

内窥镜辅助隆胸整形治疗的临床有效性及安全性探讨

盛海波

湖南省益阳瑞澜医疗美容医院 湖南益阳 413099

【摘要】目的 系统评价内窥镜辅助隆胸整形治疗的安全性及有效性。**方法** 以回顾性方式，遴选本院行内窥镜辅助隆胸整形治疗手术的 70 例患者为研究主体，研究时间范围 2022 年 6 月 -2024 年 6 月，遵从“随机数字表法”分为两组，其中对照组记录病例 35 例，予以传统假体植入隆胸整形手术治疗，研究组记录病例 35 例，予以内窥镜辅助隆胸整形治疗，重点比较两组患者的临床手术指标、隆胸手术满意度评分。**结果** 对比分析两组患者治疗后的临床手术指标后，研究组临床手术指标情况显著优于对照组 ($P < 0.05$)；比较两组患者隆胸手术满意度评分后，研究组满意度评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 内窥镜辅助隆胸整形治疗在临床上展现出较好的有效性和安全性，其并发症率较低，术后恢复较快，患者的生活质量得到了有效改善，因此值得临床进一步推广、应用。

【关键词】 内窥镜；隆胸整形；临床手术指标；隆胸手术满意度评分

【中图分类号】 R62

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 06-038-02

乳房作为女性重要的器官之一，在塑造身材美观性方面扮演着关键角色。随着社会审美观念的不断演变，隆胸整形手术因其能够有效增大乳房、改善身材比例而受到广泛关注和应用^[1]。传统的隆胸整形手术通常采用开放性手术方式，通过常规假体植入实现乳房丰满，然而这种方式存在创伤较大、术后恢复时间较长的缺点。如今，随着医疗技术的不断进步，内窥镜手术作为一种创伤小、恢复时间短的先进技术，已经成为隆胸整形的首选。内窥镜手术通过微小的切口进行操作，将假体植入乳房，有效地实现乳房丰满的效果，同时避免了传统手术带来的较大创伤和较长恢复期的问题。患者在接受内窥镜手术后能够更快地恢复健康，减少术后不适感，同时也能够获得更加自然、美观的整形效果^[2]。对此，本文选取本院行内窥镜辅助隆胸整形治疗手术的 70 例患者为研究对象展开分析，深入研讨内窥镜辅助隆胸整形治疗手术的安全性，详细内容阐述如下：

1 资料与方法

1.1 一般病例资料

研究病例选取于本院行内窥镜辅助隆胸整形治疗手术的 70 例患者，具体时间段：2022 年 6 月 -2024 年 6 月，遵从“随机数字表法”分为对照组与研究组。对照组中年龄获取范围：22-43 岁，平均年龄 (32.48 ± 5.67) 岁，假体容量：220-350ml，平均假体容量 260-275ml；婚姻状况：已婚 20 例、未婚 15 例；研究组中年龄获取范围：20-43 岁，平均年龄 (31.46 ± 6.65) 岁，假体容量：220-350ml，平均假体容量 260-275ml；婚姻状况：已婚 23 例、未婚 12 例，对比分析两组患者一般资料后统计学无明显差异 ($P > 0.05$)，有可比较性。

入组标准：所纳入患者均自愿参与本研究，且明确了解；手术过程中患者无月经、哺乳现象。

剔除标准：凝血功能异常者；患有严重乳腺疾病者；患者对植入物材质存在过敏迹象。

1.2 方法

两组患者入院后，在手术开始前均进行全面身体检查，确保患者适合进行手术。

对照组予以传统假体（曼托）植入隆胸整形术：首先，医生会在乳房下方的乳晕区域或腋下进行切口，然后将植入的假体通过切口放入乳房内，通常假体可以是硅胶或生理盐水填充的植入物。接着，医生会根据患者的需求和医学专业知识来调整假体的位置和大小，以达到最佳的整形效果。在确

