

眶隔脂肪转移填充技术在治疗眼袋伴随泪沟凹陷矫正术中的应用

陈明仙

云南省吴氏嘉美医疗美容医院美容外科 650034

〔摘要〕目的 分析在治疗眼袋伴随泪沟凹陷矫正术中实施眶隔脂肪转移填充技术的效果。方法 选取于我院进行治疗的眼袋伴随泪沟凹陷矫正患者共计 48 例作为本次实验主要研究对象, 所有患者均接受眶隔脂肪转移填充技术, 之后分析所有患者的治疗效果、并发症与生活质量。结果 经治疗后, 这 48 例患者的总有效率为 95.83%, 总不良并发症发生率为 4.16%; 治疗前后生活质量对比, 治疗后的评分相对更高 ($P < 0.05$)。结论 将眶隔脂肪转移填充技术应用于患有眼袋伴随泪沟凹陷矫正术治疗中, 能够提高患者的治疗效果, 改善患者生活质量, 值得应用。

〔关键词〕眶隔脂肪转移填充技术; 治疗; 眼袋伴随泪沟凹陷; 矫正术中; 应用

〔中图分类号〕R779.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-026-02

眼袋下面形成的凹陷, 主要是泪沟的形态形成, 这是由于局部的泪沟韧带向内侧进行的牵拉而形成^[1]。年轻的人形成泪沟一般是由于局部解剖结构导致的, 也就是泪沟韧带发育得相对比较短而形成这种凹陷, 还有一部分求美者是随着年龄增大而出现的, 也就是有韧带牵拉的位置, 不会随着衰老而发生明显的松弛下垂, 但是其上方和下方由于没有韧带附着, 所以松弛下垂明显而显出局部的凹陷性^[2]。基于此, 本文为探究眶隔脂肪转移填充技术对患有眼袋伴随泪沟凹陷矫正术的治疗中的效果, 选取 2021 年 10 月至 2022 年 10 月入院的 48 例眼袋伴随泪沟凹陷患者展开研究, 详细内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 10 月—2022 年 10 月收治的 48 例眼袋伴随泪沟凹陷患者作为研究对象, 其中, 男女比例为 25:23, 所有患者最大年龄 58 岁, 最小年龄 24 岁, 年龄均值在 (40.31 ± 1.72) 岁; 本研究所抽取的这些患者, 经过分析其基本资料对比无差异 $P > 0.05$ 。所有患者均符合眼袋伴随泪沟凹陷标准并同意并签署实验知情同意书。

1.2 方法

眶隔脂肪转移填充技术: 患者取站立位, 明确标记其泪沟凹陷区域, 对切口进行标记, 给予消毒处理, 具体位置为平行下眼睑边缘, 且距离下眼睑睫毛根部约 1.5mm, 顺着鱼尾纹方向向外延至 4-6mm, 内侧到泪小点。给予局部麻醉处理, 切开切口线, 将皮下距离下眼睑边缘 5mm 的眼轮匝肌平行剪开并剥离, 而后钝性分离下眶隔膜直到眶下缘, 使眶下缘和眶隔膜浅面充分暴露, 将眶隔膜进行分离, 并对自然的脂肪做游离处理, 使其固定在眶下缘以下约 5mm 的骨膜上, 将疝

出的脂肪均匀分布到下眼睑凹陷处, 利用 6/0 可吸收线将其固定与缝合, 对肌皮瓣做复原处理, 评估填充效果。根据患者的眼部情况将多余眶隔脂肪直接剪除, 直到下眼睑极为平整。使用 5/0 可吸收线缝合外侧眶隔筋膜, 并将其固定在外侧壁骨膜表面, 适度松弛或拉紧眼轮匝肌, 根据具体情况于无张力切口下切除多余组织, 作外侧肌皮瓣与外眦韧带的悬吊、固定, 逐层关闭与缝合切口, 于术后 5 天拆线。

