



三点微创手术应用至不对称双眼皮患者中的可行性分析

杨 子

郑州舜颜医疗美容 450000

【摘要】目的 探讨将三点微创手术应用于不对称双眼皮患者中的效果。**方法** 将本院 2016 年 8 月-2018 年 9 月接收的 65 例不对称双眼皮患者随机分成观察组 (33 例) 与对照组 (32 例), 对照组应用常规切开手术方法, 观察组应用三点微创手术方法, 观察两组治疗效果。**结果** 观察组治疗优良率为 90.91%, 明显高于对照组 68.75% 的优良率 ($P < 0.05$); 观察组手术时间、切口大小、切口数量等指标情况均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 将三点微创手术应用到部队称双眼皮患者的治疗中可以获得良好的治疗效果, 值得临床推广。

【关键词】 三点微创手术; 不对称双眼皮; 优良率

【中图分类号】 R622 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 04-014-02

随着人们审美观念的不断增强, 一些生来双眼不对称的人士常常渴望采取手术的方法来改变这种状况, 这使得不对称双眼皮整形术在临床中应用的越来越广泛^[1]。目前, 开展不对称双眼皮的方法有很多种, 其中传统手术方法是采取切开法, 该方法可以相对稳定的维持重睑后眼部状况, 达到整形的效果, 然而传统切开法对患者的眼部组织有很大的创伤, 常会造成患者眼部明显肿胀, 此外患者术后恢复时间也比较长^[2]。近几年, 随着医学研究的不断深入, 临床中在不对称双眼患者中实施三点微创手术, 相比传统切开方法, 三点微创手术具有更为显著的优势。本次研究中就具体探讨了将三点微创手术应用于不对称双眼皮患者中的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2016 年 8 月-2018 年 9 月收治的 65 例不对称双眼皮患者为研究对象, 所有患者均签署知情同意书。将患者随机分成观察组与对照组, 其中观察组 33 例, 男 20 例, 女 13 例; 年龄 19 ~ 38 岁, 平均年龄 (27.6 ± 3.2) 岁。对照组 32 例, 其中男 18 例, 女 14 例; 年龄 21 ~ 40 岁, 平均年龄 (28.1 ± 3.1) 岁。一般资料上相比较两组并无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组应用常规切开方法治疗, 主要是观察患者的眼部特征及眼型结构信息, 设计适合患者的修复方案。给予患者局部浸润麻醉后切除口下唇眼轮匝肌组织, 且将眶隔脂切除, 切除后进行间断缝合。

观察组则应用三点微创手术治疗, 具体操作如下: (1) 以美学原则为基础, 结合患者的实际需求, 让患者保持双眼微闭的状态, 然后应用回形针对患者双睑皮肤轻推, 使得组织保持自然弧线状态; (2) 嘱咐患者重复进行睁眼及闭眼操作, 密切观察患者重睑状态, 达到患者既定效果可予以标记; (3) 定位重睑最高点, 在距离睑缘 6.0 ~ 8.0 的位置作出第一个切开点, 在距离患者内眦 4.0 ~ 6.0mm 的位置作出第二个切开点, 在距离重睑中间点外侧大约 14.8mm 的位置作为第三个切开点; (4) 为患者行浸润性麻醉, 找出标记点后逐步切开眼睑皮肤组织及皮下组织, 将切开长度控制在 2.0 ~ 3.0mm 间, 同时保证切口走向同重睑弧度保持一致。 (5) 稍微分离患者的眼睑皮下组织, 剪除眼睑板前眼轮匝肌, 视具体情况将眶隔脂肪取出, 保护皮下静脉。手术过程给予患者电凝止血, 对切口组织、眼睑板前侧筋膜组织进行缝合, 然后均匀涂抹一层抗菌类眼膏, 在大约 5 ~ 7d 后就可以拆线。

1.3 观察指标

(1) 疗效评价。术后重睑形态良好, 不对称问题得到矫正且术后瘢痕不明显为优良; 术后患者重睑形态良好及瘢痕明显为差。 (2) 观察两组患者手术时间、切口大小、切口数量等指标情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件做统计学分析。