认假体位置和乳房形状符合期望后，医生会缝合切口，完成手术。整个手术过程需要经过精细的操作和专业的技术，以确保植入假体的安全和整形效果的满意度。在手术后，患者需要遵循医生的建议进行恢复护理，包括定期复诊和注意伤口愈合情况，以确保手术效果的稳定和最终的整形效果。

研究组予以内窥镜辅助隆胸整形治疗：在手术开始时，患者会接受麻醉，然后在腋下位置进行切口，这个切口能够让医生准确地分离胸大肌的前缘部分，为植入假体（曼托）做好准备工作，内窥镜的使用可以帮助医生避开乳房血管，确保手术的安全性和精准性。随后，医生将假体植入患者的体内，并进行切口的缝，在缝合切口时，医生需要特别注意线路的布置，应该与肌肤的纹理相同，这样可以使切口愈合后更为自然美观。

1.3 观察指标

临床手术指标：观察和记录两组患者临床手术相关指标，包括手术时长、出血量、切口愈合时长、术后疼痛。

隆胸手术满意度评分：借助随访方式对两组患者术后 3 个月的满意度情况进行评估，包括对手术的满意度、愈合满意度、美观满意度、丰胸恢复后的手感，各项总分为 100，评估分值越高表明患者对手术越满意度。

瓣膜挛缩率：对比两组患者术后出现瓣膜挛缩的概率。

1.4 统计学处理

运用 PSS28.0 版本的统计学软件对以上数据进行分析，其中定量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验；定性资料用 n(%) 表示， χ^2 检验，对比两组组间数据后有差异， $P < 0.05$ （具有统计学意义）。

2 结果

2.1 临床手术指标对比

观察两组患者手术时长、切口愈合时长、术中出血量、术后疼痛感评分后，研究组明显较优 ($P < 0.05$)，如表 1。

2.2 隆胸手术满意度评分对比

观察两组患者手术满意度、愈合满意度、美观满意度评分，研究组明显更高 ($P < 0.05$)，如表 2。

2.3 包膜挛缩率对比

对照组发生包膜挛缩的人数 2 例，发生率 5.71%，研究组发生包膜挛缩的人数 0 例，发生率 0.00%，对比分析后研究组包膜挛缩率较低。

3 讨论

乳房作为女性身体的重要性征和独特魅力体现，展现着流畅、圆润、优美的曲线，在女性形体美中扮演着重要角色，但在女性发育过程中，乳房发育不良或不发育可能会导致乳房不对称或过小的问题。此种情况不仅影响了女性的外观，也可能损害她们的自信心，进而对身心健康造成负面影响。随着医疗技术的不断进步，越来越多的女性选择通过隆胸整形手术来解决乳房发育问题，改善自身外貌，此种手术能够帮助女性获得更加完美的乳房形态，提升她们的外观美感和自信心，从而改善她们的生活质量^[3]。因此，隆胸整形手术在满足女性对美的追求的同时，也为她们带来了身心健康的积极影响。

隆胸整形手术最早是用于解决乳房发育不良的问题，但随着医疗技术的不断进步，这项技术逐渐为更多人了解和接受。隆胸整形手术采用将假体植入患者体内的方法，以弥补乳房发育上的缺陷，从而帮助患者在短时间内实现他们理想的乳房形态^[4]。此种手术已经成为一种常见的整形美容选择，受到广泛关注和接受。本次研究中，针对隆胸患者采用内窥镜辅助隆胸整形手术，结果表明对比分析两组患者治疗后的临床手术指标后，研究组临床手术指标情况显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）；比较两组患者隆胸手术满意度评分后，研究组满

意度评分明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）；对比分析后研究组瓣膜挛缩率较低（ $P < 0.05$ ），究其原因分析得知，内窥镜辅助隆胸整形手术是一种利用内窥镜技术进行乳房植入物植入的微创手术方式，相较于传统手术具有创伤小、恢复快等优势^[5]。

综合来看，内窥镜辅助隆胸整形手术能够增加乳房丰满感，提高患者的整体外观满意度。此外，该手术可以提供更清晰的手术视野，有助于医生在手术过程中更精细地操作，减少手术风险。

