



· 临床研究 ·

横一字形切口联合下睑缘切口矫正内眦赘皮效果分析

郑颖平 (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** 总结并归纳横一字形切口联合下睑缘切口矫正内眦赘皮的效果。**方法** 本文将58例内眦赘皮患者纳入研究, 纳入时间为2016年7月至2017年7月, 将其分为两组, 对照组、研究组, 每组29例, 分组方法采用计算机表法, 在手术方法上, 对照组采用“L”形下睑延长切口治疗, 研究组采用横一字形切口联合下睑缘切口治疗, 比较两组近期和远期疗效以及患者术后对矫正术的满意度。**结果** 进行各自治疗以后, 采用横一字形切口联合下睑缘切口治疗的研究组患者在近期和远期疗效以及患者术后对矫正术的满意度方面, 均远优于对照组, 组间体现为 $P<0.05$ 的最终检验定论, 探析价值突出显著。**结论** 内眦赘皮临床可采用横一字形切口联合下睑缘切口进行矫正, 其近期有效率明显高于“L”形下睑延长切口矫正, 且可降低复发率。远期疗效较好, 基本不会留有瘢痕, 患者满意度较高。

关键词: 横一字形切口 下睑缘切口 内眦赘皮

中图分类号: R779.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-132-02

内眦赘皮是内眦角前方出现的一片皮肤皱襞, 不仅会影响美观, 是双重睑的人只显示出半双的状态, 还会遮挡患者的视线, 且存在遗传特性。一般将其分为单纯的内眦赘皮和复杂的内眦赘皮^[1, 2]。单纯的内眦赘皮仅有内眦赘皮, 眼裂略有缩小, 单睑或内双, 而无其它畸形; 复杂的内眦赘皮常伴有眼裂明显缩小, 眼睑皮肤和皮下组织增厚、眼轮匝肌发育不良、睑板短而窄, 常有上睑下垂。临床可采用手术切开进行矫正治疗, 本文总结并归纳横一字形切口联合下睑缘切口矫正内眦赘皮的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文将58例内眦赘皮患者纳入研究, 纳入时间为2016年7月至2017年7月, 将其分为两组, 对照组、研究组, 每组29例, 分组方法采用计算机表法, 分组方法采用抽签法, 其中研究组: 男3例, 女26例; 年龄21-53岁, 平均(37.74±1.28)岁; 对照组: 男4例, 女25例; 年龄22-54岁, 平均(37.78±1.25)岁。两组患者的样本无论是在年龄还是自身的性别上都呈现以 $P>0.05$ 情况或者是结局, 没有探究价值, 可进行比较。本研究经我院伦理委员会批准通过, 且患者及其家属均知情且自愿参与研究。

1.2 纳入标准、排除标准

a) 纳入标准: ①确诊为内眦赘皮者; ②单侧眼手术者; ③签署同意书者。

b) 排除标准: ①月经期间女性; ②有心肝肾器质性疾病或血液疾病者; ③有精神病或心理障碍者; ④瘢痕体质者。

1.3 方法

在手术方法上, 对照组采用“L”形下睑延长切口治疗, 患者取平卧位, 睁眼平视, 以拇指将患者内眦部分皮肤推向鼻侧, 观察眦角位置, 根据复位情况标记内眦点; 行局部麻醉后将原内眦部位与标记内眦点之间剪开, 暴露内眦韧带, 分离交叉纤维; 于新的内眦点进针

进行无张力缝合, 术后以人表皮生长因子外用溶液, 2次/d, 10d后使用瘢痕修复液, 2次/d, 根据康复情况确定使用时间。

研究组采用横一字形切口联合下睑缘切口治疗, 患者取坐位, 睁眼平视, 根据美学原则设计新的内眦点位置, 并做好标记, 以11号到沿着原内眦点到标记点之间横一字切开, 松解周围粘连, 用尼龙线缝合内眦皮肤和下睑缘切口皮肤, 术后以人表皮生长因子外用溶液, 2次/d, 10d后使用瘢痕修复液, 2次/d, 根据康复情况确定使用时间。比较两组近期和远期疗效以及患者术后对矫正术的满意度。

1.4 观察指标

近期疗效判断标准: ①显效: 切口1周内愈合, 眼型自然美观, 切口无红肿、疼痛等症状; ②有效: 眼型美观, 切口2周内愈合, 切口早期有轻微红肿; ③无效: 切口难以愈合或发生感染, 有严重内眦疤痕。总有效率=(显效+有效)例数/总例数×100%。

