼袋去除效果及并发症的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(04):351-352.
- [3] 王俊华. 四步法眼袋整形术在老年眼部整形中的应用分析[J]. 系统医学, 2020, 5(10):101-103.
- [4] 毕金刚. 四步法眼袋整形术治疗老年眼部整形的效果研究[J]. 临床研究, 2020, 28(05):58-60.
- [5] 王英俊. 四步法眼袋整形术用于老年患者眼整形可行性研究[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(03):51-52.
- [6] 唐麟, 翟迟. 四步法眼袋整形术应用于老年眼整形中的效果[J]. 中国实用医药, 2020, 15(02):93-95.
- [7] 王月铭. 评价四步法眼袋整形术应用于老年眼整形的效果及预后研究[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(17):175+179.

(上接第 26 页)

效果良好。老年患者利用半髌关节置换术治疗能够使术后生活独立性提高,老年患者伴随年龄增长,其肢体协调性能力会逐步降低,大部分患者会患有高血压、糖尿病,伴随钙流失少数患者会产生骨质疏松症,如存在碰撞及跌倒会使其出现股骨颈骨折^[3]。老年股骨颈骨折患者长时间卧床未进行下地负重,一般由于骨折位置会使其出现剪切力,内固定不牢固以及松动。因此,老年患者应缩短卧床制动时间,选择适宜的内固定方法,促进其恢复关节功能。现阶段来讲,临床人工髌关节置换术治疗与非手术治疗以及内固定治疗相比,手术方法能够使患者的卧床制动时间缩短,避免并发症产生。同时,临床分析发现,半髌关节置换术患者适用于手术耐受度较低、活动量少的患者,手术效果与全髌关节置换术相比恢复情况良好,其术后髌白软骨以及人工股骨头摩擦力较小,能够有效结合假体及髌白,帮助患者实现早期功能锻炼,使患者并发症发生率降低^[4]。全髌关节置换术能够促进患者病情康复,适用于手术耐受度较高、生存时间长的患者,半髌关节置换术仅针对患者的股骨头置换,能够与骨性髌白匹配,

手术后集中局部应力会导致髌白磨损加重,容易产生脱位以及假体松动表现。全髌关节置换术能够促进患者尽早恢复生物力学环境,使其假体脱位、松动发生率降低,确保髌关节稳定,使其整体功能恢复。

综述,全髌关节置换术应用在老年股骨颈骨折患者中能够提高治疗效果。

参考文献:

- [1] 任凯. 比较全髌关节置换术与半髌关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床效果[J]. 系统医学, 2022, 7(19):87-90.
- [2] 吕晓龙, 黄久勤, 王红旗. 全髌关节置换术与半髌关节置换术治疗老年股骨颈骨折患者的效果比较[J]. 中国民康医学, 2021, 33(21):158-159+163.
- [3] 刘唐浩. 老年股骨颈骨折应用全髌和半髌关节置换术治疗的疗效比较[J]. 中国社区医师, 2021, 37(22):10-12.
- [4] 李洋, 张明勇. 全髌与半髌关节置换术治疗老年移位型股骨颈骨折疗效的 Meta 分析[J]. 局解手术学杂志, 2021, 30(08):698-707.

(上接第 27 页)

本次调研中,参照组,对患者开展传统电切手术,观察组,则对患者行经尿道前列腺等离子电切术治疗,对比两组临床治疗效果。从手术时间、术中出血等指标,对比两组患者临床治疗情况,从数据统计可知,参照组,其手术时间为(62.1±20.0),术中出血量为(91.3±32.0),组织获取量为(25.3±8.4),膀胱冲洗时间(23.1±2.8),尿管留置时间(2.9±1.5);观察组,其手术时间为(50.0±15.3),术中出血量为(61.0±12.6),组织获取量为(39.3±12.6),膀胱冲洗时间(12.5±2.9),尿管留置时间(1.6±1.2),对比两组数据,差异显著($P < 0.05$),有统计学意义;对所有患者随访 6 个月,参照组,其并发症发生概率为 7%(2/28),观察组,其并发症发生概率为 25%(7/28),对比两组数据,差异显著($P < 0.05$),有统计学意义。经尿道前列腺切除术治疗对前列腺增生症患者临床疗效显著,值得推广。

参考文献:

- [1] 王兴亮. 经尿道前列腺切除术治疗对前列腺增生症患者临床疗效及出血量、输血量、膀胱冲洗时间的影响[J]. 中国现代医生, 2021, 59(22):54-56, 61.
- [2] 李亚飞. 分析研究经尿道微创手术治疗前列腺增生症合并膀胱结石的临床效果[J]. 健康必读, 2018(27):236.
- [3] 谢海林. 经尿道前列腺切除术联合腔内气压弹道碎石治疗前列腺增生合并膀胱结石患者的效果观察[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(18):2201-2204.
- [4] 彭玉平, 黄卫, 黄辉虎, 等. 补中益气汤联合盆底肌锻炼治疗经尿道前列腺切除术后尿失禁的效果[J]. 国际泌尿系统杂志, 2022, 42(4):608-612.
- [5] 饶建明, 任毅馨, 陈宏伟, 等. 经尿道前列腺等离子腔内剝除与开放手术治疗大体良性前列腺增生的临床对照研究[J]. 中国医师杂志, 2011, 13(5):648-650.