

眼部整形美容术后冷疗法的临床应用研究

李学宇* 解贵柱 杨光

鸡西市妇幼保健医院 黑龙江省 鸡西市 158199

摘要:目的:探讨眼部整形美容术后冷疗法的临床应用效果观察。方法:将本院行眼部整形美容术的60例患者随机分为两组,对照组30例术后给予常规处理,观察组30例术后给予冷疗法处理,对比两组的并发症发生率、症状改善及创口愈合指标、心理状态。结果:观察组眼部青紫、肿胀、创口感染、恶心呕吐等并发症发生率明显低于对照组($P < 0.05$);观察组局部肿胀消除时间、创口愈合时间、术后3d的VAS疼痛评分明显少于对照组($P < 0.05$);观察组治疗后SAS和SDS评分明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:眼部整形美容术后冷疗法的临床应用效果显著,能加快眼周肿胀的消退,减轻疼痛,降低并发症发生率,减轻心理压力,有助于术后的早期康复,提升眼部整形美容效果,具有积极的临床意义。

关键词:眼部整形美容术;冷疗法;应用效果

眼部整形美容手术是临床整形美容的常见手术,随着人们对容貌美观要求的不断提高,这类术式的开展也越来越多。眼部整形美容手术主要为了矫正眼部畸形、维持眼部年轻化、提高眼部美观度,满足患者的美容诉求,增强自信心。但手术不可避免损伤眼周正常组织,术后眼周组织出现炎性渗出和微循环障碍,引发眼周肿胀、瘀血,给术后恢复带来负面影响^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将该院接收的行眼部整形美容手术患者60例作为观察对象,随机分为观察组(30例)与对照组(30例)两组。对照组患者术后给予常规治疗,观察组在对照组常规治疗基础上,给予冷疗法。观察组30例患者中,男6例,女24例,年龄18~50岁,平均年龄(29.6±3.2)岁,按手术类型分,双重睑成形患者10例、上睑下垂矫正患者7例、义眼台置入患者5例、下睑袋切除患者6例,其他2例;对照组30例患者中,男7例,女23例,年龄17~48岁,平均年龄(28.8±3.4)岁,按手术类型分,双重睑成形患者8例、上睑下垂矫正患者8例、义眼台置入患者6例、下睑袋切除患者5例,其他3例。从性别、年龄和手术类型看,两组患者组间无明显差异, $P > 0.05$ 不存在统计学意义,组间具有可比性。患者选取标准:患者年龄17~50岁;所有患者及家属均对本次研究知情并签署同意书;该研究已经医院伦理委员会批准^[2]。

1.2 方法

所有患者术前均进行常规检查,均接受眼部整形美容手术。对照组患者术后给予常规处理方法,观察组患者术后在对照组常规处理方法基础上,给予冷疗法。冷疗法具体操作如下:术后用眼垫遮盖住术眼,取出冰箱中冰冻的灌有自来水的医用橡胶手套,对患者进行眼部局部冷疗,冷疗时间为冰冻的橡胶手套融化,2次/日,直至患者伤口消肿后方可结束冷疗治疗。

1.3 观察指标

观察有无眼部青紫、肿胀、创口感染、恶心呕吐等并发症发生;记录局部肿胀消除时间、创口愈合时间,评估术后3d的VAS疼痛评分;评估SAS和SDS评分。

1.4 统计学分析

该次研究数据均应用SPSS19软件处理与操作,伤口愈合时间等数据用计数资料($\bar{x} \pm s$)表示,发生率和有效率等数据计量资料用($n, \%$)表示,用卡方及t检验,组间差异显著, $P < 0.05$,存在统计学意义。

*通讯作者:李学宇,1980年3月14日,女,汉族,黑龙江人,就职于鸡西市妇幼保健医院,任整形科主任,主治医师职称,学士学位,主要从事眼部整形相关研究。

2 结果

2.1 两组并发症发生率比较

观察组眼部青紫、肿胀、创口感染、恶心呕吐等并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组并发症发生率比较

组别	例数	眼部青紫	肿胀	创口感染	恶心呕吐	发生率
观察组	30	1	0	0	0	1 (3.37)
对照组	30	3	2	1	2	7 (30.00)

2.2 两组症状改善及创口愈合指标比较观察组局部肿胀消除时间、创口愈合时间、术后3d的VAS疼痛评分明显少于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组症状改善及创口愈合指标比较

组别	例数	局部肿胀消除时间	创口愈合时间	术后3 d的VAS疼痛评分
观察组	30	2.45±0.92	7.89±2.68	4.46±1.02
对照组	30	6.57±2.18	15.96±4.34	2.71±0.68
<i>P</i>	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组SAS和SDS评分比较

观察组护理后SAS和SDS评分明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组SAS和SDS评分比较

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	58.24±6.79	27.83±4.36	59.31±9.25	27.16±3.94
对照组	30	58.92±7.01	38.27±5.04	59.68±9.09	37.46±4.10