1.3 观察指标

1.3.1 所有患者的治疗效果分析

治疗效果分为显效、有效以及无效。

1.3.2 患者生活质量分析

以 QOL-30 评分表评估患者护理后的生活质量变化情况, 该量表包括以下四项 (心理、躯体、认知及社会等方面的功能变化), 评分越高, 表示其生活质量越好。

1.3.3 患者并发症分析

并发症包括切口肿胀及睑外翻等。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 处理相关数据资料, t 和 χ^2 检验组间数据, 标准差 % 表示计量资料、计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 所有患者治疗效果分析

经过治疗后, 这 48 例患者中显效的有 37 例, 有效的有 9 例, 无效的有 2 例, 该组总有效率为 95.83% (46/48)。

2.2 患者生活质量评估

所有患者治疗前后心理、躯体、认知及社会等评分比较, 治疗后分数相对更高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 所有患者生活质量情况分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理功能	躯体功能	社会功能	认知功能
治疗前	48	22.68 $\pm$ 1.35	15.24 $\pm$ 1.35	15.24 $\pm$ 1.83	11.25 $\pm$ 1.75
治疗后	48	24.29 $\pm$ 1.21	17.24 $\pm$ 1.53	17.51 $\pm$ 1.96	12.84 $\pm$ 1.59
t 值	-	6.15	6.79	5.84	4.65
P 值	-	0.00	0.00	0.00	0.00

2.3 患者并发症发生情况分析

经治疗后, 这 48 例患者中发生切口肿胀的有 1 例, 睑外

翻的有 1 例, 该组总发生率为 4.16% (2/48)。

(下转第 29 页)

化是一种引导和固化技术,需要高频电流和单极处理,使用电离和导电氩^[4]。同时,氩离子束还能提供高频、高压电流,因此在消化道伤口的凝固方面临床效果较好。局部高温主要是由电灼效应产生,病变组织气化,促进病变组织蛋白变性,最终去除病变。本研究中,治疗后观察组 VAS、进食功能评分均低于对照组($P<0.05$),可见内镜下氩等离子电凝(APC)在消化道息肉的治疗中可有效缓解患者疼痛症状,改善患者进食功能。常规高频电刀手术治疗接触粘膜表面和肌肉层造成的损伤是不可逆的,容易发生感染等并发症。APC 中的氩离子束是一种惰性、无毒无味的易燃气体,对人体组织无影响。内镜下氩等离子体固化的优点是可以自动限制固化深度,从而减少穿孔的发生。氩离子束止血后,可产生一层绝缘层,避免因电效应对深部组织的进一步烧伤,减少术后并发症。本研究结果中,经过治疗后,观察组出现感染、胃肠胀气、出血、穿孔并发症总发生率为 8.14%,显著低于对照组 17.44% ($P<0.05$),说明 APC 在消化道息肉的治疗中不会产生严重并发症,具有较高的安全性。

表 2 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	感染	胃肠胀气	出血	穿孔	总发生率
观察组	86	4 (8.60)	0 (0.00)	2 (2.33)	1 (1.16)	7 (8.14)
对照组	86	7 (8.14)	2 (2.33)	4 (8.60)	2 (2.33)	15 (17.44)
χ^2	/	/	/	/	/	6.36
P	/	/	/	/	/	0.023

(上接第 26 页)

3 结论

眼袋是眼部老化的典型表现,眼袋的形成与眶内脂肪堆积过多和睑支持结构变薄弱有关,泪沟的形成是由于眼眶隔膜下缘的软组织萎缩、下垂所造成的,如果平时的生活方式不健康,比如经常熬夜或者经常做比较夸张的面部动作,可能会加重眼袋和泪沟^[3]。临床多采用眶隔脂肪填充技术进行干预,眶隔脂肪填充主要是在眼眶部位适量地填充自体脂肪,从而达到更好地改善眼睛凹陷的作用^[4]。自体脂肪填充主要是将身体其他部位的健康脂肪抽出,然后填充在眼眶部位,从而使眼眶部位变得更加饱满,达到改善眼睛凹陷和提高面部美观效果的作用。自体脂肪填充可以有效避免局部出现排出的情况,同时还可以提高面部的柔软度,达到更好地改善效果^[5]。本次研究表明,患者的治疗效果较高,且并发症发生率较低,所有患者的生活质量均较治疗前更高($P<0.05$)。