参考文献

[1] 高洵. 内窥镜辅助隆胸整形治疗的临床效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(22):94-96.
[2] 王旭. 内窥镜辅助隆胸整形手术治疗的临床作用及不良反应探讨 [J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(18):152+177.
[3] 刘洲慰. 内窥镜辅助隆胸整形治疗临床疗效观察 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(02):225-226.
[4] 郭云莉. 内窥镜辅助隆胸整形手术的临床效果研究 [J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(17):105-106.
[5] 暴志国, 王耀聪, 金小焕. 内窥镜下辅助假体隆胸术的临床分析 [J]. 中国医疗美容, 2020, 10(04):5-8.

表 1：临床手术指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	手术时长（min）	切口愈合时长（d）	术中出血量（mL）	术后疼痛感评分（分）
研究组	35	48.32±3.19	24.16±1.57	55.21±2.66	1.24±0.15
对照组	35	98.32±5.34	30.57±2.49	65.38±4.33	3.62±0.87
t		47.554	12.882	11.839	15.948
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 2：隆胸手术满意度评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	手术满意度	愈合满意度	美观满意度	丰胸恢复后的手感
研究组	35	92.34±3.67	89.61±2.77	95.69±3.98	90.47±2.51
对照组	35	80.22±2.41	81.24±1.76	90.27±2.46	82.35±1.72
t		16.331	15.088	6.853	15.787
P		0.000	0.000	0.000	0.000

（上接第 37 页）

机械性肠梗阻在临床中患病人数较多，并且发病较急，进而影响了患者的身体健康。与此同时机械性肠梗阻会影响患者液体的补充以及食物的摄取，进而出现其他和液体大量聚集现象，近端肠管位置会出现扩张现象，远端位置会产生萎缩^[4]。机械性肠梗阻能够对粘膜吸收能力以及分泌能力产生抑制效果，进而使得肠壁产生充血现象，如病情严重时会引起延续性疾病，从而对肠蠕动和分泌紊乱现象予以加重，极易产生腹膜炎、穿孔或者脱水等一系列表现，如症状严重会出现死亡。临床中在以往治疗本病时均选择传统开腹手术，此治疗方法可将梗阻进行有效解除，但会对患者产生较大的创伤，并且可将手术时间延长，进而提升了手术过程中的出血量，患者手术后需要延长住院时间。此外，患者进行开腹手术治疗后极易出现并发症，严重影响术后恢复。

本次研究对患者采用腹腔镜手术方法进行治疗，此治疗方法可将患者的相关指标进行改善，从而将术后并发症发生率予以降低。与此同时腹腔镜对患者进行治疗能够减少对患者的创伤，可以在腹腔较为封闭的空间中实施手术，以免腹内脏器在空气中存在过长时间的暴露，进而减少了物理刺激

性，并且不会对肠管和脏器造成严重的损伤^[5]。与此同时，腹腔镜手术对于患者而言，并无强烈的炎性反应，能够减少手术后的恢复用时，对肠功能的恢复可起到促进作用。

本次研究结果表明，机械性肠梗阻患者在治疗中选择腹腔镜手术方法在改善相关指标的基础上，可将术后并发症发生率予以降低，不会对患者产生较大的创伤，对其病情的恢复起到促进作用。

参考文献

[1] 张志家. 探讨腹腔镜在机械性肠梗阻手术治疗中的可行性 [J]. 中国实用医药, 2023(4):87-88.
[2] 高君. 腹腔镜在机械性肠梗阻手术治疗中的应用价值 [J]. 国际医药卫生导报, 2022, 21(20):2995-2997..
[3] 陈颖. 机械性肠梗阻手术治疗中腹腔镜的可行性探讨 [J]. 中国药物经济学, 2021(z1):277-278.
[4] 孙锵. 腹腔镜手术治疗机械性肠梗阻患者的临床可行性分析 [J]. 中国民康医学, 2022, 28(11):40-42.
[5] 李慧诚, 刘习红, 李文煜等. 机械性小肠梗阻的腹腔镜手术时机探讨 [J]. 当代医学, 2023(5):10-11.