远期疗效判断标准: 随访1年, 统计两组复发情况, 并进行组间比较。

满意度统计患者对术后效果进行评价, 满意和一般均视为满意。满意度=(满意+一般)例数/总例数×100%。

1.5 统计学方法

采用SPSS19.0软件处理数据, 年龄等数据采用($\bar{x} \pm s$)表示, 组间运行t值检验, 与总有效率、1年内复发率和患者满意率等数据采用%表示, 组间运行 χ^2 检验, 若体现为 $P<0.05$ 的最终检验定论, 探析价值突出显著, 存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组总有效率和复发率的比较

进行各自治疗以后, 采用横一字形切口联合下睑缘切口治疗的研究组患者在近期和远期疗效方面, 其有效率和1年内复发率分别为92.86%和0, 均远优于对照组的68.97%和17.24%, 组间体现为 $P<0.05$ 的最终检验定论, 探析价值突出显著, 见表1。

表1: 两组总有效率和复发率的比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率	1年内复发率
研究组	29	13 (44.83)	14 (50.00)	2 (7.14)	27 (92.86)	0 (0.00)
对照组	29	9 (31.03)	11 (37.93)	9 (31.03)	20 (68.97)	5 (17.24)
χ^2 值					4.7102	5.0802
P 值					0.0306	0.0196

2.2 两组满意率的比较

表2: 两组满意率的比较 [n (%)]

组别	例数	一般	不满意	满意率	满意
研究组	29	22 (75.86)	7 (37.93)	1 (3.45)	29 (96.55)
对照组	29	10 (34.48)	11 (37.93)	7 (24.14)	22 (75.86)
χ^2 值					4.7336
P 值					0.0273

进行各自治疗以后, 采用横一字形切口联合下睑缘切口治疗

的研究组患者术后对矫正术的满意率为96.55%, 远高于对照组的75.86%, 组间体现为 $P<0.05$ 的最终检验定论, 探析价值突出显著, 见表2。

3 讨论

内眦赘皮是先天性疾病, 有一定遗传倾向。随着人们生活水平的提高, 人们对精神世界、对美的要求也在不断提高^[3]。采用横一字形切口联合下睑缘切口治疗内眦赘皮, 可使眼睛更大, 睫毛上翘, 扩宽视野, 多种手术采用不同的操作方法, 但各有优点。

(下转第135页)



经过血液透析治疗之后两组研究对象上述的数值都有所下降,但观察组研究对象血肌酐、尿素氮、甲状旁腺激素以及 β_2 -微球蛋白的数值水平要低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),具体情况见下表2。

3 讨论

患有慢性肾功能不全的患者,当其发展到终末阶段时则会出现尿毒症的一系列临床表现^[3]。因为处于肾终末期,人体机体的代谢会出现明显紊乱,身体中代谢废物会汇聚在血液循环中无法顺利排出,从而引起一系列临床的综合征^[4]。相关的研究表明,在不同的血液透析方式中,对患者进行低通量的血液透析能够对其机体内部的小分子物质进行有效的清除,但是长时间下来对于患者如钙磷代谢紊乱等现象控制比较困难,而高通量的血液透析则能够对血液中的中大分子如血磷等物质进行有效清除,从而降低患者体内血磷的水平,减少高磷血症对于甲状旁腺的刺激,从而降低PTH水平^[5]。本文通过研究对比发现,在进行治疗之前,两组研究对象的尿素氮、血肌酐、甲状旁腺激素以及 β_2 -微球蛋白的数值水平对比无显著性差异($P > 0.05$),在经过血液透析治疗之后两组研究对象上述的数值都有所下降,但是观察组研究对象血肌酐、尿素氮、甲状旁腺激素以及 β_2 -微球蛋白的数值水平均低于对照组的数值,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组研究对象对于治疗的满意程度,也高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

(上接第131页)

口腔外观、语言功能、舒适度等口腔修复满意度相对较优,即治疗前后患者各项数据比较存在统计学意义($P < 0.05$)。例如:治疗前患者口腔语言功能为(3.12±0.47)、治疗后患者口腔语言功能为(3.87±0.74)。

总而言之,在口腔修复中,磁性附着体修复方式不仅可改善分齿咀嚼效率、固定力,还可提高患者满意度,值得推广。

参考文献

[1] 陈晨. 探究磁性附着体在口腔修复中的临床价值[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2016, 3(6):70-71.