2 结果

2.1 治疗优良率

观察组治疗优良率明显高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者治疗优良率比较

组别	例数	优良	差	优良率
观察组	33	30	3	90.91
对照组	32	22	11	68.75
χ^2	-	-	-	6.146
P	-	-	-	0.013

2.2 临床指标情况

观察组各项指标情况均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组临床指标情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	切口大小 (mm)	切口数量 (个)
观察组	33	25.56 ± 4.65	3.16 ± 0.67	3.21 ± 0.49
对照组	32	32.27 ± 5.12	5.44 ± 1.03	5.33 ± 0.76
t	-	6.359	10.611	13.408
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

随着社会经济的快速发展, 人们的物质水平及审美水平也越来越高, 在外美观度上也有越来越高的要求^[3]。而当人们自身面部出现细微瑕疵时常常会进行及时行整形修复的手术方法, 针对不对称双眼皮患者, 临床中常采取切开整形修复的方式^[4]。传统切开修复虽说可获得良好的手术效果, 但该方法却有手术时间长、切口大及术后恢复时间长等缺点, 因此临床中多推广三点微创手术治疗方法。

三点微创手术继承传统切开法的优势, 该操作具有简单、快捷的特点, 且患者术后反应也较小, 受损程度较低, 这样有助于患者术后康复^[5]。此外, 三点微创手术方法还可以充分保留患者的上睑静脉组织及淋巴组织, 且该手术还可以有效切除机体眼轮匝肌组织、睑板前软组织, 保证上睑皮肤同睑板紧密贴附, 在手术结束后对患者睑板组织及上睑皮肤组织进行缝合, 可促进上睑提肌顺利收缩, 这样可促进术后患

(下转第 16 页)



3 讨论

在临床表现上,精神分裂症后抑郁患者的各种兴趣均丧失,快感也出现了明显的消失,对日常生活中的各种事物,即使是以前最喜欢的事物也提不起兴趣,日常活动减少,甚至是没有,对待周围的人或事漠不关心,自责、自罪、自杀、自残倾向严重^[3]。盐酸舍曲林药物是一种选择性 5-HT 再摄取抑制剂,在服用的时候不会对其他物质产生影响。可通过阻止 5-HT 的再吸收,提高神经突触间隙内 5-HT 的浓度,进而产生抗抑郁作用。患者服用的药物与血浆蛋白结合,可在组织器官内循环,通过乳腺分泌,经过肝脏进行新陈代谢,生成化合物,最后由肾脏排除体外^[8]。盐酸舍曲林用于治疗抑郁症,适合伴有焦虑症的抑郁患者,疗效显著。对于精神分裂症后抑郁患者给予盐酸舍曲林治疗,经过口服,能够保障患者全部吸收,有良好的疗效,使患者的精神情况、抑郁情况得以改善,治疗过程当中不良反应轻微,只伴随着小程度的恶心、头疼、乏力。

随着精神分裂症后抑郁患者数量的增加,医学治疗手段也在不断的增加,药物治疗是主要的治疗方式,手段方便,但是除了药物治疗,还需要患者家属以及周围的人对患者进行积极地开导。尊重患者的人格,在照顾患者的时候要注意态度亲切,语言温和,不能以生硬、指责训教的态度对待患者^[11]。积极地开导患者,使之保持心情舒畅,避免患者遇到

外界刺激,减少发病次数。同时需要注意患者的居住环境,保持适宜的温度,清新的空气,柔和的光线,这样能够稳定患者的情绪。

本次研究以到我院接受治疗的 56 例精神分裂症后抑郁患者为研究对象,分为两组,分别给予常规药物利培酮和盐酸舍曲林,观察两组患者在治疗前后疗效的不同,对 HAMD、TESS 等进行分析,经过统计学分析,结果显示观察组在治疗后各项数据明显低于对照组,观察组的总有效率为 78.57%,对照组的总有效率为 46.40%,患者的精神状况、抑郁情况得到了明显的改善,在治疗的过程当中不良反应较轻可以不计。观察组治疗的总有效率明显高于对照组。