综上所述,眶隔脂肪填充技术在眼袋伴随泪沟凹陷患者治疗中效果显著,可明显提高患者的满意度,改善患者生活

(上接第 27 页)

术后三天组间有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

随着相关手术技术的日趋革新,高频电刀在实际应用的合理性与安全性已经得到了大幅度的改善^[4]。但是由于高频电刀完全无限制甚至是错误的应用,使患者的肌体组织在手术过程中受到严重损伤,使手术切口相关并发症的发生率水平显著提升^[5]。通过进行本次研究,可以充分说明,疝气手术患者采用高频电刀技术,能够在短时间内保证切口达到理想的愈合效果,减轻疼痛,缩短住院治疗时间。

[参考文献]

[1] 张自英.人文关怀在妇科腹腔镜手术患者护理中的应

综上所述,内镜下氩等离子电凝(APC)在消化道息肉的治疗中可有效缓解患者疼痛症状,改善患者进食功能,且不会产生严重并发症,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 王小东,邢军,麻继锋,等.内镜下结肠黏膜切除术,氩等离子凝固术治疗结肠息肉的回顾性研究[J].现代消化及介入诊疗,2020,25(1):73-75.

[2] 付会恒,曾祥毅,李丽荣,等.经气管镜下 APC 联合冷冻治疗中央气道病变腔内生长的临床研究[J].临床肺科杂志,2020,25(2):257-260.

[3] 王鹏,张鹏,洪然,等.APC 基因多态性,肥胖及 Hp 感染与结直肠息肉易感性的关联性[J].中华医院感染学杂志,2022,32(1):89-93.

[4] Antonijoo R M, Ignasi G, Analia A, et al. Gastrointestinal safety of triflusal solution in healthy volunteers: a proof of concept endoscopic study[J]. European journal of clinical pharmacology, 2021, 67 (7):663-9.

质量,值得推广及应用。

[参考文献]

[1] 王珏,赵思纯,陈廉杰等.眶隔脂肪瓣矫正下眼睑眼袋合并泪沟及脸颊沟凹陷畸形的效果[J].中华医学美容美容杂志,2022,28(04):289-291.

[2] 余萍.经结膜入路上颌前间隙眶隔脂肪重置矫正眼袋伴泪沟畸形[J].中国医疗美容,2022,12(08):20-23.

[3] 康春福,林超英,施诗等.结膜入路形成眶隔脂肪瓣在矫正眼袋合并泪沟患者中的应用[J].中国医疗美容,2022,12(07):12-15.

[4] 李雪阳,郑万玲,沈嘉威,等.手术联合眶隔脂肪注射填充眶周年轻化的效果[J].中华医学美容美容杂志,2020,26(06):540-541.

[5] 陈建武,王玉芝,曾东,等.结膜入路上颌前间隙眶隔脂肪重置矫正眼袋伴泪沟畸形[J].中华整形外科杂志,2020,36(05):546-550.

用[J].基层医学论坛,2021,33(15):1909-1911.

[2] 王秀英,孙洪波,王秀荣.术前术后访视在整体护理中的重要性[J].中国中医药现代远程教育,2021,8(21):72-73.

[3] 姚亮智,徐洪全,王贻东,等.不同方式无张力疝修补术治疗腹股沟疝气的临床疗效分析[J].中国当代医药,2022,20(5):31-32.

[4] 佟金珠,齐淑兰.高频电刀影响切口延期愈合的原因分析及预防[A].第三届全国铁路护理学术交流会论文集,2022,24(6):103-105.

[5] 苏仕功,任伍保,高成钢,等.高频电刀对胆囊切除术切口脂肪液化影响的临床研究[J].安徽卫生职业技术学院学报,2021,34(05):7-10.