3 讨论

随着医疗技术长足发展于美容整形方面, 在满足人们对美的追求之外, 还取得了良好的治疗效果。眼部美容手术主要包括眉下垂矫正术、重睑术、眼部除皱术及眼袋整形术等。为了迎合人们的无痛要求, 如今快速、微创及无痛已逐渐成为眼部整形美容手术的发展目标^[3]。眼部整形手术主要应用的手段是切开和缝线法, 虽两种手法均符合人们快速和微创的要求, 但却易在患者眼部留下创伤, 引发患者术后肿胀、皮肤青紫等并发症, 影响患者日常生活的同时, 也易引发医疗纠纷。所以加强眼部整形美容手术患者术后伤口治疗是至关重要的^[4]。冷疗法主要应用于眼部整形美容术后患者的治疗, 是一种通过低于人体温度的物质, 对患者眼部伤口位置起低温刺激作用, 减少术后并发症, 促进伤口愈合的治疗方法。

近年来, 眼部整形美容手术不断向微创趋势发展, 以眼部微整形为主, 创伤明显减少, 创口面积明显缩小, 有效减少了手术风险, 缩短了术后恢复时间, 且能达到较美观的效果^[5-6]。但手术毕竟是创伤性、侵入性操作, 对眼部局部皮肤肌肉组织造成一定创伤, 术后窗口部位因炎症反应、血管通透性增加、血液循环不畅等, 导致疼痛、肿胀、青紫明显, 同时, 这些症状的产生使得细菌容易侵袭、滋生, 引发切口感染, 从而明显影响术后恢复效果, 减慢恢复速度^[7]。因此, 针对性眼部整形美容术后康复治疗至关重要。常规术后治疗仅给予换药处理, 预防切口感染, 对肿胀、疼痛的消除有限, 不符合术后快速康复要求。近年来, 冷疗法被逐步应用于眼部整形术后康复治疗^[8-10]。通过对术眼局部进行低温冷刺激, 可促进血管收缩、减少炎性介质的释放, 降低局部神经的兴奋性, 阻滞神经元对痛觉的传递, 从而缓解疼痛感, 也有助于减轻疼痛刺激对患者心理状态的影响, 降低心理焦虑、抑郁状态。同时, 低温冷刺激能够减慢局部血流速度、减少毛细血管和小动脉的血流量, 降低基础代谢速率, 从而抑制渗出, 加快肿胀的消退, 避免持续的眼部肿胀影响切口的愈合。再者, 冷疗能减少切口周围细菌滋生, 增加眼周组织液重吸收, 有助于眼部血液循环的恢复, 从而加快术后恢复速度^[11-13]。

综上所述, 眼部整形美容术后冷疗法的临床应用效果确切, 肿胀、疼痛消除快, 术后愈合时间短, 并发症发生率低, 心理状态改善明显。消除了患者肿胀, 降低了并发症发生率, 在促进了伤口愈合、改善了患者日常生活的同时,

也提升了患者的生活质量和眼部的整体美容效果。

参考文献

- [1]李正斌,梁俊刚,路光辉.眼部整形美容术后使用冷疗法的临床应用效果观察[J].中国实用医药,2016,11(16):93-94.
- [2]殷小敏.眼部整形美容术后冷疗法的临床应用效果[J].中国医疗美容,2016(2):10-11.
- [3]陈思思,李婧.冷疗法应用于眼部整形美容术后的效果研究[J].中国美容医学,2017,26(12):37-39.
- [4]杨佳健,张丽.眼周整形美容术后使用冷疗法的临床应用效果探讨[J].智慧健康,2018,4(9):34-36.
- [5]彭文胜.眼部整形美容术后冷疗法的临床应用分析[J].中国美容医学,2015,24(5):29-31.
- [6]胡翠英.冷疗法应用于眼部整形美容术后的效果分析[J].医学美学美容,2019,28(2):4-5.
- [7]孙嘉凯.眼部整形美容术后冷疗法的临床应用研究[J].首都食品与医药,2020,27(11):32-34.
- [8]杨震.眼部整形美容术后使用冷疗法的临床效果及睡眠效果观察[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(5):767-769.
- [9]黄德玉,王媛.眼部整形美容术后冷疗法的临床应用[J].大医生,2018,3(9):103-104.
- [10]李昕.眼部整形美容术后冷疗法的临床应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(22):4240.
- [11]刘涛,杨德发.眼部整形美容术后使用冷疗法的临床应用效果探讨[J].中国医疗美容,2017,7(2):3-5.
- [12]赵爽,周扬.眼部整形美容术后冷疗法的临床应用分析[J].中外医疗,2016,35(8):46-47+54.
- [13]王华.眼部整形美容术后冷疗法的临床观察[J].求医问药(下半月),2012,10(4):292-293.