总而言之,使用盐酸舍曲林药物治疗精神分裂症后抑郁患者疗效显著,能够明显改善患者的精神状况和抑郁程度,改善患者的生活质量,不良反应较轻,安全稳定。

参考文献:

- [1] 马崔.精神分裂症的抑郁症状及其治疗[J].中国神经精神疾病杂志,2000,26(2):125-127.
- [2] 李立杰.帕罗西汀治疗 126 例精神分裂症后抑郁的临床效果研究[J].牡丹江医学院学报,2014,35(1):40-42.
- [3] 张淑芳,付慧鹏,李猛,等.帕罗西汀治疗精神分裂症后抑郁的疗效观察[J].中外健康文摘,2010,07(35):39-40.

(上接第 13 页)

训练方法等均存在较大关系。对脑卒中失语症患者进行治疗的主要目的在于改善患者的语言能力,为患者确定最有效的交流方法,以便恢复患者的语言功能^[6]。近年来随着临床医疗水平的不断进步,康复医学在临床的应用日益广泛。康复治疗在脑卒中失语症治疗中的应用方法较为多样。传统康复疗法多是针对患者的障碍类型进行综合治疗,以便减轻语言功能损伤程度,避免继发性语言功能的损失,提高该疾病的临床治疗效果。在此次研究中观察组患者将脑卒中失语症患者分为 3 种类型,对不同类型患者实施了个体化的康复治疗,结果发现经过不同康复方法治疗后患者的语言障碍均得到有效恢复。与对照组相比观察组患者治疗后的语言障碍评分为(14.1±1.2)分,明显高于对照组的(15.4±1.3)分,对比差异显著。对比治疗前的语言障碍评分则未见明显差异。分析治疗结果可见个体化康复治疗脑卒中失语症患者可大大改善患者的语言功能,更利于促进患者神经功能的恢复。

综上所述,对脑卒中失语症患者增加实施个体化康复治

疗可大大改善患者的语言障碍,尽快恢复患者的语言功能,帮助患者尽快恢复正常生活,临床具有较高的应用效果及价值,故值得推广。

参考资料:

- [1] 张洪,刘静,杨未风,等.经颅直流电刺激联合常规言语康复治疗脑卒中后非流畅性失语症的疗效观察[J].康复学报,2017,27(3):39-42.
- [2] 谷艳,赵莹,钱秀红,等.应用个体化联合传统康复方法治疗脑卒中失语症患者的疗效观察[J].中国卫生标准管理,2016,34(2):52-54.
- [3] 徐翠英,袁佳,陈璇君.语言功能康复治疗对脑卒中失语症的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(9):119-120.
- [4] 马洪卓.心理结合语言康复在脑卒中后语言及心理障碍病人中的应用研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(11):1279-1281.
- [5] 邵壮.个体化康复治疗脑卒中失语症患者语言障碍的效果观察[J].中国医药指南,2017,15(25):81-81.

(上接第 14 页)

者组织恢复。本次研究结构显示,观察组患者治疗优良率明显高于对照组,且观察组患者各项临床指标明显优于对照组,这充分表明应用三点微创手术治疗不对称双眼皮患者的疗效显著。

综上所述,针对不对称双眼皮的,应用三点微创手术治疗方法可以取得显著的治疗效果,且该手术方法具有手术时间短、切口小及切口数量少等优势,因此值得在临床中推广应用。

参考文献:

- [1] 孙勃,杨玉兰,孙悍军,等.应用 SRM-IV 进行速度阶

梯试验的可行性分析[J].中华耳科学杂志,2014,14(3):467-469.

[2] 黄颖荷,张春元,钟小龙,等.探讨曲面断层片测量下颌不对称畸形的可行性[J].中华医学美容美容杂志,2014,20(5):355-360.

[3] 王双.不对称双眼皮整形修复术临床分析[J].中国医疗美容,2014,22(1):59-60.

[4] 王旭彬,邱焕标.不对称双眼皮整形修复术临床体会[J].医学美容美容旬刊,2013,21(1):49-49.

[5] 周为军,纪郁郁,余萍.不对称双眼皮整形修复术临床治疗效果分析[J].中国医学前沿杂志:电子版,2015,7(2):112-115.