(上接第132页)

此项试验中,进行各自治疗以后,采用横一字形切口联合下睑缘切口治疗的研究组患者在近期和远期疗效以及患者术后对矫正术的满意度方面,均远优于对照组,组间体现为 $P < 0.05$ 的最终检验定论,探析价值突出显著。根据上述材料,表明在手术切开矫正内眦赘皮中,使用横一字形切口联合下睑缘切口的手术方案,可提高临床治疗总有效率。

综上所述,内眦赘皮临床可采用横一字形切口联合下睑缘切口进行矫正,其近期有效率明显高于“L”形下睑延长切口矫正,且可降

(上接第133页)

检查,对其进行正确诊断。应详细询问患者的送诊人员,了解其病史及其诱因,仔细体格检查,监测生命体征,当生命体征不稳定时立即按ABCDEFGHI九步法急救流程进行治疗,必要时行心肺复苏术。急诊内科医护人员在抢救时应做到密切、有效的配合;在治疗前医师及时掌握患者的病史、昏迷之前的病因及诱因,提高诊断准确率;治疗中医师边按ABCDEFGHI九步法流程抢救,边仔细体格检查,护士协助抽血查血常规、血生化及取患者体液标本送检验科进行检测;必要时请B超、放射科医技人员携带可移动的仪器设备协助医师诊治。及时对患者实施脑保护治疗以及维持呼吸循环稳定,重视器官功能的保护,积极防治MODS。在抢救治疗后,收入重症监护室稳定生命体征并继续对症治疗,争取使患者早日康复。

综上所述,在急诊内科昏迷患者的抢救中,应及时诊断,建立和

综上所述,使用高通量的血液透析方式进行肾脏替代治疗,其治疗的效果,跟低通量的血液透析相比,无论从患者主观的满意度上还是客观的检查指标上均提示疗效更为显著,能更好地改善患者预后,值得在临床上进行推广。

参考文献

[1] 陈彬. 高通量血液透析在尿毒症合并继发性甲状旁腺功能亢进中的应用研究[J]. 中国全科医学, 2015, 18(12):1441-1445.

[2] 李燕林, 安海文, 刘琳娜, 黄琳. 血液透析、血液透析联合血液透析滤过及腹膜透析治疗老年尿毒症患者皮肤瘙痒症的疗效比较[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(24):6957-6958.

[3], 王霞飞, , 吕忠民, , 黄坚. . 慢性肾衰竭患者血液透析医院感染的临床特点及相关危险因素研究[J]., 中华医院感染学杂志, , 2013, , 23(23):5689-5691.

[4] 单新莉, 张玮, 陈晨, 刘洋, 张云莲. 血液透析联合血液灌流对尿毒症患者皮肤瘙痒的疗效观察及护理[J]. 中华全科医学, 2014, 12(01):148-150.

[5] 高进. 血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的疗效观察[J]. 安徽医药, 2013, 17(11):1936-1938.

[6] 林明增, 陈霄峰, 范佳妮, 陈文芬. 腹膜透析和血液透析对尿毒症患者钙磷代谢影响的临床研究[J]. 中国血液净化, 2013, 12(09):487-490.

[2] 耿宏杰. 磁性附着体在口腔修复中的临床应用观察[J]. 中国实用医药, 2016, 11(5):113-114.

[3] 韩大江. 磁性附着体在口腔修复中的临床研究[J]. 中外医学研究, 2016, 14(14):127-129.

[4] 焦雪峰. 磁性附着体应用于口腔修复中的临床价值评价[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(20):54-55.

[5] 张万一. 探讨磁性附着体在口腔修复中的临床观察[J]. 大家健康旬刊, 2016, 10(8):105-106.

[6] 冯建国, 罗永宏, 刘艳艳. 磁性附着体对改善口腔修复患者咀嚼能力的影响分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(26):3270-3272.

低复发率。远期疗效较好,基本不会留有瘢痕,患者满意度较高。

参考文献

[1] 吕海燕, 汤咏梅, 韩艳玲, 等. 横一字形切口联合下睑缘切口矫正内眦赘皮[J]. 中国美容医学, 2017, 26(10):23-25.

[2] 马涛, 翁瑞, 郑永生, 等. 内眦皮肤重置法对伴有内眦赘皮的下睑倒睫患者的矫治效果[J]. 中华医学杂志, 2016, 96(36):2906-2908.

[3] 邵珺, 虞瑛青, 姚勇. Y-V成形联合重睑术矫正内眦赘皮合并内眦间距增宽疗效分析[J]. 临床眼科杂志, 2016, 24(2):162-164.

完善处理昏迷病人的规范流程,并持续改进,才可以显著增强治疗效果,增加患者的抢救治疗成功率^[5]。

参考文献

[1] 魏伟, 刘小华, 黄兴. 662例昏迷患者内科急症抢救回顾性研究及分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(3):269-271.

[2] 许洪伟. 急性酒精中毒的治疗进展及趋势探讨[J]. 中医临床研巧 2012(9):543-545.

[3] 张杰. 急诊内科抢救昏迷患者的临床诊断、治疗以及疗效观察[J]. 中国地方病防治杂志, 2014, S2(12):49-50.

[4] 吴素霞. 浅析急诊内科抢救昏迷患者的临床诊断及治疗效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2015, 13(7):115-116.

[5] 郑洪涛. 急诊内科抢救昏迷患者的临床诊断、治疗及疗效研究[J]. 中国实用医药, 2015, 27(13):263-264.